



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA



ESCUELA PROFESIONAL DE
MEDICINA HUMANA

TESIS

**Factores asociados al abandono de la lactancia materna
exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José
Olaya. Chiclayo, 2024**

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR:

Bach. Jordan Reyes, Flavia Alexandar

ASESOR:

Dr. Mantecón Licea Oscar
(Código ORCID: 0000-0001-5131-5852)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud integral humana

Pimentel, Perú, 2025

Dedicatoria

En primer lugar, quiero expresar mi agradecimiento a Dios por darme la fuerza y sabiduría necesarias, por brindarme su apoyo en los momentos de necesidad y por las bendiciones que me permitieron llegar al final de esta etapa.

A mi abuelo Javier, quien aunque ya no está físicamente conmigo, siento su presencia en cada momento de mi vida. Te debo el ejemplo de esfuerzo y amor que me diste. Aunque no pudiste acompañarme hasta el final de este camino, sé que desde donde estés, me acompañas y celebras conmigo este logro.

A mis padres, Yury y Giancarlo, especialmente a mi mamá, que nunca dejó de creer en este sueño y siempre confió en mí. A mi papá, por su aliento constante y por los sacrificios silenciosos que han sido el motor que me ha impulsado a seguir adelante.

A mis hermanos Sebastián y Luhana, por nunca haber dudado de mí y por estar a mi lado durante todo este proceso.

Flavia Alexandar

Agradecimiento

Quiero comenzar expresando mi más sincero agradecimiento a mi asesor, el Mg. Oscar Mantecon Licea, por su vasta experiencia, paciencia y apoyo constante, los cuales fueron fundamentales para la realización de este trabajo.

A mi familia, les agradezco profundamente por su amor incondicional y su apoyo constante. Su fe en mí ha sido el motor que me ha permitido continuar y culminar este camino. A mi abuelo Julio, gracias por esas llamadas de aliento y por tus sabias palabras de perseverancia. Sin ustedes, este logro no habría sido posible.

También quiero agradecer a mi familia de Chiclayo, especialmente a mi tía Adriana, mis primas y mi sobrina Aria, por su apoyo incondicional y por estar siempre a mi lado durante todo este proceso.

A Eduardo, la persona que esta carrera me permitió conocer, gracias por tu apoyo, por las risas compartidas y por estar presente tanto en los momentos de estrés y dificultades como en los de alegría. Recorrer este trayecto juntos hizo que cada desafío fuera más fácil de enfrentar y cada logro mucho más valioso para celebrar. Aprecio profundamente nuestra amistad, el compañerismo y todo lo que hemos aprendido juntos.

A mis amigos, tanto los presentes como los que formaron parte de mi vida en el pasado, les agradezco profundamente su apoyo y amistad. Cada uno de ustedes ha sido una parte importante de este recorrido y ha dejado una huella significativa en mi proceso. ¡Gracias por estar siempre ahí!

Finalmente, quiero expresar mi sincero agradecimiento a las amigas que hice y conocí en el último año de la carrera. Aunque haya sido al final del camino, su presencia, amistad, compañía y apoyo fueron un regalo invaluable. Gracias por sumarse a este camino y por las memorias que hoy forman parte de este capítulo tan significativo de mi vida.

Esta tesis es el resultado de un esfuerzo colectivo, y su colaboración fue clave para que fuera posible.

A todos, muchas gracias por ser parte de este viaje

Flavia Alexandar

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de abreviaturas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. DESARROLLO	12
iii. METODOLOGÍA.	18
3.1. Tipo de investigación	18
3.2. Diseño de investigación	18
3.3. Variables y operacionalización	18
3.4. Población, muestra y muestreo	19
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones	20
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	20
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	21
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1. Factores demográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024	21
Tabla 2. Factores físicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024	23
Tabla 3. Factores obstétricos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024	24
Tabla 4. Factores psicológicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024	25
Tabla 5. Factores sociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024	27
Tabla 6. Factores de Rutina Hospitalaria y apoyo profesional asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024	28

Índice de abreviaturas

LME: Lactancia Materna Exclusiva

LM: Lactancia materna

OMS: Organización Mundial de la salud

Endes: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Resumen

En el estudio factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya. Chiclayo, 2024. **Objetivo:** Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024. **Material y método:** Estudio correlacional, transversal de diseño no experimental y enfoque cuantitativo, la muestra conformada por 96 madres de niños mayores de 6 meses, que acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo, y los datos se recopilaban con el cuestionario; de Palomino y Estrada con una confiabilidad de 0,795. **Resultados:** Los factores asociados al abandono de la lactancia fueron en los aspectos demográficos; la edad de la madre ($p=0,048$), la edad del padre ($p=0,033$), situación laboral de la madre ($p=0,037$), la situación laboral del padre ($p=0,029$), en los factores físicos se encontró el embarazo deseado ($p<0,01$), el antecedente de lactancia materna anterior ($p=0,025$), y el tipo de parto ($p=0,018$), en los factores sociales; el bebé menor de 6 meses debe tomar agüita después de tomar el pecho ($p=0,011$) y cree que se puede dar papilla a los bebés a partir de los 4 meses ($p=0,001$). Y en los factores de la rutina hospitalaria; la duración de la estancia hospitalaria ($p=0,022$), el alojamiento conjunto ($p=0,016$), el tiempo que transcurrió la primera LM después del parto ($p=0,001$). **Conclusión:** Los factores asociados en el abandono de la LME fueron la edad, la situación laboral, el embarazo deseado, el tipo de parto, antecedente de lactancia materna exclusiva

Palabras Clave: Factores, lactancia materna exclusiva, abandono

Abstract

In the study of factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in patients attended at the José Olaya health center. Chiclayo, 2024. **Objective:** To determine the factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in patients attended at the José Olaya health center, Chiclayo 2024. **Material and method:** correlational, cross-sectional study of non-experimental design and quantitative approach, the sample conformed by 96 mothers of children older than 6 months, who attend their growth and development controls, and the data were collected with the questionnaire; of Palomino and Estrada with a reliability of 0.795. **Results:** The factors associated with the abandonment of breastfeeding were in the demographic aspects; mother's age ($p=0.048$), father's age ($p=0.033$), mother's work situation ($p=0.037$), father's work situation ($p=0.029$), in the physical factors were found desired pregnancy ($p<0.01$), history of previous breastfeeding ($p=0.025$), and type of delivery ($p=0.018$), in the social factors; the baby under 6 months of age should drink water after breastfeeding ($p=0.011$) and believes that babies can be given porridge from 4 months of age ($p=0.001$). And in the hospital routine factors; length of hospital stay ($p=0.022$), co-housing ($p=0.016$), time of first BF after delivery ($p=0.001$). **Conclusion:** The factors associated with the abandonment of EML were age, employment status, desired pregnancy, type of delivery, history of exclusive breastfeeding, and the presence of a history of breastfeeding.

Keywords: Exclusive breastfeeding, abandonment, employment.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud recomienda la leche exclusiva de los 0 a 6 meses, y como meta al 2030 de llegar a un tasa del 70%; sin embargo, solo el 44% cumplen este requerimiento hasta esta edad en el mundo ¹, el 38,2 % de los bebés menores de 6 meses reciben lactancia exclusiva en Canadá y el 29,2 % en China ². En Estados Unidos el 83% de las mujeres que inician la lactancia materna no llegan a completar los seis meses, incluso la tasa llega a disminuir en un 17% a partir de los tres meses del parto ³, en España pasó de un 28% a un 39%, en Europa sólo llega al 26%, en Países bajos el 39% y muy por debajo Dinamarca con el 13% ⁴.

En América Latina y el Caribe, los bebés amamantados exclusivamente hasta los seis meses solo es del 37%, muy por debajo de la cifra a nivel global ⁵, en Brasil la tasa fue del 45,8% en el 2021, por debajo de la meta al 2025 de llegar al 50% ⁶, en Colombia sólo es del 36,1% ⁷ y en Ecuador la tasa aborda el 46,4% ⁸.

En el Perú según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes), la lactancia materna exclusiva fue del 65,9%, menos a la cifra del 2023 con un 69,3%, existe disparidades entre la zona urbana y rural con un 61.4% y 76,7% respectivamente, lo mismo ocurre con el nivel educativo, la madres con educación superior abandonan la lactancia (59%) respecto a las madres con estudios primarios o sin educación (78,5%), siendo una necesidad mejorar las estrategias para incentivar la lactancia materna exclusiva ⁹. Las regiones del Norte con menos cifras de lactancia materna exclusiva fueron Piura con tasas del 35,2% y 49,8%, y Tumbes con un 50% a un 58,7%, muy por debajo de la tasa nacional ¹⁰.

En el centro de salud del estudio ubicado en la Región de Lambayeque, se incrementan los esfuerzos para que las madres completen la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, pero se observa que cada vez aumenta el uso de sudaceos y lactancia mixta, madres que trabajan y que no cuentan con los conocimientos necesarios para la extracción y conservación de la leche materna. Por eso el motivo del estudio.

También, otro aspecto que afecta en la lactancia es la vida laboral, pese a las regulaciones para que se cuente con lactarios en empresas con más de 20 trabajadoras, la mayoría de las mujeres laboran en el campo informal, donde no

acceden a este derecho ¹¹.

Entre las causas de abandono suele ser más frecuente por problemas o situación económica, el uso de extractores ³, escasez de leche, problemas de salud del bebé, el regreso al trabajo, el inicio de la lactancia ¹, problemas de agarre, preocupaciones sobre la nutrición y el peso del bebé, enfermedad o uso de medicamentos, problemas para extraer leche, políticas laborales y hospitalarias poco favorables, falta de licencia maternal adecuada, falta de apoyo familiar y barreras culturales, el bajo nivel educativo, primer embarazo, falta de visitas de atención prenatal, falta de apoyo social y depresión posparto ¹².

Las consecuencias del abandono de la lactancia materna exclusiva es el impacto en el bebé al disminuir su inmunidad y en la madre aumenta las probabilidades de cáncer de mama y enfermedades cardiovasculares ². En los niños que no reciben la lactancia materna exclusiva aumenta la posibilidad de sufrir malnutrición como la presencia de anemia, obesidad, desnutrición y sobrepeso ¹³.

El estudio se justificó desde el punto de vista teórico porque ayuda a incrementar el conocimiento sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva que puede ser crucial para la literatura, al identificar factores sociodemográficos obstétricos y del mismo bebé, en la parte metodológica es que se realizará un instrumento a base de una ficha de recolección y se convertirá en un referente para futuros estudios, en el aspecto práctico, en base a los hallazgos el personal de salud, en conjunto a las autoridades de salud pueden mejorar los programas y estrategias para la promoción de la lactancia materna exclusiva e identifique que aspecto aumentan la posibilidad de abandono de la lactancia materna exclusiva.

Después del abordaje de la problemática en sus diferentes niveles, se formuló la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya. Chiclayo, 2024?

El objetivo general del estudio implicó en: Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024. Como objetivos específicos: identificar los factores demográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024, identificar los

factores físicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024, identificar los factores del obstétricos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024, identificar los factores del psicológicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024, identificar los factores del sociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024 y identificar los factores de Rutina Hospitalaria y apoyo profesional asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024

Por último, la hipótesis de estudio comprendió; H_i . Existen factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024 y H_0 . No existen factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024

I. DESARROLLO

En el entorno internacional, Valero M et al ¹⁴, en España con el objetivo explorar en detalle la evolución de la alimentación durante los primeros seis meses de vida, en un estudio longitudinal a 314 mujeres lactantes, en los hallazgos, el 55,4% manifestaron brindar lactancia materna exclusiva, en los motivos de abandono, consideraban que percibían una producción insuficiente de leche, retornar al trabajo, concluyeron que hay relación entre el abandono de la lactancia y el tiempo de lactancia, además los motivos más frecuentes de abandono de la lactancia materna fueron el inicio del trabajo y pensar que no hay suficiente leche.

León F et al ¹⁵, en el estudio identificaron los factores relacionados con el tiempo de la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras de una universidad, con un estudio descriptivo, retrospectivo, incluyeron a 316 madres, el 62,8 % indicaron haber recibido información respecto a la lactancia materna, el 63,9% amamantaron dentro de la primera hora de vida del recién nacido, el 56,9% dieron LME, con lactancia materna exclusiva implicó una media de 4,56 meses. Los factores de abandono fueron hipogalactia (26,9 %); enfermedad materna (5,1 %), incorporación al trabajo (19,2 %); hubo diferencias de la lactancia exclusiva entre docentes y administrativas (4,79 vs 4,2, $p=0,012$). Concluyendo que la información de la lactancia en el embarazo y amantar en la primera hora de vida favorecen la lactancia materna exclusiva.

Vázquez I et al ¹⁶, en el 2022 en México, estudiaron las prácticas de lactancia materna de mujeres de comunidades semirurales, en un estudio descriptivo, incluyó a 143 madres con bebés de 4 a 6 meses de edad, encontraron que en el primer mes el 51,7% de las participantes había abandonado la LME, había introducido fórmulas lácteas (35%), en los meses siguientes, la práctica de la lactancia materna exclusiva disminuyó drásticamente y la alimentación mixta aumentó de manera importante, tenían más probabilidades de dar LME más de mes, si tenían al lado al padre del bebé, habían presentado complicaciones en el embarazo, los partos vaginales y asistido mínimo tres veces después del parto. Por el contrario, las mujeres tenían menos probabilidades de practicar LME si les dieron a los bebés otros líquidos durante su estadía en el hospital; experimentaron dolor o molestias en los senos/pezones, o usaron un chupete después de la

hospitalización; tenían un IMC más alto, por lo tanto, entre los factores asociados al abandono de la LME, destacaron el puerperio temprano, que pueden ser clave las intervenciones oportunas para evitar que desistan del abandono de la LME.

Khan M et al¹⁷, en Bangladesh en el 2021, en estudio cuyo objetivo fue determinar los factores del abandono de la práctica de la lactancia materna exclusiva, en un estudio transversal, utilizó la curva de supervivencia de Kaplan-Meier y Cox multivariante, en una muestra de 220 mujeres con niños de 4 a 12 meses, en los resultados, el 30% abandonaron la lactancia materna exclusiva, en los factores destacaron, la edad avanzada de la madre (30 años o más) y el bajo nivel de educación, la percepción de insuficiencia de la leche materna y algunas normas culturales aumentan el riesgo de interrupción de la lactancia materna exclusiva, mientras que ser madres amas de casa, un intervalo genésico anterior de más de 2 años y vivir en áreas urbanas disminuyen el riesgo de interrupción de la lactancia materna exclusiva. Concluyen que las tasas de finalización de la práctica de la lactancia materna exclusiva son altas y aún quedan algunas cuestiones socioculturales por abordar.

El estudio se sustenta en la teoría de la autoeficacia desarrollada por Bandura es una base teórica recomendada para las intervenciones de cambio de comportamiento de salud, incluyendo la lactancia materna. Las personas con alta autoeficacia de lactancia materna tienen más probabilidades de amamantar exclusivamente por una duración más larga mientras que las personas con baja autoeficacia tienen más probabilidades de dar a sus bebés sustitutos de la leche humana. Por lo tanto, la exploración de intervenciones específicas de lactancia materna que mantengan una base teórica de autoeficacia, necesaria para apoyar la lactancia materna y sostener la salud y el bienestar de las generaciones futuras¹⁸.

El abandono de la LME se denomina cuando una madre decide y toma la decisión de interrumpir la lactancia materna antes de que el bebé cumpla seis meses, acompañado de otros componentes diferente a la leche materna como sucedáneos u otros¹².

La leche materna se considera como el alimento por excelencia con las mejores fuentes de nutrición para los bebés por sus beneficios positivos en la salud

física, cognitiva y neurológica y el bienestar de los bebés, así como de las madres, mejores beneficios económicos ¹². La leche materna; por lo tanto, llega a ser el primer alimento natural para los niños, la lactancia materna es beneficiosa para la salud tanto de la mujer como del recién nacido contribuye a aumentar la inteligencia del niño, fortaleciendo el vínculo emocional entre madre e hijo y desempeñando un papel en el desarrollo psicosocial del niño en el futuro¹⁹.

La lactancia materna exclusiva se atribuye a un acto de una madre de brindar el seno materno al recién nacido hasta que este cumpla los seis meses de vida, sin usar productos lactarios adicionales; por lo tanto, es una forma de lactancia donde se brinda leche materna, sin incluir productos sólidos o líquidos, a excepción de vitaminas o medicamentos ²⁰. Tampoco se debe brindar agua al bebé por eso lo único que recibe es la leche materna, muy importante para su desarrollo, crecimiento y una buena salud ²¹.

Por eso amamantar resulta ser una decisión de amamantar de índole personal, también muy probablemente puede variar o influir por los amigos y familiares, la recomiendan enfáticamente de la lactancia materna exclusiva (no se usa ninguna fórmula, ni bebidas en forma de jugo ni agua) en un tiempo menor a los 6 meses. Posteriormente se ofrecen a los mayores de 6 meses otros alimentos, recomiendan que se continúe con la lactancia materna durante los 12 primeros meses del bebé. Además, la frecuencia con la que se debe amamantar al bebé depende de cada bebé si son corta o prolongadas en cantidades pequeñas o de mayor cantidad. Esto cambiará a medida que tu bebé crezca. Los recién nacidos suelen querer alimentarse cada 2 o 3 horas. A los 2 meses, resulta muy común que el bebé amamante entre 3 o 4 horas y, a los 6 meses, la mayoría de los bebés se alimentan cada 4 o 5 horas ²².

La leche materna brinda todos los nutrientes suficientes que son ideales para los bebés. Su composición contiene en su medida a todas las vitaminas, grasas y proteínas: que son muy necesarios para el crecimiento del bebé. De una mejor y más fácil digestión en comparación a la leche de fórmula infantil. La leche materna está conformada por una gran cantidad de anticuerpos que protegen al bebé de virus y bacterias. También permite minimizar el riesgo de enfermarse de asma o alergias. Asimismo, los bebés que han recibido exclusivamente leche materna en

sus 6 meses , están protegidos de presentar infecciones del oído, enfermedades diarreicas y respiratorias, estos bebés son los que menos eventos de hospitalización y visitas al médico por enfermedades tienen.²²

La lactancia materna ha resultado proporcional con puntuaciones más altas de coeficiente intelectual en la niñez posterior. Es decir, los bebés tienen un mejor crecimiento y curva ascendente conforme aumenta su edad, mejor peso y menos probabilidades de sobrepeso, también previenen los eventos de presencia del síndrome de muerte súbita del lactante. Además hay probabilidades de proteger contra la presencia de enfermedades como la diabetes, obesidad y algunos tipos de cáncer ²².

En la madre favorece porque permite una mejor cercanía física en el binomio, hay mayor contacto piel con piel, mejor vínculo porque se produce el contacto visual con el bebé brindado una mayor seguridad al lactante, en la madre ayuda en la perdida de calorías adicionales, entonces es capaz de ayudar a perder el peso del embarazo con mayor rapidez. Se produce una liberación de la hormona oxitocina, esto permite que el útero vuelva a su tamaño normal que tenían antes del embarazo y puede reducir el sangrado uterino después del parto. La lactancia materna tiene beneficios continuos más allá de 1 año y hasta 2 años, especialmente en el caso de los padres. Otro beneficio importante es la reducción del riesgo de cáncer de mama y de ovario, de presentar osteoporosis, permite el ahorro de tiempo y dinero. Un mayor tiempo para la madre para relajarse tranquilamente con el recién nacido y fortalecer el vínculo ²².

En los factores sociodemográficos de la lactancia materna se encuentra el nivel de instrucción de la madre, el quintil de ingresos, la etnia, la edad de la madre son claves cuando se considera la duración de la lactancia materna en los bebés ²³. Precisamente el nivel de instrucción, las mujeres con educación superior son las que menos dan la LME en comparación de las madres sin estudios ²³.

En las características del recién nacido, como el género del bebé ²³. Además, la baja prevalencia de la lactancia materna exclusiva en la mayoría de los países en desarrollo se atribuye a diversos factores relacionados con la madre y el niño, como el lugar de residencia, el sexo, la edad del niño, el número de nacimientos y el espacio entre los hijos, el trabajo de la madre fuera del hogar, la edad y el nivel

educativo de la madre, la situación económica, la carga de trabajo doméstico de la madre, el acceso a los medios de comunicación, el acceso y uso de la atención de salud materna y el conocimiento de la madre sobre las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño ²⁴.

Los factores que disminuyeron el riesgo de abandono fueron: haber decidido dar de lactar en el primer trimestres de embarazo (OR=0,02, $p = 0,001$), T3 (OR: 0,04, $p = 0,001$) y ya haber dado de lactar anteriormente (OR: 0,36, $p = 0,01$). Los factores que incrementaron el riesgo de abandono se originó cuando les ofrecieron biberones en el hospital al recién nacido y pensar que el lactante no está satisfecho. Además, los factores psicológicos que están determinado por inseguridad y las dudas de la madre para llevar a cabo el proceso y limitantes en el entorno cercano para favorecer la lactancia ²⁵

Por lo general, hay un momento crítico en la que las madres obtén por el abandono temprano de la lactancia materna cuando no cumple sus expectativas en el primer mes, sobre todo cuando el bebé ha cumplido sus 12 días de vida ²⁵.

También hay factores clínicos como factores psicológicos, en lo que se involucra el estado de ánimo, presencia de falsas creencias (como la sensación de hipogalactia), aspectos relacionados al entorno social y otros que tienen más que ver con el entorno inmediato de la madre, los cuales pueden estar limitados por los factores culturales²⁵.

La LME se asocia a numerosos beneficios para la salud de los lactantes. Sin embargo, todavía existen importantes barreras para la lactancia materna exclusiva en muchas regiones, en particular en entornos de bajos recursos donde los factores culturales y socioeconómicos pueden afectar las prácticas de lactancia materna ²⁶.

En cuanto a los factores que influyen en las prácticas de lactancia materna exclusiva, un creciente volumen de literatura sugiere que la edad materna, la educación y el nivel socioeconómico son predictores significativos de las prácticas de lactancia materna exclusiva. Los estudios han encontrado que las madres mayores y con mayor nivel educativo tienen más probabilidades de practicar la lactancia materna exclusiva, mientras que las madres con un nivel socioeconómico más alto tienen menos probabilidades de hacerlo. Además, las creencias culturales, la falta de conocimiento sobre la lactancia materna y la situación laboral también se

han identificado como barreras para las prácticas de lactancia materna exclusiva²⁵.

El estudio se sustenta en el enfoque teórico en el que permite entender los factores que interfieren en brindar la lactancia materna, que podrían ser razones para su abandono temprano. Esta base teórica explica el abandono como resultado de factores interactuantes como los siguientes: (i) el nivel individual (historia biológica y personal de la persona), (ii) el nivel de relaciones y la comunidad y (iii) el nivel social y cultural. En el modelo que se considera se precisan los aspectos para distinguir todas las variables que tienen un impacto directo en que una madre tome la decisión de no seguir dando de lactar, por lo tanto se produce un abandono de LME de manera prematura, de esta forma se genera un mayor entendimiento de la interacción entre ellos.²⁵.

iii. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de investigación

El estudio correspondió a una investigación de tipo básica, de enfoque cuantitativo y prospectivo.

De tipo básica debido a que se centró en aumentar el conocimiento existe respecto a la problemática o de los conceptos del cual se tiene interés por investigar²⁷. Corresponde al enfoque cuantitativo porque se recopilaran datos de tipo numérico, procesado por herramientas como la estadística ²⁸. Con el tiempo en el que se recopilan los datos fue prospectiva al establecer que los datos fueron recopilados a partir de los objetivos de estudio²⁹.

3.2. Diseño de investigación

El diseño que siguió el presente estudio fue: No experimental, correlacional – transversal

De diseño no experimental. Debido a que predomina la observación, no hay un control de la variable contenedora del problema, ni se hace la mejora del problema encontrado³⁰. De nivel correlacional porque se encargó de medir la asociación de las propiedades de los conceptos (factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva)³¹. Por último, el estudio es transversal puesto que los datos fueron recopilados en un momento único ²⁹.

A continuación se especifica el diseño del estudio:

M: Ox - Oy

Donde:

(Ox) Factores asociados (sociodemográficos, obstétricos e infantiles)

(Oy) Abandono de la lactancia materna exclusiva

(M) muestra (madres de bebés de 6 a 12 meses)

3.3. Variables y operacionalización

Variables

Variable independiente: Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva

Variable dependiente: Abandono de la lactancia materna exclusiva

Operacionalización de variables (ver anexo 1)

3.4. Población, muestra y muestreo

Población:

La población estuvo conformada con la participación de 96 madres que tienen recién bebés de 6 meses que se atendieron en el centro de salud José Olaya, Chiclayo en el 2025

Muestra:

La muestra lo conformó la misma población de estudio; por tanto la muestra estuvo conformada por 96 madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de salud José Olaya.

Criterios de inclusión:

Madres lactantes con niños hasta 6 meses de edad que se atienden en el centro de Centro de salud José Olaya

Madres que firman el consentimiento y desean participar libremente en el estudio

Criterios de exclusión:

Madres lactantes con niños menores de 6 meses que acuden al Centro de salud José Olaya

Madres de lactantes menores 6 meses que presentan algún problema anatómico o enfermedad mamaria que no le permite amamantar al bebé, bebés con intolerancia o problema para lactar.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Materiales: Dentro de los materiales de investigación figuran, fichas, hojas de registro y cámara fotográfica, para las evidencias. Así como también material bibliográfico, como artículos científicos.

El Instrumento para el estudio fue el cuestionario, que se tomó, de la investigación denominada factores asociados al abandono de la LME desarrollada por Palomino SC y Estrada SD³² y actualizado por Torres KM en el 2022³³, asimismo también se validó en el presente estudio que es una adaptación de un cuestionario español ; el instrumento recopila los diferentes factores de abandono de la LME, instrumento consta de 56 preguntas en escala nominal fue validado mediante una prueba piloto de 20 participantes en el que obtuvo un alfa de Cronbach de 0,795 y fue validado

por tres expertos.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones

Para el procedimiento de la recolección de datos se realizó a las madres que visitan el servicio de crecimiento y desarrollo, primero se aplicó el consentimiento informado, después se entregó los cuestionarios a las mujeres que firman el consentimiento informado.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para la medición de la variable se aplicó la estadística descriptiva, donde se utilizó la información, a través de una base de datos, diseñada en SPSS versión 23, posteriormente se importaron los datos hacia el software de SPSS versión 23, para su posterior análisis. Se describió la información recopilada, sistematizada y analizada.

En el que se empleó la prueba de chi cuadrado para establecer el factor asociado, se consideró si el nivel de significancia es menor a 0,05 (5%)..

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Factores demográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024

Factores sociodemográficos	Abandono lactancia materna exclusiva				Total N	Chi Cuad. p.valor
	Sí N	%	No N	%		
Edad de la madre						
Menor de 15 años	1	16.7%	5	83.3%	6	9,608 ^a
16 a 20 años	1	12.5%	7	87.5%	8	.048
21 a 30 años	22	42.3%	30	57.7%	52	
31 a 40 años	17	63.0%	10	37.0%	27	
Mayor a 40 años	2	66.7%	1	33.3%	3	
Edad del padre						
16 a 20 años	0	0.0%	4	100.0%	4	8,759 ^a
21 a 30 años	15	34.9%	28	65.1%	43	.033
31 a 40 años	23	60.5%	15	39.5%	38	
Mayor a 40 años	5	45.5%	6	54.5%	11	
Estado civil de la madre						
Madre Soltera	19	41.3%	27	58.7%	46	,690 ^a
Casada o pareja estable	19	50.0%	19	50.0%	38	.708
Divorciada/separada	5	41.7%	7	58.3%	12	
Años de casada o pareja estable						
Menos de 1 año	5	38.5%	8	61.5%	13	4,599 ^a
De 1 a 3 años	15	38.5%	24	61.5%	39	.204
De 4 a 6 años	12	42.9%	16	57.1%	28	
Más de 7 años	11	68.8%	5	31.3%	16	
Nivel instrucción de la madre						
Primaria	6	50.0%	6	50.0%	12	2,281 ^a
Secundaria	22	38.6%	35	61.4%	57	.320
Superior	15	55.6%	12	44.4%	27	
Nivel instrucción del padre						
Primaria	1	100.0%	0	0.0%	1	3,347 ^a
Secundaria	25	39.1%	39	60.9%	64	.188
Superior	17	54.8%	14	45.2%	31	
Situación laboral de la madre						
Ama de casa	3	25.0%	9	75.0%	12	8,502 ^a
Estudiante	0	0.0%	4	100.0%	4	.037
Trabajadora fuera del hogar	23	59.0%	16	41.0%	39	
Trabajadora dentro de su hogar	17	41.5%	24	58.5%	41	
Situación laboral del padre						
Trabajador dependiente	15	33.3%	30	66.7%	45	7,061 ^a
Trabajador independiente	19	48.7%	20	51.3%	39	.029
Buscando trabajo	9	75.0%	3	25.0%	12	
Duración de la jornada laboral de la madre						
8 horas	16	44.4%	20	55.6%	36	,003 ^a
Más de 8 horas	27	45.0%	33	55.0%	60	.958
Duración de la jornada laboral del padre						

8 horas	13	37.1%	22	62.9%	35	3,326 ^a
Más de 8 horas	30	49.2%	31	50.8%	61	.190
Ingreso familiar						
Menos de 750 nuevos soles	4	36.4%	7	63.6%	11	1,221 ^a
750 a 1500 nuevos soles	29	43.3%	38	56.7%	67	.543
1500 a 2000 nuevos soles	10	55.6%	8	44.4%	18	
Tipo de familia						
Familia nuclear.	22	48.9%	23	51.1%	45	1,104 ^a
Familia extendida	5	33.3%	10	66.7%	15	.576
Familia monoparental	16	44.4%	20	55.6%	36	
Total	43	44.8%	53	55.2%	96	

Nota. Cuestionario aplicado a las mujeres

En la tabla 1, se observa que los factores sociodemográficos que se relacionaron con el abandono de la Lactancia materna exclusiva fueron la edad de la madre ($p=0,048$), la edad del padre ($p=0,033$), situación laboral de la madre ($p=0,037$), la situación laboral del padre ($p=0,029$) debido a que mostraron una significancia menor de 0,05 ($p<5\%$).

Donde se evidencia que tuvieron un mayor abandono de la lactancia materna, cuanto mayor era edad de la madre mayor sobre todo en el los rangos de 31 a 40 años (63%) y mayores de 40 años (66,7%), y con respecto a la edad del padre los que tenían entre 31 a 40 años (60,5%), en madres con trabajo fuera del hogar (59,0%), en padres que están buscando trabajo (75%).

Por último no se asociaron con el abandono de la lactancia materna exclusiva, el estado civil de la madre, los años de casada o en pareja, nivel de instrucción de la madre y el padre, duración de la jornada laboral en el padre y de la madre, los ingresos son independientes del abandono y el tipo de familia.

Tabla 2. Factores físicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024

Factores físicos	Abandono lactancia materna exclusiva				Total N	Chi. Cuad. p.valor
	Sí		No			
	N	%	N	%		

Cambios físicos						
Grietas en el pezón	12	75.0%	4	25.0%	16	16,673 ^a
Absceso Mamario	11	55.0%	9	45.0%	20	0,01
Poca producción de leche	5	83.3%	1	16.7%	6	
Ninguno	15	27.8%	39	72.2%	54	
Presencia de enfermedad						
Sí	13	43.3%	17	56.7%	30	0,038
No	30	45.5%	36	54.5%	66	0,846
Preocupación por la pérdida de la belleza física						
Sí	11	78.6%	3	21.4%	14	7,563
No	32	39.0%	50	61.0%	82	<0,01
Total	43	44.8%	53	55.2%	96	

Nota. Cuestionario aplicado a las mujeres

En la tabla 2, los factores físicos significativos que se asociaron con el abandono de la lactancia materna exclusiva fueron los cambios físicos ($p=0,01$) y la preocupación por la belleza física ($p<0,05$), mientras no se asoció la presencia de enfermedad en la mujer ($p=0,846$).

Las mujeres que más abandonaron la lactancia materna exclusiva fueron las que tuvieron poca producción de leche (83,3%) y grietas en el pezón (75%), y las que tuvieron preocupación por la pérdida de belleza física (78,6%).

Tabla 3. Factores obstétricos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024

	Abandono lactancia materna exclusiva				Total N	Chi Cuad. p.valor
	Sí		No			
	N	%	N	%		
Número de hijos						
menos de 2 hijos	13	43.3%	17	56.7%	30	0,038
De 2 a 3 hijos	30	45.5%	36	54.5%	66	0,846
Embarazo deseado						
Sí	21	41.2%	30	58.8%	51	8,663
No	23	51.1%	12	48.9%	45	<0,01
Lactancia anterior						
No lactancia anterior o 1er hijo	5	45.5%	6	54.5%	11	9,340
LME anterior < 2 meses	15	33.3%	30	66.7%	45	0,025
LME anterior 3 a 5 meses	0	0.0%	3	100.0%	3	
LME anterior hasta los 6 meses	23	62.2%	14	37.8%	37	
Tipo de parto (gestación última):						
Vaginal	25	58.1%	18	41.9%	43	5,612
Cesárea	18	34.0%	35	66.0%	53	0,018
Preparación de las mamas en el embarazo.						
Sí	13	34.2%	25	65.8%	38	2,848
No	30	51.7%	28	48.3%	58	0,092
Condición de salud del RN (última gestación):						
RN a término, sano	22	41.5%	31	58.5%	53	0,515
RN a término, enfermo	21	48.8%	22	51.2%	43	0,473
Total	43	44.8%	53	55.2%	96	

Nota. Cuestionario aplicado a las mujeres

En la tabla 3, se observa que los factores obstétricos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron el embarazo deseado ($p < 0,01$), el antecedente de lactancia materna anterior ($p = 0,025$), y el tipo de parto ($p = 0,018$), no se asociaron la preparación de las mamas en el embarazo y la condición de salud del recién nacido.

Tabla 4. Factores psicológicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024

	Abandono lactancia materna exclusiva				Total N	Chi Cuad. p.valor
	N	Sí %	N	No %		
Experiencia de este parto						
Mala	16	53.3%	14	46.7%	30	1,518
Regular	15	38.5%	24	61.5%	39	0,468
Buena	12	44.4%	15	55.6%	27	
Sentimiento de apatía						
Nunca	14	53.8%	12	46.2%	26	2,603
A veces	15	41.7%	21	58.3%	36	0,272
Siempre	14	41.2%	20	58.8%	34	
Deseos de llorar						
Nunca	17	53.1%	15	46.9%	32	1,184
A veces	12	34.3%	23	65.7%	35	0,564
Siempre	14	48.3%	15	51.7%	29	
Sentimiento de rabia						
Nunca	15	48.4%	16	51.6%	31	0,812
A veces	14	38.9%	22	61.1%	36	0,666
Siempre	14	48.3%	15	51.7%	29	
Sentimiento de impotencia						
Nunca	15	51.7%	14	48.3%	29	1,226
A veces	15	38.5%	24	61.5%	39	0,563
Siempre	13	46.4%	15	43.6%	28	
Miedo al futuro						
Nunca	13	52.0%	12	48.0%	25	1,971
A veces	15	36.6%	26	63.4%	41	0,373
Siempre	15	50.0%	15	50.0%	30	
Temor de no cuidar bien al bebe						
Nunca	14	48.3%	15	51.7%	29	0,455
A veces	15	40.5%	22	59.5%	37	0,755
Siempre	14	46.7%	16	53.3%	30	
Problema de apetito (falta de apetito o hambre extremo)						
Nunca	16	53.3%	14	46.7%	30	2,025
A veces	13	36.1%	23	63.9%	36	0,363
Siempre	14	46.7%	16	53.3%	30	
Dificultad para la toma de decisiones						
Nunca	14	48.3%	15	51.7%	29	1,195
A veces	14	37.8%	23	62.2%	37	0,550
Siempre	15	50.0%	15	50.0%	30	
Dolor de cabeza						
Nunca	17	60.7%	11	39.3%	28	1,226
A veces	13	32.5%	27	67.5%	40	0,540

Siempre	13	46.4%	15	53.6%	28	
Dificultad para dormir						
Nunca	15	51.7%	14	48.3%	29	1,225
A veces	15	38.5%	24	61.5%	39	0,542
Siempre	13	46.4%	15	53.6%	28	
Total	43	44.8%	53	55.2%	96	

Nota. Cuestionario aplicado a las mujeres

En la tabla 4, se observa que no se establecieron factores psicológicos asociados al abandono a la lactancia materna exclusiva.

El abandono de la lactancia materna exclusiva fue más frecuente en las que tuvieron mala experiencia de parto (53,3%), nunca sintieron apatía (53,8%), sin deseos de llorar (53,1%), sin sentimiento de rabia (48,4%), sin sentimiento de impotencia (51,7%), sin miedo al futuro (52%), sin temor a cuidar bien al bebé (48,3%), sin problemas de apetito (53,3%), con dificultad en la toma de decisiones (50%), sin dolor de cabeza (48,3%), sin dificultad para dormir (51,7%).

Tabla 5. Factores sociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024

		Abandono lactancia materna exclusiva				Total	Chi Cuad.
		Sí		No			p.valor
		N	%	N	%	N	
Apoyo actual							
	Padre	7	58.3%	5	41.7%	12	6.43
	Madre	26	38.2%	42	61.8%	68	0,110
	Pareja	3	42.9%	4	57.1%	7	
	Ninguno	7	77.8%	2	22.2%	9	
Comparte cuidado del bebe							
	Esposo	2	40.0%	3	60.0%	5	0,795
	Hijos	1	25.0%	3	75.0%	4	0,851
	Abuelos	6	42.9%	8	57.1%	14	
	Ninguno	34	46.6%	39	53.4%	73	
Apoyo del papa en cuidado por las noches							
	Sí	10	62.5%	6	37.5%	16	2,450
	No	33	41.3%	47	58.8%	80	0,119
Ventajas de dar pecho respecto al biberón							
	Sí	34	48.6%	36	51.4%	70	1,493
	No	9	34.6%	17	65.4%	26	0,220
Mejor lactancia							
	Pecho	31	48.4%	33	51.6%	64	1,032
	Biberón	12	37.5%	20	62.5%	32	0,310
El bebe menor de 6 meses debe tomar agüita cuando tiene cólicos							
	Sí	15	57.7%	11	42.3%	26	2,400
	No	28	40.0%	42	60.0%	70	0,121
El bebe menor de 6 meses debe tomar agüita después de tomar el pecho							
	Sí	14	70.0%	6	30.0%	20	6,492
	No	29	38.2%	47	61.8%	76	0,011
Se puede dar papilla a los bebes a partir de los 4 meses							
	Sí	17	73.9%	6	26.1%	23	10,730
	No	26	35.6%	47	64.4%	73	0,001
Total		43	44.8%	53	55.2%	96	

Nota. Cuestionario aplicado a las mujeres

En la tabla 5, los factores sociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, el bebe menor de 6 meses debe tomar agüita después de tomar el pecho ($p=0,011$) y cree que se puede dar papilla a los bebes a partir de los 4 meses ($p=0,001$).

Tabla 6. Factores de Rutina Hospitalaria y apoyo profesional asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024

	Abandono lactancia materna exclusiva				Total	Chi Cuad.
	Sí		No			
	N	%	N	%	N	p.valor
Duración de la estancia hospitalaria de la madre						
Menos de 24 horas	11	64.7%	6	35.3%	17	7,596
Entre 24 a 48 horas	26	36.6%	45	63.4%	71	0,022
Más de 48 horas	6	75.0%	2	25.0%	8	
Alojamiento conjunto						
Sí	26	57.8%	19	42.2%	45	5,777
No	17	33.3%	34	66.7%	51	0,016
Tiempo que transcurrió la primera LM después del parto						
menos de 1 hora	15	68.2%	7	31.8%	22	13,009
De 1 a 3 horas	28	43.8%	36	56.3%	64	0,001
Más de 3 horas	0	0.0%	10	100.0%	10	
El bebé recibió leche artificial antes del alta						
Sí	1	20.0%	4	80.0%	5	1,311
No	42	46.2%	49	53.8%	91	0,252
En los controles recibió información de LME						
Sí	9	40.9%	13	59.1%	22	4,162
No	34	45,9%	40	54.1%	74	0,126
Recibió capacitación sobre técnica de la Lactancia materna						
Sí	8	44.4%	10	55.6%	18	2,598
No	35	44.8%	43	55.2%	78	0,273
Total	43	44.8%	53	55.2%	96	

En la tabla 6. Los factores de rutina Hospitalaria y apoyo profesional asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva fue la duración de la estancia hospitalaria ($p=0,022$), el alojamiento conjunto ($p=0,016$), el tiempo que transcurrió la primera LM después del parto ($p=0,001$).

Discusión

En el estudio se evalúan los factores asociados al abandono de la lactancia en un centro de salud de Chiclayo, el cual se realizó en 96 madres y se utilizó la estadística bivariada con la prueba de Chi cuadrado. En el cual se identificaron los factores asociados, en los aspectos demográficos; la edad de la madre ($p=0,048$), donde madres de mayor edad tenían más frecuencia de abandono de la LME. Similar con el estudio de Khan M et al¹⁷ que la edad avanzada de la madre (30 años o más), esto se puede deber a que a una mayor edad las madres se encuentran en la actualidad más inmersas en el ámbito laboral, y tienen que regresar a su puesto de trabajo, además en muchas un mejor poder adquisitivo puede favorecer el acceso a alimentos adecuados para la alimentación del bebé, situación que no ocurre en las mujeres jóvenes que tienen dependencia económica. Además, la edad de la madre son claves cuando se considera la duración de la lactancia materna en los bebés.²³

En los factores de la rutina hospitalaria; la duración de la estancia hospitalaria ($p=0,022$), similar con la investigación de Vázquez I et al¹⁶ el puerperio temprano, que pueden ser clave las intervenciones oportunas para evitar que desistan del abandono de la LME, esto se puede deber a que la madre no puede tener todas las comodidades y el apoyo de su entorno cercano para facilitar la LME.

También el alojamiento conjunto cuando no se realiza con la madre aumenta el abandono de la LME ($p=0,016$), similar con el estudio de Khan M et al¹⁷ cuando hay riesgo de interrupción por separación o por ambiente aumenta las posibilidades de abandono de la LME.

También se identificó que el tiempo que transcurrió la primera LM después del parto ($p=0,001$). Similar con el estudio de León F et al¹⁵ en el que amantar en la primera hora de vida favorecen la lactancia materna exclusiva. Es decir cuando más temprano se brinda el pecho al recién nacido se genera un mayor vínculo entre la madre y el recién nacido.

V. CONCLUSIONES

1. Los factores asociados al abandono de la lactancia fueron la edad de la madre, la edad del padre, la situación laboral de la madre, la situación laboral del padre, el embarazo deseado, el antecedente de lactancia materna anterior, el tipo de parto, creer que el bebe menor de 6 meses debe tomar agüita después de tomar el pecho, cree que se puede dar papilla a los bebes a partir de los 4 meses, la estancia hospitalaria, el alojamiento conjunto y el tiempo que transcurrió la primera LM después del parto.
2. En los actores demográficos asociados al abandono de la lactancia fueron la edad de la madre ($p=0,048$), la edad del padre ($p=0,033$), situación laboral de la madre ($p=0,037$), la situación laboral del padre ($p=0,029$)
3. Los factores físicos asociados al abandono de la lactancia fueron el embarazo deseado ($p<0,01$), el antecedente de lactancia materna anterior ($p=0,025$), y el tipo de parto ($p=0,018$)
4. No se establecieron factores psicológicos asociados al abandono de la lactancia en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024
5. Los factores sociales asociados al abandono de la lactancia fueron creer que el bebe menor de 6 meses debe tomar agüita después de tomar el pecho ($p=0,011$) y cree que se puede dar papilla a los bebes a partir de los 4 meses ($p=0,001$).
6. Los factores de la rutina hospitalaria; la duración de la estancia hospitalaria ($p=0,022$), el alojamiento conjunto ($p=0,016$), el tiempo que transcurrió la primera LM después del parto ($p=0,001$).

VI. RECOMENDACIONES

1. A la gerencia de salud difundir información sobre la lactancia materna exclusiva en la población de padres y madres con mayor edad, así como la planificación familiar, y fomentar la lactancia inmediata al parto al menos en la primera hora de nacido.
2. A la comunidad científica fomentar nuevos estudios en los que se evalúe el perfil de los padres y madres, así como estudios de mayor envergadura con la finalidad de poder generalizar los hallazgos.
3. Al personal de salud fomentar los embarazos planeados con la finalidad de obtener mejores resultados en la lactancia materna, así como abordar mitos relacionados al aspecto físico de la madre cuando brinda la lactancia, más se debe enfocar en comunicar los beneficios de la lactancia para la madre y el recién nacido.
4. A los investigadores realizar estudios centrados en la salud mental de la madre en el que se incluyan aspectos como ansiedad, depresión, estrés generados por la lactancia y el cuidado del recién nacido. Así como fomentar los servicios de psicología en las madres.
5. Al personal de salud realizar programas de promoción para desmitificar la lactancia materna y la inclusión de agua y otras bebidas antes de los 6 meses en los bebés.
6. Al personal de salud fomentar la lactancia materna inmediata dentro de la primera hora para fomentar el vínculo madre e hijo y al mismo tiempo favorecer la LME. También concientizar al entorno hospitalario sobre el alojamiento conjunto.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zitkute V, Snieckuviene V, Zakareviciene J, Pestenyte A, Jakaite V, Ramasauskaite D. Reasons for Breastfeeding Cessation in the First Year after Childbirth in Lithuania: A Prospective Cohort Study. *Medicina* [Internet]. mayo de 2020 [citado 6 de febrero de 2025];56(5):226. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1648-9144/56/5/226>
2. Jiang X, Liang W, Xu H, Liang W, Palmér L, Deng F, et al. Assessing the Psychometric Strength of the Chinese Version of the Existential Breastfeeding Difficulty Scale: A Dual Approach Using Classical Test Theory and Item Response Theory. *Midwifery* [Internet]. 1 de abril de 2025 [citado 6 de febrero de 2025];143:104313. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613825000324>
3. Nardella D, Sharifi M, Canavan M. Quantifying the Association between Pump Use and Breastfeeding Duration. *The Journal of Pediatrics* [Internet]. 1 de noviembre de 2024 [citado 6 de febrero de 2025];274:114192. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347624002956>
4. Castro C, González A, Díaz JM, Cabrera I, Díaz N. Component of the short version of the breastfeeding self-efficacy scale (BSES-SF) as a predictor of breastfeeding duration. *Midwifery* [Internet]. 1 de febrero de 2025 [citado 6 de febrero de 2025];141:104271. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613824003541>
5. Banco Interamericano de Desarrollo. Impulsar la lactancia materna en el trabajo [Internet]. ¿Y si hablamos de igualdad? 2022 [citado 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/igualdad/es/lactancia-es-desarrollo/>
6. Ministerio de Salud de Brasil. Ministerio de salud de Brasil lanza campaña de lactancia materna para combatir la desigualdad [Internet]. 2024 [citado 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/ministerio-de-salud-brasil-lactancia-materna/>
7. Instituto Nacional de Salud. En Colombia solo el-36,1 de la población practica

- la lactancia materna exclusiva [Internet]. 2024 [citado 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/En-Colombia-solo-el-36,1-de-la-poblaci%C3%B3n-practica-la-lactancia-materna-exclusiva.aspx>
8. UNICEF. La lactancia materna es un factor determinante en la lucha contra la desnutrición crónica | UNICEF [Internet]. 2022 [citado 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contra-la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica>
 9. Ministerio de Salud. El 65,9 % de menores de seis meses cuenta con lactancia materna exclusiva [Internet]. 2024 [citado 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1021904-el-65-9-de-menores-de-seis-meses-cuenta-con-lactancia-materna-exclusiva>
 10. Save The Children. Bajos niveles de lactancia materna en el norte peruano son un riesgo para el desarrollo de la niñez [Internet]. Save the Children en Perú. 2023 [citado 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.savethechildren.org.pe/noticias/bajos-niveles-de-lactancia-materna-en-el-norte-peruano-son-un-riesgo-para-el-desarrollo-de-la-ninez/>
 11. Puntriano C. Implementación e importancia de lactarios maternos en las empresas | Conexión ESAN [Internet]. 2022 [citado 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/implementacion-lactarios-maternos-empresas>
 12. Neupane S, Oliveira CVR de, Palombo CNT, Buccini G. Association between breastfeeding cessation among under six-month-old infants and postpartum depressive symptoms in Nevada. PLOS ONE [Internet]. 26 de enero de 2024 [citado 6 de febrero de 2025];19(1):e0297218. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0297218>
 13. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Más del 50% de niños y niñas recién nacidos de todo el mundo no reciben lactancia, lo que incrementa su posibilidad de padecer malnutrición [Internet]. 2024 [citado 6 de

- febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso>
14. Valero MJ, Soriano FJ, Mena D, Cervera Á, Vila R, Llagostera I, et al. Monitoring of the Main Reasons for Early Abandonment of Breastfeeding during the First Six Months of Life: A Secondary Analysis. *Nursing Reports* [Internet]. 2024 [citado 6 de febrero de 2025];14(3):1937-47. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2039-4403/14/3/144>
 15. León F, Rojas AL, Carrillo MI, Espinosa ME, Guamán AB. Factores relacionados con la duración de lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras de una institución universitaria ecuatoriana. *Revista Cubana de Pediatría* [Internet]. 2022 [citado 6 de febrero de 2025];94(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312022000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 16. Vázquez IM, Vega R, Maas E, Heller S, Flores ME. Exclusive Breastfeeding and Factors Influencing Its Abandonment During the 1st Month Postpartum Among Women From Semi-rural Communities in Southeast Mexico. *Front Pediatr* [Internet]. 2022 [citado 6 de febrero de 2025];10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/pediatrics/articles/10.3389/fped.2022.826295/full>
 17. Khan MI, Kabir R. Prevalence and Associated Factors of Early Cessation of Exclusive Breastfeeding Practice in Noakhali, Bangladesh: A Mixed-Method Study. *Journal of Pediatric Nursing* [Internet]. 1 de mayo de 2021 [citado 6 de febrero de 2025];58:e44-53. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596321000014>
 18. Ablett L, Hopper H, Maslin S. How to promote exclusive breastfeeding with antenatal milk expression and implementation science: A mixed methods systematic review. *Health Sciences Review* [Internet]. 2023 [citado 6 de febrero de 2025];9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772632023000508>

19. Babaee E, Eshрати B, Asadi-Aliabadi M, Purabdollah M, Nojomi M. Early Cessation of Breastfeeding and Determinants: Time to Event Analysis. *Journal of Nutrition and Metabolism* [Internet]. 2020 [citado 6 de febrero de 2025];2020(1):3819750. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1155/2020/3819750>
20. UNICEF. Lactancia materna | [Internet]. 2020 [citado 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
21. OMS. Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants [Internet]. 2023 [citado 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding>
22. Cameron E por RBT y K. Breastfeeding Overview [Internet]. WebMD. 2023 [citado 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.webmd.com/parenting/baby/nursing-basics>
23. Oleas K. Análisis de Factores Maternos que Afectan la Lactancia Materna Exclusiva en Ecuador. *Vive Revista de Salud* [Internet]. 2024 [citado 6 de febrero de 2025];7(20):617-27. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2664-32432024000200617&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. 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* [Internet]. 30 de enero de 2020 [citado 15 de febrero de 2025];15(1):5. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-0252-7>
25. Santacruz E, Segura A, Cobo AI, Carmona JM, Pozuelo DP, Laredo JA. Factors Associated with the Abandonment of Exclusive Breastfeeding before Three Months. *Children (Basel)* [Internet]. 16 de diciembre de 2020 [citado 15 de febrero de 2025];7(12):298. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7766654/>

26. Mohamed S. Exclusive breastfeeding: Impact on infant health. Clinical Nutrition Open Science [Internet]. 2023 [citado 15 de febrero de 2025];51:44-51. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667268523000372>
27. Hernández R. Metodología de la investigación [Internet]. MacGraw Hill Education; 2018. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
28. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 2018; Disponible en: https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia_%C3%91aupas_5aEd.pdf
29. Gallardo EE. Metodología de la Investigación. Huancayo: Universidad Continental; 2017.
30. Niño V. Metodología de la investigación: Diseño, ejecución e informe. 2da ed. Bogotá; 2019.
31. Salas K, Miguél H, Acevedo J. Metodología de Gestión de Inventarios para determinar los niveles de integración y colaboración en una cadena de suministro. Ingeniare Revista chilena de ingeniería [Internet]. junio de 2017 [citado 22 de abril de 2019];25(2):326-37. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052017000200326&lng=en&nrm=iso&tlng=en
32. Palomino MC, Estrada SD. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud san Antonio. Chiclayo 2017 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5027>
33. Torres KM. Factores que influyen en abandono de la lactancia materna exclusiva en puerperas inmediatas en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2022 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán;

2023 [citado 15 de febrero de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11259>

ANEXOS

Anexo 01: Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICES	ESCALA	INSTRUMENTO
V1. FACTORES ASOCIADOS EL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Un factor asociado se denomina a una característica que tienen una persona y que esta puede aumentar la probabilidad de abandonar o condicionar la lactancia materna exclusiva.	Se evaluará mediante un cuestionario en el que se recopilarán las características que aumentan o limitan la LME	Factores demográficos	Datos generales	1 al 9	Ordinal	Cuestionario.
				Situación Laboral	10 al 15	Nominal	
			Factores físicos	Enfermedad de la madre	16 al 18	Nominal	
			Factores obstétricos	Embarazos anteriores	19 al 21	Ordinal	
				Tipo de parto y condición	22 al 24	Nominal	
			Factores psicológicos	Experiencia emocional del parto	25 al 29	Nominal	
				Autoestima	30 al 36	Nominal	
			Factores sociales	Apoyo familiar	36 al 40	Ordinal	
				Beneficio de la lactancia materna	41 al 43	Nominal	
				Ingesta antes de los 6 meses	44 al 48	Ordinal	
			Rutina	Estancia	49 al 51	Nominal	

			Hospitalaria y apoyo profesional	hospitalaria			
				Inicio de la L.M	52 al 54	Nominal	
				Información recibida	55 al 57	Nominal	
V2. ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses o incluir otros líquidos	Evaluable a través de un cuestionario en el que se consulta si dejó de lactar antes de los 6 meses	Tipo de lactancia	LME LMM	58	Nominal	Cuestionario.

Anexo 2. Instrumentos

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



INSTRUCCIONES: La información recolectada es de carácter anónimo y confidencial, agradezco de antemano su participación en esta investigación.

CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La presente investigación titulada: “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya. Chiclayo, 2025”, tiene como objetivo determinar los Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya. Chiclayo, 2025.

Este instrumento es un cuestionario que será aplicado en entrevista a las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio del control del niño.

A. Datos de identificación

1. Código: _____
2. Edad actual del niño; _____
3. Tipo de alimentación que actualmente recibe el bebé:
 - a. Lactancia Materna Exclusiva ()
 - d. Alimentación mixta()

B. FACTORES DEMOGRÁFICOS

4. Edad de la madre:

- a. Menor de 15 años ()
- b. 16 – 20 años ()
- c. 21 – 30 años ()
- d. 31 – 40 años ()
- e. Mayor a 40 años ()

5. Edad del padre:

- a. Menor de 15 años ()
- b. 16 – 20 años ()
- c. 21 – 30 años ()
- d. 31 – 40 años ()
- e. Mayor a 40 años ()

6. Estado civil:

- a. Madre Soltera ()
- b. Casada o pareja estable ()
- c. Divorciada/separada ()
- d. Viuda ()

7. Años de casada o pareja estable
 - a. Menos de 1 año ()
 - b. de 1 a 3 años ()
 - c. de 4 a 6 años ()
 - d. más de 7 años ()
8. Grado de instrucción de la madre
 - a. Sin estudios ()
 - b. Primaria ()
 - c. Secundaria
 - d. Superior ()
9. Grado de instrucción del padre
 - a. Sin estudios ()
 - b. Primaria ()
 - c. Secundaria
 - d. Superior ()
10. Situación laboral de la madre
 - a. Ama de casa. ()
 - b. Estudiante. ()
 - c. Trabajadora fuera del hogar. ()
 - d. Trabajadora dentro de su hogar. ()
11. Situación laboral del padre
 - a. Estudiante. ()
 - b. Trabajador dependiente. ()
 - c. Trabajador independiente ()
 - d. Buscando trabajo ()
12. Duración de la jornada laboral /estudio de la madre
 - a. Menos de 8 horas. ()
 - b. 8 horas. ()
 - c. Más de 8 horas. ()
13. Duración de la jornada laboral /estudio del padre
 - a. Menos de 8 horas. ()
 - b. 8 horas. ()
 - c. Más de 8 horas. ()
14. Ingreso familiar
 - a. Menos de 750 nuevos soles ()
 - b. 750 a 1500 nuevos soles ()
 - c. 1500 a 2000 nuevos soles ()
 - d. Mayor a 2000 nuevos soles ()
15. Tipo de familia
 - a. Familia nuclear. ()
 - b. Familia extendida. ()
 - c. Familia monoparental. ()

II. Factores físicos o enfermedad de la madre

16. ¿Ud. a presentado alguno de los siguientes cambios físicos?
- a. Grietas en el pezón ()
 - b. Absceso Mamario ()
 - c. Poca producción de leche ()
 - d. Otro; _____
17. ¿Ud, presenta alguna enfermedad que le impide la lactancia materna?
- Si () No ()
- Nombre _____
18. ¿Cree ud que su belleza física se deteriore por dar Lactancia materna exclusiva?:
- a. Si ()
 - b. sí, pero se recupera ()
 - c. no se deteriora. ()

Factores obstétricos

19. N° Hijos nacidos vivos. _____
20. Embarazo deseado: si () No ()
21. Lactancia anterior
- a. No lactancia anterior o 1er hijo
 - b. LME anterior < 2 meses
 - c. LME anterior 3 a 5 meses
 - d. LME anterior hasta los 6 meses
22. Tipo de parto (gestación última):
- Vaginal () cesárea ()
23. Preparación de las mamas en el embarazo.
- Si () No ()
24. Condición de salud del RN (última gestación):
- a. RN a término, sano. ()
 - b. RN a término, enfermo ()
 - c. RN prematuro, sano. ()
 - d. RN prematuro, enfermo. ()

Factores psicológicos

25. ¿Cómo recuerda la experiencia de este parto?
- a. Buena ()
 - b. Regular ()
 - c. Mal ()
26. ¿Se está sintiendo emocionalmente inestable, apática?
- a. Nunca ()
 - b. a veces ()
 - c. siempre ()
27. ¿Tiene deseos de llorar sin razón aparente?
- a. a. Nunca ()
 - b. a veces ()

- c. siempre ()
28. ¿Se está sintiendo con rabia o ira injustificada?
- a. Nunca ()
 - b. a veces ()
 - c. siempre ()
29. ¿Tiene sentimientos de impotencia?
- a. Nunca ()
 - b. a veces ()
 - c. siempre ()
30. ¿Siente miedo ante el futuro?
- a. Nunca ()
 - b. a veces ()
 - c. siempre ()
31. ¿Siente temor de no saber cuidar a su bebe?
- a. a. Nunca ()
 - b. a veces ()
 - c. siempre ()
32. Tiene hambre extrema /o falta de apetito
- a. a. Nunca ()
 - b. a veces ()
 - c. siempre ()
33. ¿Siente que no puede tomar decisiones con facilidad?
- a. Nunca ()
 - b. A veces ()
 - c. Frecuentemente ()
 - d. Siempre ()
34. ¿Está presentando dolor de cabeza y/o problemas intestinales?
- a. Nunca ()
 - b. A veces ()
 - c. Frecuentemente ()
 - d. Siempre ()
35. ¿Tiene dificultad para dormir?
- a. Nunca ()
 - b. A veces ()
 - c. Frecuentemente ()
 - d. Siempre ()

Factores sociales y apoyo familiar

36. ¿Quién o quienes le brindan su apoyo actualmente?
- a. Padre
 - b. Madre
 - c. Hermanos
 - d. Pareja
 - e. Otros

- 37, ¿Quiénes comparten Con ud el cuidado del bebé?
- a. Esposo
 - b. Mis otros hijos
 - c. Abuelos
 - d. Otros familiares.
 - e. Cuidadoras—empleadas de hogar
 - f. Nadie
- 38, ¿El padre se ocupa del cuidado del niño por las noches?
- Si () NO ()
41. ¿Ud cree que dar el pecho tiene más ventajas o más desventajas que dar el biberón?
- a. Sí
 - b. No
- 42, ¿Qué tipo de lactancia considera ud que es mejor?
- a. Pecho ()
 - b. Biberón ()
- 44, ¿Al niño menor de 6 meses con cólicos o gases se le debe dar agüita de anís?
- Si () No ()
45. ¿Si el bebé menor de 6 meses tiene hambre después de mamar el pecho debemos darles otra leche o agüita?
- Si () No ()
48. ¿A los bebés se les puede dar papillas desde los 4 meses en adelante porque la LM ya no les es suficiente?
- Si () No ()

Factores hospitalarios

49. Duración de la estancia hospitalaria de la madre
- Menos de 24 horas
 - Entre 24 horas y 48 horas
 - Más de 48 horas
50. ¿El bebé estuvo en alojamiento conjunto con la madre?
- Si () No ()
52. ¿Cuánto tiempo transcurrió para dar por primera vez LM después del parto?
- Horas_____
- Minutos_____
- No recuerda_____
53. ¿El bebé recibió leche artificial antes del alta?
- Si () No ()
55. ¿Durante sus controles del embarazo recibió información sobre la lactancia materna exclusiva?
- Si () No ()
57. Recibió capacitación sobre técnica de la Lactancia materna
- Si () No ()

Anexo 3. Consentimiento informado

Institución: Universidad Particular de Chiclayo

Investigador: Jordan Reyes, Flavia Alexandar

Título: Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024

Propósito del Estudio:

Estamos invitando [a usted] a participar en un estudio con la finalidad: Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya, Chiclayo 2024

Procedimientos:

El procedimiento consiste en que usted confirmará su participación firmando el consentimiento, luego entrega firmado al investigador, quien le entregará un cuestionario sobre los factores asociados del abandono de LME. Donde deberá marcar y entregar una vez terminado al investigador.

Beneficios:

Al participar usted puede obtener de manera personal el resultado de los instrumentos, si así lo desea.

Además, permite realizar el diagnóstico de los factores que aumentan la probabilidad de abandono de la lactancia materna Exclusiva el cual puede servir para la retroalimentación y promover la lactancia materna exclusiva

Costos e incentivos

Al participar en el estudio, usted no realizará ningún costo, como tampoco se le otorgará un beneficio económico por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Le garantizó que la información que (usted brinde) es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto al investigador Jordan Reyes Flavia Alexandar, quien manejarán la información obtenida, la cual es anónima, pues cada cuestionario será codificado, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en

ninguna publicación ni presentación de resultados. Autorizo a tener mis respuestas almacenadas:

SÍ () NO ()

Además, la información de los resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando, se contará con el permiso de la Universidad Particular de Chiclayo

Derechos del participante:

Si usted decide [participar] en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora, Jordan Reyes Flavia Alexandar, al teléfono 940779 812.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente (a participar] en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento

Participante

Fecha:

Nombre:

DNI:

Investigador: Firma

ANEXO 4. AUTORIZACIÓN DE LA RECOLECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN



GOBIERNO REGIONAL DE
LAMBAYEQUE

GERENCIA REGIONAL
DE SALUD

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
UNIDAD FUNCIONAL DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CREI N° 011-2025

El Comité de Ética en Investigación de la Unidad Funcional de Docencia e Investigación de la Oficina de Recursos Humanos, de esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque, luego de haber revisado la solicitud remitida para realizar el proyecto de investigación denominado "FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA – CHICLAYO 2024", expedida según Acta de Aprobación de títulos de Investigación de fecha 16 de setiembre del 2024, otorga la presente Autorización a

FLAVIA ALEXANDAR JORDAN REYES

A realizarse en la IPRESS José Olaya– Chiclayo, de esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque siendo válida del 20 de febrero del 2025 al 19 de marzo del 2025.

Se extiende la presente para brindar las facilidades para la realización del proyecto de investigación, respetando la privacidad espacios y tiempos. El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Unidad Funcional de Docencia e Investigación de la Oficina de Recursos Humanos, al email: docenciaeinvestigacion.geresal@gmail.com

Chiclayo 19 de febrero del 2025




Dra. Rosa Luz Villafraña Velásquez
Presidenta
Comité de Ética en Investigación



MINISTERIO DE SALUD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA
Dra. Diana Vanessa Cardoso Delgado
MÉDICO CIRUJANO
CPM-62506
JEFE DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA

FAVORABLE

ANEXO 5. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: OSCAR MANTECÓN LICEA
- 1.2 Cargo e institución donde labora: PRESIDENTE COMISIÓN INV. FAMO

- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo (X) Especialista () Estadístico ()
- 1.4 Nombre del instrumento: Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya. Chiclayo, 2025
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Jordan Reyes, Flavia Alexandar

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIONES				
		DEFICIENTE 00-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible,				X	
OBJETIVIDAD	Permite registrar información sobre las variables que se investigan				X	
ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva				X	
ORGANIZACIÓN	Está estructurado lógicamente				X	
SUFICIENCIA	Cubre todas las dimensiones de las variables en estudio				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para los propósitos de la investigación				X	
CONSISTENCIA	Se sustentan fundamentos teóricos de los factores de abandono de la lactancia materna exclusiva				X	
COHERENCIA	Hay relación entre los ítems				X	
PERTINENCIA	Es apropiado al problema de estudio				X	
METODOLOGÍA	Se hace posible el acopio de información con rigor científico				X	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD: APTO PARA SU APLICABILIDAD

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80 PTOS



 Mg. Oscar Mantecón Licea
 CE: 002807786

 Firma del Experto

Lugar y Fecha: Chiclayo, 20 de febrero de 2025

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I,- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VILMA MONTEAGUDO ZAMORA
- 1.2 Cargo e institución donde labora: COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN FAMO
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo (X) Especialista () Estadístico ()
- 1.4 Nombre del instrumento: Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya. Chiclayo, 2025
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Jordan Reyes, Flavia Alexandar

II,- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIONES				
		DEFICIENTE 00-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible,				X	
OBJETIVIDAD	Permite registrar información sobre las variables que se investigan				X	
ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva				X	
ORGANIZACIÓN	Está estructurado lógicamente				X	
SUFICIENCIA	Cubre todas las dimensiones de las variables en estudio				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para los propósitos de la investigación				X	
CONSISTENCIA	Se sustentan fundamentos teóricos de los factores de abandono de la lactancia materna exclusiva				X	
COHERENCIA	Hay relación entre los ítems				X	
PERTINENCIA	Es apropiado al problema de estudio				X	
METODOLOGÍA	Se hace posible el acopio de información con rigor científico				X	

III,- OPINION DE APLICABILIDAD: ACEPTADO PARA SU APLICACIÓN

IV,- PROMEDIO DE VALORACIÓN: MUY BUENO


Dra. VILMA MONTEAGUDO ZAMORA
 Cerné de Extranjería 001725346

Firma del Experto

Lugar y Fecha: Chiclayo, 20 de febrero de 2025

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **CHUAN IBÁÑEZ, JANETH.**
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo (X) Especialista () Estadístico ()
- 1.4 Nombre del instrumento: Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya. Chiclayo, 2025
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Jordan Reyes, Flavia Alexandar

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIONES				
		DEFICIENTE 00-20	REGULAR 21-40	BUENO 41-60	MUY BUENO 61-80	EXCELENTE 81-100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible,			X		
OBJETIVIDAD	Permite registrar información sobre las variables que se investigan			X		
ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva			X		
ORGANIZACIÓN	Está estructurado lógicamente			X		
SUFICIENCIA	Cubre todas las dimensiones de las variables en estudio			X		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para los propósitos de la investigación			X		
CONSISTENCIA	Se sustentan fundamentos teóricos de los factores de abandono de la lactancia materna exclusiva			X		
COHERENCIA	Hay relación entre los ítems			X		
PERTINENCIA	Es apropiado al problema de estudio		X			
METODOLOGÍA	Se hace posible el acopio de información con rigor científico		X			

III.- OPINION DE APLICABILIDAD: **ACEPTADO PARA SU APLICACIÓN**

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: **- BUENO.**

✓ MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
✓ MAESTRO EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

Firma del Experto

DNI N°:

Lugar y Fecha: Lima, 20 de febrero de 2025

ANEXO 6. INFORME DE ACEPTACIÓN DEL PROYECTO



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO



FACULTAD DE MEDICINA Y DONTOLOGÍA

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Sta: Flavia Alexandar Jordan Reyes

Estudiante de la Facultad de Medicina y Odontología de la UDCH:

Le saludo muy cordialmente y a la vez le informo que, habiendo cumplido con el proceso para la aprobación de su proyecto de investigación titulada: **“Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya. Chiclayo, 2024”**; éste ha sido **APROBADO**, teniendo como evaluadores al Dra Vilma Monteagudo Zamora (Presidente) al Dr. Juan Pablo Meléndez Díaz (Secretario) y al Mg. Oscar Mantecón Licea (Vocal). **RESOLUCIÓN N° 083 P.T-2025-FAMO-UDCH.**

Se expide la presente acta para que pueda ejecutar su proyecto de investigación.

Chiclayo, 25 de febrero del 2025

Mg. Oscar Mantecón Licea
PRESIDENTE

Dr. Vilma Monteagudo Zamora
SECRETARIA