UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA

ESPECIALIDAD: MEDICINA HUMANA

TESIS

Factores asociados y su influencia en la lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

Autora:

Martínez Unzueta Itsvel Yvett

(orcid.org/0009-0002-5699-3681)

Asesor (a):

Bach. Cachay Rojas, Pedro Pablo

(orcid.org/0009-0004-3972-5719)

Línea de investigación:

Salud Integral Humana

Pimentel, Perú, 2025

DEDICATORIA

A Dios, que me ha guiado y fortalecido en cada paso de este camino, otorgándome sabiduría y perseverancia para superar los desafíos.

A mi familia, cuyo amor incondicional y apoyo constante han sido la fuente de inspiración y motivación que me ha permitido alcanzar mis metas. Su paciencia y comprensión han sido fundamentales para superar los momentos más difíciles.

A todos los que han contribuido a esta investigación, incluyendo a mis colegas, mentores y participantes, cuya colaboración y dedicación han sido esenciales para hacer posible este trabajo. Su compromiso con la búsqueda del conocimiento ha sido una fuente de inspiración y ha enriquecido significativamente este estudio.

Agradezco profundamente a cada uno de ustedes por ser parte de este viaje. Sin su ayuda y apoyo, este logro no hubiera sido posible.

A todos, muchas gracias.

La Autora

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han sido fundamentales en el desarrollo de este trabajo.

A mi familia, por su amor incondicional y apoyo constante. Su paciencia y comprensión han sido esenciales para superar los momentos más desafiantes de este proceso. Gracias por ser mi refugio y mi motivación.

A los docentes de la universidad, por su dedicación y sabiduría. Su guía y orientación han sido cruciales para mi crecimiento académico y profesional. Agradezco especialmente su disponibilidad y apoyo en cada etapa de este proyecto.

A mis compañeros de estudio, por su camaradería y colaboración. Compartir experiencias y conocimientos con ustedes ha enriquecido significativamente mi aprendizaje y ha hecho que este camino sea más gratificante.

A todos ellos, gracias por ser parte de este viaje. Su contribución ha sido invaluable, y espero poder corresponder algún día con la misma generosidad y dedicación que han demostrado hacia mí.

A todos, muchas gracias.

La Autora

ÍNDICE DE CONTENIDO…….....Pág.

Carátula

Dedicatoria…… ii

Agradecimiento…….....iii

Índice de contenidos…….....iv

Índice de tablas…….....v

Resumen…….....vi

Abstract…….....vii

INTRODUCCIÓN…….....1

DESARROLLO…….....3

METODOLOGÍA…….....9

Tipo de investigación…….....9

Diseño de investigación…….....9

Variables y operacionalización…….....9

Población, muestra y muestreo…….....9

Técnicas e instrumentos de recolección de datos…….....10

Procedimientos de recolección de datos…….....10

Técnicas de procesamiento y análisis de datos…….....10

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS…….....,,,11

CONCLUSIONES…….....,,,15

RECOMENDACIONES……..,,,16

REFERENCIAS…….....,,,17

ANEXOS.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de las madres de niños menores de seis meses atendidos en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, según edad y zona de procedencia.
Tabla 2. Descripción de la lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024.
Tabla 3. Factores que inciden en la lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024.
Tabla 4. Relación entre factores asociados y lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024.

RESUMEN

El estudio se hizo para determinar la relación entre factores asociados y lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, mediante una investigación básica, cuantitativa, descriptiva correlacional, la muestra fue 50 mujeres, se aplicó un cuestionario. Los coeficientes de correlación para los factores biológicos maternos y neonatales son inferiores a 0.05, lo que sugiere una fuerte relación con la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses; una correlación positiva moderada con los factores socioculturales, con un coeficiente de 0.39 y una relación positiva débil con los factores económicos, con un coeficiente de 0.02. Prevalecen madres entre 21 y 30 años (29), para el 58%; residen en zona urbana (34), para el 68%; brindan lactancia materna exclusiva (28), para el 56% entre una y cuatro horas durante seis meses (22), para un 46%; recibieron información sobre la lactancia materna exclusiva (19), para el 38%, consejería preparto (27), para un 54% y (23) posparto, para un 46%. Factores que inciden en la lactancia materna los socioculturales: creencias, (29), para el 58%; conocimiento sobre lactancia materna en nivel medio (21) para un 42%; el nivel primario (19), para un 38%; entre el factor biológico prevalecen problemas en la salud materna (22) para el 24% y la producción de leche (18), para un 36%; no participaron en promoción de lactancia materna exclusiva (33), para el 66% y capacitadas (39), para un 78%; el poco acceso a espacios adecuados para lactancia materna en el trabajo (34), para el 68%.

Palabras Clave. Factores asociados, lactancia materna, prevalencia.

ABSTRACT

The study was conducted to determine the relationship between associated factors and breastfeeding in patients treated at Cerropón Health Center. Chiclayo, through basic, quantitative, descriptive correlational research, the sample was 50 women, a questionnaire was applied. The correlation coefficients for maternal and neonatal biological factors are less than 0.05, suggesting a strong relationship with exclusive breastfeeding during the first six months; a moderate positive correlation with sociocultural factors, with a coefficient of 0.39 and a weak positive relationship with economic factors, with a coefficient of 0.02. Mothers between 21 and 30 years old prevail (29), for 58%; live in urban areas (34), for 68%; provide exclusive breastfeeding (28), for 56% between one and four hours for six months (22), for 46%; They received information on exclusive breastfeeding (19) for 38%, prenatal counseling (27) for 54%, and postpartum counseling (23) for 46%. Sociocultural factors affecting breastfeeding included beliefs (29) for 58%; knowledge about breastfeeding at secondary school (21) for 42%; primary school (19) for 38%; biological factors include maternal health problems (22) for 24% and milk production (18) for 36%; they did not participate in exclusive breastfeeding promotion (33) for 66% and were not trained (39) for 78%; and limited access to adequate breastfeeding spaces at work (34) for 68%.

Keywords: Associated factors, breastfeeding, prevalence.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, diversos estudios evidencian que la lactancia materna está influenciada por múltiples factores biológicos, socioculturales, económicos y políticos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) promueven la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuación junto con la alimentación complementaria hasta los dos años o más. Sin embargo, su práctica varía entre países y regiones. En los países de altos ingresos, la reincorporación temprana de las madres al trabajo, la falta de políticas de licencia por maternidad y la promoción de fórmulas infantiles afectan la adherencia a la lactancia materna. En contraste, en países de bajos y medianos ingresos, aunque la lactancia es una práctica culturalmente arraigada, factores como la desnutrición materna, la falta de acceso a servicios de salud, las creencias y la influencia del entorno familiar impactan su duración y calidad. Además, la educación materna, el apoyo de los profesionales de la salud y las estrategias gubernamentales juegan un papel clave en la promoción y sostenibilidad de la lactancia materna a nivel global. (1).

En América Latina, la lactancia materna está influenciada por una combinación de factores socioculturales, económicos y de acceso a servicios de salud. A pesar de los esfuerzos de los gobiernos y organismos internacionales para fomentar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, las tasas de práctica varían significativamente entre los países de la región. Entre los principales factores asociados a la lactancia materna se encuentran el nivel educativo de la madre, el apoyo familiar, las políticas laborales y el acceso a atención médica. En países como Perú y Bolivia, donde existen fuertes tradiciones de lactancia, la práctica sigue siendo alta; Sin embargo, en países con urbanización acelerada, como Brasil y México, la influencia de la publicidad de fórmulas infantiles y la reincorporación temprana de las madres al trabajo han reducido la prevalencia de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, la capacitación del personal de salud y las iniciativas gubernamentales, como la creación de bancos de leche humana y salas de lactancia en espacios laborales, han demostrado ser estrategias efectivas

para fortalecer esta práctica en la región. (2).

En el Perú, la lactancia materna es una práctica promovida por el Ministerio de Salud (MINSA) debido a sus beneficios nutricionales e inmunológicos para el desarrollo infantil. Sin embargo, diversos factores influyen en su continuidad y exclusividad durante los primeros seis meses de vida. Entre los principales determinantes se encuentran el nivel educativo y la ocupación de la madre, el acceso a servicios de salud, las creencias culturales y el apoyo familiar. Estudios nacionales indican que las madres con mayor nivel educativo tienden a iniciar la lactancia materna, pero pueden suspenderla tempranamente debido a la reincorporación laboral y la falta de políticas efectivas de conciliación trabajo-familia. Asimismo, en zonas rurales, aunque la lactancia materna sea más frecuente, la falta de asesoramiento adecuado puede afectar su correcta práctica. Factores como la influencia de la publicidad de fórmulas infantiles y la capacitación limitada del personal de salud también inciden en la disminución de la lactancia materna exclusiva. En respuesta, el Estado ha implementado estrategias como los Bancos de Leche Humana, la promoción de salas de lactancia en instituciones públicas y campañas de sensibilización para fomentar esta práctica en beneficio de la salud infantil. (3).

En el Centro de Salud de Cerropón, ubicado en Chiclayo, la lactancia materna enfrenta diversas barreras que afectan su práctica y exclusividad durante los primeros seis meses de vida del lactante. Entre los principales factores asociados se encuentran el nivel educativo de las madres, su situación laboral y la falta de información adecuada sobre los beneficios de la lactancia. Muchas madres jóvenes, especialmente aquellas con menor acceso a la educación, desconocen la importancia de la lactancia exclusiva y pueden recurrir a la alimentación complementaria antes del tiempo recomendado. Asimismo, la necesidad de reincorporarse tempranamente al trabajo sin contar con espacios adecuados para la lactancia influye en la reducción de esta práctica. Además, la influencia de la publicidad de fórmulas infantiles y la falta de consejería especializada en los centros de salud afectan la decisión de las madres. A pesar de estos desafíos, el Centro de Salud de Cerropón ha implementado programas de promoción y orientación sobre lactancia materna, buscando concientizar a las madres y sus familias sobre su

importancia, a través de charlas educativas y seguimiento en los controles de crecimiento y desarrollo infantil, por ello, se formula el **problema científico**: ¿cuál es la relación entre factores asociados y lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024?

El estudio sobre la lactancia materna y los factores asociados en el Centro de Salud Cerropón aporta conocimientos valiosos en los ámbitos teórico, práctico y metodológico. En el plano teórico, permite comprender cómo diversas variables, como el nivel educativo, la situación laboral, el apoyo familiar y las creencias culturales, influyen en la práctica de la lactancia materna, contribuyendo así al desarrollo de nuevas perspectivas en el campo de la salud materno-infantil. Desde una perspectiva práctica, los hallazgos del estudio pueden servir como base para la implementación de estrategias efectivas en la promoción y fortalecimiento de la lactancia materna exclusiva, facilitando la toma de decisiones en políticas sanitarias locales. En cuanto al aporte metodológico, la investigación proporciona un modelo de análisis que puede replicarse en otros centros de salud, mejorando la identificación de barreras y facilitadores en la práctica de la lactancia. Esto permitirá optimizar la recolección de datos y fortalecer la intervención de los profesionales de salud en el acompañamiento de las madres lactantes.

Teniendo en cuenta los referentes anteriores, se define como **objetivo general:** determinar la relación entre factores asociados y lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024 y como objetivos específicos: caracterizar, desde el punto de vista sociodemográfico a las pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024; describir la lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024; identificar los factores que inciden en la lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024 y establecer la relación entre factores asociados y lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024.

Hipótesis: existe una relación significativa entre los factores sociales, culturales y psicológicos en la práctica de lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón.

II. DESARROLLO

La realización del estudio permitió la consulta de diferentes fuentes bibliográficas internacionales, que se describen a continuación:

Ramiro María, et al. (2020) abordan el tema en México, para analizar la prevalencia de la lactancia materna y lactancia materna exclusiva; evaluar las razones de no inicio y de abandono de la lactancia materna y describir los factores asociados a la lactancia materna exclusiva durante seis meses, a través de un estudio transversal a partir de datos basales de la cohorte ELOIN, obtenidos por cuestionario epidemiológico; la muestra fue de 2.627 niños de cuatro años. Los resultados reflejan que se produjeron entre 933 y 5,796 fallecimientos anuales de niños menores de un año, atribuibles a prácticas inadecuadas de lactancia materna; cada año se registran casos de enfermedades respiratorias agudas inferiores como superiores un total de entre 1.1 y 3.8 millones casos, junto a una incidencia de otitis media y afecciones gastrointestinales. Cabe destacar que esta problemática representa el 27% de la carga anual asociada a dichas enfermedades. (4).

Londoño, A., et al. (2020) ejecuta la investigación en Colombia para analizar los factores que influyen en la duración de la lactancia materna exclusiva en mujeres de estratos socioeconómicos bajo y medio bajo en cuatro ciudades de Colombia. A través de una investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental y de diseño transversal, se emplearon cuestionarios y entrevistas semiestructuradas como instrumentos de recolección de datos. Entre los factores que impactaron de manera significativa esta práctica se identifican la ocupación materna, la incomodidad al amamantar, el uso de sucedáneos de la leche materna y ciertas creencias sobre posibles efectos negativos en la madre o el niño, las cuales se relacionan con una orientación inadecuada y desinformación por parte del personal de salud. En este contexto, la lactancia materna en Colombia continúa enfrentando retos derivados de aspectos socioculturales y económicos que afectan tanto su duración. (5).

Pool R, Balam M, Ramos K., (2021) aborda el tema en México para profundizar en los hábitos alimentarios familiares, considerando el conocimiento, las actitudes y

las prácticas, las cuales están influenciadas por diversos factores, especialmente el sociocultural. Se llevó a cabo una investigación cualitativa con enfoque descriptivo y fenomenológico, en la que participaron 11 personas encargadas de la alimentación y 11 niños menores de 12 años. La información se recopiló a través de entrevistas etnográficas y guías semiestructuradas, tomando como referencia el "Modelo de la vida" de Roper. Los resultados indican que la economía, la disponibilidad de tiempo y la opinión de los miembros de la familia son determinantes en la alimentación. Las experiencias alimentarias están moldeadas por la cultura alimentaria y la influencia de los medios. (6).

Cantos A. M (2024) hace su estudio en Ecuador, con el propósito de identificar los factores asociados a la lactancia materna exclusiva a través de una investigación básica, de enfoque cuantitativo y descriptivo, en una muestra de 95 participantes. Los hallazgos revelaron diversas percepciones y creencias sobre la lactancia materna exclusiva. En cuanto a los resultados, el 30 % de las participantes (15 mujeres) manifestaron enfrentar dificultades relacionadas con la lactancia, como el impacto estético y el agrietamiento de los senos. Por otro lado, algunas madres adolescentes expresaron la creencia de que la lactancia podría contribuir al aumento de peso. Además, 20 madres (40 %) consideran que la lactancia podría causar deformaciones en las mamas. Se concluyó que los factores culturales influyen significativamente en el abandono de la lactancia materna, destacando la prevalencia de la tradición familiar de optar por la lactancia mixta y la creencia de que los bebés deben recibir agua a adicional para ser destetados. (7).

Sousa Siqueira, L. et al.; (2023) analizan el tema en Brasil, para examinar la relación entre variables sociodemográficas, antecedentes obstétricos, embarazo actual y puerperio con la autoeficacia en la lactancia materna; desde un estudio transversal y muestra de 240 puérperas, utilizando la Escala de Autoeficacia para la Lactancia Materna. El 83,3 % de los participantes presentó un alto nivel de autoeficacia en la lactancia materna, el 46,7 % tenía entre 26 y 35 años, el 81,2 % estaba casado o en una relación estable, el 94,2 % inició la lactancia en la primera hora de vida, el 37,9 % recibió asesoramiento sobre lactancia en la Unidad de Atención Primaria de Salud y el 84,2 % se alimentó exclusivamente con leche materna al recién nacido.

Se identificó una asociación significativa entre estos factores y una alta autoeficacia en la lactancia materna ($p < 0,05$). (8).

Tomando como referente el análisis anterior, se procede a realizar el análisis de los antecedentes nacionales:

Gil Torres, Yessika del Carmen y Tafur Chavarry, Evelyn (2020) hacen la investigación para analizar la relación entre diversas variables mediante un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 100 madres de niños menores de dos años, y se empleó un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Se encontró que los factores biológicos maternos y neonatales guardan una relación con la práctica de la lactancia materna, con coeficientes de valoración de 0,04 y 0,05, respectivamente. En cuanto a los factores sociales, aspectos como el nivel económico, el tipo de familia, la modalidad de contrato y las horas de trabajo presentaron una asociación con un coeficiente de 0,03. Asimismo, los factores culturales, en especial el nivel de instrucción, influyeron en el conocimiento sobre lactancia materna, con una evaluación de 0,04. Con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, se concluye que estos factores están relacionados con la práctica de la lactancia materna, estableciendo un valor p de 0,04. (9)

Tapia Sequeiros, G.; et al.; (2023) llevaron a cabo el estudio en Tacna, Perú, con el propósito de identificar los factores relacionados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva, a partir del análisis de una encuesta nacional realizada en 2021. Se empleó un diseño transversal y analítico, incluyendo a madres con lactantes de seis meses o más. Los resultados indicaron que el 26,2 % de las madres suspendió la lactancia materna exclusiva. Entre los factores asociados se encontraron el nivel educativo superior y el hecho de que el lactante fuese hijo único. Por otro lado, se identifican factores protectores como residir en la selva, hablar un idioma nativo indígena, haber recibido capacitación sobre lactancia materna y que el lactante cuente con seguro de salud. La prevalencia de la interrupción de la lactancia materna exclusiva es baja. Las variables sociodemográficas vinculadas con esta interrupción incluyen el nivel educativo secundario o superior de la madre, residir en la costa, pertenecer a un hogar con

un nivel de riqueza medio o alto, no haber recibido capacitación en lactancia materna, que el lactante sea hijo único y no posee seguro de salud. (10)

Troya Valencia, E. F, (2023) llevó a cabo en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz, en Chiclayo, con el objetivo de analizar los factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en adolescentes. Se utilizó un enfoque cuantitativo, observacional, analítico, de corte transversal y prospectivo, con una muestra de 86 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados muestran que el 75 % de los casos y el 53 % de los controles eran solteras, mientras que el 36,17 % de los casos no había recibido educación formal y el 46,16 % de los controles solo contaba con educación primaria. Además, el 42 % de los casos estaba empleado, mientras que el 50 % de los controles eran estudiantes. En cuanto al lugar de residencia, el 40,42 % de los casos provenía de zonas urbano-marginales, y el 51,28 % de los controles de residencia en áreas rurales. La asociación entre la lactancia materna y los factores sociales, psicológicos y culturales presentó una razón de momios (OR) mayor a 1, lo que indica que el riesgo de abandono de la lactancia materna exclusiva es más alto en el grupo expuesto. En conclusión, se evidencia una relación significativa entre estos factores y la interrupción de la lactancia materna exclusiva en adolescentes atendidas en adolescentes de este centro de salud. (11).

Sancho Tejada, L., Solis Ramirez, R; (2024) El estudio tuvo como objetivo identificar los factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un Centro de Salud. Para ello, se desarrolló una investigación de tipo básica, cuantitativa y descriptiva, con una muestra de 225 participantes. Los resultados evidenciaron que las principales causas de esta interrupción son las exigencias laborales, la falta de apoyo en el entorno familiar y social, así como la percepción de una producción insuficiente de leche, conocida como hipogalactia. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias educativas preventivas dirigidas a mujeres gestantes, con el fin de promover el conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna en el desarrollo infantil y en su vida futura en general. (12)

Sandoval Guerra, Leydi Medalyt (2024) en Lambayeque, Perú, para analizar los factores de riesgo vinculados al inicio tardío de la lactancia materna en neonatos

de puérperas nativas atendidas en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua, a través de un estudio con enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, en una muestra de 42 puérperas nativas, a quienes se les aplicó un cuestionario. Se identificaron factores de riesgo biológico como la edad materna entre 18 y 29 años, el parto distócico y la escasa producción de leche. En el ámbito socioeconómico, influyeron variables como el estado civil de convivencia, la educación primaria incompleta y el desempeño de labores como ama de casa o agricultora. Desde el punto de vista cultural, se encontró un bajo nivel de conocimientos maternos sobre lactancia materna, el rechazo a amamantar en público, creencias sobre la necesidad de complementar la leche materna, ideas sobre la alimentación del recién nacido en la primera hora de vida y la planificación del embarazo. En contraste, los factores de riesgo psicológico, como la falta de experiencia en lactancia, ser madre primeriza, el temor a cambios en la apariencia física y haber sido víctima de violencia sexual, ($p > 0, 05$). (13).

Bases Teóricas

La lactancia materna se sustenta en diversas teorías científicas que explican su importancia desde el punto de vista biológico, psicológico y social. A continuación, se presentan algunas de las principales:

1. Teoría del Apego de Bowlby (1969)

Esta teoría psicológica plantea que la lactancia materna fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el bebé. Según John Bowlby, el contacto piel a piel y la interacción durante la lactancia favorecen el desarrollo emocional del niño, proporcionándole seguridad y salud. (14)

2. Teoría de la Autodeterminación de Deci y Ryan (1985)

Desde la psicología motivacional, esta teoría sostiene que la lactancia materna es una práctica influenciada por la autonomía, la competencia y la relación con los demás. Las madres que reciben apoyo y tienen conocimientos adecuados sobre la lactancia suelen sentirse más motivadas para mantener esta práctica. (15)

3**.** Teoría de la Evolución de Darwin (1859)

La lactancia materna es un ejemplo de adaptación evolutiva que permite a las madres nutrir a sus crías de manera efectiva, aumentando las probabilidades de

supervivencia y reproducción. Esto se alinea con el principio de selección natural, donde las características que favorecen la supervivencia y la reproducción son más probables de ser transmitidas a las generaciones futuras. (16; 17)

4. Teoría de la Programación del Desarrollo de Barker (1990)

La teoría de la programación del desarrollo de David Barker, aunque formalizada más cerca de 1995, se basa en la idea de que las condiciones nutricionales y ambientales durante el desarrollo fetal tienen un impacto duradero en la salud del adulto. Barker observó una correlación geográfica entre las tasas de mortalidad infantil y materna en el pasado y las tasas de enfermedades cardiovasculares en la edad adulta. Su hipótesis sugiere que la desnutrición fetal puede "programar" al organismo para desarrollar enfermedades crónicas en la vida adulta, como la hipertensión, la diabetes y la obesidad. Este proceso, conocido como "programación fetal", implica que el feto se adapta a condiciones adversas mediante cambios estructurales y metabólicos que pueden predisponerlo a enfermedades en el futuro. La teoría de Barker ha influido significativamente en la comprensión de cómo las condiciones tempranas de vida pueden influir en la salud a largo plazo. (19)

La lactancia materna es un alimento natural, seguro y ambientalmente sostenible, ya que no genera contaminación durante su producción y consumo. Es el único alimento necesario y suficiente para los primeros seis meses de vida, y continúa siendo complementario hasta los dos años. Rico en minerales, grasas y vitaminas, proporciona todos los nutrientes esenciales para el desarrollo y fortalecimiento del sistema inmunológico del bebé. Por esta razón, se aconseja iniciar la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento. (20; 21)

La Organización Mundial de la Salud define la Lactancia Materna Exclusiva como la práctica en la que el bebé recibe solo leche materna, sin ningún otro alimento o bebida adicional. Sin embargo, permite la administración de soluciones de rehidratación oral recetadas, así como gotas y jarabes que contienen vitaminas, minerales o medicamentos necesarios para la salud del lactante. (22)

La lactancia materna es esencial para la salud, ya que fortalece el sistema inmunológico del niño al producir anticuerpos que lo protegen contra enfermedades como la neumonía y la diarrea. En la edad adulta, las personas que fueron amamantadas suelen tener menores niveles de presión arterial y colesterol, además de un menor riesgo de obesidad y diabetes tipo 2. Además, la lactancia materna tiene un efecto positivo en el desarrollo cognitivo, lo que puede mejorar el rendimiento académico y aumentar las posibilidades de mejores ingresos económicos en la vida adulta. Se calcula que, a nivel mundial, más de 800 000 muertes de niños menores de 5 años podrían evitarse cada año gracias a la lactancia materna. También beneficia a las madres al ayudar en el control de la fertilidad y mejorar su salud física y emocional en general. (23)

Las prácticas de lactancia materna incluyen una serie de acciones destinadas a alimentar al bebé con leche materna, como la posición adecuada durante el amamantamiento, la frecuencia y duración de las tomas, el cuidado del pezón, la extracción y conservación de la leche. El Ministerio de Salud recomienda que, durante los primeros seis meses, la lactancia materna exclusiva se realice a demanda del bebé, con tomas que pueden variar entre 8 y 12 veces al día, especialmente en el primer mes. A partir de los seis meses, se introduce la alimentación complementaria, pero la lactancia materna sigue siendo crucial, ya que aporta alrededor del 38% de las calorías necesarias para el crecimiento del bebé hasta los 23 meses de edad. (24; 25)

La lactancia materna está profundamente influenciada por una combinación de factores psicológicos, sociales y económicos. Desde el punto de vista psicológico, la ansiedad y la depresión pueden afectar negativamente la intención y la capacidad de las madres para iniciar o mantener la lactancia, mientras que la autoeficacia y la confianza en sus habilidades son cruciales para su éxito. En el ámbito social, el apoyo de la familia y la comunidad es esencial, ya que las creencias culturales y las normas sociales pueden influir en la percepción de la lactancia materna. Económicamente, el regreso al trabajo después del parto y la falta de políticas laborales favorables pueden ser barreras significativas, mientras que el nivel socioeconómico y el acceso a recursos como asesoramiento especializado también juegan un papel importante. En conjunto, estos factores pueden facilitar o dificultar

la lactancia materna, lo que subraya la necesidad de un enfoque integral que aborde todas estas dimensiones para apoyar a las madres en su decisión de amamantar. (26; 27)

La lactancia materna ofrece una amplia gama de ventajas tanto para los bebés como para las madres. Para los lactantes, proporciona un sistema inmunológico fortalecido, reduciendo el riesgo de enfermedades como la neumonía y la diarrea. Además, la lactancia materna está asociada con un mejor desarrollo cognitivo y un desempeño académico superior en la infancia. En la edad adulta, las personas que fueron amamantadas suelen tener menores índices de presión arterial y colesterol, así como un menor riesgo de obesidad y diabetes tipo 2. Para las madres, la lactancia materna ayuda en el control de la fertilidad y reduce el riesgo de cáncer de mama y ovario. Además, promueve un vínculo emocional profundo entre madre e hijo, lo que puede mejorar la salud mental y emocional de ambas partes. En términos globales, la lactancia materna es una práctica sostenible que puede prevenir más de 800 000 muertes infantiles anuales, destacando su importancia como una estrategia vital para mejorar la salud pública. (28; 29).

La lactancia materna es fundamental para el desarrollo integral del niño, ya que ofrece beneficios nutricionales, inmunológicos y emocionales esenciales; proporciona todos los nutrientes necesarios para el crecimiento óptimo durante los primeros seis meses de vida, y continúa siendo una fuente importante de energía y nutrientes hasta los dos años. Además, la lactancia materna fortalece el sistema inmunológico del bebé, protegiéndolo contra enfermedades comunes como la neumonía y la diarrea. La lactancia promueve un vínculo profundo entre madre e hijo, lo que es crucial para el desarrollo emocional y psicológico del niño. Ha sido asociada con un mejor desempeño cognitivo y académico en la infancia, por lo que la lactancia materna tiene un impacto positivo a largo plazo en el desarrollo integral del niño. (30)

La labor preventiva del abandono de la lactancia materna es crucial para asegurar que las madres mantengan esta práctica saludable durante el tiempo recomendado. Para prevenir el abandono prematuro, es esencial brindar apoyo emocional y práctico a las madres en las primeras semanas después del parto. Esto incluye educación sobre las técnicas correctas de amamantamiento, manejo de dolor en el

pezón y solución de problemas comunes como la congestión mamaria. Además, el acceso a asesoramiento especializado en lactancia y grupos de apoyo comunitarios pueden ayudar a las madres a superar los desafíos iniciales y mantener la motivación. Las políticas laborales que permiten la extracción de leche en el lugar de trabajo son fundamentales para que las madres puedan continuar amamantando después de regresar al trabajo. (30).

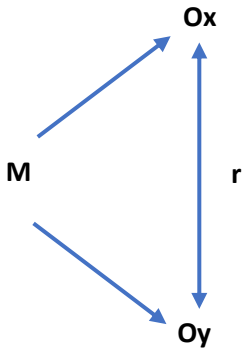
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

La investigación fue fundamentalmente básica, cuantitativa y descriptiva, ya que proporciona nuevos conocimientos teóricos a través del análisis de datos numéricos y estadísticos. Esto permite describir detalladamente el comportamiento del fenómeno que se está estudiando.

3.2. Diseño de investigación

Este estudio siguió un enfoque no experimental, ya que no implica la manipulación o intervención en las variables estudiadas. Además, adoptó un diseño transversal, ya que la recopilación de datos se llevó a cabo en un solo momento, lo que permitió capturar las características y condiciones vigentes durante el período de evaluación; además, es correlacional, porque se busca establecer las relaciones entre las variables de estudio.



Donde:

M: Muestra de niños menores de 5 años del Centro De Salud Cerropón

Ox: Adherencia al tratamiento de anemia ferropénica.

Oy: Factores asociados a la adherencia del tratamiento de anemia con sulfato ferroso.

r: Relación de la adherencia y factores asociados.

3.3. Operacionalización de variables (Ver Anexo I)

Para el desarrollo del estudio fueron definidas dos variables:

VI. Factores asociados.

VD. Lactancia materna exclusiva.

3.4. Población, muestra y muestreo

La población objeto de estudio consistió en 50 madres cuyos bebés tenían menos de seis meses de edad y que asistían regularmente a los controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Centro de Salud de Cerropón. Esta población fue seleccionada porque posee las características representativas adecuadas para abordar el problema investigado, lo que garantiza la relevancia y validez de los resultados que se obtengan.

Criterios de Inclusión: las madres de niños menores de seis meses de edad que asisten regularmente a los controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Centro de Salud de Cerropón.

Criterios de Exclusión: las madres de niños mayores de seis meses de edad que no asisten regularmente a los controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Centro de Salud de Cerropón.

La muestra es una parte representativa de la población que comparte características similares, lo que facilita obtener resultados comparables a los que se lograrían si se estudiara toda la comunidad. Debido al tamaño limitado de la población, se ha decidido utilizar la totalidad de la población como muestra, lo que garantiza la validez y precisión de los resultados; en este caso, un total de 50 pacientes.

El método de muestreo es no probabilístico por conveniencia, lo que permitió seleccionar a los participantes que fueran accesibles, cumplieran con los criterios de inclusión y estuvieran dispuestos a participar. Este enfoque es práctico y fácil de aplicar, ya que se basa en la disponibilidad, proximidad y accesibilidad de los

sujetos para el investigador.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para recopilar los datos necesarios, se utilizó la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento, el que permitió reunir información relevante tanto del menor como de la madre, según las necesidades específicas de esta investigación. La evaluación se basó en las respuestas proporcionadas por las madres de los menores.

.3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Se solicitó la autorización necesaria para realizar la investigación ante la administración del Centro de Salud Cerropón. Una vez que se obtuvo el permiso, se seleccionarán las madres de los menores de seis meses que formarían parte de la muestra; se presentó el consentimiento informado y se coordinó una cita en el establecimiento de salud para aplicar el instrumento de recolección de datos. Los datos recogidos fueron organizados manualmente en una base de datos utilizando Microsoft Excel.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se utilizó la base de datos creada en Microsoft Excel para realizar el procesamiento estadístico con el programa SPSS, versión 26. Los resultados se presentan en tablas simples para facilitar el análisis y la comprensión del fenómeno estudiado. Se aplicaron operaciones estadísticas básicas para llegar a conclusiones que se alineen con los objetivos de la investigación.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

El estudio realizado hizo posible arribar a resultados, que se presentan a continuación, en forma de tabla:

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de las madres de niños menores de seis meses atendidos en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, según edad y zona de procedencia.

Caracterización Sociodemográfica		N	%	Total
Edad/años	15-20	17	34.0	**50**
	21-30	29	58.0	
	31-40	14	28.0	
Zona de Procedencia	Rural	12	24	**50**
	Urbana	34	68	
	Urbana Marginal	04	8.0	

Fuente. Instrumento de recolección de datos

La Tabla 1 muestra una caracterización sociodemográfica de las madres de niños menores de seis meses atendidos en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, según edad y zona de procedencia; en ella se aprecia una prevalencia de madres con edades entre 21 y 30 años (29), que representan el 58%; seguidas de las que tienen entre 15 y 20 años (17), para el 34%, mientras que las que tienen edades entre 31

y 40 años registran (14), para el 28%; predominan las que residen en zona urbana (34), para el 68%; seguido de las que viven en zona rural (12), para un 24% y finalmente, las que viven en zona urbano margina, que reportan (4), para un 8%.

Tabla 2. Descripción de la lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024.

Indicadores de la Lactancia materna exclusiva.		**N**	**%**	**TOTAL**
Brindan lactancia materna exclusiva.	Sí	28	56	50
	No	22	44	
Horario en que se brinda lactancia materna exclusiva.	< 1 h	17	34	
	Entre 1 y 4 h	21	42	
	Más de 4 h	07	14	
	1 por día	02	04	
	Más de un día	03	06	
Tiempo de lactancia materna exclusiva	Menos de 1 Mes	01	02	50
	1 mes	02	04	
	1- 2 meses	03	06	
	3 – 4 meses	09	18	
	5 meses	13	26	
	6 meses	22	46	
Información recibida sobre lactancia materna exclusiva	Sí	19	38	50
	No	31	62	
Consejería sobre lactancia materna exclusiva	Durante la gestación	27	54	50
	Después del parto	23	46	

Fuente. Instrumento de recolección de datos

La Tabla 2 muestra una descripción de la lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo; en ella se aprecia que predominan las madres que brindan lactancia materna exclusiva (28), para el 56%; esta se brinda entre una y cuatro horas; prevalece como tiempo de lactancia materna exclusiva seis meses (22), lo que representa un 46%; asimismo declaran haber recibido información sobre la lactancia materna exclusiva (19), para el 38% y recibieron consejería durante la gestación (27), para un 54% y (23) lo recibieron después del parto, para un 46%.

Tabla 3. Factores que inciden en la lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024.

Factores que inciden en la Lactancia materna exclusiva.			N	%
Factores socioculturales	Creencias, tradiciones y normas sociales	Sí	29	58.0
		No	17	34.0
	Conocimiento sobre lactancia materna	Alto	15	30
		Medio	21	42
		Bajo	14	28
	Zona de procedencia	Rural	12	24
		Urbana	34	68
		Urbana Marginal	04	8.0
	Grado de instrucción	Primaria	19	38
		Secundaria	16	32
		Universitario	15	30
Factor biológico	Salud materna	Sí	28	56
		No	22	44
	Producción de leche	Sí	23	46
		No	18	36
	Tipo de parto	Cesárea	19	38
		Vaginal	31	62
Atención en salud	Promoción de lactancia materna exclusiva	Sí	17	34
		No	33	66
	Capacitación sobre lactancia materna exclusiva	Sí	11	22
		No	39	78
	Participación en iniciativas	Sí	08	16
		No	42	84
Factor económico	Condición laboral de la madre	Sí	28	56
		No	22	44
	Duración de licencia de maternidad	Hasta 98 días	31	62
		Menos de 98 días	19	38
	Acceso a espacios adecuados para lactancia materna en el trabajo	Sí	16	32
		No	34	68

Fuente. Instrumento de recolección de datos

La Tabla 3 muestra un análisis de los factores que inciden en la lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo; en ella se aprecia que entre los factores que inciden en la lactancia materna están los socioculturales:

creencias, tradiciones y normas sociales (29), para el 58%; conocimiento sobre lactancia materna que se ubica en nivel medio (21) para un 42%; el nivel de instrucción primario (19), para un 38%; entre el factor biológico prevalecen problemas en la salud materna (22) para el 24% y la producción de leche (18), para un 36%; sin participación en promoción de lactancia materna exclusiva (33), para el 66% y fueron capacitadas (39), para un 78%; asimismo, el poco acceso a espacios adecuados para lactancia materna en el trabajo (34), para el 68%.

Tabla 4. Relación entre factores asociados y lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, 2024.

Variables de relación	**Coeficiente de correlación (r)**
Factores Biológicos y Lactancia Materna.	0.039
Factores Socioculturales y Lactancia Materna.	0.033
Factor Atención en salud y Lactancia Materna.	0.032
Factor económico y Lactancia Materna.	0.02

Fuente. Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 4, se presenta un análisis sobre la relación entre varios factores y la lactancia materna en pacientes del Centro de Salud Cerropón en Chiclayo. Los resultados muestran que los coeficientes de correlación para los factores biológicos maternos y neonatales son inferiores a 0.05, lo que sugiere una fuerte relación con la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses. Además, se encontró una correlación positiva moderada entre los factores socioculturales y la lactancia materna, con un coeficiente de 0.39. Por último, se observó una relación positiva débil entre los factores económicos y la lactancia materna, con un coeficiente de 0.02.

4.2. Discusión

Los principales resultados obtenidos durante el abordaje del tema se comparan con otros publicados por distintos investigadores, los que se resumen a continuación:

La Tabla 1 muestra una caracterización sociodemográfica de las madres de niños menores de seis meses atendidos en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo, según edad y zona de procedencia; en ella se aprecia una prevalencia de madres con edades entre 21 y 30 años (29), que representan el 58%; seguidas de las que tienen entre 15 y 20 años (17), para el 34%, mientras que las que tienen edades entre 31 y 40 años registran (14), para el 28%; predominan las que residen en zona urbana (34), para el 68%; seguido de las que viven en zona rural (12), para un 24% y finalmente, las que viven en zona urbano margina, que reportan (4), para un 8%.

Al comparar los hallazgos de este estudio con los de otros investigadores que han explorado el tema a nivel internacional, nacional y local, se observa que existen múltiples contribuciones que fundamentan el comportamiento del fenómeno en cuestión. Estos nuevos conocimientos han sido esenciales para este trabajo y sus resultados coinciden con los obtenidos en contextos locales. Entre los investigadores destacados se encuentran Ramiro María, et al. (2020) en México; Tapia Sequeiros, G.; et al.; (2023) en Tacna, Perú y Sancho Tejada, L., Solis Ramirez, R; (2024).

La Tabla 2 muestra una descripción de la lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo; en ella se aprecia que predominan las madres que brindan lactancia materna exclusiva (28), para el 56%; esta se brinda entre una y cuatro horas; prevalece como tiempo de lactancia materna exclusiva seis meses (22), lo que representa un 46%; asimismo declaran haber recibido

información sobre la lactancia materna exclusiva (19), para el 38% y recibieron consejería durante la gestación (27), para un 54% y (23) lo recibieron después del parto, para un 46%.

Al revisar los trabajos anteriores de varios autores, se nota una similitud entre los resultados publicados y los principales hallazgos del estudio realizado. Todos estos autores han explorado a fondo el tema y han proporcionado una gran cantidad de información para clarificar la relación entre factores asociados y lactancia materna, así como las causas que originan su abandono. Entre los autores destacados por sus contribuciones se encuentran Londoño, A., et al. (2020) en Colombia; Troya Valencia, E. F, (2023) en Chiclayo; Sancho Tejada, L., Solis Ramirez, R; (2024) en Perú. Sus aportes son de gran valor y deben ser considerados en el análisis del comportamiento del fenómeno estudiado.

La prevalencia de la lactancia materna varía según el contexto geográfico y social, siendo mayor en países donde existen políticas de apoyo y educación sobre sus beneficios. Según la OMS y UNICEF, se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuación hasta los dos años o más, complementada con otros alimentos. Sin embargo, factores como la urbanización, el marketing de fórmulas infantiles y la falta de apoyo pueden reducir su práctica.

La Tabla 3 muestra un análisis de los factores que inciden en la lactancia materna en pacientes atendidas en Centro de Salud Cerropón. Chiclayo; en ella se aprecia que entre los factores que inciden en la lactancia materna están los socioculturales: creencias, tradiciones y normas sociales (29), para el 58%; conocimiento sobre lactancia materna que se ubica en nivel medio (21) para un 42%; el nivel de instrucción primario (19), para un 38%; entre el factor biológico prevalecen problemas en la salud materna (22) para el 24% y la producción de leche (18), para un 36%; sin participación en promoción de lactancia materna exclusiva (33), para el 66% y fueron capacitadas (39), para un 78%; asimismo, el poco acceso a espacios adecuados para lactancia materna en el trabajo (34), para el 68%.

Las investigaciones realizadas por varios grupos de investigadores han sido cruciales para comprender la relación entre las dos variables estudiadas. Los trabajos destacados incluyen los de Pool R, Balam M, Ramos K., (2021) en México;

Sousa Siqueira, L. et al.; (2023) en Brasil y Sandoval Guerra, Leydi Medalyt (2024) en Lambayeque, Perú. Estos estudios han abordado el tema en sus respectivos contextos y han obtenido resultados que respaldan los principales hallazgos del estudio local, lo que ha permitido una interpretación más profunda y cualitativa de los resultados, llegando a conclusiones más precisas.

En la Tabla 4, se presenta un análisis sobre la relación entre varios factores y la lactancia materna en pacientes del Centro de Salud Cerropón en Chiclayo. Los resultados muestran que los coeficientes de correlación para los factores biológicos maternos y neonatales son inferiores a 0.05, lo que sugiere una fuerte relación con la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses. Además, se encontró una correlación positiva moderada entre los factores socioculturales y la lactancia materna, con un coeficiente de 0.39. Por último, se observó una relación positiva débil entre los factores económicos y la lactancia materna, con un coeficiente de 0.02.

Los resultados de esta investigación coinciden con los hallazgos de varios investigadores que han explorado el tema previamente. Entre ellos se destacan Gil Torres, Yessika del Carmen y Tafur Chavarry, Evelyn (2020) en Perú; Cantos A. M (2024) en Ecuador. Sus contribuciones han sido esenciales para fundamentar el estudio realizado en el contexto local y han ayudado a proponer acciones para mejorar la situación actual, así como a difundir los factores que predisponen a la lactancia materna exclusiva.

La lactancia materna es influenciada por factores sociodemográficos. Estos incluyen la edad de la madre, el lugar de residencia, el estado civil, el nivel de educación y la ocupación. Por ejemplo, madres más jóvenes, especialmente adolescentes, pueden enfrentar presiones sociales que acortan el tiempo de lactancia. La educación también juega un papel crucial, ya que un mayor nivel educativo se asocia con un mejor conocimiento y comprensión de los beneficios de la lactancia materna. Además, el apoyo familiar y la residencia en áreas urbanas pueden aumentar la probabilidad de practicar lactancia materna exclusiva. Por otro lado, factores como el tipo de familia y el número de hijos también pueden influir en la decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva. En resumen, los factores sociodemográficos no solo afectan la decisión de iniciar la lactancia, sino también

su duración y exclusividad.

La lactancia materna está influenciada por factores biológicos, que juegan un papel crucial en su éxito. Entre estos factores, se encuentran la edad de la madre, el tipo de parto, y la salud mamaria. Por ejemplo, el dolor en los pezones y las grietas son complicaciones comunes que pueden afectar la lactancia, mientras que el parto normal puede facilitar el inicio de la misma. Además, la producción de leche se ve influenciada por hormonas como la prolactina y la oxitocina, cuyos niveles cambian después del parto, lo que afecta la secreción láctea. La falta de conocimiento sobre técnicas adecuadas de lactancia también puede ser un obstáculo biológico, ya que la posición incorrecta y el uso de biberones pueden disminuir la producción de leche. En resumen, los factores biológicos son fundamentales para el inicio y mantenimiento de una lactancia materna exitosa.

La lactancia materna está influenciada por factores económicos que impactan tanto en la decisión de amamantar como en su duración. Por un lado, la lactancia materna exclusiva representa un ahorro económico para las familias y la sociedad, ya que reduce la necesidad de leche artificial y disminuye los costos asociados a la atención médica por enfermedades infantiles prevenibles mediante la lactancia. Sin embargo, la práctica de la lactancia también implica costos indirectos, como el tiempo dedicado por la madre, que puede traducirse en oportunidades laborales pérdidas o reducción de ingresos. Además, factores socioeconómicos como el nivel de ingreso y la educación de la madre influyen en la capacidad de mantener la lactancia materna exclusiva, ya que las madres con mayor escolaridad y apoyo económico suelen tener más recursos para superar los desafíos que conlleva esta práctica. Por lo tanto, políticas que apoyen la lactancia materna, como licencias maternales remuneradas y espacios de lactancia en el lugar de trabajo, son cruciales para mitigar los impactos económicos negativos y promover esta práctica saludable.

La atención en salud juega un papel crucial en la incidencia de la lactancia materna, ya que influye directamente en su inicio y mantenimiento. Estudios han demostrado que la participación en talleres de lactancia tras el parto y la asistencia a controles prenatales aumentan significativamente la probabilidad de iniciar y prolongar la lactancia materna exclusiva (LME). Además, el apoyo de profesionales sanitarios

es fundamental para superar dificultades comunes como la producción insuficiente de leche y el dolor en las mamas, que son causas frecuentes de abandono de la lactancia. La falta de apoyo adecuado puede llevar a una disminución en las tasas de lactancia, especialmente en momentos críticos como el regreso al trabajo de la madre. Por lo tanto, mejorar la atención en salud y el apoyo a las madres es esencial para promover y mantener la lactancia materna, contribuyendo así a la salud y bienestar tanto de las madres como de los lactantes.

V. CONCLUSIONES

Los resultados muestran que los coeficientes de correlación para los factores biológicos maternos y neonatales son inferiores a 0.05, lo que sugiere una fuerte relación con la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses. Además, se encontró una correlación positiva moderada entre los factores socioculturales y la lactancia materna, con un coeficiente de 0.39. Por último, se observó una relación positiva débil entre los factores económicos y la lactancia materna, con un coeficiente de 0.02.

Existe una prevalencia de madres con edades entre 21 y 30 años (29), que representan el 58%; seguidas de las que tienen entre 15 y 20 años (17), para el 34%, mientras que las que tienen edades entre 31 y 40 años registran (14), para el 28%; predominan las que residen en zona urbana (34), para el 68%; seguido de las que viven en zona rural (12), para un 24% y finalmente, las que viven en zona urbano margina, que reportan (4), para un 8%.

Predominan las madres que brindan lactancia materna exclusiva (28), para el 56%; esta se brinda entre una y cuatro horas; prevalece como tiempo de lactancia materna exclusiva seis meses (22), lo que representa un 46%; asimismo declaran haber recibido información sobre la lactancia materna exclusiva (19), para el 38% y recibieron consejería durante la gestación (27), para un 54% y (23) lo recibieron después del parto, para un 46%.

Entre los factores que inciden en la lactancia materna están los socioculturales: creencias, tradiciones y normas sociales (29), para el 58%; conocimiento sobre lactancia materna que se ubica en nivel medio (21) para un 42%; el nivel de

instrucción primario (19), para un 38%; entre el factor biológico prevalecen problemas en la salud materna (22) para el 24% y la producción de leche (18), para un 36%; sin participación en promoción de lactancia materna exclusiva (33), para el 66% y fueron capacitadas (39), para un 78%; asimismo, el poco acceso a espacios adecuados para lactancia materna en el trabajo (34), para el 68%.

VI. RECOMENDACIONES

A los Directivos del Centro de Salud, establecer programas estructurados de educación antenatal y posparto sobre lactancia materna, incluyendo talleres y apoyo continuo para fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y su prolongación hasta los dos años o más, con una adecuada alimentación complementaria.

Al Personal Médico y el Servicio de Obstetricia, proporcionar apoyo continuo y personalizado a las madres lactantes, enseñándoles a reconocer señales de un amamantamiento eficaz y aconsejándoles sobre cómo superar barreras comunes, como la insuficiente salida de leche o el rechazo del bebé. Además, asegurar el vaciado eficaz de las mamas durante el amamantamiento.

A las Gestantes, animar a las gestantes a participar en talleres de lactancia materna antes del parto y a unirse a grupos de apoyo locales para compartir experiencias y recibir consejos prácticos sobre cómo mantener la lactancia materna de manera efectiva.

A las Partes Interesadas, fomentar la colaboración entre profesionales de la salud para ofrecer alternativas al destete cuando sea necesario, como la extracción y conservación de leche materna, y proporcionar información sobre cómo mantener la lactancia materna incluso en situaciones desafiantes, como el retorno al trabajo.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prentice A (2022). M. Breastfeeding in the Modern World. Ann Nutr Metab. 2022;78 (suppl 2): 29–38.

2. Pérez Escamilla R, Tomori C, Hernández Cordero S, Baker P, Barros A. J. D, Bégin F, et al (2023). Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. Lancet. 2023;401(10375):472–85.

3. Sanz Durán L, Mora Urda A. I, Pérez Bravo D (2024). Vivencia, significado y factores influyentes en la lactancia materna desde la investigación cualitativa en la Comunidad de Madrid. Rev Lact Matern. 2024;2:e31745.

4. Ramiro González, M. D, Ortiz Marrón H, Arana Cañedo Argüelles C, Esparza Olcina M. J, Cortés Rico O, Terol Claramonte (2020). Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. An Pediatr. 2020;89 (1):32–43.

5. Londoño, A., et al. (2020). Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un estrato socioeconómico bajo y medio bajo en Colombia. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 1-10.

6. Pool R, Balam M, Ramos K. La familia como espacio de aprendizaje para la alimentación: experiencias de mujeres y niños menores de 12 años. Rev Enfermería [Internet]. 2021;15(1):1–21. Available from: https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1043.pdf

7. Cantos A. M (2024). Factores Socioculturales que inciden en la Lactancia Materna Exclusiva en un centro de Salud Ecuatoriano. 2024. Revista Higía de la Salud. Vol. 11 Núm. 2. DOI: https://doi.org/10.37117/higia.v11i2.977. Ecuador.

8. Sousa Siqueira, L. S, Santos, F. S, Santos, R. M de M.S, Santos, L.F.S, Dos Santos, L. H, Pascoal, L. M (2023). Factors Associated With Breastfeeding Self-Efficacy in the Immediate Puerperium in a Public Maternity Hospital. Cogitare Enferm. 2023;28.

9. Gil Torres, Yessika del Carmen y Tafur Chavarry, Evelyn (2020). Factores biológicos socioculturales y demográficos, asociados a la lactancia materna, en madres atendidas en el Centro de Salud Cayaltí, Chiclayo. Para obtener el Título de Especialista en Salud Familiar y Comunitaria. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Perú.

10. Tapia Sequeiros, Gustavo; Alejandro Mauricio Velazco Cañari; Nayelly RamosCalizaya; Lucero Alejandra Medina Vicente; Lucero Alejandra Medina Vicente; Camila Rodríguez Flores; Frank Ventura Ramírez y Julio Maquera-Afaray (2023). Factores asociados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva: análisis transversal de una encuesta nacional peruana.

11. Troya Valencia, Elizabeth Fiorella (2023). Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en adolescentes, Centro de Salud Jose Leonardo Ortiz, Chiclayo. Tesis para optar el Título de obstetra. Universidad Particular de Chiclayo. Perú.

12. Sancho Tejada Luis, Solis Ramirez Rosario (2024). Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un Centro de Salud, Lima 2024. 2024. 57 p.

13. Sandoval Guerra LM. Factores de riesgo asociados al inicio tardío de la lactancia materna, en neonatos de puérperas nativas. Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján. Bagua, 2023. 2024;1–81. Available from: https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/13185

14. Gil Torres, Yessika del Carmen ; Tafur Chavarry E. Factores biológicos

socioculturales y demográficos , asociados a la lactancia materna , en madres atendidas en el Centro de Salud Cayaltí , Chiclayo (2020) . Para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional “ Á rea de Salud Pública , Salud Familia. Available from: https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12075

15. Sequeiros GT, Velazco Cañari MA, Calizaya NR, Medina Vicente LA, Flores CR, Ramírez FV, et al. (2023). Factors associated with the interruption of exclusive breastfeeding: cross-sectional analysis of a Peruvian national survey. Acta Pediatr Mex. 2023;44(4):263–75.

16. Troya valencia E. F., (2023). Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en adolescentes, centro de salud jose leonardo ortiz, chiclayo 2023 [internet]. 2023. 1–45 p. available from: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/udch/1756/1/t044_43699841_t.pdf

17. Aguilar B, Maricielo G, Palomino M, Jimena M (2022). Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, centro de salud san antonio. chiclayo. 2022;1–40.

18. Maria Flor (2022). Relación de los factores socioeconómicos con el abandono de la lactancia materna en un centro de salud de chiclayo, 2020. vol. 9. 2022. 356–363 p.

19. Villegas M, Sánchez Z, Urbina O, Pardillo N, Cordero J, Gómez M (2023). El envejecimiento poblacional: una mirada desde la práctica de enfermería basada en el modelo de Nola J. Pender. MediSur [Internet]. 2023;21(6):1–12. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000601298&script=sci_arttext&tlng=pt

20. Canta L. F, (2022). Factores sociodemográficos y actitudes de las madres sobre los micronutrientes en el centro de salud poroto - trujillo 2022 [internet]. nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de medicina humana del 1er al 3er año universidad señor de sipán 202. 2020. 30 p. available from: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/tesis final.pdf?sequence=1&isallowed=y

21. Sobreviela C, Ripoll B, Jimenez M, Sebastián P, Sanz D (2023). Estilo de vida

como determinante de salud. 2023;1–6. Available from: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/#:~:text=Con la teoría de Marc,enfermedad y promover la salud

22. Zambrano Plata, G. E (2021). Fundamentos Teoricos Y Practicos Del Cuidado De La Salud Materna Perintal Durante la Etapa Gestacional. Ciencia Y Cuidado. 2021.

23. Ortiz-Félix RE, Cárdenas-Villarreal VM, Flores-Peña Y (2021). Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm. 2021;25(3):166–70.

24. Alvarado L, Guarin L, Cañon W (2021). Adoption of the Maternal Role Theorist Mercer Ramona Care Nursing Mothers and Children: Case Report in Maternal and Child Unit. Rev Investig Esc Enfermería UDES [Internet]. 2021;2 (1):195–201. Available from: https://doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.57

25. Rondón-Carrasco J, Luisa Morales-Vázquez C, Rosabal-Pérez K, revisión Rondón-Carrasco A.J (2024). Papel inmunológico de la lactancia materna en la prevención de enfermedades Immunological role of breastfeeding in disease prevention. Rev Ciencias Médicas. 2024;28:6244.

26. UNICEF (2021). Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices [Internet]. Vol. WHA55 A55/, World Health Organization. 2021. 19 p. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44306/9789241599290_eng.pdf?sequence=1%0Ahttp://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664_eng.pdf%5Cnhttp://www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm%5Cnhttp://innocenti15.net/declaration.

27. Keeley B, Little C, Zuehlke E (2021). The State of the World's Children 2021: Children, Food and Nutrition--Growing Well in a Changing World. Unicef. 2021.

28. Cecilia B, Macías Á, Del Carmen R, Chuquimarca C, Arcenio H, Ramírez R. (2021). Knowledge about breastfeeding in mothers of children under 2 years of age at Babahoyo Technical University. 2023;8:2023. Available from: https://doi.org/10.5281/zenodo.10002042

29. Rodríguez, T.L, de la O Toscano Cruz M, Vélez SC, Carreño, Á. B. (2023). Psychological Factors and Effects of Bullying on Primary Education Students. Rev Esp Orientac y Psicopedag. 2023;34(1):141–58.

30. Sandoval Valle, M. A (2020). La investigación de aspectos sociales y culturales como estrategia de Diseño. Cuad del Cent Estud Diseño y Comun. 2020;(82):87–100.

ANEXOS

ANEXO I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÒN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO APLICADO
Factores Asociados	Elementos que guardan una relación con un determinado fenómeno, condición o problema de estudio. Pueden influir en la aparición, desarrollo o evolución de una situación, sin necesariamente ser su causa directa (33).	Factores que influyen en la práctica de lactancia materna en su dimensión social, psicológica predominante y cultural.	Factor Sociocultural	- Edad - Zona de procedencia - Grado de instrucción - Creencias, tradiciones y normas sociales - Conocimiento sobre lactancia materna	Nominal	Cuestionario
			Factor Biológico	Salud materna Producción de leche Tipo de parto	Nominal	
			Factor Económico	- Condición laboral de la madre - Duración de licencia de maternidad - Acceso a espacios adecuados para lactancia materna en el trabajo	Nominal	

			Factor Atención en salud	- Promoción de lactancia materna exclusiva - Capacitación sobre lactancia materna exclusiva - Participación en iniciativas		

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÒN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO APLICADO
Lactancia materna exclusiva	Alimentación del lactante únicamente con leche materna, sin la inclusión de otros líquidos o alimentos sólidos, a excepción de medicamentos, soluciones de rehidratación oral o suplementos vitamínicos prescritos por un profesional de la salud.	Madres Atendidas en el Centro de Salud Cerropón y la relación de factores asociados en relación a la influencia de la lactancia materna.	Datos Generales	Importancia de la lactancia materna exclusiva. Beneficios de la lactancia materna exclusiva.	Nominal	Cuestionario
			Técnica de la lactancia	Postura correcta. Tiempo y duración de LME. Higiene de las mamas. Complicaciones en las mamas		
			Extracción y conservación de LME	Alimentación del bebé cuando la madre no está en casa. Almacenamiento de la extracción manual de LM.		

Factores que inciden en la Lactancia materna exclusiva.			N	%
Factores socioculturales	Creencias, tradiciones y normas sociales	Sí	29	58.0
		No	17	34.0
	Conocimiento sobre lactancia materna	Alto	15	30
		Medio	21	42
		Bajo	14	28
	Zona de procedencia	Rural	12	24
		Urbana	34	68
		Urbana Marginal	04	8.0
	Grado de instrucción	Primaria	19	38
		Secundaria	16	32
		Universitario	15	30
Factor biológico	Salud materna	Sí	28	56
		No	22	44
	Producción de leche	Sí	23	46
		No	18	36
	Tipo de parto	Cesárea	19	38
		Vaginal	31	62
Atención en salud	Promoción de lactancia materna exclusiva	Sí	17	34
		No	33	66
	Capacitación sobre lactancia materna exclusiva	Sí	11	22
		No	39	78
	Participación en iniciativas	Sí	08	16
		No	42	84
Factor económico	Condición laboral de la madre	Sí	28	56
		No	22	44
	Duración de licencia de maternidad	Hasta 98 días	31	62
		Menos de 98 días	19	38
	Acceso a espacios adecuados para lactancia materna en el trabajo	Sí	16	32
		No	34	68

ANEXO II. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RELACIÓN DE FACTORES ASOCIADOS QUE INFLUYEN EN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA DE MADRES EN CENTRO DE SALUD CERROPOM, 2024

Estimada madre de familia agradezco de ante mano por su participación en esta investigación, asi mismo la información recopila el día de hoy será minuciosamente tratada y evitaremos mostrar el procedente. El objetivo general es Describir la relación que existe entre los factores asociados que influyen en la práctica de la lactancia de madres del centro de Salud Cerropón

I. FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS:

1. Edad: _____

2. Número de Hijos e Hijas:

Número de Hijos e Hijas Mujer Varón

1

2

3

4

5 o más hijos e hijas

4. Escolaridad:

Iletrada ( ) Primaria incompleta ( ) Primaria Completa ( )

Secundaria incompleta ( ) Secundaria completa ( )

Técnico ( ) Universitario: ( )

5. Procedencia. Urbano ( ) Rural ( ) Urbano Marginal ( )

II. PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

6. Brindo Lactancia Materna exclusiva

SI ( ) NO ( )

7. A qué hora o día inicio a brindar lactancia materna exclusiva

Menos de 1 hora ( ) Entre 1 y 4 horas ( ) Más de 4 horas ( )

1 día ( ) Más de 1 día ( )

8. Tiempo que duro la Lactancia Materna:

Menos de 1 Mes ( ) 1 mes ( ) 1- 2 meses ( )

3 – 4 meses ( ) 5 meses ( ) 6 meses ( )

9. Recibió información de Lactancia Materna Exclusiva:

SI ( ) NO ( )

10. Momentos que recibieron Consejería sobre lactancia materna exclusiva:

Durante la gestación ( ) Después del parto ( )

III. Factores socioculturales asociados al incumplimiento de lactancia materna exclusiva en madres lactantes en estudio.

11. Causas de Abandono de Lactancia Materna Exclusiva:

Enfermedad del Niño ( ) Enfermedad de la madre ( )

Niño rechaza pecho ( ) Por que no produce leche ( )

Queda con hambre ( ) Decisión de la madre ( )

Inicio trabajo o estudio ( ) Estética ( )

Otros ( ) (Especifique) ( )

Estado emocional

12. Como estuvo mientras brindó lactancia materna exclusiva:

Animada ( ) desanimada ( ) alegre ( ) triste ( )

Optimista ( ) enojada ( )

Apoyo Familiar

13. Recibió apoyo familiar al brindar lactancia materna exclusiva:

De su marido o pareja SI ( ) NO ( ) De su mama SI ( ) NO ( )

De su abuela SI ( ) NO ( ) De una amiga SI ( ) NO ( )

De una promotora de salud SI ( ) NO ( )

Otros especificar: _____

ANEXO III. CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Relación de Factores asociados que influyen en la práctica de la lactancia de madres en Centro de Salud Cerropón 2024”

Soy estudiante de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Particular de Chiclayo y actualmente estoy desarrollando una investigación titulada: “Relación de Factores asociados que influyen en la práctica de la lactancia de madres en Centro de Salud Cerropom 2024” Este estudio tiene como objetivo Describir la relación que existe entre los factores asociados que influyen en la práctica de la lactancia de madres del centro de Salud Cerropom.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio, se llevarán a cabo los siguientes pasos:

- Una vez firmado el consentimiento informado, se procederá a realizar una entrevista de forma presencial, utilizando una guía estructurada sobre el tema. La entrevista será grabada y se asignará un seudónimo para proteger su identidad.

- Posteriormente, los datos recopilados serán sometidos a un proceso de análisis según los criterios de rigor científico. Estos permitirán garantizar la clasificación, interpretación y análisis confiable y confidencial de la información, asegurando que el mensaje de los entrevistados no sea alterado.

Riesgos:

No se presentan riesgos o incidentes derivados de la participación en esta investigación.

Beneficios:

La participación en este estudio proporcionará una oportunidad para ampliar sus conocimientos sobre el tema investigado, contribuyendo al crecimiento de la práctica de la lactancia.

Costos e incentivos

La participación en esta investigación no implica ningún costo económico. Tampoco se ofrecerá compensación financiera, sin embargo, la satisfacción de haber contribuido al avance en el conocimiento sobre la lactancia materna será el principal beneficio para los participantes.

Confidencialidad:

Se garantizará la confidencialidad de la información recabada. El acceso a los datos será exclusivamente gestionado por los investigadores y no se divulgará a terceros. Cada entrevista será codificada, y los participantes serán identificados únicamente por seudónimos.

Derechos del paciente:

Usted tiene plena libertad para retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que ello implique perjuicio alguno. Además, podrá optar por no participar en alguna parte específica del estudio. En caso de tener preguntas o inquietudes, podrá consultar a los investigadores en cualquier momento.

Al aceptar ser parte de esta investigación de manera voluntaria, reconozco haber comprendido el alcance de mi participación. Asimismo, soy consciente de que puedo decidir en cualquier momento si deseo continuar o retirarme sin que esto implique ningún tipo de perjuicio hacia mi persona.

Participante Fecha: ____/____/____

Nombre:

DNI:

Investigadora Fecha: ____/____/____

Nombre:

DNI: