



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Factores socioeconómicos y de salud asociados al abandono de la lactancia materna en el servicio de alojamiento conjunto del hospital,
Huánuco 2023

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por

Autora: Tolentino Alania, Carmina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0555-6839>

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

Línea de Investigación General

Salud y Bienestar

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **TOLENTINO ALANIA CARMINA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y DE SALUD ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL, HUÁNUCO 2023”**Asesorado por el docente: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

DNI ... **46370194** ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>..... tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código __oid:__ oid:14912:339438734_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

TOLENTINO ALANIA CARMINA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:48354995

.....
 Firma de autor 2

DNI:



Firma

Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

DNI: **46370194**

Lima, 28 de diciembre de 2023

**Factores socioeconómicos y de salud asociados al abandono de la
lactancia materna en el servicio de alojamiento conjunto del
hospital, Huánuco 2023**

Asesor: Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

Línea de Investigación General

Salud y Bienestar

DEDICATORIA

Dios por su amor infinito y sus bendiciones que siempre me acompañan

A mis progenitores por encaminarme por el camino correcto y de esta manera lograr mis objetivos deseados.

Dedico también a mi esposo, hija quienes fueron parte fundamental para la realización del proyecto brindándome los mejores consejos, dándome ejemplos de superación, humildad y sacrificio.

Espero siempre contar con su valioso e incondicional apoyo.

AGRADECIMIENTO

A los docentes que me formaron desde el nivel inicial hasta mi formación profesional por inculcarme conocimientos, principios y valores que contribuyeron al cumplimiento de mis objetivos personales y profesionales.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1 Problema general.....	4
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3 Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	6
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Práctica.....	7
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	8

1.5.3 Población o unidad de análisis.....	8
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes.....	9
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	9
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	14
2.2 Bases teóricas.....	16
2.2.1 Factores socioeconómicos y de salud.....	16
2.2.2 Lactancia materna.....	19
2.3 Formulación de hipótesis.....	32
2.3.1 Hipótesis general.....	32
2.3.2 Hipótesis específicas.....	32
3. METODOLOGÍA.....	33
3.1 Método de investigación.....	33
3.2 Enfoque de investigación.....	33
3.3 Tipo de investigación.....	33
3.4 Diseño de investigación.....	34
3.5 Población, muestra y muestreo.....	34
3.6 Variables y operacionalización.....	35
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.7.1 Técnica.....	37
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	37

3.7.3 Validación.....	38
3.7.4 Confiabilidad.....	38
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	39
3.9 Aspectos éticos.....	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	41
4.1 Cronograma.....	41
4.2 Presupuesto.....	42
5. REFERENCIAS.....	43
ANEXOS.....	49
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	50
Anexo 2. Instrumentos.....	51
Anexo 3. Consentimiento informado.....	53
Anexo 4. Informe de originalidad.....	54

RESUMEN

El abandono de la lactancia materna es una práctica que se va incrementando cada vez más perjudicando la formación integral de los infantes y se debe principalmente a factores sociales, económicos y de salud de la madre. El propósito de este estudio es llevar a cabo un análisis con el fin de identificar los elementos socioeconómicos y de salud relacionados con la interrupción de la lactancia materna. Este análisis se llevará a cabo en madres hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del hospital de Huánuco en el año 2023. El estudio de tipo aplicado tiene un enfoque cuantitativo y de diseño no experimental/correlacional. La población estará conformada por 240 madres y la muestra de tipo probabilística conformada por 148 madres. Se usará la encuesta para aplicar un cuestionario validado y confiable para evaluar los elementos socioeconómicos y de bienestar que impactan en la renuncia a la lactancia materna. La información recopilada será transformada y organizada en una hoja de cálculo en Excel, y luego procesada en el software SPSS (versión 25.0). Además, las suposiciones planteadas serán sometidas a prueba a través del Modelo de Regresión Lineal para determinar el porcentaje de influencia entre las variables investigadas.

Palabras clave: Factores, socioeconómicos, salud, abandono, lactancia materna, alojamiento conjunto

ABSTRACT

The abandonment of breastfeeding is a practice that is increasingly increasing, harming the comprehensive education of infants and is mainly due to social, economic and maternal health factors. The purpose of this study is to carry out an analysis in order to identify the socioeconomic and health elements related to the interruption of breastfeeding. This analysis will be carried out on mothers hospitalized in the rooming-in service of the Huánuco hospital in 2023. The applied study has a quantitative approach and a non-experimental/correlational design. The population will be made up of 240 mothers and the probability sample will be made up of 148 mothers. The survey will be used to apply a validated and reliable questionnaire to evaluate the socioeconomic and well-being elements that impact the renunciation of breastfeeding. The information collected will be transformed and organized in an Excel spreadsheet, and then processed in SPSS software (version 25.0). In addition, the assumptions raised will be tested through the Linear Regression Model to determine the percentage of influence between the investigated variables.

Keywords: Factors, socioeconomic, health, abandonment, breastfeeding, rooming-in.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La lactancia materna exclusiva (LM), respaldada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se promueve como un factor crucial para la alimentación y la salud infantil (1).

Durante los primeros seis meses de vida del bebé, se recomienda la lactancia materna exclusiva, ya que la leche de la madre proporciona todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del niño. Además, se adapta a las funciones inmaduras del sistema digestivo, renal y el sistema inmunológico (2).

La leche materna es, sin duda, el factor de nutrición óptimo para los bebés y niños pequeños. Es el alimento más completo para satisfacer todas las necesidades nutricionales de los lactantes y proporcionarles una serie de beneficios inigualables para su crecimiento y desarrollo. Ha demostrado su eficacia a lo largo de las generaciones y ha sido fundamental para la supervivencia de la humanidad (3).

En general, promover y apoyar la lactancia materna exclusiva es crucial para el desarrollo saludable de los bebés y el bienestar de las madres. Las organizaciones de salud y los profesionales médicos recomiendan la lactancia materna exclusiva en los primeros

seis meses de vida del bebé, luego alimentarlos complementariamente hasta al menos los dos años de edad. Los bebés que se alimentan de leche materna son más felices. Tanto la ciencia como la experiencia demuestran que la lactancia es una expresión de amor (3). Presenta varias ventajas sobre cualquier sustituto artificial, ya que contiene el equilibrio adecuado de nutrientes y es fácilmente asimilable por los sistemas y órganos aún inmaduros del bebé (4).

La lactancia materna (LM) ofrece numerosos beneficios para el recién nacido y el lactante, ya que ayuda a prevenir infecciones digestivas, respiratorias y sepsis. Además, en etapas posteriores, contribuye a un mayor coeficiente intelectual, una mejor composición corporal y una disminución de enfermedades como la Diabetes Mellitus Tipo 1, obesidad, asma, cáncer y otras. A nivel global, los estudios han revelado que los porcentajes de abandono de la lactancia materna pueden llegar a ser tan altos como el 90% (5).

En la actualidad se tiene claridad en que la lactancia materna (LM) debe ser ofrecida a libre demanda y garantizada como mínimo hasta los seis primeros meses de vida, para asegurar el crecimiento y desarrollo del infante e incrementar el vínculo emocional y afectivo en el binomio madre hijo (6). Algunos estudios muestran que la lactancia materna proporciona protección contra las infecciones infantiles, la maloclusión, favorece una mayor inteligencia, promueve el desarrollo antropométrico y motor, además de reducir el riesgo de sobrepeso y la diabetes en el infante (7).

Con relación a los beneficios reportados para las mujeres que lactan a sus hijos, se

han demostrado diferencias en la prevalencia del síndrome metabólico, en madres entre los 30-40 años, indicando que la lactancia materna puede ser un factor protector en la carga de la enfermedad metabólica para este grupo etario de mujeres (8). Además, se ha confirmado que la relación entre salud familiar y riesgo familiar total es inversa y significativa en las familias de mujeres que lactan a sus hijos (9).

En la mayoría de los países Latinoamérica, las tasas de lactancia exclusiva varían entre el 25% y el 40%. Sin embargo, Bolivia (60%), Perú (67%) y Chile (82%) tienen las tasas más altas, mientras que República Dominicana (7%) y Surinam (3%) presentan las más bajas (10).

En Perú, el 69.8% de los niños reciben lactancia materna exclusiva, aunque algunas regiones apenas alcanzan el 29%. Las regiones con mayores índices son Huancavelica (99%), Pasco (85.7%) y Loreto (78.1%), a diferencia de Tumbes (28.9%), Ica (41.2%) y Madre de Dios (43.5%), que tienen tasas más bajas. En las áreas urbanas, la proporción es del 63.2%, mientras que en las áreas rurales aumenta al 84.3% (10). En la región Junín, 7 de cada 10 niños consumen exclusivamente leche materna, lo que representa el 76% de los niños (11).

En general, estos desafíos subrayan la necesidad de brindar información y apoyo adecuado a las madres durante el embarazo y el período de lactancia. La educación sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas de amamantamiento adecuado y el acceso a la médica prenatal son esenciales para mejorar la salud de las madres y sus bebés. Además, es importante abordar cualquier problema de salud que pueda surgir durante este proceso para garantizar el bienestar de ambas partes.

En el Hospital de Huánuco, se registran en promedio de 7 a 8 nacimientos cada día, de ellos 4 no reciben lactancia materna exclusiva. Por lo que se evidencia que alrededor del 50% de las madres abandonan la lactancia materna debido a una serie de factores prevaleciendo entre ellos la edad de la madre donde existe un gran porcentaje que son adolescentes las mismas que tienen que estudiar en algunos casos y trabajar en otros, la mayoría tiene un nivel educativo incompleto, bajos ingresos económicos, existen problemas de agarre y succión, si el bebé tiene dificultades para tomar el pecho de manera efectiva, puede causar frustración en la madre y llevar al abandono de la lactancia, también se evidencia problemas de producción de leche, algunas madres también se sienten incómodas o avergonzadas de amamantar en público, también existe desconocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento.

Por lo tanto, es importante el presente estudio porque permitirá determinar los factores socioeconómicos y de salud de la madre asociados al abandono de la lactancia materna durante el período neonatal (28 días). Por lo que se plantea el siguiente problema investigativo:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se relacionan los factores socioeconómicos y de salud de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se relacionan los factores sociales de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023?

¿Cómo se relacionan los factores económicos de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023?

¿Cómo se relacionan los factores de salud de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo se relacionan los factores socioeconómicos y de salud de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar cómo se relacionan los factores sociales de la madre con abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.

Determinar cómo se relacionan los factores económicos de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.

Determinar cómo se relaciona los factores de salud con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación tiene fundamentos teóricos sólidos al proporcionar teorías actualizadas y exhaustivas sobre los factores asociados con el abandono de la lactancia materna. La lactancia materna es esencial para el bienestar para el binomio hijo madre, por lo que es de gran importancia promover y respaldar este tipo de lactancia durante los primeros seis meses de vida del recién nacido. Esta cuestión se considera una prioridad en salud pública, y se centra en proteger, fomentar y apoyar la lactancia materna.

1.4.2 Practica

La investigación se plantea como una herramienta fundamental para promover la lactancia materna en la comunidad, ya que es fundamental en el desarrollo de todo ser humano. En nuestra profesión, desempeñamos un papel sumamente importante en la promoción y el fomento de la lactancia materna. Por lo tanto, es fundamental tener un conocimiento claro de las estadísticas relacionadas con este tema. Esto nos permitirá brindar a las madres, la importancia, la determinación, la seguridad y sobre todo la convicción necesaria para iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva.

1.4.2 Metodológica

La razón de la justificación metodológica se basa en la utilización del método científico, aplicando un enfoque descriptivo de naturaleza cuantitativa y no experimental. Se utilizarán herramientas de recopilación de información confiables y válidas, creadas por expertos investigadores, con el propósito de medir las diferentes variables en estudio dentro de una población claramente definida.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio investigativo se ejecutará a partir del mes agosto al mes de octubre del presente año 2023, siguiendo los pasos del método científico.

1.5.2 Espacial

La investigación se llevará a cabo en el servicio de alojamiento conjunto del hospital de la ciudad de Huánuco.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población lo conformaran las madres atendidas en el servicio de alojamiento conjunto del hospital.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Flores et al. (2021), en Ecuador realizaron un estudio investigativo cuyo objetivo fue “*determinar la frecuencia de la lactancia materna exclusiva e identificar los factores relacionados con su abandono*”. Estudio transversal, llevado a cabo en 155 lactantes. Se registraron los datos de la madre, estado nutricional de los lactantes, características de la lactancia materna y enfermedades agudas (diarreicas y respiratorias) previas. Los resultados indican que solo el 49.6% (IC95%: 41.9-57.4%) de los niños tuvo lactancia materna exclusiva durante seis meses y en el resto apenas duró 2.7 ± 1.7 meses. No se encontraron diferencias en el estado nutricional, pero sí en el número de episodios (≥ 6) de infecciones respiratorias (1.3 vs 9.0%; $p = 0.03$) entre los grupos con y sin lactancia materna exclusiva. Los factores asociados con el abandono de la lactancia fueron: madre primípara (OR: 2.51; IC95%: 1.31-4.82; $p < 0.01$), madre conviviente, pero no casada (OR: 2.26; IC95%: 1.19-4.31; $p = 0.03$) y madre que estudia o trabaja fuera del hogar (OR: 3.07; IC95%: 1.58-5.98; $p < 0.001$). Como conclusión se tiene que prácticamente solo la mitad de los lactantes recibió lactancia materna exclusiva. El abandono de esta práctica ocurre en los primeros tres meses, principalmente cuando las madres son primíparas, viven en unión libre y laboran fuera del hogar. Es pertinente determinar la situación en otras poblaciones rurales y aumentar la promoción de la lactancia materna exclusiva (12).

Blanco et al. (2021), en Cuba realizaron un estudio investigativo cuyo objetivo fue “*Describir factores relacionados con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva*”. Se realizó estudio descriptivo, transversal, en 53 madres y 54 niños. Se estudiaron variables sociodemográficas, factores maternos y factores relacionados con el niño. Se utilizaron técnicas de estadística descriptiva para resumir la información. Los resultados reportaron que la edad media fue de 25,2 años, 60,4% eran trabajadoras y el 69,8%, casadas. El 62,3% era primípara y 55% de las que tenían más de un hijo, había lactado antes. 24,1% de los niños tuvo ingreso en neonatología; 16,7% eran bajo peso al nacer. El 100% de las madres había recibido información al respecto y 88,7% tenían conocimientos adecuados. Los investigadores concluyeron que la edad materna, la ocupación, el estado conyugal y la situación socioeconómica no parecen tener relación con el destete precoz. Entre los factores relacionados con los niños, predominaron los nacidos con bajo peso, los ingresos hospitalarios y el apgar bajo al nacer. El rechazo al pecho puede ser un problema tanto para la madre como para el bebé y puede estar relacionado con diferentes factores, como el agarre incorrecto o el dolor durante la lactancia. La escasa ganancia de peso del niño puede ser un signo de que no está recibiendo suficiente leche o que hay otros problemas de salud subyacentes (13).

Valle y Álvarez (2020), en México realizaron un estudio cuyo propósito fue “*Conocer los principales factores que influyen en la madre para el abandono de la lactancia*”. Estudio observacional, transversal, descriptivo a 90 madres, utilizaron la encuesta de Niño y colaboradores que mide factores asociados al abandono precoz de la

lactancia materna con 20 ítems agrupados en variables sociodemográficos maternos y socio dependientes. Los resultados indican que el 53,3% de madres abandonaron la lactancia materna exclusiva y que el 98,9% recibieron orientación sobre LME durante el embarazo. Dentro de los factores asociados al abandono está el inicio de las actividades de la madre (9,9%). Y se realizó un análisis sobre el tiempo del abandono de la lactancia con la experiencia previa de la madre ($p=0,011$; IC 95% 0,007 – 0,010). Las madres que abandonaron la lactancia materna en su mayoría no tenían pareja estable, tenían un grado de instrucción menor al superior y tenían más de 2 hijos, concluyendo que los 3 factores más predominantes para el abandono de la LME son el inicio de actividades de la madre, que él bebe presente una enfermedad y que el niño quede insatisfecho o con hambre (14).

Campiño y Duque (2019), en Colombia realizaron una investigación, cuyo objetivo fue “*proporcionar una descripción de las características de la lactancia materna y los factores que contribuyen a su abandono en madres de niños en un municipio del departamento de Caldas, Colombia*”. El estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y con un diseño no experimental transversal con una muestra aleatoria de 100 madres. Los resultados obtenidos mostraron que el cumplimiento de la LME en el sexto mes fue del 4,8%. En términos generales, se observaron diferentes patrones de lactancia materna entre las madres. El 8% amamantó a sus hijos durante 1 mes, el 13% lo hizo hasta los 3 meses, el 15% hasta los 6 meses y el 67% hasta los 11 meses. Del mismo modo las madres que lograron períodos más largos de lactancia generalmente pertenecían al grupo de adultos jóvenes y vivían en una unión libre. Además, se encontraron ciertos factores asociados con el abandono de la lactancia materna. Estos factores incluyeron la percepción de no producir

suficiente leche, el rechazo del pecho por parte del bebé, el uso de biberón y el regreso al trabajo de la madre. En conclusión, se debe fortalecer las acciones a nivel de políticas de Estado y de Gobierno para promover la lactancia materna en la primera infancia. También se subraya la importancia de abordar las conductas previas, los factores personales, familiares y socioculturales para reducir los factores que contribuyen al abandono de la lactancia materna (15).

Paucar y Vega (2019), el 2019 en Ecuador, realizaron la investigación, donde el objetivo de este estudio fue “*identificar los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva (LME)*”. El estudio se llevó a cabo de manera prospectiva, utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo/transeccional. La muestra consistió en 60 madres captadas. Los resultados obtenidos mostraron que el 53% de las madres no brindaba lactancia materna exclusiva, y la principal causa de abandono fueron los problemas en la salud del bebé, representando un 45% de los casos. Por lo que se evidencia que la mayoría de las madres de las madres no estén brindando LME y aunque en casos de problemas de salud del niño puede justificarse la interrupción de la LME, en la práctica se observa que muchas madres, especialmente las adolescentes, buscan y generan motivos para abandonar la lactancia materna y culpan al niño por ello. En algunos casos, incluso son las propias madres las que afirman estar enfermas para evitar la lactancia materna exclusiva. A partir de estos hallazgos, se concluyó que las causas maternas y la salud de los niños juegan un papel significativo y es fundamental en la decisión de las madres de dar continuidad a la lactancia materna exclusiva, cuya decisión en la mayoría de los casos es exclusividad sola de la madre sin medir las consecuencias de no proporcionar este alimento elemental e importante en el

desarrollo nutricional de sus hijos (16).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Cuarez (2023), en Lima realizó un estudio investigativo con el objetivo de *“identificar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) durante los años 2019 – 2020”*. Fue un estudio observacional, retrospectivo, analítico, cuantitativo y transversal; analizando la base de datos ENDES del periodo 2019-2020 y cada año independientemente. Los resultados indican que se presentó una diferencia en el abandono de la lactancia materna en el 2019 (53,9%) y 2020 (46,1%). En el período 2019-2020 se encontró asociación con los factores sociodemográficos: el no estar casada (RPa: 1,10; IC95%: 1,01-1,21), alto nivel de riqueza (RPa: 1,19; IC95%: 1,07-1,33) y vivir en Lima Metropolitana (RPa: 1,25; IC95%: 1,14 -1,37); factores maternos: parto por cesárea (RPa: 1,13; IC95%: 1,03-1,24) y tener 1 solo hijo (RPa: 1,16; IC95%: 1,06-1,27); pero no se encontró relación con el factor de capacitación sobre la lactancia materna. Se encontró diferencia con algunos factores cuando se analiza el 2019 y 2020 independientemente. Se obtuvo diferencia en la proporción de madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva según el año, teniendo mayor abandono en el 2019 (RPa: 1,12; IC95%: 1,06-1,18). Concluyendo que el abandono de lactancia materna exclusiva está asociado con los factores sociodemográficos y los factores maternos, pero no está asociado el factor de capacitación sobre lactancia (17).

Rivera et al. (2020), en Lima llevaron a cabo una investigación con el propósito de

“determinar los factores sociales, económicos, físicos y de salud asociados al abandono de la LME durante el periodo neonatal”. El estudio fue de tipo no experimental, cuantitativo, correlacional y con un diseño de casos y controles. La población de estudio estuvo compuesta por 103 madres. Los resultados obtenidos indicaron que existía un mayor riesgo de abandono de la LME en aquellas madres que trabajaban o estudiaban (OR = 4,42), que no habían realizado la lactancia en la primera hora después del parto (OR = 3,9) y que percibían tener una secreción láctea insuficiente (OR = 15,4). En conclusión, los principales factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva durante el periodo neonatal fueron de naturaleza económica (trabajo o estudio), física (falta de lactancia en la primera hora) y materna (percepción de secreción láctea insuficiente) (18).

Cancino (2020), en Lambayeque, llevó a cabo una investigación con el objetivo de *“determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana”*. El estudio se basó en una metodología cuantitativa, con un diseño no experimental descriptivo de tipo transversal, y se utilizó una muestra de 50 madres adolescentes, utilizando encuestas a través de un cuestionario. Los resultados obtenidos revelaron que los factores maternos relacionados a la renuncia de la LME fueron los siguientes: el 84% de las madres experimentó molestias al iniciar el amamantamiento, el 68% presentó grietas después de amamantar y el 82% manifestó sentir alteraciones fisiológicas en el seno como es el hecho de sentir dureza, altas temperaturas, ponerse de color rojo y en algunos casos inclusive heridas en los pezones. En conclusión, se observó que la frecuencia de lactancia materna fue de 4 veces al día para el 60% de las madres adolescentes. Además, en cuanto a las características sociodemográficas,

se encontró que el grupo de madres adolescentes tenía una edad promedio de 16 a 17 años (42%), y en términos de nivel socioeconómico, el 52% pertenecía al sector D, siendo todas ellas desempleadas. Asimismo, los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva incluyeron molestias al iniciar el amamantamiento, lesiones después de dar de lactar y la sensación de tener el seno duro, rojo y sensible (19).

Enciso (2019), en Lima realizó una investigación cuyo propósito fue “*identificar el nivel de conocimiento, así como los factores demográficos, laborales y familiares, que se asocian con el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en madres trabajadoras de una institución pública*”. El estudio es observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 58 madres con niños menores de 3 años, la selección fue no probabilística. Se utilizó una encuesta validada por juicio de expertos y medición de concordancia. Los resultados reportan que las edades de las madres fueron entre 25 y 39 años, el 96.6% tenía nivel educativo superior, 84.5% tenía pareja, 55% era madre por primera vez, y en el 50% sus bebés habían nacido por cesárea. Todas tuvieron un óptimo nivel de conocimientos sobre lactancia materna, y 29 habían abandonado la LME, el 97% de ellas lo hizo antes de cuatro meses. Las razones del abandono fueron 38%: el trabajo, 24.2%: poca producción de leche y 14% debido al trabajo. El 50% y 79.3% tiene una percepción negativa del apoyo familiar y laboral, respectivamente. Los factores del abandono de la LME fueron la percepción negativa del apoyo del entorno laboral [OR:0.165 (IC 0.032-0,84), p valor:0.019], mientras que los factores familiares y autoformación relacionada a la orientación sobre LM favorecen la LME (OR: 2.30). Concluyendo que el factor del abandono de la lactancia materna exclusiva más frecuente fue por el trabajo y la poca producción de leche. La mayoría de

madres tuvieron una actitud negativa frente al apoyo que brinda el entorno laboral (20)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Factores socioeconómicos y de salud asociados al abandono de la lactancia materna

2.2.1.1 Factores sociales asociados al abandono de la lactancia materna

Edad de la madre: La edad de la madre es un factor que puede aumentar la probabilidad de tener complicaciones en el recién nacido. Un estudio encontró que las mujeres de 35 años o más tienen un riesgo 2,37 veces mayor de tener un bebé vivo con malformaciones congénitas en comparación con aquellas de menor edad (28). Sin embargo, también se ha demostrado que las adolescentes primerizas tienen un mayor riesgo debido a su falta de experiencia, lo que puede resultar en un incumplimiento de la lactancia materna (21).

Estado civil. Se refiere a la condición de la madre en relación con su pareja, y tiene implicaciones importantes en la seguridad alimentaria de los niños. Las madres casadas o en una relación estable representan familias funcionales y ofrecen una garantía para la crianza integral de los hijos, lo que incluye la lactancia materna exclusiva durante el tiempo recomendado por los profesionales de la salud (21).

Nivel educativo de la madre. También desempeña un papel crucial en el cuidado del niño y puede aumentar la probabilidad de que el niño sufra daños. Numerosos

estudios respaldan esta asociación. Se recomienda clasificar el nivel educativo de la madre en siete grupos, desde sin instrucción hasta educación universitaria. Las investigaciones indican que las madres con niveles educativos más altos tienden a no proporcionar lactancia materna exclusiva a sus hijos (21).

2.2.1.2 Factores económicos asociados al abandono de la lactancia materna

Ingreso económico: Las personas con mayores ingresos económicos suelen tener mejores condiciones de salud en comparación con aquellas de bajos ingresos. En nuestro país, el salario mínimo es de 1025 soles, y los bajos ingresos económicos contribuyen a una falta de disponibilidad de alimentos para las madres, lo cual dificulta la mejora de la lactancia materna (21).

La condición laboral. Se refiere al tipo de trabajo que una persona realiza, lo cual puede brindar independencia económica. Los empleos pueden ser de naturaleza dependiente o independiente. Las personas empleadas suelen enfrentar dificultades significativas para cumplir con la lactancia materna exclusiva debido a la cantidad de tiempo que deben pasar fuera de casa debido al trabajo (21).

2.2.1.3 Factores de salud de la madre asociados al abandono de la lactancia materna

Grietas en los pezones: Las grietas en el pezón se producen debido a la humedad constante en la zona y a la succión del bebé, que ablanda la piel del pezón y facilita la formación de pequeñas fisuras. Estas grietas, a veces imperceptibles pero dolorosas, se generan cuando el bebé no agarra adecuadamente una buena porción

del pecho, incluyendo el pezón y gran parte de la areola. Dado que es un problema "mecánico", no se pueden prevenir las grietas o heridas en los pezones durante el embarazo utilizando cremas, masajes o frotamientos, y una vez que aparecen, no se curan con pomadas ni aerosoles (22).

Dolor al amamantar. En cuanto al dolor durante la lactancia, algunas madres pueden experimentar molestias al principio, pero si no hay problemas en las mamas, estas molestias desaparecerán en poco tiempo. Es importante verificar si se está utilizando la técnica correcta, asegurándose de que la madre y el bebé estén en la posición adecuada y evitando que la boca del bebé comprima el pezón. El enganche boca-pezón inadecuado es la causa principal del dolor. En caso de dolor al amamantar o presencia de grietas, es necesario observar la succión del bebé y verificar el estado del pezón después de cada lactancia. Durante la lactancia, se debe examinar el acoplamiento, la cercanía de la nariz del bebé a la mama y asegurarse de que la areola esté dentro de la boca del bebé. Después de amamantar, el pezón no debe mostrar alteraciones; si se observa un pezón achatado, se debe intentar mejorar el acoplamiento. Si no se logra mejorar, es posible que se deba a una discrepancia entre la boca y el pezón debido a un pezón grande o invertido. En estas situaciones, se puede extraer la leche y monitorear hasta que el bebé crezca un poco y se logre un mejor acoplamiento (23).

Mastitis. La mastitis es la inflamación de la glándula mamaria, y puede ocurrir durante la lactancia como mastitis posparto o en otros momentos como mastitis no puerperal. Los síntomas se asemejan a los de la gripe y pueden incluir enrojecimiento, endurecimiento y aumento de temperatura en el área del pecho. Por

lo general, la mastitis afecta a una sola mama. Las causas de la mastitis son diversas y pueden estar relacionadas con la presencia de la bacteria *Staphylococcus aureus*, un aumento en la producción de la hormona prolactina, trastornos benignos de la mama, así como la presencia de cáncer o tumores que pueden provocar mastitis (23).

2.2.2 Lactancia materna

2.2.2.1 Definiciones conceptuales de lactancia materna

La LM es considerada un acto innato y aprendido, según la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS, Proporciona un alimento óptimo para el crecimiento y desarrollo saludable de los lactantes, y también tiene importantes beneficios para la salud de la madre (24).

El término "lactancia materna exclusiva" se refiere a la alimentación del niño únicamente con leche materna, que incluye también la leche extraída o de nodriza, dentro los primeros 6 meses de vida. Durante este período, no se le debe dar ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, a excepción de sales de rehidratación oral, gotas y jarabes como vitaminas, minerales y medicamentos (24).

La LM es el primer alimento natural para los lactantes y es fundamental en su crecimiento y desarrollo, cumpliendo con sus necesidades nutricionales hasta la introducción de alimentos complementarios entre los seis y los dos años de edad. La

lactancia materna también contribuye a prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias, así como a promover el desarrollo cognitivo y sensorial (24).

La LM es esencial durante los primeros seis meses de vida y desempeña un papel crucial en la reducción de la morbilidad y mortalidad de los niños menores de 2 años. Además, ofrece beneficios significativos para la salud de las mujeres al prevenir enfermedades y promover el desarrollo físico, psicológico e intelectual de los niños y las niñas (25).

2.2.1.2 Historia de la lactancia materna

La historia de amamantar es ancestral, remontándose a los albores de la humanidad, y sus ventajas han sido registradas a lo largo de los siglos. Investigaciones recientes sobre el tema, junto con las tendencias actuales en la lactancia a nivel mundial, han generado un renovado interés en esta milenaria práctica (26). Se han descubierto recipientes con boquilla destinados a la alimentación de niños en tumbas de la antigua Europa, datados alrededor del año 2000 A.C.

Las nodrizas han desempeñado un papel significativo al amamantar a otros hijos, generalmente madres de un estrato social más elevado, que optaban por no ofrecer lactancia materna debido a la fatiga que esto implicaba. Con el tiempo, este servicio se convirtió en una labor remunerada (27). En el Código de Hammurabi, alrededor del 1800 A.C., se incluían normativas sobre las nodrizas que amamantaban a los hijos de otras mujeres a

cambio de dinero. Se estipulaba que la lactancia debía prolongarse durante un período mínimo de 2 años y máximo de 4 años. En la antigua Esparta, la esposa del rey tenía la obligación de amamantar a su hijo mayor. De hecho, el sucesor al trono de Esparta fue el segundo hijo del rey Temistes, ya que su madre le había proporcionado lactancia materna, mientras que el hijo mayor había sido amamantado por una persona ajena, lo que le negó la posibilidad de heredar el trono (28).

En la antigua Babilonia, al igual que en la India y Egipto, se practicaba la lactancia hasta que el niño o niña alcanzaba los tres años. El Papiro de Ebers contiene descripciones detalladas sobre los cuidados de los recién nacidos, el amamantamiento y algunas posturas para dar el pecho.

En la antigua Roma, aunque se alentaba la LM, esta práctica se relacionaba con el envejecimiento rápido de la madre y la dilatación de los pechos. Es notable que el pago por los servicios de las nodrizas lo recibía el esposo de la nodriza, ya que se consideraba que él era el "afectado" por el agotamiento que sufría su esposa debido a la lactancia. Por tanto, debido a las "desventajas" que implicaba la lactancia materna para las mujeres, era necesario que las candidatas a ser nodrizas poseyeran características especiales, como ser apacibles, provenir de una buena familia, tener un carácter cariñoso, ser jóvenes y contar con una suficiente producción de leche (30).

En China, por orden del Emperador Amarillo, se redactó un libro conocido como el Estatuto de la Medicina, el cual establecía que la lactancia debía mantenerse durante al

menos dos años después del nacimiento del niño o hasta que la mujer quedara embarazada nuevamente (29). Es importante observar cómo la atención y el cuidado de los niños han constituido un tema de atención en todas las épocas, con diferentes enfoques y énfasis según las creencias culturales y religiosas de cada período. La evolución de estas prácticas y creencias continúa hasta nuestros días, donde el cuidado y la crianza de los niños siguen siendo temas fundamentales en la sociedad.

Durante el Renacimiento, especialmente en Italia, la práctica de la lactancia materna continuó, más que por el bienestar del bebé, se preocupaban más por el deseo de mantener la apariencia física que a menudo se ve afectada por la maternidad. En este período, dos acontecimientos sucedidos consecutivamente llevaron al declive de las nodrizas y al aumento de la inclinación hacia que las madres se encargaran de amamantar a sus propios hijos. El primer evento fue el "Descubrimiento de América", que desempeñó un papel importante en la lactancia, puesto que en esta parte del mundo los niños no estaban desnutridos debido a la prolongada duración de la lactancia materna. Aunque los lácteos no se consumían, sin embargo, existía alternativas naturales como es el caso del maíz que era tratado con cal de manera intuitiva proporcionaba el calcio necesario después del destete. Al moler el maíz y tratarlo durante toda la noche con agua de cal, se liberaba la niacina de los compuestos niacitina y niacinógeno, los cuales no son biodisponibles ya que el intestino carece de enzimas para su liberación (31).

Sin embargo, a medida que la lactancia materna se redujo y la leche de fórmula se volvió más popular, surgieron problemas y preocupaciones relacionadas con el contagio de

enfermedades a través de la leche materna. El brote del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en la década de 1980 fue un hito crucial en este sentido, ya que se hizo evidente que el VIH podía transmitirse de madre a hijo a través de la lactancia materna. Esta conexión histórica plantea una reflexión interesante sobre cómo las prácticas de lactancia materna pueden tener implicaciones en la transmisión de enfermedades. Aunque la lactancia materna sigue siendo absolutamente recomendada debido a sus innumerables beneficios, es fundamental que las madres que viven con enfermedades infecciosas tomen precauciones y sigan las pautas médicas para reducir el riesgo de transmisión a sus hijos

En el siglo XXI, se ha confirmado que la lactancia materna es el alimento más completo para los recién nacidos y lactantes, y se reconoce la importancia de una sensibilización social para comprender las ventajas científicamente demostradas de la lactancia tanto para el bebé como para la madre (32). Esta sensibilización debe ser bidireccional, respetando siempre a las madres que tienen la intención de proporcionar este alimento a sus menores hijos durante sus primeros años de vida, así como también respetando los el sentir de las madres, debidamente informadas sobre las ventajas de la LM frente a las fórmulas de leche, optan por alimentar a sus menores hijos otro tipo de leche, hecho que debe corregirse con una adecuada difusión que las leches alternativas no son ninguna solución ni garantía en el desarrollo nutricional de los recién nacidos

No obstante, en pleno siglo XXI, la lactancia materna sigue siendo relevante a pesar del vertiginoso avance científico y tecnológico. Continúa siendo la mejor opción la nutrición de los bebés, no solo desde una perspectiva fisiológica, sino también desde el ámbito

psicológico y social. La LM no es simplemente una forma de alimentarse, sino también un medio de conexión y unión entre los seres humanos que nos hace más humanos y refuerza nuestra naturaleza "mamífera". Este contacto cercano y prolongado se vuelve esencial, no solo para el aporte nutricional, sino también para el desarrollo integral del bebé (33).

2.2.1.3 Dimensiones y composición de la lactancia materna

Desde el punto de vista de la nutrición, la infancia es una fase crítica debido a que la lactancia materna es la única fuente de alimentación y nutrición durante este período, que coincide con la maduración y desarrollo de los órganos (25). Durante el proceso de lactancia, se producen diferentes tipos de leche, las mismas que son:

El calostro

El calostro es producido en los primeros 3 a 4 días después del parto. Es un líquido amarillento, espeso y en pequeña cantidad. Durante los primeros 3 días postparto, su volumen oscila entre 2 y 20 ml por toma, que satisface plenamente las necesidades nutricionales del niño. La cantidad de leche transferida es menor a 100 ml en el primer día, pero aumenta significativamente entre las 36 y 48 horas después del parto, y luego se estabiliza en volúmenes de 500 a 750 ml en un período de 24 horas a los 5 días postparto (25).

En cuanto a la composición del calostro, cada 100 ml contiene 2 g de grasa, 4 g de

lactosa y 2 g de proteína, aportando un total de 67 Kcal.. El color amarillento del calostro se debe al beta caroteno, y su sabor ligeramente salado se debe al sodio (25).

El calostro contiene proteínas protectoras como la inmunoglobulina A y la lactoferrina, que se encuentran en niveles elevados. Además, los oligosacáridos se encuentran en niveles elevados (20 g/L). La protección del neonato se logra gracias a la gran cantidad de macrófagos y linfocitos (100.000 mm³) que se ingieren junto con el calostro (25).

La leche de transición

Esta leche es aquella que se produce entre el 4° y el 15° día después del parto. Entre el 4° y el 6° día, se produce un aumento brusco en la cantidad de leche, llegando a un volumen aproximado de 600 a 800 ml por día en los días 8° y 15° después del parto. Se ha observado que existe una variación individual en el tiempo que tardan las madres en alcanzar este volumen de leche (25).

En el caso de las madres que tienen un parto prematuro, producen una leche de composición diferente durante un período prolongado. Esta leche de pretérmino contiene más proteínas y menos lactosa que la leche madura, lo cual es más adecuado ya que los bebés prematuros tienen mayores requerimientos de proteínas. Además, la lactoferrina y la IgA son más abundantes en esta leche (25).

Por ejemplo, se destaca que contiene una mayor cantidad de proteínas y una menor cantidad de lactosa en comparación con la leche madura. Esta composición es altamente beneficiosa para los bebés prematuros, ya que sus sistemas impermeables y metabólicos aún están en desarrollo y tienen requisitos nutricionales distintos a los de los bebés a término. Cómo la naturaleza adaptable y sensible del cuerpo de una madre se manifiesta en situaciones adversas como el parto incluso prematuro. La producción de leche de pretérmino con composición y elementos impermeables específicos es un ejemplo impresionante de cómo la biología materna se ajusta para brindar el mejor apoyo posible a los bebés prematuros en sus primeras etapas de vida (25).

Leche madura

La producción de leche madura se estima en un promedio de 700 a 900 ml por día durante los primeros 6 meses, luego disminuye a 500 ml por día durante el segundo semestre. La leche madura proporciona aproximadamente 75 Kcal por cada 100 ml. Si la madre tiene que alimentar a dos lactantes, ella será capaz de producir un volumen de leche de 700 a 900 ml por día para cada uno de ellos (34).

La leche materna madura contiene varios componentes, aunque solo algunos de ellos son conocidos. Estos componentes pueden variar entre las madres, entre las mamas de una misma madre, durante una misma toma de pecho y en las diferentes etapas del amamantamiento. Estas variaciones son funcionales y específicamente adaptadas a las necesidades del niño (34).

Los principales componentes de esta leche son:

- **Agua:** La leche materna aproximadamente tiene entre un 88% y un 90% de agua. Su osmolaridad es similar a la del plasma, lo que permite al niño mantener un equilibrio electrolítico adecuado (34).
- **Proteínas:** La leche madura de la madre tiene una concentración baja de proteínas (0,9 g/100 ml), que se estima es suficiente para el crecimiento de los bebés. Las proteínas están compuestas por caseína (30%) y proteínas de suero (70). La IgA es la inmunoglobulina principal, mientras que la IgG, que es la más importante en el plasma, se encuentra en una cantidad 5 veces menor que la IgA (35).
- **Hidratos de carbono:** El principal es la lactosa que es un disacárido compuesto por glucosa y galactosa. La lactosa contribuye con 7 g/dl y es fundamental en el primer año de vida. La alta concentración de lactosa facilita la absorción de hierro y calcio, así como permite un adecuado ambiente del intestino ácido que no permite el desarrollo de bacterias, hongos ni parásitos. Además, la composición de la leche materna se adapta de forma natural a las necesidades cambiantes del bebé a medida que crece, lo que la convierte en un alimento único y valioso para su salud y bienestar (36). La leche materna es un alimento dinámico que se ajusta de manera natural a las necesidades específicas de desarrollo y crecimiento del bebé. A medida que el bebé crece, su sistema digestivo, sus requerimientos nutricionales y sus funciones

inmunológicas evolucionan. La leche materna responde a estos cambios al ajustar su composición, necesita al bebé los nutrientes esenciales, las enzimas y los componentes impermeables que necesita en cada etapa de su desarrollo. Esta adaptabilidad de la leche materna garantiza que el bebé no reciba solo los nutrientes esenciales, como proteínas, grasas y carbohidratos, sino también factores inmunológicos vitales, como pruebas y células comunitarias, que refuerzan la inmunidad del bebé durante su período de crecimiento rápido

- **Grasas:** La proporción de grasa que tiene la LM varía desde 2 g/100 ml en el calostro hasta alrededor de 4 a 4,5 g/100 ml a los 15 días después del parto. Además, la leche del final de la toma tiene una concentración de grasa de 4 a 5 veces mayor que la leche del principio que está asociada con el mecanismo de saciedad del niño. Al extraer la leche, es importante tener en cuenta esta diferencia, especialmente en el caso de los prematuros, ya que la leche del final de la toma contiene más calorías (37).

2.2.1.4 Abandono de la leche materna

En la literatura científica, tanto a nivel nacional como internacional, se han documentado numerosos factores maternos que pueden tener un impacto en la interrupción o abandono de la lactancia materna. Estos factores son recurrentes en el entorno de la madre y constituyen obstáculos que tienen importantes consecuencias en el desarrollo integral del niño.

El abandono o renuncia a la LME se da cuando una madre que estaba practicando la lactancia o personas cercanas a ella comienzan a administrar otros alimentos a su hijo/a menor de 6 meses, reemplazando o complementando su propia leche. En última instancia, es vital brindar información, apoyo y recursos a las madres para que puedan comprender los beneficios de la LME y superar los posibles obstáculos para mantenerla. Esto puede contribuir significativamente al bienestar a corto y largo plazo tanto de los bebés como de las madres. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (38), la mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva a nivel nacional fue de 4.1 meses. Además, el 43.6% de los niños y niñas nacidos en el Perú en los cinco años anteriores al 2022 recibieron alimentos distintos a la leche materna antes de cumplir los seis meses de edad.

Diversos factores asociados al abandono de la lactancia materna antes de los seis meses han sido reportados, incluyendo: (i) factores relacionados con los conocimientos, información y creencias de las madres, (ii) factores económicos, como trabajar fuera del hogar, (iii) factores inherentes a las madres, como enfermedades, percepción de insuficiente producción de leche y preferencias personales, y (iv) factores inherentes al niño, como bajo peso al nacer y enfermedades infantiles (38).

2.2.1.6 Dimensiones del abandono de la leche materna

Es necesario para que ocurra la interrupción de la lactancia materna, las madres deben conocer la importancia y los beneficios de la misma, así como las siguientes dimensiones referidas a la técnica de amamantamiento que podrían llevar al abandono de la

lactancia.

Enganche. La madre debe conocer como su niño se prende al pecho. Se busca un enganche adecuado y efectivo. Un bebé que se engancha correctamente toma una buena porción del pezón y la areola en su boca, lo que permite una succión eficiente y cómoda para la madre.

Aspiración. Se evalúa si el bebé realiza succiones y traga de manera audible. Esto indica que el bebé está obteniendo suficiente leche y que la succión es efectiva. La audición de tragos es un buen indicador de una lactancia exitosa.

Tamaño del pezón. Se considera el tipo de pezón de la madre y si es adecuado para la boca del bebé. Esto puede ser especialmente importante en el caso de pezones planos o invertidos, ya que un bebé puede tener dificultades para agarrarlos.

Confort. Se evalúa el nivel de comodidad de la madre durante la lactancia. Un agarre y succión efectivos deben ser cómodos para la madre. Si la madre siente dolor, esto puede ser un signo de un problema en el enganche o en la técnica de lactancia.

Sostener el pecho. Se observa la forma en que la madre sostiene el pecho durante la lactancia. La madre debe sostener el pecho de manera que sea fácil para el bebé agarrarlo y que el pezón apunte hacia la boca del bebé.

2.2.1.7 Teorías de enfermería relacionadas

Modelo de adopción del rol maternal de Ramona Mercer

Mercer aborda el proceso de la maternidad y los factores que inciden en dicho proceso empezando del embarazo hasta el primer año de vida del bebé. El término "convertirse en madre" se refiere a cómo la mujer percibe su capacidad para cuidar a su hijo. Al sentirse como madre, la mujer anticipa las necesidades y comportamientos de su hijo, comprendiendo qué, cuándo y por qué debe hacer algo para promover su bienestar. El papel de la enfermería es trabajar junto con la madre para identificar las circunstancias que dificultan este proceso o y determinar el apoyo necesario que contribuyen a él. Además, la enfermera propone acciones que favorezcan la adopción del rol materno, brindando asesoramiento y apoyo para que la madre se sienta más segura y competente en el cuidado de su hijo (39).

El modelo de Mercer incluye variables que se encuentran en tres círculos concéntricos que se interrelacionan entre sí. Los conceptos clave de la teoría de adopción del rol materno que respaldan el modelo propuesto se encuentran en el microsistema y son: 1. características maternas (sensibilidad a las señales, actitudes hacia la crianza, estado de salud), 2. características del hijo (temperamento y salud), 3. rol materno (competencia en el rol) y 4. resultados en el niño (salud) (39).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Los factores socioeconómicos y de salud de la madre se relacionan con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.

Ho: Los factores socioeconómicos y de salud de la madre no se relacionan con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

Los factores sociales de la madre se relacionan con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.

Los factores económicos de la madre se relacionan con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.

Los factores de salud de la madre se relacionan con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de investigación utilizado es el método hipotético-deductivo, utilizando un proceso de razonamiento para derivar conclusiones lógicas a partir de premisas mediante la argumentación. Este método consiste en derivar conclusiones partiendo de premisas o declaraciones aceptadas como verdaderas, permitiéndonos pasar de lo específico a lo general.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque del presente estudio será cuantitativo, puesto que los aspectos problemáticos que se evaluarán mediante herramientas documentales y cuyos datos serán analizados utilizando métodos matemáticos y estadísticos (40).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación será aplicada porque en este estudio de investigación, se utilizarán teorías y conceptos de investigaciones anteriores para comprender y contextualizar los fenómenos estudiados, con el objetivo de ofrecer una solución práctica.

3.4 Diseño de la investigación

La El diseño empleado será no experimental. En este diseño, se recopilan datos sin realizar ninguna intervención y se describen las variables de interés. Estas variables luego se someten a un análisis de correlación para determinar la magnitud, fuerza y dirección de la relación entre ellas en un momento y lugar específico. Por lo tanto, se destaca la naturaleza transversal de esta investigación (41).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población lo conformaron 240 madres que permanecieron en el servicio de alojamiento conjunto del hospital, juntamente con el recién nacido en la misma habitación durante las 24 horas inmediatamente después del nacimiento, durante los meses de julio, agosto y setiembre del año 2023 La muestra es de tipo probabilística conformada por 148 madres que se determinó mediante la fórmula de muestras finitas y los sujetos, por aleatorización simple:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N-1)E^2 + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{1.960^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 240}{(240-1)0.05^2 + 1.960^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 148$$

Criterios de Inclusión

Madres que firmen el consentimiento informado para su participación voluntaria.

Madres que no tengan ningún problema grave de salud.

Criterios de Exclusión

Madres que no hayan firmado el consentimiento informado.

Madres que tengan algún problema grave de salud.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Factores socioeconómicos y de salud

Variable 2: Abandono de la lactancia materna

Tabla de operacionalización de variables

Variab	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
V1: Factores socioeconómicos y de salud	Se entiende por factores a la causa determinante o condición necesaria de un acontecimiento o cambio que produce una consecuencia o resultado (42).	Los factores socioeconómicos y de salud serán medidos mediante un cuestionario conformado por 10 ítems	Sociales Económicos Salud de la madre	-Edad de la madre -Estado civil -Grado de instrucción -Ingreso económico -Condición laboral -Grieta en los pezones -Dolor al amamantar -Mastitis -Discapacidad	Ordinal: Factores de menor riesgo: 0 a 6 puntos Factores de mediano riesgo: 7 a 13 puntos Factores de alto riesgo: 14 a 20 puntos
V2: Abandono de la lactancia materna	Es el acto de interrumpir o no continuar con la lactancia materna debido a diversas razones, principalmente relacionadas con la madre (43).	El abandono de la lactancia materna será medido mediante un cuestionario conformado por 4 ítems	Conocimiento sobre técnicas de amamantamiento	-Enganche -Aspiración -Tamaño del pezón -Confort -Sostener el pecho	Ordinal: Abandonó: 0 a 2 puntos No abandonó: 3 a 8 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica seleccionada para recopilar datos en este estudio es la encuesta, ya que es una técnica eficaz para obtener de manera rápida una amplia y diversa cantidad de datos relacionados con la investigación actual.

3.7.2. Descripción de instrumento

Instrumento para medir los factores socioeconómicos y de salud. Se utilizará un cuestionario para medir dichos factores tomada de la autora Macedo Choquecota Karen en su investigación titulado “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva de los lactantes menores de 6 meses del “Centro de Salud Leoncio Prado” aplicada por dicha autora en el Perú (44). El instrumento consta de 10 preguntas para determinar los factores sociales, económicos y de salud. Dentro de los factores sociales se tiene la edad de la madre, el estado civil y el nivel de instrucción; dentro de los factores económicos se tiene el ingreso económico y la condición laboral, en relación a los factores de salud se tiene, grieta en los pezones, dolor al amamantar, mastitis y la discapacidad.

Instrumento para evaluar el abandono de la lactancia materna. Se utilizará la Escala LATCH para medir el abandono de la lactancia materna que fue creada por Ansedo

Alba Sánchez Especialista en Pediatría del Hospital Materno Infantil de la Coruña-España mejorada en el país por Carlos Báez León.

3.7.3. Validación

El Instrumento para evaluar los factores socioeconómicos y de salud de la madre se tomó del autor Macedo Choquecota, Karen L; Tacna 2017, que fue validado por 5 jueces expertos (4 enfermeras y 1 estadístico) quienes calificaron la consistencia interna del instrumento saliendo un promedio aprobatorio.

La escala LATCH para evaluar el abandono de la lactancia materna se tomó de Carlos Báez León, siendo validada por 8 expertos mediante la prueba binomial obteniendo un p-valor de 0.003, menor que el error probabilístico estimado de 0.05

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento para evaluar los factores socioeconómicos y de salud de la madre fue sometida a la prueba de confiabilidad estadística, con un alfa de Cronbach de 0.9068 lo que afirma que el instrumento es confiable (45).

En relación a la Escala LATCH, también fue sometida a la confiabilidad por Carlos Báez León, donde la confiabilidad aceptable con un alfa de Cronbach de 0.815 (46).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El comité de ética de la Universidad Norbert Wiener revisará y evaluará este proyecto de investigación antes de otorgar su aprobación. Posteriormente, se solicitará el permiso correspondiente a las autoridades del hospital de Huánuco para llevar a cabo el estudio. Se focalizará a las madres seleccionadas para el estudio con la finalidad de sensibilizarlos y puedan firmar el consentimiento informado y de esta manera se pueda aplicar el instrumento sin ningún tipo de contratiempo, asegurando la confidencialidad de su participación. Obtenido la información se codificará ordenándoles en una base de datos en Excel, para procesarlos y obtener los resultados interpretándolas y analizándolas en función los objetivos propuestos.

3.9 Aspectos Éticos

Este estudio tiene como objetivo realizar investigaciones en el campo de la salud y, por lo tanto, se adhiere a las directrices éticas para la investigación en seres humanos, con el fin de garantizar su protección. Se obtendrá el consentimiento informado de los familiares involucrados para brindarles información sobre la investigación. Los principios de la bioética se aplican de la siguiente manera:

Principio de Autonomía: Se respetará la libertad de los participantes para decidir si deseaban participar en el estudio y se respetaron sus decisiones a lo largo del proceso de investigación. Se explicarán los objetivos y alcances del estudio a cada familiar, quienes aceptaron participar y firmaron un consentimiento informado.

Principio de Beneficencia: Se destacará que la participación en el estudio podría beneficiar el bienestar de los participantes. Se enfatizará que la investigación se lleva a cabo con el propósito de prevenir daños y promover beneficios.

Principio de No Maleficencia: Se asegurará a los familiares que no se les causaría ningún daño o riesgo al participar en el estudio. Se garantizará la confidencialidad de los resultados para proteger su privacidad.

Principio de Justicia: Se aplicará un trato justo y no discriminatorio a todos los participantes del estudio. Todos los familiares serán tratados por igual, sin preferencias ni discriminación, y se realizará el estudio de manera respetuosa, justa y amable.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

N°	Ejecución de acciones en el calendario 2023	2023			
		Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
1.	Definición del problema				
2.	Exploración de conceptos teóricos				
3.	Establecimiento del problema y exposición de los propósitos				
4.	Someter la propuesta al Comité de Ética				
5.	Aplicación de las herramientas de recopilación de información				
6.	Análisis y tratamiento de los datos para la evaluación descriptiva y deducciones				
7.	Redacción del informe final				
8.	Presentar la investigación				

4.2 Presupuesto

Componente	Precio unitario	Cantidad	Precio total
Laptop	2400.00	1	2400.00
Impresora	720.00	1	720.00
USB	40.00	1	40.00
Internet	30.00	6	180.00
Tinta impresora	40.00	4	160.00
Útiles de oficina	80.00	1	80.00
Consultorías			
Consultora metodológica	1000.00	1	1000.00
Consultora estadística	1000.00	1	1000.00
TOTAL			5580.00

5. REFERENCIAS

1. OPS/OMS Perú. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. [Internet] OPS/OMS Pan American Health Organization/World Health Organization; 2017 [Consultado el 24 de abril de 2023]; Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3850:los-bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-la-lactancia-materna&Itemid=900
2. Quispe M, Oyola A, Navarro M, Silva J. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Revista Cubana de Salud Pública, [Internet] 2012; 4(41), 582-92 [Consultado el 21 de abril de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400002
3. Álvarez R. Lactancia Materna. Em: Temas de Medicina General Integral. Revista Ciencias Médicas [Internet]. 2014; 3(1): 51-71 [Consultado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: https://aulavirtual.sld.cu/pluginfile.php/74420/mod_resource/content/1/medicina_gral_tomo2.pdf
4. OMS. Nutrición: Lactancia materna exclusiva. [Internet]. Ginebra; 2019 [citado 23.04.2023]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
5. Laghi A, Yaipen A, Risco RV, Pereyra R. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima, Perú. Archivos de Medicina. 2015;11(3), 1-7
6. Jiménez-MR, Aranda E, Aliaga P, Alípaz A, López N, Rocha S, et al. Beneficios nutricionales de la lactancia materna en menores de 6 meses. Rev Med La Paz; 2011; 17(2), 5-12.
7. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016; 38(17), 475-90.
8. Kim HJ, Kim HS. Differences in Prevalence of Metabolic Syndrome by Breastfeeding Experience of Women in Their 30s and 40s. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)* 2016; 10(2):136-42. DOI: 10.1016/j.anr.2015.02.002

9. Betancurth-Loaiza DP, Amaya-Rey MCP. Salud familiar general: familias de mujeres en lactancia materna, Villamaría (Caldas) Colombia. *Rev Enfermería Global* 2013; 12(3),151-61.
10. Berlinski. S. ¿Sabes qué países de América Latina tienen las tasas de lactancia exclusiva más altas? [Internet] 2015 [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/semana-mundial-lactancia/>
11. Dirección regional de salud Junín. En la región Junín 7 de cada 10 niños o niñas menores de 6 meses alimentan con leche materna exclusiva [Internet] 2018 [Consultado el 23 de abril de 2023]. Disponible en: http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019080842_en_la_regin_junin_7_de_cada_10_nios_o_nias_menores_de_6_meses_alimentan_con_leche_materna_exclusiva/
12. Flores Estrella MD, Centeno Villavicencio ML, Maldonado Rivadeneira JC, Robles Rodríguez J, Castro Burbano J. Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador. *Acta Pediátrica México*. 2021; 42(2), 56-65
13. Blanco A, Álvarez JT, Cremé E, Yasell LÁ, Monet DE. Factores relacionados con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva. II Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma. Cuba. [Internet] 2021 [Consultado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/81/62>
14. Valle Rosas MP, García Torres O, Álvarez Villaseñor AS. Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. *Rev CONAMED*. 2020;25(4):167-73.
15. Campiño SM, Duque PM. Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Arch Med (Manizales)*. [Internet] 2019; 19(2), 331-41 [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379.2019>
16. Paucar CB, Vega C. Factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de edad. Hospital General de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019

17. Cuarez RF. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida según la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES). Universidad Ricardo Palma; 2023
18. Rivera RS, Acevedo KM, Escobar ME. Factores socioeconómicos, físicos y de salud asociados al abandono de la lactancia materna durante el periodo neonatal en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2020. [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2020 [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6552/TESIS_2DAESP_RIVERA_ACEVEDO_ESCOBAR_FCS_2020%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y
19. Cancino NF. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana – 2019. [Internet] Universidad Señor de Sipán. Lambayeque, Perú; 2019 [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7191/Cancino%20Ventura%20Nicol%C3%A1s%20Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Enciso C. Factores relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución pública febrero abril 2019. Universidad de San Martín de Porres;2019
21. Vásquez ML. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura. [Internet]; 2016 [Consultado el 25 de abril de 2023]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Guía técnica para la consejería en lactancia materna / ministerio de salud dirección general de intervenciones estratégicas en salud pública. Dirección de promoción de la salud-lima Ministerio de Salud; 2017.

23. OMS, Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante. [Internet]. Ginebra, 2016 [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/
24. OMS. Lactancia materna exclusiva [Internet]. WHO. World Health Organization; 2017 [Consultado el 28 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
25. Rodríguez R. Aproximación antropológica a la lactancia materna. Antropología Experimental [Internet]; 2019 [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/2620>
26. Zamorano F. Nutrición del niño prematuro. 1ra edición. [Internet]. Ecuador: Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, Ministerio de Salud; 2015 [citado 20.04.2023]. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000709cnt-2015-10_nutricion-del-ninio-prematuro.pdf
27. Gandarias A. El inicio de la lactancia materna durante el alumbramiento en los meses de enero a mayo de 2016, en el Hospital Materno Norte, Santiago de Cuba. Revista Cubana de Enfermería. 12(1). Editorial Ciencias Médicas; 2017.
28. Aguilar MJ. Lactancia Materna. Madrid: Editorial Elsevier; 2005
29. Augé P. Enciclopedia Metódica. Vol 1. Tomo 2. España, Madrid: Editorial Larousse; 2004
30. Paricio JM. Aspectos históricos de la alimentación al seno materno. Comité de la Lactancia Materna de la Asociación de Pediatría Española: Editorial Ergon; 2014
31. Dixon, S. The Roman Mother: Mother Substitutes. Londres, 2008
32. Pitta ML. La alimentación pre y postcolombina en Europa y en América y su relación con el estado nutricional. Congreso Argentino de Ciencia y Tecnología de Alimentos, "Apertura a nuevos procesos, productos e ideas: camino al futuro", 1er Simposio Internacional de Nuevas Tecnologías. Nº 263. Mar del Plata. Argentina; 2006

33. Landa L. Aspectos antropológicos de la práctica del amamantamiento. Comité de la Lactancia Materna de la Asociación de Pediatría Española: Editorial Ergon; 2004
34. Aguirre P. Del gramillón al aspartamo: Las transiciones alimentarias en el tiempo de la especie. Boletín Techint N° 306- Abril-junio 2001. Buenos Aires; 2003
35. OMS. El embarazo en la adolescencia [Internet]. Ginebra; 2020 [Consultado el 25 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
36. Problemas dermatológicos durante la lactancia [Internet] 2016 [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.quironsalud.es/blogs/es/piel-protege-cuidala/problemas-dermatologicos-lactancia>
37. Palomino J y Chilingano L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidos en el hospital regional de Ayacucho. [Internet]; 2016 [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20058_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Espinoza B, Costa M, Días M, Paricio JM. Mastitis. Puesto al día Arch.Argent. Pediatr.. [Internet] 2016; 14(6),576-584 [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/mastitis_puesta_al_dia.pdf
39. Instituto Nacional de Estadística e Informática [internet]. Lima: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES; 2018. [Consultado el 29 de abril de 2023]. INEI; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
40. Mercer R. Becoming a mother versus Maternal Role Attainment. Journal of Nursing Scholarship. [Internet]. 2004; 36(3), 30-35 [Consultado el 25 de abril de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15495491/>

41. Gómez S. Metodología de la Investigación. [Internet] España: Tercer Milenio; 2012 [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf.
42. Miller K. Diccionario enciclopédico de Enfermería. Médica Panamericana España; 1992.
43. Real Academia Española (RAE). Diccionario de la Real Academia Española, 23a edición. Madrid; 2014.
44. Macedo, KL. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado de Tacna. [Internet] 2017 [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2370/1241_2017_macedo_choquecota_kl_facis_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. [internet]. Universidad CLEA; 2017. [Consultado el 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>
46. Báez C, Blasco R, Martín E, Del Pozo M^a L, Sánchez AI, Vargas C . Validación al castellano de una escala de evaluación de la lactancia materna: el LATCH. Análisis de fiabilidad. Index Enferm, [Internet]. 2008; 17(3), 13-28. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300012

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Factores socioeconómicos y de salud asociados al abandono de la lactancia materna en el servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y dimensiones	Metodología
<p>Problema general ¿Cómo se relacionan los factores socioeconómicos y de salud de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo se relacionan los factores sociales de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023?</p> <p>¿Cómo se relacionan los factores económicos de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023?</p> <p>¿Cómo se relacionan los factores de salud de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo se relacionan los factores socioeconómicos y de salud de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.</p> <p>Objetivos específicos Determinar cómo se relacionan los factores sociales de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.</p> <p>Determinar cómo se relacionan los factores económicos de la madre con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.</p> <p>Determinar cómo se relaciona los factores de salud con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.</p>	<p>Hipótesis general Los factores socioeconómicos y de salud de la madre se relacionan con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.</p> <p>2.3.2 Hipótesis específicas Los factores sociales de la madre se relacionan con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.</p> <p>Los factores económicos de la madre se relacionan con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.</p> <p>Los factores de salud de la madre se relacionan con el abandono de la lactancia materna en madres hospitalizadas del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023.</p>	<p>V1. Factores socioeconómicos y de salud, cuyas dimensiones son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sociales ○ Económicos ○ Salud de la madre <p>V2. Abandono de la lactancia materna Cuya dimensión es:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Conocimiento sobre lactancia materna 	<p>Tipo y diseño de investigación El tipo de investigación es aplicado dentro de un enfoque cuantitativo y el diseño es no experimental de corte transversal</p> <p>Población, muestra y muestreo La población lo constituirán 240 madres de familia del Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco y la muestra de tipo probabilístico que se determinará por aleatorización simple lo conformarán 148 madres.</p> <p>Técnica e instrumento Para evaluar los factores socioeconómicos y de salud se utilizará la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario tomado de la autora Macedo Choquecota Karen conformado por 10 preguntas. Para evaluar el abandono de la lactancia materna se utilizará la técnica de la encuesta y como instrumento la Escala LATCH conformado por 4 preguntas.</p>

Anexo 2: instrumentos

Cuestionario para medir los factores socioeconómicos y de salud que influyen en el abandono de la lactancia materna durante el periodo neonatal en madres hospitalizadas del del servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023

Instrucciones:

Buenos días, mi nombre es Carmina Tolentino Alania, y estoy realizando un estudio investigativo, para ello necesario recabar información sobre los factores socioeconómicos y de salud que influyen en el abandono de la lactancia materna durante el período neonatal en madres hospitalizadas en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Regional Hermilio Valdizán de la ciudad de Huánuco. Para ello, mucho agradeceré marcar su respuesta con un aspa (x) en las preguntas que se presenta en el cuestionario con la mayor veracidad y objetividad posible. Muchas gracias por su colaboración.

A) Factores sociales

1. **Edad:** _____ años
 - a) Menor de 20 años ()
 - b) De 20 a 35 años ()
 - c) Mayor de 35 años ()
2. **Estado civil:**
 - a) Soltera ()
 - b) Casada ()
 - c) Conviviente ()
3. **Grado de instrucción:**
 - a) Primaria ()
 - b) Secundaria ()
 - c) Superior ()
 - d) sin instrucción ()

B) Factores económicos

4. **Ocupación de la madre:**
 - a) Ama de casa ()
 - b) Trabaja o estudia ()
5. **Ingreso económico familiar:**
 - a) Menor al sueldo mínimo vital (S/ 1025) ()
 - b) Mayor que el sueldo mínimo vital ()

C) Factores de salud

6. **Al momento de amamantar tiene grietas en los pezones**
 - a) Si ()
 - b) No ()
7. **Siente dolor en las mamas al momento de amamantar**
 - a) Si ()
 - b) No ()
8. **En el amamantamiento se inflama sus senos**
 - a) Si ()
 - b) No ()
9. **Tiene alguna discapacidad física que impide la lactancia materna**
 - a) Si ()
 - b) No ()
10. **Presenta problemas a nivel de las mamas durante la hospitalización**
 - a) Si ()
 - b) No ()

Ficha de entrevista para evaluar el abandono de la lactancia materna durante el periodo neonatal en madres hospitalizadas del Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2023

Datos generales:

Edad del niño:.....

Fecha:.....

Código:.....

1. ¿Usted ha dejado de amamantar con leche materna exclusiva a su hijo menor de 6 meses?
 - a) Totalmente
 - b) Parcialmente
 - c) No he abandonado la lactancia materna
2. ¿Por qué motivo ha abandonado totalmente la lactancia materna a su menor hijo menor de 6 meses?
 - a) Dolor en los pezones
 - b) Grietas y/o hinchazón en los pezones
 - c) Mal formación de los pezones (no existe agarre)
 - d) Por tener una enfermedad contagiosa
 - e) Trabajo
 - f) Estudio
3. ¿Por qué motivo ha abandonado parcialmente la lactancia materna a su menor hijo menor de 6 meses?
 - a) Dolor en los pezones
 - b) Grietas y/o hinchazón en los pezones
 - c) Mal formación de los pezones (no existe agarre)
 - d) Por tener una enfermedad contagiosa
 - e) Trabajo
 - f) Estudio
4. ¿Recibió orientaciones sobre lactancia materna?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Anexo 3: consentimiento informado

Estimada madre de familia

Quiero solicitar su permiso para que pueda participar de manera voluntaria y anónima en un estudio cuyo objetivo es determinar los factores socioeconómicos y de salud asociados al abandono de la lactancia materna durante el periodo neonatal en madres hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del hospital, Huánuco 2023. Para esto, se aplicarán una encuesta que evaluarán los factores sociales, económicos y de salud, compuestas por 10 ítems, y el abandono de la lactancia materna, conformada por 4 ítems. Estas encuestas son de tipo cerrado y con opción múltiple.

Quiero enfatizar que su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede interrumpir el llenado de las encuestas en cualquier momento sin ningún riesgo o molestia. No recibirá ningún tipo de compensación económica, pero su ayuda será fundamental para llevar a cabo este trabajo de investigación y poder implementar programas de solución a través de cursos y talleres institucionales. Quiero asegurarle que los datos obtenidos serán tratados con total confidencialidad y solo serán utilizados por la investigadora para cumplir con los objetivos de esta investigación.

Si está de acuerdo con la información anteriormente expuesta, le pido que firme para dar su consentimiento para participar.

Declaro que he sido informado(a) sobre los objetivos de la aplicación de estos cuestionarios, que en total contienen 14 ítems.

.....
Firma
Nombre:
DNI:

Anexo 4: Informe de originalidad

NOMBRE DEL TRABAJO

PROYECTO TOLENTINO-CORREGIDO-III.

Docx

RECuento DE PALABRAS

12091 Words

RECuento DE CARACTERES

68029 Characters

FECHA DE ENTREGA

Aug 18, 2023 12:18 AM GMT-5

FECHA DE INFORME

Aug 18, 2023 12:19 AM GMT-5

● 19% de similitud general

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

- 15% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Reporte de Similitud Turnitin

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	revistas.uss.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2023-02-26 Submitted works	2%
3	Submitted on 1693193272482 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-03-19 Submitted works	1%
5	Submitted on 1690607943208 Submitted works	1%
6	zagan.unizar.es Internet	<1%
7	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Internet	<1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%