



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN**  
**NEONATOLOGÍA**

**Trabajo Académico**

Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de  
Neonatología del Hospital Chimbote, 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

**Presentado por:**

**Autora:** Salas Jiron, Karyn Jhakily


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-5085-3172>

**Asesora:** Dra. Chavez Ramirez, Edith Delia

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>

**Lima – Perú**

**2026**

	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01
		<b>FECHA: 07/01/2026</b>

Yo, **SALAS JIRON KARYN JHAKILY** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en cuidado enfermero en Neonatología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de Neonatología del Hospital Chimbote, 2025” Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia; DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de 14% con código OID: 14912:581913955 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  
**SALAS JIRON KARYN JHAKILY**  
 DNI: 44264371



.....  
 Firma de la asesora  
**CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA**  
 DNI: 10752807

Lima, 22 de abril d

**Dedicatoria**

A Dios por permitirme seguir adelante y cumplir mi meta. En especial a mis padres y hermana por brindarme en todo momento su apoyo durante mi formación profesional.

**Agradecimiento**

primero agradecemos a Dios por la sabiduría en este proyecto. y a mis querido docentes formadores por su paciencia y formación a crecer en mi carrera profesional.

**Asesora: Dra. Chavez Ramirez, Edith Delia**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>**

**JURADO**

**Presidente** : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

**Secretario** : Mg. Barreda Paredes, Ruby Ines

**Vocal** : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	
....ii	
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	
.iii	
<b>RESUMEN</b> .....	
.iv	
<b>ABSTRACT</b> .....	
...v	
<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	5
1.1.1 Problema general .....	5
1.1.2 Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación .....	5
1.3.1 Objetivo general .....	5
1.3.2 Objetivos específicos .....	5
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.....	7
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes .....	8
2.2. Bases teóricas .....	13
2.2.1 Lactancia materna exclusiva.....	13
2.2.2 Ventajas de la lactancia materna exclusiva .....	13
2.3. Formulación de hipótesis .....	22
2.3.1 Hipótesis general .....	22
2.3.2 Hipótesis específicas.....	22
3. METODOLOGÍA .....	23
3.1 Método de la investigación .....	23
3.2 Enfoque de la investigación .....	23
3.3 Tipo de investigación .....	23
3.4 Diseño de la investigación .....	23
3.5 Población, muestra y muestreo .....	24
3.6 Variables y operacionalización.....	25
3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	29

3.7.1 Técnica.....	29
3.7.2 Descripción de instrumento.....	29
3.7.3 Validación .....	29
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos .....	30
3.9 Aspectos éticos .....	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	
.....	32
4.1 Cronograma de actividades.....	32
4.2 Presupuesto.....	33
5. REFERENCIAS	
.....	34
ANEXO: 1 Matriz de consistencia .....	45
Anexo 2: Instrumentos .....	47
Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	52



**RESUMEN**

El propósito de la investigación es “Determinar los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025”.

Metodología: Se basará en un enfoque cuantitativo utilizando mediante el método hipotético-deductivo, con un diseño no experimental de corte transversal y nivel correlacional. La muestra incluirá 92 madres y sus recién nacidos que llegan al área de neonatología del Hospital Chimbote 2025. Se usará un muestreo no probabilístico por conveniencia y la recolección de datos se hará mediante cuestionarios. Para determinar los factores se usará de un cuestionario desarrollado por Arévalo que consta de un total de 20 ítems distribuido en 3 dimensiones, sociodemográficos, biológicos y culturales. También se usará el Cuestionario sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva. Se realizará el tratamiento de datos y se empleará la prueba estadística Chi cuadrado ( $\chi^2$ ) para determinar la relación.

**Palabras clave:** Factores, sociodemograficos, biologicos, culturales

## ABSTRACT

The purpose of this research is to "Determine the factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in the neonatology unit of the Chimbote Hospital in 2025."

**Methodology:** A quantitative approach will be used, employing the hypothetico-deductive method, with a non-experimental, cross-sectional, correlational design. The sample will include 92 mothers and their newborns admitted to the neonatology unit of the Chimbote Hospital in 2025. Non-probability convenience sampling will be used, and data will be collected through questionnaires. To determine the factors, a questionnaire developed by Arévalo will be used, consisting of 20 items distributed across three dimensions: sociodemographic, biological, and cultural. The Questionnaire on the Abandonment of Exclusive Breastfeeding will also be used. Data will be analyzed, and the Chi-square ( $X^2$ ) statistical test will be used to determine the relationship between the factors.

**Keywords:** Factors, sociodemographic, biological, cultural

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

, ha puesto en evidencia que esta institución de salud no ha logrado educar efectivamente sobre los riesgos y beneficios de la lactancia materna exclusiva, debido a la limitada difusión de campañas educativas en el hospital y a la ausencia de sesiones informativas durante los controles prenatales generando que las madres no se den cuenta de los peligros que esto implica, como impactar el crecimiento del niño que está en etapa de desarrollo. De tal manera, el estudio hará hincapié sobre la asociación que puede existir entre los factores maternos y del recién nacido al no inicio. Esta comprobado que la lactancia materna exclusiva (LME) contrarresta significativamente el riesgo de que los lactantes presenten patologías infecciosas y alérgicas. Además, ofrece múltiples efectos saludables tanto para el bebé como para su madre, lo que ha llevado a su promoción generalizada en todo el mundo (1). Organismos como el “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia” (UNICEF), la “Organización Mundial de la Salud” (OMS) y La Academia Americana de Pediatría aconseja la aplicación de la LME a través de los primeros seis meses de vida, que implica nutrir al bebé exclusivamente con leche materna, evitando cualquier otro alimento, líquido o incluso agua (2,3).

Los obstáculos a la lactancia materna exclusiva son diversos y fueron ampliamente documentados en la literatura. Entre ellas se encuentran el desempleo, los partos por cesárea, la deficiencia de conocimientos sobre la ayuda de la LME y los consejos contradictorios del entorno familiar. Otros factores son el deseo de las madres de volver a trabajar a tiempo completo tras la baja por maternidad, así como las influencias sociales y culturales y las creencias y prácticas arraigadas. Para fomentar la LME, es crucial integrar las iniciativas de

salud materna en las políticas de atención sanitaria. Sin embargo, la eficacia de estas medidas depende de un esfuerzo conjunto entre la comunidad, los gobiernos y las instituciones (4).

A nivel mundial, según la UNICEF y OMS, el 57% de los lactantes del mundo no recibían LME, lo que incrementaba hasta 14 veces su probabilidad de mortalidad era superior en contraste con los que recibían lactancia materna exclusiva (5,6). Conforme a la OMS, en el mundo únicamente el 41% corresponde a lactantes de menos de seis meses alimentados únicamente con lactancia materna. Dicha práctica alcanza una prevalencia del 39% en los países en proceso de desarrollo, mientras que, aproximadamente del 37% de los lactantes en África menores de seis meses percibieron LME en 2019 (7). La OMS ha establecido el objetivo de incrementar el índice de LME por medio de los seis primeros meses, fijándolo en un rango disminuido del 50 % en el 2025 y del 70 % para 2030 (8). Fomentar esta práctica permitiría llegar a 823 000 menores para salvarles la vida de por debajo de los 5 años y evitar 20 000 fallecimientos anuales debido a cáncer de mama (9).

De acuerdo con los sondeos realizados por el "Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar Social de Japón", más del 90% de las mujeres en gestación aspiran a dar pecho a sus bebés. Sin embargo, solo el 50% de las madres pueden continuar dando de lactar a sus hijos hasta 3 meses después del parto. Mientras tanto, en India, en niños recién nacidos solo el 43% en los 6 meses la primera hora tras el parto, fueron alimentados con leche materna, lo que evidencia que más de la mitad de ellos recibieron leche materna (57%) de ellos habían retrasado la lactancia materna. Además, el 63% de los bebés menores de 6 meses son amamantados de forma no exclusiva (10) Otro estudio reveló que en 194 países sólo el 40% de los lactantes recibía LME, y de éstos, sólo 23 países registraban tasas superiores al 60% (11).

En **Latinoamérica y el Caribe**, según los últimos datos de UNICEF, únicamente un 43% de los menores se alimentan únicamente con leche materna, una cifra inferior a la media mundial del 48%. Además, sólo el 48% de los menores de entre doce y veintitrés meses continúan recibiendo lactancia materna, frente a la media mundial del 65% (12). Un estudio realizado en México obtuvo que la prevalencia de lactancia materna exclusiva se fue del 43.4% y los factores asociados al abandono fueron la ocupación, inicio de fórmula láctea en estancia hospitalaria al nacimiento, el uso de accesorios (chupón, biberón), tipología familiar por desarrollo y el número de embarazos (13). Asimismo, un estudio desarrollado en Cuba señaló que el 36,0 % de las madres abandonó la lactancia materna exclusiva. De estas, el 54,8 % manifestó que la principal razón fue la percepción de que el lactante no quedaba satisfecho. Cabe destacar que el 50 % de las madres presentó un nivel de conocimiento inadecuado sobre los beneficios de la LME (14). Otro estudio señala que, más de la mitad (55%) de madres abandonó la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses, esencialmente por la reincorporación al estudio o al trabajo; las morbilidades más frecuentes fueron las infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas (15).

En Perú, una investigación realizada en Perú en 2023 sobre LME y sus factores vinculados reveló que, en la totalidad los departamentos del país, la frecuencia de madres que practicaban la LME superaba el 40,1%. Sin embargo, en cinco departamentos, la prevalencia era considerablemente mayor: Huancavelica en un 86,8%, Ayacucho con un porcentaje de 87,8%, Cajamarca con 86,3%, Loreto con 85,2% y Apurímac con 85,8%. En cuanto a los factores relacionados a la frecuencia de LME, se identificaron variables sociodemográficas como zona y lugar de residencia, nivel educativo e índices de pobreza (16).

Estudios realizados en Perú, señalan que el 36% de madres abandonaron la LME; los factores como la baja producción de LM, dependencia económica y desconocimiento se relacionan con el abandono de la LME (17). Otro estudio indica que el 26,2 % de las madres suspendió la LME, por lo que la prevalencia de interrupción de la LME resulta baja. Las variables sociodemográficas relacionadas fueron contar con educación secundaria o superior, residir en la región costera, pertenecer a un hogar con nivel socioeconómico medio o alto, no haber recibido capacitación sobre lactancia materna, tener un hijo único y no disponer de seguro de salud (18).

En el contexto peruano, conforme a la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar” (ENDES) del año 2023, se manifestó un 69,4% de lactantes amamantados con leche materna, mostrando un incremento con relación al año 2022 y 2021, que registraron 65,8% y 64,0%, respectivamente. Según la última encuesta ENDES realizada al primer semestre 2024, un 65,8% corresponde a niños menores de 6 meses que percibieron amamantamiento exclusivo. Esto significa un porcentaje de niños que recibieron sólo leche materna, sin ninguna otra clase de comida o bebida (19).

**A nivel local**, según datos del INEI, el departamento de Áncash ha sobresalido como uno de los más dedicados con la lactancia materna exclusiva hasta el 2023, con una prevalencia que oscila entre 80,4% y 85,1%. A diferencia de los departamentos de Tumbes e Ica informaron porcentajes menores, con 46,8% y 48,5%, respectivamente. Además, en Áncash La Semana Nacional de la Lactancia Materna se conmemora con el objetivo de salvaguardar y fomentar esta práctica (20).

Considerando lo anterior, la situación real del Hospital de Chimbote, de acuerdo con los datos suministrados por la encargada de enfermería de la LME.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.1.1 Problema general**

¿Cuáles son los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote, 2025?

### **1.1.2 Problemas específicos**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025?.

¿Cuáles son los factores biológicos que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025?.

¿Cuáles son los factores culturales que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025?.

¿Cuál es la prevalencia del abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025?.

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar la asociación de los factores sociodemográficos maternos al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.

Determinar la asociación de los factores biológicos al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.

Determinar la asociación de los factores culturales se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.

Determinar la prevalencia del abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1 Teórica**

Este análisis proporcionará datos científicos significativos a los expertos en salud, especialmente a aquellos que laboran en el campo de la enfermería, acerca de los elementos maternos y neonatales que inciden en el abandono de la lactancia materna exclusiva en neonatos en el entorno hospitalario. El estudio se basará en la teoría del Cuidado Humano de Jean Watson permite comprender el abandono de la lactancia materna como un fenómeno que va más allá de lo biológico. Desde esta perspectiva, la decisión de dejar de amamantar está influenciada por factores emocionales, sociales y relacionales que afectan la experiencia de la madre. Cuando el cuidado brindado no es humano, empático y comprensivo, la madre puede sentirse insegura, sola o incapaz de continuar con la lactancia.

##### **1.4.2 Metodológica**

La investigación se realizará utilizando un enfoque cuantitativo, dado que permite la medición y el examen imparcial de la conexión entre los factores sociodemográficos, biológicos y culturales y el abandono de la LME. Se utilizará un diseño analítico observacional de carácter transversal, idóneo para examinar la correlación entre distintas variables en un momento

específico. Este método es apropiado por la necesidad de detectar patrones y conexiones de relevancia estadística en un entorno hospitalario.

La recopilación de información se fundamentará en herramientas validadas, tales como cuestionarios aplicados a las madres y el análisis de historias clínicas de los neonatos. Esto asegura la fiabilidad de los resultados y promueve la producción de pruebas que pueden emplearse para planificar intervenciones futuras.

### **1.4.3 Práctica**

La importancia práctica de este estudio radica en generar información crucial para la toma de decisiones en el entorno hospitalario. Establecer los factores que generan el abandono de la lactancia materna exclusiva promoverá la implementación de acciones que impulsen la capacitación del personal de salud, potencien la educación de la madre y optimicen las condiciones en el hospital. Además, sus resultados contribuirán al desarrollo de políticas locales en el Hospital de Chimbote, alineadas con estrategias globales para mejorar la alimentación del lactante y reducir la morbimortalidad neonatal.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La etapa de implementación de la investigación está prevista para llevarse a cabo entre Julio y Diciembre del 2025.

### **1.5.2 Espacial**

La información se recolectará en el Hospital de Chimbote.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Se compone de las madres y los neonatos del departamento de neonatología del Hospital de Chimbote, 2025.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Antecedentes Internacionales**

Luna, et al. (21) En Mexico, en el año 2022, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de "Establecer los factores de riesgo maternos relacionados con la interrupción de la lactancia materna en atención primaria" Se empleó un estudio transversal. El estudio presentaron a 132 madres empleándose una encuesta como instrumento de evaluación, se demostró que los factores más vinculados al abandono de la LME son la lesión mamaria, la falta de redes de soporte, el estrés y la ausencia de estas redes ( $p<0,05$ ). Así, se determinó una lactancia materna exclusiva en el 62,2% y los factores más relevantes relacionados con el abandono de la LME fueron la falta de redes de soporte y la falta de redes de soporte, el estrés, la tensión y la carencia de redes de apoyo ( $p<0,05$ ).

Vázquez, et al (22) En México en 2023, se implementaron acciones con el objetivo de "Establecer la lactancia materna exclusiva y los factores que inciden en su abandono durante el primer mes postparto en mujeres de comunidades rurales del sureste de México". Se utilizó un estudio de formación transversal cuantitativo, que abarcó a 143 mujeres con lactantes de 4 a 6 meses procedentes de una zona semi-rural en México. Se empleó un cuestionario estructurado y previamente validado. Al finalizar el 1er mes después del parto, un 51,7% de las féminas que formaron parte del estudio habían interrumpido la LME. También descubrieron diversos aspectos que tenían relación con la interrupción de la LME, como el hecho de que los bebés recibieran

otro tipo de alimentación líquida tras la hospitalización, que experimentaran molestias o dolor en el pecho o el pezón, o que utilizaran chupete después del ingreso hospitalario.

Taha, et al. (23) En el 2021 en Arabia Saudita ejecutaron una investigación destinada a "Examinar la prevalencia y los elementos relacionados con el comienzo en Arabia Saudita tardío y la interrupción de la lactancia materna entre las madres empleadas con hijos menores en Abu Dhabi, EAU". Se llevó a cabo un análisis transversal multicéntrico. La investigación comprendió a 606 madres y hijo. Los datos se recogieron en siete centros de atención sanitaria gubernamentales de Abu Dhabi, así como en la comunidad. Obteniendo como resultados que 217 (35,8%) retrasaron el comienzo de la lactancia materna y 359 (59,2%) dejaron de darle leche. Los factores clave asociados al término de la lactancia materna fueron ser de nacionalidad no árabe y tener la madre un nivel de ingresos alto ( $p < 0.05$ ).

Ávila, et al (24) En México, en 2020, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de "Determinar los factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres mexicanas en dos hospitales privados". Se utilizó una investigación de corte transversal con 218 madres. Se recopilaban los datos a través de una entrevista personal utilizando un cuestionario estructurado mientras las madres esperaban la consulta de atención posnatal pediátrica de México en dos hospitales privados. Presentando como resultados un 28% de prevalencia de LME a los 6 meses. Hubo una asociación negativa con la situación laboral, la alimentación con biberón durante los primeros 6 meses y el bajo conocimiento. Tras 6 meses, tan sólo mantuvieron la lactancia 61 madres (28%). Concluimos que el nivel de conocimientos, la utilización del biberón y el trabajo están relacionados con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de clase alta o mexicanas que recibieron atención en dos establecimientos hospitalarios privados.

Cantos y Toledo (25) en el 2024 en Ecuador con el fin de “Determinar los elementos Socioculturales que influyen en la Lactancia Materna Exclusiva en un centro sanitario de Ecuador”. Se empleó un estudio retrospectivo, transversal y descriptivo, donde 50 madres se emplearon como muestra. Empleándose una entrevista donde se evidenció que el 70% abandonaron la LME, además los datos encontrados permitieron conocer la influencia negativamente de los factores sociales y culturales en la LME (Edad, edad de lactante, zona, estado civil y grado de formación educativa de la madre).

Vila (26) 2023 en España llevaron a cabo con el objetivo de "Estudiar los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna". Este estudio multicéntrico prospectivo examinó duración del periodo de lactancia a los 6 meses después del parto y se llevó a cabo en cuatro regiones diferentes de España. Un total de 275 mujeres participaron en esta investigación. Se obtuvo una merma en la tasa de lactancia materna desde el alta hospitalaria (81,5%) hasta el sexto mes posparto ( $n = 117$ , 42,5%). Además la falta de movilización durante el parto y el parto inducido se relacionaron de manera significativa con el término precoz de la lactancia materna. En comparación, la movilización durante el parto y la inducción del parto se relacionaron con una reducción del 32,4% y un aumento del 53,8% de este riesgo, respectivamente.

### **Antecedentes nacionales**

Arévalo (27) En el año 2024, en Cajamarca, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de "Establecer los factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que fueron atendidas en el centro médico Essalud San Marcos - Cajamarca" metodológicamente realizaron un estudio cuantitativo-transversal, se empleó un cuestionario a 94 madres de familia, evidenciando que los elementos sociodemográficos asociados al rechazo de la LME fueron el número de hijos y el tipo de familia, mientras que el factor biológico fue la

producción mínima de leche en las mamas y según el factor cultural se relacionó con la ausencia de informaciones después del parto ( $p < 0,05$ ). Concluimos que los 3 elementos están vinculados con la decisión de dejar la LME.

Sancho y Solis (28) en el 2024 en Lima, se desarrolló una investigación con el objetivo de "Determinar los elementos vinculados al deserción de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a un Centro de Salud, desde el año 2024" metodológicamente ejecutaron un estudio cuantitativo-descriptivo, empleando un cuestionario de 25 preguntas para evaluar las variables a estudiar, se utilizaron 50 madres de familia como muestra, mostrando como resultados que 56% fueron las que renunciaron a la LME, según los factores maternos, 56% fueron factores demográficos, 52% socioeconómicos, 54% culturales y solo 18% biológicos. Concluyendo que los elementos vinculados al abandono de LME son coherentes y significativos.

Grados y Muguerza (29) en Trujillo en el año 2022, ejecutaron una investigación que tuvo como fin de "Identificar los factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en el Hospital Belen de Trujillo", ejecutó un estudio analítico y observacional, donde se incluyeron 78 madres como muestra de estudio, donde encontraron que existe vinculo significativo entre el abandono de la LME con los factores grado de instrucción de la madre, edad materna y la primiparidad ( $p < 0,05$ ). Llegando a la conclusión que no se mostro una relación entre el abadono de la LME y el factor ocupación.

Perez (30) en 2021 en Huacho, ejecutaron una investigación con el objetivo de "Establecer los factores vinculados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres menores de 6 meses en el Hospital Regional de Huacho, 2021" empleando una metodología cuantitativa, correlacional, donde se empleó una encuesta 56 madres de familia con sus hijos neonatos como muestra, donde encontraron que el abandono fue en un 48,22% de las cuales el

8,9% por dolor al amamantar, el 12,5% por molestias en los pezones, el 7,1% por escasa producción de leche, el 16,1% a causa de una cesárea. Concluyendo que se demostró una conexión entre los factores de abandono y la LME.

Ortega, et al. (31) En el 2020, en Perú, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de "Determinar los factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú", usando una metodología cuantitativa, correlacional, donde se empleó una encuesta a 177 madres de familia como parte del estudio, donde encontraron que el 55,45% amamantaron la primera hora de vida y que el 52,27% presentaron una experiencia buena con la lactancia. Finalmente concluyendo que solo el factor biológico presentó conexión significativa con el cese de la LME, mientras tanto el factor socioeconómico y cultural no presentaron conexión.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Lactancia materna exclusiva**

Hace referencia al procedimiento de alimentar a los neonatos exclusivamente con leche materna directamente, o a través de un biberón con leche materna extraída, descartando cualquier otro alimento o bebida a excepción de vitaminas, minerales y medicamentos. No obstante, para muchas madres, la exclusiva lactancia materna durante 6 meses supone un reto. Amamantar es un elemento esencial para fomentar el bienestar y el progreso en el niño. Proporciona al neonato nutrientes y anticuerpos vitales para su desarrollo, al mismo tiempo que robustece la conexión entre madre e infante (32).

A pesar de la definición clara de lactancia materna exclusiva proporcionada por la OMS, existe una discrepancia entre la recomendación y la forma en que se mide y se informa típicamente sobre la LME. La medición de la prevalencia puntual de la lactancia materna exclusiva en las 24 horas anteriores tiende a sobreestimar el porcentaje de lactantes que son alimentados exclusivamente durante todo el período recomendado (33,34).

### **2.2.2 Ventajas de la lactancia materna exclusiva**

Está compuesta por proteínas, vitaminas y carbohidratos. Por otra parte, la concentración de minerales cubre sus carencias nutricionales y los anticuerpos maternos refuerzan el funcionamiento inmunitario, impidiendo las enfermedades infecciosas del lactante como gastrointestinales, respiratorias y cutáneas, y favorecen el crecimiento físico y neurológico del bebé. También aumenta la producción de hormonas responsables de la contracción uterina, previniendo hemorragias y mortalidad materna. La amenorrea lactacional se menciona como un beneficio anticonceptivo natural tras la exclusividad. Además, el riesgo de cáncer de ovarios y mamas se disminuye entre las madres que amamantan de manera exclusiva, lo que también está

vinculado con la pérdida de peso, previniendo la mortalidad y morbilidad cardíaca tempranas (35).

La lactancia es una medida esencial para la prevención de la desnutrición y protección contra infecciones en la infancia. La lactancia materna constituye al mismo tiempo uno de los métodos más antiguos recomendados por todas las religiones y la solución universalmente aceptada para prevenir la malnutrición precoz. Se estima que la promoción de la lactancia materna podría salvaguardar la vida de 1 millón de bebés en naciones en vías de desarrollo. Se proyecta que fomentar la lactancia materna puede proteger la vida de 1 millón de neonatos en países en desarrollo. Anualmente, más de diez cientos de niños aún menores de cinco años mueren, principalmente por causas que se pueden prevenir fácilmente a través de la lactancia materna exclusiva, y la mayoría habitan en naciones de escasos recursos financieros (35).

Según la “Asociación de Enfermeras de Salud de la Mujer, Obstetricia y Neonatología” (AWHONN), las ventajas que la lactancia materna ofrece a los bebés pueden ser las siguientes. La lactancia materna disminuye a breve plazo los riesgos de gastroenteritis, enterocolitis necrotizante, infecciones auditivas, infecciones respiratorias, infecciones urinarias y síndrome de muerte súbita en el lactante. Amamantar disminuye a la larga el riesgo de asma, enfermedad cardiovascular, celiaquía, diabetes, síndrome inflamatorio intestinal infantil, obesidad y problemas respiratorios relacionados con el sueño. Asimismo, se asocia a un mayor desarrollo cognitivo y neurológico (36).

Amamantar también beneficia a la salud de la madre. Entre los efectos positivos posparto cabe citar la reducción de las pérdidas de sangre, la disminución de los casos de anemia e infecciones posparto y la pérdida de peso. La lactancia también se ha vinculado a una disminución de la probabilidad de desarrollar enfermedades maternas en etapas posteriores de la

vida, tales como cáncer de mama, diabetes de tipo II, afecciones cardiovasculares, hipertensión, déficit metabólico, carcinoma ovárico, artritis reumatoide y osteoporosis (36).

### **2.2.3 El papel del enfermero profesional en el fomento de la lactancia materna exclusiva**

Hoy en día, la mayor parte de los partos ocurren en hospitales, donde las enfermeras son las principales proveedoras de atención médica, apoyando a las mujeres desde el trabajo de parto y el nacimiento hasta el alta. Los enfermeros tienen un vital funcionamiento en la educación, preparación, fomento y apoyo a las mujeres para amamantar, mientras la madre recibe atención primaria de salud para el cuidado prenatal y el seguimiento; por lo tanto, la enfermera es una piedra angular e instrumental en facilitar, apoyar y promover la iniciación y continuación de la lactancia materna (36).

El equipo de enfermería y otros expertos en salud que asisten a las madres y a sus hijos deben obtener los conocimientos y mostrar las competencias requeridas para brindar soporte e información constante y basada en la lactancia materna durante la fase preconcepcional, el parto y el postparto. Si el profesional sanitario no posee habilidades y conocimientos para proporcionar el apoyo, se debe ofrecer a todas las madres y sus bebés la consulta o derivación a un especialista en lactancia u otro experto clínico (36).

Existen muchas competencias que promueven las habilidades, actitudes y conocimiento que los profesionales sanitarios deben disponer a fin de facilitar a las mujeres la preparación, la puesta en marcha y la conservación de la lactancia materna. Además, el desarrollo de programas de educación formal para todos los sanitarios debe incluir contenidos relativos a la lactancia materna (36).

## 2.2.4 Factores

Un factor hace referencia a todo aquello que influye en el resultado o el transcurso de una circunstancia, un proceso o un acontecimiento. De forma más general, puede hacer referencia a todos los elementos, condiciones o motivos que repercuten o influyen en algo. Los factores empleados para influir en una situación o acontecimiento son positivos o adversos y de naturaleza muy diversa (económicos, sociales, medioambientales, biológicos, etc.) (37).

## 2.2.5 Factores que inciden al abandono de la LME

Entre las determinantes del abandono de la LME destacan tres categorías cuya frecuencia es variable en función de las peculiaridades de la muestra estudiada, se clasifican en tres categorías: sociodemográficos, biológicos y culturales. He aquí algunos de ellos (38):

### 2.2.5.1 Factores sociodemográficos (38):

1. **Edad materna:** Las madres adolescentes o las que son mayores pueden tener menos probabilidades de iniciar la LME por deficiencia de información o apoyo (38).
2. **Nivel educativo:** Es posible que las madres con nivel de educación limitada conozcan menos los provechos de la lactancia materna exclusiva (38).
3. **Estado socioeconómico:** Las madres de ingresos bajos pueden enfrentar barreras económicas, como la necesidad de regresar al trabajo rápidamente, lo que puede perjudicar la práctica de la LE (38).
4. **Empleo:** Las madres que reanudan sus labores poco después de dar a luz frecuentemente enfrentan dificultades para continuar con la LM debido a la falta de tiempo y condiciones adecuadas (39).

5. **Estado civil:** Las madres solteras o aquellas sin un buen sistema de apoyo familiar o social pueden sentirse menos apoyadas para amamantar de manera exclusiva (39).

#### 2.2.5.2 Factores culturales:

1. **Normas y creencias sociales:** En algunas culturas puede haber una mayor preferencia por el biberón o la leche artificial, o la percepción de que no es suficiente la lactancia materna para el bebé (39).
2. **Estigma o vergüenza pública:** En algunas sociedades, la lactancia materna en público o durante un periodo prolongado puede considerarse inapropiada, lo que conduce a una interrupción precoz de la lactancia materna (39).
3. **Información errónea o mitos:** En determinadas culturas, existen creencias erróneas sobre la lactancia materna, como que no proporciona suficiente alimento o que es dolorosa, que pueden disuadir a las madres de amamantar (39).
4. **Influencia de los familiares:** La presión o ausencia de apoyo por parte de familiares, especialmente abuelas o suegras, podría tener un impacto en las decisiones de una madre respecto a cómo nutrir a su neonato (39).

#### 2.2.5.3 Factores biológicos:

1. **Problemas hormonales:** En algunas mujeres, la producción de leche puede no ser suficiente debido a desequilibrios hormonales, tales como niveles reducidos de prolactina, la hormona encargada de la generación de leche. Algunas madres pueden experimentar dificultades con el reflejo de la disminución de la leche, lo que dificulta que la leche fluya correctamente durante la lactancia (39).

- 2. Enfermedades preexistentes:** Las mujeres con diabetes pueden tener dificultades con la producción de leche o complicaciones que afecten a su capacidad para dar el pecho. Asimismo, un nivel bajo de hormonas tiroideas puede afectar a la producción de leche y a la capacidad de la madre para amamantar correctamente. Afecciones como las cardiopatías, las enfermedades renales o los problemas respiratorios pueden afectar a la energía de la madre y a su capacidad para amamantar de forma exclusiva (39).
- 3. Intervenciones médicas durante el parto:** Las embarazadas que realizan un nacimiento por cesárea pueden experimentar un retraso en el inicio de la lactancia debido a la recuperación de la cirugía, el dolor o la separación temporal del bebé. Algunos medicamentos administrados durante el parto, como anestésicos o sedantes, pueden retrasar la producción de leche o interferir en el deseo de amamantar. Un sangrado excesivo después del parto puede afectar el bienestar general de la madre, lo que a su vez puede dificultar la capacidad de amamantar de manera exclusiva (39).
- 4. Historia de lactancia previa:** Las mujeres que han tenido dificultades con la lactancia en embarazos previos (como mastitis, dolor, o problemas de succión en el bebé) pueden sentir inseguridad o tener menos confianza en su capacidad para alimentar nuevamente (39).
- 5. Factores psicológicos:** El estrés significativo o la ansiedad postparto pueden afectar la producción de leche o la capacidad de la madre para establecer una rutina de lactancia efectiva. La depresión postparto puede influir en la motivación de la madre para amamantar, lo que puede afectar la duración y la exclusividad de la lactancia (39).
- 6. Edad de la madre:** Las madres jóvenes o adultas pueden estar más expuestas a problemas hormonales o físicos que obstaculicen la lactancia materna exclusiva, como una reducción

en la producción de leche o problemas para instaurar una rutina apropiada de lactancia materna (39).

#### **2.2.5.4 Factores relacionados al recién nacido:**

- 1. Problemas de salud del bebé:** Si el bebé nace prematuro, con bajo peso o presenta alguna malformación o dificultad para succionar, puede ser más difícil iniciar la lactancia materna exclusiva (39).
- 2. Dificultades de succión:** Algunos bebés tienen problemas para succionar correctamente, lo que dificulta la exclusiva lactancia materna durante los primera semana días o semanas (39).
- 3. Hospitalización neonatal:** Si el bebé necesita ser hospitalizado por una afección médica, como infecciones o dificultades respiratorias, la lactancia materna exclusiva puede retrasarse o interrumpirse (39).
- 4. Separación madre-bebé:** En situaciones en las que la madre no está cerca de su bebé inmediatamente después del parto, como en las cesáreas o ingresos a (UCIN), esto puede retrasar en el inicio de la lactancia (39).

#### **2.2.6 Teoría del cuidado humano de Watson**

La teoría del Cuidado Humano de Jean Watson permite comprender el abandono de la lactancia materna como un fenómeno que va más allá de lo biológico. Desde esta perspectiva, la decisión de dejar de amamantar está influenciada por factores emocionales, sociales y relacionales que afectan la experiencia de la madre. Cuando el cuidado brindado no es humano, empático y comprensivo, la madre puede sentirse insegura, sola o incapaz de continuar con la lactancia (40).

Según Watson, el cuidado de enfermería debe basarse en una relación transpersonal, donde exista confianza, respeto y comunicación auténtica entre la madre y el profesional de salud. La ausencia de esta relación terapéutica puede generar desmotivación y frustración en la madre, lo que aumenta la probabilidad de abandono de la lactancia materna, especialmente en situaciones de dolor, cansancio o dificultades técnicas (40).

La teoría también resalta la importancia del apoyo emocional como parte fundamental del cuidado. Muchas madres abandonan la lactancia debido a miedos, ansiedad o falta de confianza en su capacidad para amamantar. Cuando el personal de enfermería no valida los sentimientos de la madre ni brinda contención emocional, se debilita el vínculo madre-hijo y se favorece el abandono temprano de la lactancia. Asimismo, Jean Watson enfatiza la necesidad de una educación personalizada y consciente. El abandono de la lactancia puede ocurrir cuando la información se brinda de manera mecánica, sin considerar el contexto cultural, social y familiar de la madre. Un cuidado humano implica enseñar con paciencia, respeto y acompañamiento, fortaleciendo la autonomía y seguridad de la madre (41).

Finalmente, la teoría del Cuidado Humano señala que el entorno influye directamente en las decisiones de la madre. Un ambiente hospitalario poco acogedor, la falta de privacidad o el escaso apoyo familiar pueden dificultar la lactancia. Desde la visión de Watson, crear un entorno protector y de apoyo es clave para favorecer la continuidad de la lactancia materna y prevenir su abandono (42).

### **2.2.6 Teoría del apego**

La Teoría del Apego sostiene que el vínculo emocional temprano entre la madre y el recién nacido es esencial para el desarrollo afectivo del niño, y la lactancia materna cumple un

papel central en este proceso al favorecer el contacto físico, la sensibilidad materna y la respuesta a las necesidades del bebé. El abandono de la lactancia puede interpretarse como resultado de dificultades en la vinculación madre-hijo, influenciadas por factores emocionales como el estrés, la ansiedad, la inseguridad materna, la depresión posparto y la falta de apoyo. Asimismo, situaciones como la separación precoz, el dolor al amamantar o prácticas institucionales inadecuadas pueden afectar negativamente la experiencia de lactancia y el establecimiento de un apego seguro. Desde enfermería, esta teoría permite comprender la lactancia como un proceso relacional y emocional, destacando la importancia del apoyo afectivo y del fortalecimiento del vínculo para prevenir el abandono temprano (43,44).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**H1:** Existe asociación de los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.

**H0:** No existe asociación de los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**H1:** Existe asociación de los factores sociodemográficos al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.

**H2:** Existe asociación de los factores biológicos al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.

**H3:** Existe asociación de los factores culturales maternos se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la investigación**

Hernández, et al. (44) indican que el estudio se desarrollará mediante el método científico con un abordaje hipotético-deductivo y analítico. Esto implica el desarrollo de una metodología estructurada que permita descomponer los factores variables, examinando individualmente sus dimensiones y su asociación al abandono de la lactancia materna.

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

En cuanto a Maldonado, et al. (45) La investigación se desarrollará con un planteamiento metódico y cuantitativo, según un proceso empírico y riguroso. Se utilizarán mediciones numéricas y análisis estadísticos para recolectar información y validar las hipótesis, lo que posibilitará construir los modelos conductuales, entender las situaciones, fijar objetivos y efectuar el análisis del entorno y del fenómeno estudiado.

#### **3.3 Tipo de investigación**

El estudio se realizará de forma no experimental – correlacional y de tipo transversal, ya que se realizará en un momento específico y con una muestra específica. Además, será de naturaleza correlacional, puesto que su propósito principal es determinar la correlación entre las variables estudiadas. No serán alteradas las variables, sino que se examinarán en su entorno natural (46).

#### **3.4 Diseño de la investigación**

El estudio se realizará de forma no experimental no serán alteradas las variables, sino que se examinarán en su entorno natural (47).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

La población del estudio, comprende la totalidad de unidades que cumplen con los criterios de selección (48). En este estudio, la población estará compuesta por 120 madres y sus neonatos que acuden al área de neonatología del Hospital Chimbote 2025, durante un mes, siendo un promedio aproximado según fuente estadística del Hospital.

#### **Criterios de inclusión**

- Madres que deseen participar de manera voluntaria del estudio.
- Madres con la mayoría de edad.
- Madres que firmen el consentimiento informado
- Madres que se encuentren LOTEPE (Lúcida, Orientada en Tiempo, Espacio y Persona)
- Neonatos nacidos a término (edad gestacional  $\geq$  a 37 semanas)

#### **Criterios de exclusión**

- Madres con impedimento físico, verbal o mental.
- Madres que no estén a disposición a colaborar a través de la aplicación del instrumento de recojo de información.

#### **Muestra**

La muestra representa un segmento representativo de la grupo poblacional, de donde se recolectarán los datos pertinentes para el análisis (44). Este tipo de estudio se basará en 92 madres y sus recién nacidos que llegan al área de alojamiento conjunto de neonatología del Hospital Chimbote 2025. Para definir la muestra, se aplicará la fórmula correspondiente a una población finita y se adoptará el método de muestreo no probabilístico por conveniencia.

Fórmula para población finita:

$$n = \frac{N * Z_{1-\infty/2}^2 * p * q}{d^2(N - 1) + Z_{1-\infty/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Cantidad de la muestra obtenida

N: Población (120 madres y neonatos)

Z(1-∞/2) = Índice de fiabilidad (1.96 para un nivel de fiabilidad del 95%)

p = Expectativa de proporción

Como no se contaba con referencias en poblaciones parecidas a la investigación, se adoptó la probabilidad más alta de que ocurriera el fenómeno, correspondiente al 50% (0.5).

d = exactitud (0.05 para un grado de exactitud del 95%)

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{120 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (120 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{120 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (119) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{115.248}{0.2975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{115.248}{1.2579} = 92$$

### 3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Factores, Variable 2: Abandono de la lactancia materna exclusiva

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala de valoración
Factores	Estos elementos son aquellos que no se atribuyen únicamente al comportamiento materno, sino también a otros de índole biológica, sociodemográficos y cultural que implican el abandono de la lactancia materna exclusiva (38)	Los elementos que influyen en la decisión del abandono de la LME en las madres, se analizarán a través de un cuestionario de cinco dimensiones: Sociodemográficos, biológicos, culturales, que constará de 18 preguntas.	Factores sociodemográficos de la madre	Edad	Nominal	(1): 10 a 17 años (2): 18-34 años (3): Más de 35 años.
				Lugar de procedencia		(1): Rural (2): Urbana
				Condición conyugal		(1): Soltera (2): Casada (3): Conviviente (4): Divorciada/separada (5): Viuda
				Grado de instrucción		(1): No sabe leer, ni escribir (2): Primaria incompleta (3): Primaria completa (4): Secundaria incompleta (5): Secundaria completa (6): Superior completa (7): Superior incompleta
				Religión		(1): Católica (2): Otro

				Ocupación	(1): Ama de casa (2): Estudiante (3): Otro.		
				Ingreso económico	(1): Menos del mínimo vital S/.930 (2): Más de S/930 soles		
				Situación laboral	(1): Contratada temporalmente (2): Contratada indefinidamente (3): Eventual (4): Actualmente no se encuentra laborando (5): Otra		
						Tipo de familia	(1). Sola con su bebé (2). Con su pareja e hijo (s) (3). Con sus padres (4). Con sus suegros (5). Con sus padres y su pareja (6). Con sus suegros y su pareja
							Número de hijos

			Factores biológicos	Tipo de parto		(1): Vaginal (2): Cesárea
				Momento de inicio de la lactancia materna		(1): Inmediatamente después del parto (2): Después de 1 hora de ocurrido al parto (3): No lactó
				Motivos que causaron el abandono de la LME		(1): Baja producción de leche en las mamas (2): Complicaciones post parto. (3): Alteraciones a nivel de mama (4): Enfermedad del lactante (5): Por el trabajo y/o actividades.
				Inicio de leche artificial (fórmula) o alimentos sólidos	Nominal	(1): Desde el nacimiento (2): Entre 1 mes y 2 meses (3): Entre 3 y 4 meses (4): A los 5 meses (5): N.A

				Creencias	Nominal	(1): Pérdida de estética (2): Trasmisión de enfermedades al dar de lactar (3): La primera leche es dañina para mi bebé (4): Si lavo, el bebé se puede enfermar. (5): Si tengo cólera, el bebé se puede enfermar o morir (6): Es bueno darle agua tibia o algún alimento sólido a mi bebé antes de los 6 meses (7): Pienso que la fórmula es la mejor solución para trabajar.
			Factores culturales	Recibió información sobre LME por el personal de salud después de su parto		(1): Si (2): No
				Lactancia materna en el ámbito laboral		(1): En su trabajo se respeta la hora de lactancia (2): En su trabajo se dispone de un lactario institucional.
Abandono de la lactancia materna exclusiva	La LME es la alimentación de los lactantes único con leche materna directamente	La LME será medida por medio de un cuestionario que indicará si abandono o	Lactancia materna	Abandono la LME	Nominal	(1): Si (2): No

	con biberón o extraída, sin otros alimentos o bebidas, excepto vitamina, minerales, hasta los 6 meses (32)	no la LME.	exclusiva			
--	--	------------	-----------	--	--	--

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Para obtener los datos se utilizará el método de la encuesta y los instrumentos utilizados serán el cuestionario para las dos variables. El cuestionario integra una serie de preguntas vinculadas a la variable en evaluación, las cuales deben alinearse de forma coherente con la con la formulación del problema y las hipótesis propuestas (48).

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

Para la recolección de datos se aplicará un cuestionario cerrado con opciones múltiples, elaborado por Arévalo (2024), que consta de 20 ítems distribuidos en dos variables. La variable independiente, denominada factores sociodemográficos, biológicos y culturales, incluye 10 preguntas sobre aspectos sociodemográficos (edad, procedencia, estado civil, nivel educativo, religión, ocupación, ingresos, situación laboral, tipo de familia y número de hijos); 4 preguntas sobre factores biológicos; y 4 preguntas sobre factores culturales (creencias). La variable dependiente, abandono de la lactancia materna exclusiva (LME), se compone de 2 preguntas.

#### **3.7.3 Validación**

Los autores aplicaron la técnica de evaluación de expertos para el cuestionario, eligiendo a cuatro expertos del campo de enfermería para su validación, resultando en que este instrumento fueron validado.

#### **3.7.4 Confiabilidad**

El instrumento fue tomado del autor Arévalo (27). Su fiabilidad se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,80, lo que demuestra que es confiable.

### 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos recopilados a partir de la encuesta se introducirán de forma automática a una base de datos en Excel 2016, donde se organizarán y codificarán los datos en función de las variables. Asimismo, se transferirán al programa estadístico versión 26 SPSS. El análisis se realizará en función de los objetivos establecidos; para las variables cualitativas se aplicará estadística descriptiva, incluyendo tablas absolutas y relativas. En cuanto a la representación gráfica, se emplearán gráficos de barras. A fin de examinar la correlación entre las variables, se efectuará la prueba de Chi cuadrado, lo que permitirá validar la hipótesis formulada. Se empleará un nivel de significación del 5%.

### 3.9. Aspectos éticos

El estudio será evaluado y remitido para su evaluación al comité institucional de ética de la Universidad Norbert Wiener, siguiendo los principios bioéticos y las directrices dictadas en el código de ética. Previo a su participación, se informará correctamente a todos los participantes acerca de los propósitos del estudio y el consentimiento voluntario. Además, se proporcionará el contacto del investigador para cualquier consulta o inquietud. La confidencialidad de los participantes estará completamente garantizada, asegurando que solo el autor de la investigación tendrá acceso a sus datos. Además se respetara la principio de:

**Autonomía:** La participación en el estudio será completamente voluntaria. A cada participante se le solicitará firmar un consentimiento informado, en el cual se especificará que la información proporcionada será utilizada únicamente para los fines de esta investigación.

**Veracidad:** Se garantizará la transparencia y fidelidad en todas las etapas del estudio: recolección de datos, procesamiento, análisis e interpretación de resultados.

**Beneficencia:** Se procurará maximizar los beneficios para los participantes, generando conocimiento que pueda contribuir a mejorar la calidad del cuidado de enfermería.

**Justicia:** Todos los participantes recibirán un trato equitativo y respetuoso, sin ningún tipo de discriminación ni distinción.

**No maleficencia:** La participación en esta investigación no implicará riesgos físicos ni psicológicos para los involucrados, resguardando en todo momento su bienestar e integridad personal.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1. Exploración de la temática.						
2. Elaboración de la formulación del problema						
3. Objetivos, hipótesis y historial del estudio						
4. Elaboración de los fundamentos teóricos y el método de estudio.						
5. Los recursos para la investigación.						
6. Elaboración del informe final de la investigación						
7. Ejemplo del Reporte de investigación						
8. Exposición de la tesis						

## 4.2 Presupuesto

Descripción	Cantidad	Costo(s/.)	Financiamiento	
			Recursos propios	Otros
Material de consumo				
Papel bond A-1	1 millar	26.00	26.00	
Lapiceros	10 unidades	6.00	6.00	
Resaltadores	07 unidades	18.00	18.00	
Correctores	07 unidades	21.00	21.00	
USB de 8 GB	01 unidad	30.00	30.00	
Fotocopias	200 unidades	50.00	50.00	
Subtotal		247.00	247.00	
Servicio de terceras personas				
Estadístico	01 unidad	500.00	500.00	
Empastados	2 unidades	96.00	96.00	
Subtotal		596.00	596.00	
Viáticos y asignaciones				
Movilidad	20 pasajes	90.00	90.00	
Internet	40 horas	80.00	80.00	
Imprevistos*		200.00	200.00	
Subtotal		370.00	370.00	
<b>TOTAL DE GASTOS</b>		<b>1213.00</b>	<b>1213.00</b>	

## 5. REFERENCIAS

1. Inano H, Kameya M, Sasano K, Matsumura K, Tsuchida A, Hamazaki K, et al. Factors influencing exclusive breastfeeding rates until 6 months postpartum: the Japan Environment and Children's Study. *Sci Rep.* 2021 Mar 25;11(1):6841. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33767216/>
2. American Academy of Pediatrics. Section on breastfeeding: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics.* 2012; 129(3): e827–e841
3. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2023 [citado el 16 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
4. Quebu SR, Murray D, Okafor UB. Barriers to Exclusive Breastfeeding for Mothers in Tswelopele Municipality, Free State Province, South Africa: A Qualitative Study. *Children (Basel).* 2023 Aug 13;10(8):1380. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10453665/#B12-children-10-01380>
5. Organización Panamericana de la Salud. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna [Internet]. Nueva York, Estados Unidos: OPS; 2019 [citado 16 de enero 2025]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13537:babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13537:babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding&Itemid=135&lang=es)
6. UNICEF. En todo el mundo, 77 millones de recién nacidos no reciben leche materna en su primera hora de vida, dice UNICEF [internet]. Nueva York,

- Estados Unidos: UNICEF; 2016 [citado el 16 de enero de 2025]. Disponible en: <https://uni.cf/3qwepXu>
7. Mekebo GG, Argawu AS, Likassa HT, Ayele W, Wake SK, Bedada D, et al. Factors influencing exclusive breastfeeding practice among under-six months infants in Ethiopia. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022 Aug 8;22(1):630. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9361573/#CR12>
  8. UNICEF. Global breastfeeding scorecard, 2019: increasing commitment to breastfeeding through funding and improved policies and programmes. World Health Organization. 2019. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-19.22>
  9. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al; Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016 Jan 30;387(10017):475-90. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/>
  10. National Family Health. Survey (NFHS-5), 2019-21: India: Volume1. Mumbai: IIPS; 2021.
  11. Gonzales A, Herrera J, Flores Y. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. *Vive Rev. Salud [Internet]*. 2022 Dic [citado 2025 Ene 16]; 5(15): 874-888. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432022000300874](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432022000300874)

12. UNICEF. América Latina y Caribe lactancia materna exclusiva [citado el 16 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna>
13. Hinojosa A, Ovando D, Rivero A, Morales J, Zurutuza I. Identificación de factores maternos y familiares asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2025 Abr [citado 2026 Ene 10]; 24(1): 261-280. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592025000100261&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592025000100261&lng=es)
14. Góngora R, Frías E, Mejías A, Vázquez L. Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2022 Mar [citado 2026 Ene 10]; 51(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572022000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572022000100005&lng=es)
15. Duarte L, Delfino E, Matrinez L, Delfino A, Labadie A. Abandono de la lactancia materna exclusiva CMF 19 Policlínico Emilio Daudinot Bueno; Guantánamo 2021-2023. Cosme; 2025;1(1). Disponible en: <https://eventoshme.sld.cu/index.php/hme/cosme2025/paper/download/113/195>
16. Auca M, Santos R, Correa Y, Mayta F, Barja J. Lactancia materna exclusiva en el Perú y sus factores asociados: Un análisis de regresión multivariado. Rev Obstet Ginecol Venez. 2023; 83(2): 152-159. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1571147>

17. Casas R, Jaulis D. Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c53aa835-07e8-40e2-9513-e970e7f92dac/content>
18. Tapia G, Velazco A, Ramos N, Medina L, Rodríguez C, Ventura F. Factores asociados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva: análisis transversal de una encuesta nacional peruana. APM [Internet]. 7ago.2023 [citado 10ene.2026];44(4):263-75. Disponible en: <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/2687>
19. MINSA. El 65,9 % de menores de seis meses cuenta con lactancia materna exclusiva [Internet]. Gob.pe. [citado el 16 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1021904-el-65-9-de-menores-de-seis-meses-cuenta-con-lactancia-materna-exclusiva>
20. INEI. Lactancia materna en la población menor de seis meses de edad entre los años 2022 y 2023 [Internet]. Gob.pe. [citado el 16 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/960249-lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-65-9-a-69-3-entre-los-anos-2022-y-2023>
21. Luna J, Camarillo M, Vega S. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna en atención primaria. Rev. Mex. med. familiar [revista en la Internet]. 2023 Dic [citado 2025 Ene 24] ; 10( 4 ): 143-150. Disponible en:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2696-12962023000400143](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-12962023000400143)

22. Vázquez IM, Vega R, Maas E, Heller S, Flores ME. Exclusive Breastfeeding and Factors Influencing Its Abandonment During the 1st Month Postpartum Among Women From Semi-rural Communities in Southeast Mexico. *Front Pediatr.* 2022 Feb 18;10:826295. doi: 10.3389/fped.2022.826295
23. Taha Z, Ali Hassan A, Wikkeling-Scott L, Papandreou D. Factors Associated with Delayed Initiation and Cessation of Breastfeeding Among Working Mothers in Abu Dhabi, the United Arab Emirates. *Int J Womens Health.* 2021 Jun 2;13:539-548. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8180278/>
24. Ávila N, Castro E, Martínez A, Nuñez M, Zambrano A. Factors associated with abandoning exclusive breastfeeding in Mexican mothers at two private hospitals. *Int Breastfeed J.* 2020; 15(73). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00316-6>
25. Cantos AM, Toledo N. Factores Socioculturales que inciden en la Lactancia Materna Exclusiva en un centro de Salud Ecuatoriano. *Higía [Internet].* 31 de diciembre de 2024 [citado 24 de enero de 2025];11(2). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/977>
26. Vila R, Soriano J, Franco C, Garcia O, Andreu V, Mena D. Factors Influencing Duration of Breastfeeding: Insights from a Prospective Study of Maternal Health Literacy and Obstetric Practices. *Nutrients.* 2024 Feb 28;16(5):690. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38474818/>

27. Arévalo G. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en la posta médica Essalud San Marcos- Cajamarca. [Tesis para optar el título profesional de Maestro en ciencias con mención en salud pública]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6632>
28. Sancho L, Solis R. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un Centro de Salud, Lima 2024. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2024. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/147978/Sancho\\_TLA-Solis\\_RRN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/147978/Sancho_TLA-Solis_RRN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. Grados AJ, Muguera RG. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en el Hospital Belen de Trujillo 2022: Hospital Belen de Trujillo 2022. Rev Peru Pediatr [Internet]. 31 de diciembre de 2024 [citado 24 de enero de 2025];76(3):2a1-12. Disponible en: <https://pediatria.pe/index.php/pedperu/article/view/541>
30. Perez A. Factores de abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con menores de 6 meses del hospital regional de Huacho 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/5768>

31. Ortega M, Castillo E, Reyes C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. *Revista Cubana de Enfermería*. 2020;36(2):e3211. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202h.pdf>
32. Izumi C, Trigg J, Stephens JH. A systematic review of migrant women's experiences of successful exclusive breastfeeding in high-income countries. *Matern Child Nutr*. 2024 Jan;20(1):e13556. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37584632/>
33. Alayón S, Varela V, Mukuria-Ashe A, Alvey J, Milner E, Pedersen S, Yourkavitch J. Exclusive breastfeeding: Measurement to match the global recommendation. *Matern Child Nutr*. 2022 Oct;18(4):e13409. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9480953/>
34. Cresswell JA, Ganaba R, Sarrassat S, Somé H, Diallo AH, Cousens S, Filippi V. The effect of the Alive&Thrive initiative on exclusive breastfeeding in rural Burkina Faso: a repeated cross-sectional cluster randomised controlled trial. *Lancet Glob Health*. 2019 Mar;7(3):e357-e365. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30784636/>
35. Muhammad N. The benefits of exclusive breastfeeding: a comprehensive literature review. *Journal on Nursing*;13(4):21. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/380145162\\_The\\_benefits\\_of\\_exclusive\\_breastfeeding\\_a\\_comprehensive\\_literature\\_review](https://www.researchgate.net/publication/380145162_The_benefits_of_exclusive_breastfeeding_a_comprehensive_literature_review)
36. El-Houfey A, Saad K, Abbas M, Mahmoud R, Wadani M. Factors that influence exclusive breastfeeding: A literature review. *International Journal of Nursing Didactics*, 2019; 7(11): 24-31. Disponible en: <https://www.eajournals.org/wp-content/uploads/Factors-that-Influence-Exclusive-Breastfeeding-A-Literature-Review.pdf>

37. Li Y, Li J, Li B, Cao Y, Liu M, Zhang L, et al. Factors associated with the research efficiency of clinical specialties in a research-oriented hospital in China. *PLoS One*. 2021 Apr 28;16(4):e0250577. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8081225/>
38. Apará F, Olawade B, Olatunji D, Kokori E, Aderinto N, David C. Factors Influencing Nursing Mothers' Exclusive Breastfeeding Practices and Their Effects on Infants Aged Zero to Six Months in Nigeria: A Review of Current Evidence. *Women and Children Nursing*. 2024; 2(3):49-55. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949751524000147>
39. Díaz J. Factores asociados al inicio de la lactancia materna en recién nacidos en el hospital de Huaycán, setiembre-noviembre del 2019. [Tesis para optar título de Segunda Especialidad en Enfermería en Neonatología]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5998/UNFV\\_FMHU\\_Diaz\\_Sinche\\_July\\_Gabriela\\_Segunda\\_especialidad\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5998/UNFV_FMHU_Diaz_Sinche_July_Gabriela_Segunda_especialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Gunawan J, Aunguroch Y, Watson J, Marzilli C. Nursing Administration: Watson's Theory of Human Caring. *Nurs Sci Q*. 2022 Apr;35(2):235-243. doi: 10.1177/08943184211070582. PMID: 35392719. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35392719/>
41. Ghanbari L, Adib M, Dianati M. Human Caring: A Concept Analysis. *J Caring Sci*. 2022 Aug 16;11(4):246-254. doi: 10.34172/jcs.2022.21. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9720504/>

42. La Rosa VL, Commodari E. Mother-Child Attachment Relationship in Pregnancy, Postpartum, and Early Childhood: Current Status and New Research Perspectives. *Eur J Investig Health Psychol Educ*. 2024 Aug 1;14(8):2226-2229. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39194942/>
43. Nordahl D, Rognmo K, Bohne A, Landsem IP, Moe V, Wang CEA, Høifødt RS. Adult attachment style and maternal-infant bonding: the indirect path of parenting stress. *BMC Psychol*. 2020 Jun 8;8(1):58. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7278048/>
44. Hernández R, Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2019, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
45. Maldonado F, Álvarez R, Maldonado P, Cordero G, Capote M. Metodología de la investigación: de la teoría a la práctica. Editorial Académica; 2023. Disponible en: <https://puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/pmea/catalog/book/24>
46. Supo J. Metodología de la investigación científica-Niveles de investigación. 4ta Ed. Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2024.
47. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C, 1ra Edición; 2023
48. Medina M, Rojas R, Bustamante W. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú, 2023

## ANEXO: 1 Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles son los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025?”</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe asociación de los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.</p>	Factores	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factores Sociodemográficos</li> <li>Factores biológicos</li> <li>Factores culturales</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> Básica</p> <p><b>Alcance:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> 120 madres con su recién nacido</p> <p><b>Muestra:</b> 92 madres con su recién nacido</p>
<p><b>Problema específicos</b></p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote, 2025?.</p> <p>¿Cuáles son los factores biológicos maternos que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025?</p>	<p><b>Objetivo específicos</b></p> <p>Determinar la asociación de los factores sociodemográficos al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.</p> <p>Determinar la asociación de los factores biológicos al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>H1: Existe asociación de los factores sociodemográficos al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.</p> <p>H2: Existe asociación de los factores biológicos al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.</p>	Abandono de lactancia materna exclusiva	---	<p><b>Técnica:</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>Cuestionario para los factores y abandono de la lactancia materna.</p> <p><b>Procesamiento estadístico:</b> Programa SPSS IBM versión 26.0</p>

<p>2025?.</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025?.</p>	<p>de Chimbote 2025.</p> <p>Determinar la asociación de los factores culturales maternos se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.</p>	<p>de Chimbote 2025.</p> <p>H3: Existe asociación de los factores culturales se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología del Hospital de Chimbote 2025.</p>			
--	---	---	--	--	--

## **Anexo 2: Instrumentos**

### **Cuestionario: Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva**

**Autora: Arévalo (27)**

Estimada participante:

La presente investigación tiene la intención de determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna, por lo que le solicitamos su apoyo en el llenado de la encuesta a fin de cumplir con estos objetivos. Esta encuesta es totalmente anónima y la información solo será para fines académicos.

#### **I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**

##### **01. Edad:**

- a). 10 a 17 años
- b). 18-34 años
- c). Más de 35 años

##### **02. Lugar de procedencia:**

- a). Rural
- b) Urbana

##### **03. Condicion conyugal**

- a). Soltera
- b). Casada
- c). Conviviente
- d). Divorciada/separada
- e). Viuda

**04. Grado de instrucción:**

- a.No sabe leer, ni escribir ( )
- b.Primaria: Completa ( ) Incompleta ( )
- c.Secundaria: Completa ( ) Incompleta ( )
- d.Superior: Completa ( ) Incompleta ( )

**05. Religión**

- a). Católica
- b). Otro

**06. Ocupación:**

- a). Ama de casa
- b). Estudiante
- c). Otro

**07. ¿Cuál es su ingreso económico?**

- a). Menos del mínimo vital S/.930
- b). Más de S/930 soles

**08. ¿Cuál es su situación laboral actualmente?**

- a). Contratada temporalmente
- b). Contratada indefinidamente
- c). Eventual
- d). Actualmente no se encuentra laborando
- e) Otra

**09. ¿Con quién vive usted actualmente?**

- a). Sola con su bebé

- b). Con su pareja e hijo (s)
- c). Con sus padres
- d). Con sus suegros
- e). Con sus padres y su pareja
- f). Con sus suegros y su pareja

**10. ¿Cuántos hijos tiene?**

- a). Solo 1
- b). 2 hijos
- c). Mas de 3 hijos

**II. FACTORES BIOLÓGICOS**

**11. Su parto fue**

- a). Vaginal
- b). Cesárea

**12. ¿En que momento empezó a dar de lactar a su bebé?**

- a). Inmediatamente después del parto
- b). Después de 1 hora de ocurrido al parto
- c). No lactó

**13. ¿Cuáles fueron los motivos que le obligaron a abandonar la lactancia materna exclusiva?**

- a). Por la baja producción de leche en la mamas y porque no se llenaba
- b). Por complicaciones en el post parto o alguna enfermedad materna
- c). Por presentar alteraciones a nivel de la mama.
- d). Por enfermedad del lactante.
- e). Por el trabajo y/o actividades u ocupaciones

**14. ¿En qué momento le inició a dar leche artificial(fórmula) o algún alimento sólido?**

- a). Desde el nacimiento
- b). Entre 1 mes y 2 meses
- c). Entre 3 y 4 meses
- d). A los 5 meses
- e). N.A

### **III. Factores culturales**

#### **13. Creencias**

**a. Si doy de lactar, pienso que se caerán los pechos.**

SÍ ( ) NO ( )

**b. Le puedo transmitir alguna enfermedad a mi bebé si le doy de lactar.**

SÍ ( ) NO ( )

**c. La primera leche es dañina para mi bebé.**

SÍ ( ) NO ( )

**d. Si lavo ropa y le doy de lactar a mi bebé, pienso que le va a dar cólicos o se va a resfriar.**

SÍ ( ) NO ( )

**e. Si tengo cólera, y le doy de lactar mi bebé se puede enfermar o morir.**

SÍ ( ) NO ( )

**f. Antes de los 6 meses mi bebé puede tomar aguítas de anís, manzanilla o comer algún otro alimento sólido.**

SÍ ( ) NO ( )

**g. ¿Pienso que la fórmula es la mejor opción para trabajar?.**

SÍ ( ) NO ( )

**h. Alguna otra creencia en relación a la lactancia materna**

(menciónelo):.....

**16. En el Establecimiento de salud donde se atendió su parto recibió información acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.**

SI ( ) NO ( )

**17. En su trabajo se respeta el beneficio de la hora de lactancia.**

SI ( ) NO ( ) A VECES ( ) NO APLICA. Si no trabaja ( )

**18. En su trabajo dispone de un lactario institucional.**

SI ( ) NO ( ) NO APLICA. Si no trabaja ( )

#### **IV. ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA**

**19. ¿Cuál es el tipo de lactancia que brindaba a su bebé antes de los 6 meses?**

a. Sólo leche materna. ( )

b. Lactancia materna mixta (leche materna y fórmula) ( )

c. Sólo fórmula. ( )

**20. Usd. Abandonó la lactancia materna exclusiva.**

SI ( ) NO ( )

**Muchas gracias.**

#### Anexo 4: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** SALAS JIRON KARYN JHAKILY

**Título:** FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL CHIMBOTE 2025

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL CHIMBOTE 2025 es un estudio desarrollado por investigadores SALAS JIRON KARYN JHAKILY de la Universidad Privada Norbert. El propósito de este estudio es: Determinar la asociación de los factores y abandono de la lactancia materna exclusiva en el área de neonatología de un Hospital de Chimbote 2025. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

#### **Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Comité que validó el presente estudio, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**

**Investigador**

**Nombre:**

**DNI:**




# 14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe


- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**  
11 caracteres sospechosos en N.º de páginas  
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	eventoshigienepidemiologia.sld.cu	<1%
6	Internet	www.scielo.org.mx	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-06-13	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Católica San Antonio de Murcia on 2024-04-29	<1%
9	Internet	1library.co	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Pública de Navarra on 2024-08-01	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-07	<1%