



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Factores de riesgo predisponentes relacionados al abandono de Lactancia
Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses en el Centro de Salud
Salamanca, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Vega Quispe, Alexandra

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8840-9535>

Asesora: Mg. Valladolid Marcos, Fiorella Sthefany

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0954-6435>

Lima – Perú

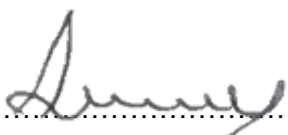
2026

	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, **Alexandra Vega Quispe** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “**Factores de riesgo predisponentes relacionados al abandono de Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses en el Centro de salud Salamanca, 2025**” Asesorado por el docente: **Valladolid Marcos Fiorella Sthefany** DNI: **70243567** ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-0954-6435> tiene un índice de similitud de **15 (quince) %** con código OID: 14912:595341765 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
 Nombres y apellidos del Egresado
Alexandra Vega Quispe
 DNI: 76786242

.....


Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:

.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor: **Valladolid Marcos Fiorella Sthefany**
 DNI: 70243567

03 de Junio del 2026

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis principalmente a Dios por haberme acompañado en todo este proceso y darme fortaleza para continuar con mis sueños. A mis padres y hermanos por guiarme y apoyarme siempre, sin ustedes no hubiese podido seguir adelante, siempre serán mi motivación para seguir de pie.

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi sincero agradecimiento a los profesores de mi universidad, quienes a lo largo de mi formación académica compartieron sus conocimientos, experiencias y enseñanzas, contribuyendo significativamente a mi crecimiento profesional y al desarrollo de mis capacidades como futura profesional de la salud.

Asimismo, agradezco a las personas e institución que brindaron su apoyo y colaboración para la realización de la presente investigación, permitiendo llevar a cabo cada una de las etapas necesarias para su desarrollo.

Finalmente, reconozco el esfuerzo y dedicación que implica el proceso de investigación, el cual ha representado una experiencia de aprendizaje y crecimiento académico en mi formación profesional.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS.....	
Resumen	
Abstract.....	
I. INTRODUCCION.....	1
II. METODOLOGÍA.....	5
III. RESULTADOS.....	13
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES.....	22
VI. REFERENCIAS.....	25
VII. ANEXOS.....	30
Anexo 1: Matriz de consistencia	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 2 : Instrumento de recolección de datos	34
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	38
Anexo 4: Validez por juicio de Expertos	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 5: Confiabilidad del instrumento	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 6: Validez del instrumento	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución.....	60
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 9: Aprobación de Comité de Ética.....	66
INDICE DE TABLAS:	
Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra.....	16
Tabla 2. Nivel de abandono de lactancia materna exclusiva.....	17
Tabla 3. Nivel de factores predisponentes.....	18
Tabla 4. Prueba de normalidad.....	19
Tabla 5. Relación entre los factores predisponentes y el abandono de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025.....	20

Tabla 6 Relación entre los factores sociodemográficos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025.....	21
Tabla 7 Relación entre los factores biológicos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en un centro de salud, 2025.....	22
Tabla 8 Relación entre los factores culturales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en un centro de salud, 2025.....	23
Tabla 9 Relación entre los factores psicológicos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en un centro de salud, 2025.....	24

Resumen

El presente estudio abordó la interrupción de la lactancia materna exclusiva (LME), considerado una problemática relevante de salud pública por sus consecuencias en el crecimiento y desarrollo infantil. **El objetivo** fue determinar la relación de los factores de riesgo predisponentes y al abandono de la LME en niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Salamanca, 2025. **La indagación** se ejecutó bajo con un diseño no experimental con enfoque cuantitativo, alcance correlacional y de tipo básico con corte transversal. El grupo muestral estuvo constituida por 67 madres, seleccionadas mediante un muestreo probabilístico. Se aplicaron cuestionarios estructurados para evaluar el nivel de abandono de la lactancia y los factores predisponentes en sus dimensiones sociodemográfica, biológica, cultural y psicológica. **Los Hallazgos** evidenciaron que el 47.76% de las progenitoras presentaron un nivel moderado de abandono de la LME y el 55.22% un nivel alto de factores predisponentes. Asimismo, se identificó una relación positiva, fuerte y significativa entre los factores predisponentes y la interrupción del amamantamiento ($\rho = 0.759$; $p < 0.001$). De igual manera, se hallaron correlaciones significativas con los factores sociodemográficos ($\rho = 0.754$), biológicos ($\rho = 0.744$), culturales ($\rho = 0.831$) y psicológicos ($\rho = 0.719$). **En conclusión**, los factores predisponentes se vinculan significativamente en la interrupción del amamantamiento exclusivo, destacando la importancia de intervenciones integrales orientadas a fortalecer el apoyo educativo, emocional y social a las madres, contribuyendo así a la mejora de la salud materno-infantil.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva; factores de riesgo; abandono de lactancia; salud materno-infantil; promoción de la salud.

Abstract

This study addresses the interruption of exclusive breastfeeding (EBF), considered a relevant public health issue due to its consequences on child growth and development.

The objective was to determine the relationship between predisposing risk factors and the abandonment of EBF in infants under six months of age attended at the Salamanca Health Center in 2025. **The research** was carried out under a non-experimental design with a quantitative approach, correlational scope, and basic type with a cross-sectional design. The sample group consisted of 67 mothers, selected through probabilistic sampling. Structured questionnaires were applied to assess the level of breastfeeding abandonment and predisposing factors in their sociodemographic, biological, cultural, and psychological dimensions. **The findings** showed that 47.76% of the mothers presented a moderate level of EBF abandonment and 55.22% a high level of predisposing factors. Likewise, a positive, strong, and significant relationship was identified between predisposing factors and the interruption of breastfeeding ($\rho = 0.759$; $p < 0.001$). Similarly, significant correlations were found with sociodemographic ($\rho = 0.754$), biological ($\rho = 0.744$), cultural ($\rho = 0.831$), and psychological factors ($\rho = 0.719$). **In conclusion**, predisposing factors are significantly associated with the interruption of exclusive breastfeeding, highlighting the importance of comprehensive interventions aimed at strengthening educational, emotional, and social support for mothers, thereby contributing to the improvement of maternal and child health.

Keywords: Exclusive breastfeeding; risk factors; breastfeeding abandonment; maternal and child health; health promotion.

I. INTRODUCCION

La alimentación exclusiva con leche Materna es importante en el primer semestre de vida para el crecimiento y desarrollo óptimo del lactante, porque proporciona nutrientes esenciales y fortalece las defensas del organismo. No obstante, diversos factores predisponentes han sido identificados como determinantes en el abandono temprano de esta práctica (1). Estudios han señalado que la reincorporación temprana de la madre al trabajo o actividades estudiantiles se asocian con el abandono de la LME, ya que dificulta la continuidad de brindar únicamente leche materna. Además, variables como la edad de la madre, el grado de instrucción y la condición conyugal también se han asociado significativamente con el abandono de la LME (2). Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar tanto los factores individuales como sociales para promover y mantener el amamantamiento exclusivo hasta los seis meses de vida (3). A nivel global, El amamantamiento exclusivo continúa siendo un desafío a pesar de los avances registrados. Según el Global Breastfeeding Scorecard 2023 de UNICEF, alrededor del 48 % de menores de seis meses reciben amamantamiento exclusivo, lo que implica un alza de casi 10 puntos porcentuales en los últimos diez años, pero aún por debajo de la meta del 50 % establecida para 2025 (4). En Mozambique, la implementación de programas de educación prenatal ha elevado las tasas de lactancia a más del 60 % (5). En Indonesia, la creación de salas de lactancia en centros laborales ha impulsado el cumplimiento de las metas de salud infantil (6). En Camboya, los esfuerzos intersectoriales entre el gobierno y la OMS han permitido un incremento sostenido del amamantamiento exclusivo en los primeros seis meses de edad (7). En el panorama internacional, el porcentaje de amamantamiento exclusivo cambian considerablemente entre regiones y niveles de ingreso. En Estados Unidos, los datos del Centers for Disease Control and Prevention (CDC) señalan que únicamente el 25 % de lactantes menores reciben amamantamiento exclusivo hasta el primer semestre de edad, reflejando la influencia del horario laboral y la falta de licencias de maternidad extendidas. En Suecia, país con políticas familiares avanzadas, el porcentaje alcanza el 63 %, impulsado por un sólido sistema de permisos parentales y apoyo hospitalario (8). Por su parte, en Australia, los estudios del Australian Institute of Health and Welfare indican una tasa cercana al 40 %, afectada por la reincorporación temprana de las madres al trabajo. Estas diferencias revelan que, más allá del desarrollo económico, los factores culturales, estructurales y normativos desempeñan un rol

fundamental en la duración y exclusividad de la leche materna en el mundo (9). En el Perú, la situación es alentadora en términos comparativos: según los boletines del Ministerio de Salud (MINSA), cerca del 69 % de lactantes menores recibieron únicamente leche materna en el año 2023, mostrando un incremento respecto al 65 % registrado en 2021, lo que refleja avances en la promoción de la salud materno-infantil y en los servicios de atención primaria (10). No obstante, persisten brechas regionales y socioeconómicas significativas. En regiones como Lima Metropolitana, Cusco y Loreto se observan variaciones notables: mientras Lima alcanza alrededor del 70 %, Cusco supera el 75 %, y Loreto apenas llega al 60 %, evidenciando desigualdades en acceso a información, acompañamiento perinatal y condiciones laborales para la madre (11). Factores como el inicio tardío del amamantamiento tras cesáreas, la falta de salas de lactancia en centros laborales y el retorno prematuro al trabajo continúan limitando la duración del amamantamiento (12). Además, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) advierte que las mamás adolescentes y las que viven en zonas urbanas tienen menor probabilidad de mantener la lactancia exclusiva por seis meses completos. Este escenario nacional demuestra que, pese a cifras aparentemente altas, la identificación de factores predisponentes a nivel local es esencial para diseñar estrategias de intervención más equitativas y sostenibles que fortalezcan la salud infantil y el bienestar materno (13). A nivel Internacional Shi H. et al (14). en 2021 en China, realizaron un estudio transversal en un entorno urbano con 620 madres. Determinaron los factores asociados a la interrupción del amamantamiento exclusivo. Reportaron que la tasa de alimentación exclusiva con leche materna solo alcanzaba el 33 % para los lactantes menores de seis meses. En el análisis inferencial, las madres con bajo nivel educativo ($\chi^2 = 12,4$; $p < 0,001$), las que habían tenido parto por cesárea ($\chi^2 = 9,8$; $p < 0,05$), y las que tenían la percepción de que su leche era insuficiente ($r = -0,61$; $p < 0,01$) tenían mayor probabilidad de cesar la lactancia exclusiva. Concluyeron que los factores culturales y psicológicos influyen en la decisión de continuar o de cesar el amamantamiento exclusivo. Las áreas de conocimiento sobre factores de riesgo y la intención de lactar requieren atención prioritaria. Arif S, et al (15)., durante el año 2021 en Pakistán, analizaron los factores que asocian en la duración del amamantamiento exclusivo a través de una indagación transversal basado en la población con una muestra de 856 madres. El estudio señaló que las madres con educación superior y aquellas que eran amas de casa practicaron la lactancia materna exclusiva durante más tiempo (media = 5.8 meses) en comparación con las madres trabajadoras (media = 3.6 meses), siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$). Los

investigadores concluyeron que el grado de instrucción y la ocupación de las progenitoras son variables predisponentes clave que explican la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva y propusieron intervenciones específicas para las madres trabajadoras y fortalecer la dimensión sociodemográfica de los factores predisponentes. Lee S, et al (16). En el 2022, en Europa presentaron una indagación multicéntrico transversal con 5,216 madres que dieron a luz durante la pandemia de COVID-19 para analizar la lactancia materna exclusiva al alta hospitalaria y los factores asociados. Observaron una disminución significativa ($p < 0,01$) de las tasas de lactancia materna exclusiva al alta (de aproximadamente 68 % a 53 %). En el análisis inferencial, se identificaron como factores significativos el parto por cesárea (AOR = 2,1), la menor edad materna (AOR = 1,8) y la ansiedad postparto ($r = -0,49$; $p < 0,001$). Concluyeron que los factores biológicos (cesárea) y psicológicos (ansiedad) fueron determinantes en la interrupción del amamantamiento exclusivo, subrayando la necesidad de fortalecer la dimensión biológica y psicológica dentro de los factores predisponentes en entornos de crisis sanitarias. A nivel Nacional Yamunaque-Carranza et al (19). durante el año 2022, realizaron un estudio de tipo transversal utilizando la encuesta nacional ENDES 2019 que incluyó una muestra de 11 157 mujeres de 18 a 59 años que tuvieron al menos un hijo en los últimos cinco años. El estudio se propuso identificar los factores que determinan la lactancia “adecuada” (inicio en la primera hora + lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses). En los resultados descriptivos se observó una prevalencia de lactancia adecuada del 48,1 %. En el análisis inferencial, utilizando regresión de Poisson, se determinó que el estar desempleada (aPR = 1,02; IC 95%: 1,00-1,04), vivir fuera de Lima Metropolitana (costa excepto Lima: aPR = 1,08; sierra: aPR = 1,14; selva: aPR = 1,20) y haber tenido parto vaginal (aPR = 1,30; IC 95%:1,27-1,32) se asociaron de manera significativa con una mayor probabilidad de lactancia adecuada. Concluyeron que los factores sociodemográficos como la ocupación de la madre, región donde Vivian y tipo de parto son componentes importantes de los factores predisponentes que determinan la continuidad del amamantamiento exclusivo.. Hernández-Vásquez A, Vargas-Fernández R (20). en el año 2022, presentaron una indagación transversal con 9,926 progenitoras de niños de 6 a 59 meses que participaron en la ENDES 2021. El objetivo era analizar los determinantes socioeconómicos y las desigualdades en el amamantamiento exclusivo en Perú. En el análisis descriptivo, reportaron una prevalencia de lactancia materna exclusiva (LME) del 70.5%. En el análisis de desigualdad y concentración, mostraron que la práctica se concentraba entre las madres de menor nivel de riqueza y en las áreas

altoandinas/selváticas, de manera estadísticamente significativa (coeficiente de concentración negativo, $p < 0.05$). Concluyeron que, aunque la prevalencia es alta, existen brechas socioeconómicas significativas y factores sociodemográficos predisponentes que necesitan intervención dirigida para reducir el abandono. Arteaga, K. (21) en el año 2021 desarrolló un estudio en el distrito de Comas titulado “Factores socioculturales referentes a la interrupción del amamantamiento exclusivo en madres primerizas en Comas”, la finalidad fue hallar aspectos socioculturales que asocien con la interrupción del amamantamiento. En el siguiente estudio se empleó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y explicativo, empleando dos cuestionarios como instrumentos a una muestra de 80 madres primerizas. Los resultados evidenciaron que, aunque la edad materna no influía de manera significativa la interrupción de amamantamiento exclusivo (38%), factores como el estado civil, el lugar de origen y el nivel educativo sí podían incidir en esta decisión, según lo reportado por el 41% de las encuestadas. Asimismo, se observó que los factores biológicos y socioeconómicos tuvieron un peso limitado en la práctica del amamantamiento, mientras que los aspectos culturales y el nivel de conocimientos demostraron ejercer una influencia considerable en su abandono. Se concluyó que estos factores afectan directamente la continuidad del amamantamiento a lo largo de los primeros meses de vida del lactante. En el Perú, si bien se reportan porcentajes relativamente altos de lactancia materna exclusiva (LME), persisten desigualdades regionales y sociales que afectan su práctica, especialmente en zonas urbanas, donde factores como el retorno laboral temprano, la falta de apoyo institucional y las creencias culturales influyen negativamente (22). Diversos estudios han demostrado que el abandono de la LME no responde a una sola causa, sino a la interacción de factores sociodemográficos, biológicos, culturales y psicológicos. Elementos como el nivel educativo, la ocupación materna, las complicaciones del parto, las creencias familiares y el estado emocional de la madre desempeñan un rol determinante en la elección de seguir o suspender el proceso de lactancia. Desde el enfoque teórico de enfermería, estas condiciones pueden afectar la capacidad de autocuidado y el desempeño del rol materno, repercutiendo directamente en la salud del niño(23). En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores de riesgo predisponentes y el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Salamanca, 2025. En ese sentido, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo predisponentes y el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el Centro de

Salud Salamanca, 2025? Asimismo, como objetivos específicos se buscó determinar la relación entre los factores predisponentes los cuales son : factores sociodemográficos, factores biológicos , factores culturales, factores psicológicos con el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Salamanca, 2025.”

II. METODOLOGÍA

Enfoque de investigación:

En la indagación se empleó un enfoque cuantitativo. Esto implicó que la recopilación de información sea sistemática a través de encuestas, que se analizarán mediante técnicas de análisis estadístico. Esto se justificó en la necesidad de poder discernir patrones y relaciones de causa-efecto entre las variables consideradas en el estudio y el fenómeno de investigación, en este caso, la interrupción del amamantamiento exclusivo . Este método se basó en las características de cada fenómeno y permitió una interpretación objetiva y amplia de los resultados (24).

Tipo de estudio:

La investigación se considera básica, ya que su propósito fue generar conocimiento que contribuya a comprender las causas y determinantes del abandono de la lactancia materna exclusiva. Esta información podrá ser utilizada para diseñar intervenciones prácticas y mejorar las estrategias de apoyo a las madres. De acuerdo con Hernández et al., la investigación básica constituye la base del avance científico, al permitir identificar y analizar los factores subyacentes antes de aplicar los hallazgos en contextos específicos (25).

Diseño de investigación:

La indagación fue de diseño no experimental con corte transversal, dado que la recopilación de información se recolectó en un solo momento y de forma simultánea, así como no se modificarán las variables de interés. Este diseño se clasificó como correlacional, pues se buscó establecer la relación que existe entre las variables

consideradas y el fenómeno del estudio sin que el investigador manipule el fenómeno (26).

Población y Muestra :

La presente investigación estuvo conformada por una población de 80 madres cuyos hijos tendrán menos de seis meses. Cada una de esas madres se atenderán de forma regular a un centro de salud. Esta población representará a las madres en periodo de lactancia que se beneficiarán de los programas de crecimiento y desarrollo. Estas madres constituyen un grupo central para el estudio de los factores predisponentes vinculados a la interrupción del amamantamiento exclusivo. Hernández y sus colegas (27) establecen que una población corresponde a un conjunto de elementos o individuos que tienen en común ciertas características y que serán objeto de estudio en una investigación científica. La muestra estuvo constituida por un subconjunto representativo de la población total, cuyo tamaño fue de 67 madres. Asimismo, se aplicó un muestreo aleatorio simple con el fin de garantizar que todas las madres tuvieran las mismas probabilidades de ser seleccionadas para formar parte del estudio.

CRITERIO DE INCLUSION:

- Madres biológicas de lactantes menores .
- Que asisten al centro de salud durante el periodo de estudio.
- Residentes permanentes del área de influencia del centro de salud.
- Que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado.
- Que comprendan el idioma español y sean capaces de responder al cuestionario.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Madres que están bajo tratamientos con medicamentos que contraindican la lactancia.
- Madres de recién nacidos con condiciones que impiden la lactancia.
- Madres con trastornos psiquiátricos severos o limitaciones cognitivas.
- Madres que participaron en la prueba piloto del estudio.

VARIABLES:

Variable 1: Abandono de la lactancia materna exclusiva

Definición conceptual: Se refiere a la interrupción del amamantamiento exclusivo antes de los seis meses, introduciendo alimentos o líquidos distintos a la leche materna, lo que limita sus beneficios nutricionales, inmunológicos y afectivos (28).

Variable 2: Factores de riesgo predisponentes

Definición Conceptual: Son condiciones o características previas que aumentan la probabilidad de que una madre abandone la lactancia materna exclusiva, incluyendo aspectos sociodemográficos, biológicos, culturales y psicológicos (29)

MATRIZ DE OPERALIZACION

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 1: Abandono de la lactancia materna exclusiva	Se refiere a la interrupción de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses, introduciendo alimentos o líquidos distintos a la leche materna, lo que limita sus beneficios nutricionales, inmunológicos y afectivos (28).	Se evaluará mediante la identificación de madres que hayan dejado de amamantar exclusivamente antes de los seis meses del lactante. Se medirá a través de un cuestionario estructurado sobre tiempo de lactancia y causas de abandono.	Intención de lactancia	• Deseo de amamantar • Conocimiento sobre beneficios de la lactancia • Influencia familiar o social en la decisión	Ordinal	Bajo (20–46 puntos) Moderado (47–73 puntos) Alto (74–100 puntos)
			Abandono de la lactancia	• Duración del periodo de lactancia • Motivos del abandono • Satisfacción durante la práctica de lactancia		
			Conocimiento de factores de riesgo	• Conocimiento sobre complicaciones del abandono • Nivel de información recibida en el centro de salud • Acceso a consejería sobre lactancia		

Variable 2: Factores predisponentes	Son condiciones o características previas que aumentan la probabilidad de que una madre abandone la lactancia materna exclusiva, incluyendo aspectos sociodemográficos, biológicos, culturales y psicológicos (29).	Se evaluarán mediante un cuestionario estructurado que recoja información sociodemográfica, obstétrica, cultural y psicológica de la madre.	Sociodemográficos	• Edad materna • Nivel educativo • Estado civil • Ocupación	Ordinal	Bajo (18–41 puntos) Moderado (42–68 puntos) Alto (69–90 puntos)
			Biológicos	• Complicaciones en el parto • Producción de leche materna • Estado de salud del recién nacido		
			Culturales	• Creencias sobre la lactancia • Influencia de costumbres familiares • Prácticas tradicionales de alimentación		
			Psicológicos	• Estado emocional de la madre • Apoyo emocional recibido • Percepción de autoeficacia materna		

PROCEDIMIENTOS :

El Cuestionario sobre Abandono de Lactancia Materna Exclusiva busca identificar los niveles y causas en las progenitoras de los lactantes menores. Esto consta de 20 ítems dentro las dimensiones de intención de lactancia, restricción de la lactancia y el conocimiento de los factores riesgo. Las respuestas se valorarán a través de un formato de escala de Likert de, 1 a 5. El puntaje total se fiable en los siguientes niveles: 20 a 46 puntos niveles bajo, de 47 a 73 puntos moderado y de 74 a 100 puntos alto. La validez de los instrumentos será hallada mediante el juicio de tres expertos en el área de la salud. La confiabilidad se hará mediante una encuesta piloto a 20 madres en un centro de salud y el coeficiente Alfa de Cronbach se utilizará para la consistencia interna (Anexo 1). Por otro lado, se creó el cuestionario para identificar los factores predisponentes, teniendo en cuenta 4 dimensiones: personales, biológicas, culturales y psicológicas afectan el discontinuo de la lactancia materna exclusiva. Está diseñado en 18 ítems, articulados en 4 dimensiones: la sociodemográfica, biológica, cultural, y psicológica. Cada ítem se valorará en una escala tipo Likert de 5 puntos (1 = Nunca, 2 = Rara vez, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre). Los puntajes se agruparán en 3 rangos: 18 a 41 puntos (bajo nivel de predisposición), 42 a 68 (nivel moderado), y 69 a 90 puntos (alto nivel de predisposición). Tres especialistas en el área de investigación y salud materna revisaran la validez del instrumento, la relevancia y coherencia del instrumento. Para su parte, la confiabilidad se determinará a través de una prueba piloto realizada a 20 madres del centro de salud, donde se aplicará el coeficiente Alfa de Cronbach (Anexo 5).

Plan de análisis: El análisis de información se empleó con un enfoque cuantitativo a través de la estadística descriptiva e inferencial. En primera instancia, se aplicó la estadística descriptiva para organizar y resumir la información recabada a través de los cuestionarios sobre la interrupción del amamantamiento exclusivo y los factores predisponentes, representando los datos en frecuencias y porcentajes. Luego, se usará la estadística inferencial para establecer la relación entre las variables mediante la prueba de correlación Rho de Spearman, dado que los datos no tienen distribución normal. La metodológica en los procesos se realizará en el programa IBM SPSS Statistics versión 30, así se asegura un análisis robusto, sujeto a la objetividad y coherencia a los objetivos específicos de la investigación.

ASPECTOS ÉTICOS:

a) Aprobación ética

Al inicio de la recopilación de información, la investigación fue evaluada y aceptada por el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica. Esta aprobación garantizará que el estudio cumple con los estándares éticos y las normativas nacionales e internacionales vigentes para investigaciones con personas.

b) Consentimiento informado

La participación de las madres será totalmente libre y voluntaria. Antes de responder el cuestionario, cada sujeto de estudio recibirá conocimiento detallado sobre los objetivos, metodología, riesgos y beneficios del estudio. Luego de comprender dicha información, firmará el consentimiento informado, según los procedimientos del CIEIC, garantizando el respeto a su autonomía y derecho a decidir su participación.

c) Confidencialidad

La información proporcionada por las participantes será tratada de forma confidencial. Los datos se registrarán de manera codificada para evitar su identificación individual. Toda la información se almacenará de forma segura y será utilizada únicamente con fines académicos, en estricto cumplimiento de los principios de privacidad y protección de datos personales.

d) Selección de participantes

La selección de las participantes se realizará de manera justa y equitativa, respetando el principio de justicia. Se incluirán únicamente aquellas madres que cumplan con los criterios establecidos, evitando cualquier tipo de discriminación por edad, nivel educativo, estado civil o condición económica.

e) Integridad científica

La indagación se desarrolló bajo los principios de transparencia y honestidad científica. Los datos serán recolectados, procesados y analizados con rigurosidad metodológica, asegurando la autenticidad y veracidad de los resultados. No se permitirá el plagio, la manipulación o la falsificación de datos. Todas las fuentes utilizadas se citarán conforme al estilo Vancouver, respetando la autoría intelectual de los materiales consultados.

f) Principios bioéticos

El presente trabajo se regirá por los cuatro principios fundamentales de la bioética:

Justicia: Todas las participantes recibirán un trato equitativo y respetuoso, garantizando la confidencialidad de su información y evitando cualquier tipo de discriminación.

Autonomía: La participación será libre y voluntaria, mediante la firma del consentimiento informado, respetando las decisiones individuales.

Beneficencia: El estudio busca contribuir al mejoramiento de la orientación y apoyo a las madres en cuanto a al amamantamiento exclusivo, fortaleciendo las estrategias de salud materno-infantil.

No maleficencia: La investigación no generará riesgos físicos ni emocionales para las participantes, y se realizará únicamente con fines académicos, asegurando su bienestar en todo momento.

III. RESULTADOS

Tabla 10. Características sociodemográficas de la muestra

Características sociodemográficas	Categorías	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Edad materna	<20 años	14	20.90
	20 – 29 años	34	50.75
	30 – 39 años	17	25.37
	≥40 años	2	2.99
Sexo del niño	Masculino	38	56.72
	Femenino	29	43.28
Estado civil de la madre	Soltera	42	62.69
	Casada / conviviente	12	17.91
	Viuda Divorciada / separada	13	19.40
Grado de instrucción de la madre	Sin estudios	9	13.43
	Primaria completa/incompleta	21	31.34
	Secundaria completa/incompleta	28	41.79
	Superior técnica/universitaria	9	13.43
Situación laboral de la madre	Trabajan	8	11.94
	Desempleada	12	17.91
	Ama de casa	47	70.15
Tipo de parto	Vaginal	25	37.31
	Cesárea	42	62.69
Número de hijos	1	39	58.21
	De 2–3	28	41.79
	≥4	0	0.00
Con quién vive	Sola	28	41.79
	Con pareja	12	17.91
	Con familia extensa	27	40.30
Apoyo familiar para lactancia	Sí	55	82.09
	No	12	17.91
Total		67	100.00

Nota. Elaboración propia de la base de datos

Interpretación: La tabla 1, muestra las características sociodemográficas, se puede observar que, la mayoría de las madres tenían entre 20 y 29 años (50.75%, n=34), seguidas de 30 a 39 años (25.37%, n=17), menores de 20 años (20.90%, n=14) y ≥ 40 años (2.99%, n=2). Los niños varones eran más predominantes (56.72%, n=38) que las niñas (43.28%, n=29). En términos de estado civil, las madres casadas/o en convivencia representaron el 17.91% (n=12), y las madres viudas/divorciadas/separadas el 19.40% (n=13). En cuanto al nivel educativo, la mayoría tenía secundaria (incompleta/completa) (41.79%, n=28), seguida de primaria (incompleta/completa) (31.34%, n=21), sin educación (13.43%, n=9) y educación técnica superior/universitaria (13.43%, n=9). En términos de situación laboral, el 70.15% eran amas de casa (n=47), el 17.91% estaban desempleadas (n=12) y el 11.94% estaban trabajando/inactivas fuera del hogar (n=8). Los partos por cesárea eran predominantes (62.69%, n=42) en comparación con los vaginales (37.31%, n=25). La mayoría de las madres tenían un niño (58.21%, n=39) y el 41.79% (n=28) tenían de 2 a 3 hijos. Con respecto a la situación de vivienda, el 41.79% vivían solas (n=28), el 17.91% con una pareja (n=12) y el 40.30% con familia extensa (n=27). Por último, la mayoría (82.09%, n=55) contaba con apoyo familiar para la lactancia materna.

Resultados descriptivos

Tabla 11. Nivel de abandono de lactancia materna exclusiva

Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	18	26.87
Moderado	32	47.76
Alto	17	25.37
Total	67	100

Nota. Elaboración propia de la base de datos

Interpretación: La tabla 2, muestra los resultados de la interrupción del amamantamiento exclusivo del nivel moderado, donde llega el 47.76% de la madre (n= 32). De igual manera, el 26.87% presenta bajo nivel de deserción (n= 18), en tanto que el 25.37% evidencia nivel elevado (n= 17).

Tabla 12. Nivel de factores predisponentes

Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	9	13.43
Moderado	21	31.34
Alto	37	55.22
Total	67	100

Nota. Elaboración propia de la base de datos

Interpretación: La tabla 3, muestra que mayoría de las madres tienen un nivel alto de factores predisponentes para la interrupción del amamantamiento exclusivo, que constituyen el 55.22% de los casos (n= 37). A nivel medio, se encuentran el 31.34% de las participantes (n= 21), y solo el 13.43% tiene un nivel bajo (n= 9).

Tabla 13. Prueba de normalidad

	kolmogorov-smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores predisponentes	.817	67	.000
Abandono de lactancia materna	.601	67	.000
Factores sociodemográficos	.618	67	.000
Factores biológicos	.712	67	.000
Factores culturales	.623	67	.000
Factores psicológicos	.710	67	.000

Nota. Elaboración propia

Interpretación: La tabla 4, muestra la prueba de normalidad de las variables de la investigación, donde se puede notar que estas siguen una distribución no normal. Esto es

producto de la prueba de Kolmogorov-Smirnov la cual arrojó resultados significativos de 0.000 en todas las pruebas ($p < 0.05$), con valores de estadístico entre 0.601 y 0.817. Por lo cual se procedió a rechazar la normalidad de la hipótesis nula. Por esta razón, se implementará una prueba no paramétrica (Rho de Spearman).|

Resultados inferenciales

Tabla 14. Relación entre los factores predisponentes y el abandono de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025.

				Factores predisponentes
Rho de Spearman	Abandono de lactancia materna	de	Coefficiente de correlación	.759**
			Sig. (bilateral)	.000
			N	67

Nota. Elaboración propia

Interpretación: La tabla 5, muestra el análisis correlacional mediante Rho de Spearman evidenció una asociación positiva y significativa entre los factores predisponentes y la interrupción del amamantamiento exclusivo ($\rho = 0.759$; $p = 0.000$). Este valor muestra una correlación fuerte, lo que incide en que, mientras sean mayores los factores predisponentes, como ser la falta de conocimientos, las creencias o antecedentes, con mayor probabilidad se dará la interrupción del amamantamiento exclusivo.

Tabla 15 Relación entre los factores sociodemográficos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025.

				Factores sociodemográficos
Rho de Spearman	Abandono de lactancia materna	de	Coefficiente de correlación	.754**
			Sig. (bilateral)	.000
			N	67

Nota. Elaboración propia

Interpretación: La tabla 6, muestra la información que se ha analizado con Spearman nos indica que si se abandonó la lactancia materna es por el compromiso y trabajo que se tiene que realizar que está directamente relacionado con la falta de una de las características sociodemográficas (ρ

= 0.754; $p = 0.000$) por esto hay una correlación directa con el trabajo que tiene la madre, el nivel educativo, la condición familiar que tiene y la edad.

Tabla 16 Relación entre los factores biológicos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en un centro de salud, 2025.

				Factores biológicos
Rho de Spearman	Abandono de lactancia materna	de	Coefficiente de correlación	.744**
				Sig. (bilateral)
				.000
				N
				67

Nota. Elaboración propia

Interpretación: La tabla 7, muestra el análisis del coeficiente Rho de Spearman mostró una relación positiva y estadísticamente significativa entre los factores biológicos y la interrupción del amamantamiento exclusivo ($\rho = 0.744$; $p = 0.000$). Estos resultados muestran una correlación fuerte entre las biológicas de la madre o del recién nacido (es decir, salud, dolor, producción de leche, succión), y el nivel de interrupción de la LME.

Tabla 17 Relación entre los factores culturales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en un centro de salud, 2025.

				Factores culturales
Rho de Spearman	Abandono de lactancia materna	de	Coefficiente de correlación	.831**
				Sig. (bilateral)
				.000
				N
				67

Nota. Elaboración propia

Interpretación: La tabla 8, muestra el coeficiente de correlación de Spearman estuvo consolidado positivo y muy significativo entre las variables culturales y la interrupción del amamantamiento exclusivo ($\rho=0.831$; $p=0.000$). Este coeficiente presenta una correlación muy fuerte, por lo tanto, el valor de las creencias, prácticas tradicionales, normas familiares y percepciones culturales les afecta de una manera decisiva en la elección de la interrupción de la lactancia.

Tabla 18 Relación entre los factores psicológicos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en un centro de salud, 2025.

		Factores psicológicos	
Rho de Spearman	Abandono de lactancia materna	Coefficiente de correlación	.719**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	67

Nota. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 9, se presenta el coeficiente de correlación Rho de Spearman confirmó una relación positiva estadísticamente significativa entre los factores psicológicos y la interrupción del amamantamiento exclusivo ($\rho = 0.719$; $p = 0.000$). Esto indica una fuerte relación positiva. Esto indica una fuerte correlación, por lo tanto, los factores emocionales y psicológicos de la madre, como la ansiedad, el estrés, la inseguridad, el estado de ánimo y la baja confianza en su capacidad de amamantar, aumentan la probabilidad de cesación de la lactancia.

IV. DISCUSIÓN

El objetivo general de la investigación estuvo orientado a determinar la relación entre los factores predisponentes y el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses atendidos en el centro de salud Salamanca, durante el año 2025. Los hallazgos obtenidos evidenciaron una correlación positiva, significativa y de intensidad fuerte entre ambas variables (ρ de Spearman = 0.759; $p = 0.000$), lo cual permite establecer que, conforme aumenta la presencia de factores predisponentes, también se incrementa la probabilidad de abandono de la lactancia materna exclusiva. Este resultado permite comprender que dicha práctica no se interrumpe por una causa única, sino por la interacción de diversos elementos de índole personal, familiar, social y cultural que influyen en la madre durante el periodo posparto. Desde los postulados de Madeleine Leininger y Dorothea Orem, factores como las creencias, conocimientos, experiencias previas, apoyo recibido y condiciones individuales repercuten directamente en el cuidado cultural y en la capacidad de autocuidado materno. Desde una visión crítica, estos resultados permiten inferir que, aun cuando la madre disponga de información básica sobre lactancia, la influencia del entorno familiar, las responsabilidades cotidianas y la

confianza en sus propias capacidades pueden condicionar la permanencia de esta práctica. Los hallazgos guardan similitud con lo reportado por Vázquez-Osorio et al. (2021), quienes identificaron que las percepciones culturales y la escasa información explicaban el 46.8% de los casos de abandono, así como con Shi et al. (2021), quienes señalaron que la percepción de “leche insuficiente” estuvo presente en el 52.3% de las interrupciones. No obstante, Kebede et al. (2020) identificaron al retorno laboral como el principal factor asociado al abandono (57%), mientras que Arif et al. (2021) reportaron mayor influencia de la ocupación y el nivel educativo ($\rho = 0.61$). Estas diferencias podrían responder a particularidades económicas, sociales y culturales propias de cada población, lo que evidencia el carácter contextual y multifactorial del fenómeno.

Respecto al primer objetivo específico, orientado a identificar la relación entre los factores sociodemográficos y el abandono de la lactancia materna exclusiva, se obtuvo una correlación positiva fuerte ($\rho = 0.754$; $p = 0.000$), lo que demuestra que variables como la edad materna, nivel educativo, ocupación y estructura familiar influyen significativamente en la continuidad de esta práctica. Este hallazgo sugiere que las características sociodemográficas no solo permiten describir a la población, sino que también pueden constituirse en factores facilitadores o limitantes en la toma de decisiones relacionadas con la alimentación infantil. En la población estudiada, aspectos como la limitada experiencia materna, menores oportunidades educativas o la sobrecarga de actividades domésticas podrían haber influido en la suspensión temprana de la lactancia exclusiva. Desde la teoría de los cuidados culturales de Leininger, estas características forman parte del contexto sociocultural desde el cual la madre construye sus prácticas de cuidado. Los resultados coinciden con Arif et al. (2021), quienes encontraron que madres con menor nivel educativo y mayores exigencias laborales interrumpieron la lactancia antes de los cuatro meses (48.2%), así como con Yamunaque-Carranza et al. (2022), quienes reportaron asociación significativa entre ocupación, lugar de residencia y lactancia materna exclusiva ($p < 0.05$). En contraste, Vázquez-Osorio et al. (2021) identificaron mayor influencia de factores perceptuales y educativos, mientras que Shi et al. (2021) reportaron que aspectos emocionales, como la percepción de insuficiencia láctea (49%), explicaban mejor la interrupción. Desde una postura crítica, ello permite comprender que los factores sociodemográficos no actúan de manera aislada, sino en constante interacción con componentes emocionales, culturales y familiares.

En relación con el segundo objetivo específico, enfocado en los factores biológicos, la prueba de correlación de Spearman mostró una asociación positiva y significativa ($\rho = 0.744$; $p = 0.000$), evidenciando que situaciones como malestar físico, enfermedad materna, dificultades en la succión o la percepción de baja producción de leche incrementan la probabilidad de abandono del amamantamiento. Estos resultados permiten inferir que las condiciones fisiológicas presentes durante el puerperio pueden convertirse en barreras importantes para la continuidad de la lactancia, especialmente cuando no existe orientación o intervención oportuna del personal de salud. Asimismo, experiencias como dolor, cansancio o complicaciones físicas podrían generar inseguridad materna y favorecer la introducción temprana de otros alimentos. Desde la Teoría del Autocuidado de Orem, estas condiciones pueden interpretarse como déficits de autocuidado que dificultan la continuidad de la lactancia. Estos hallazgos coinciden con Lee et al. (2022), quienes reportaron que el parto por cesárea incrementó en 38% la reducción de la lactancia exclusiva, y con Aucca-Chacón et al. (2023), quienes encontraron asociación significativa entre hemorragia, infección mamaria y cesación ($p < 0.01$). Sin embargo, Arif et al. (2021) atribuyeron la interrupción principalmente a factores laborales (46.5%), mientras que Aldalili y ElMahalli (2021) resaltaron mayor influencia del retorno temprano al trabajo. Estas diferencias sugieren que el impacto de los factores biológicos puede variar según el acceso a cuidados posnatales, apoyo profesional y red de soporte familiar.

En cuanto al tercer objetivo específico, dirigido a identificar la relación entre los factores culturales y el abandono de la lactancia materna exclusiva, se obtuvo la correlación más alta entre todas las dimensiones evaluadas ($\rho = 0.831$; $p = 0.000$), evidenciando una asociación fuerte y altamente significativa. Este hallazgo permite interpretar que, en la población estudiada, las creencias, prácticas familiares y normas culturales ejercen una influencia predominante en la decisión materna de mantener o abandonar la lactancia exclusiva. Esto podría explicarse porque muchas madres construyen sus decisiones no solo desde su experiencia individual, sino también a partir de recomendaciones familiares, prácticas transmitidas entre generaciones o creencias alejadas de la evidencia científica. Desde la teoría del cuidado cultural de Leininger, estas prácticas forman parte del entorno cultural que orienta la conducta de cuidado. Los resultados coinciden con Vázquez-Osorio et al. (2021), quienes reportaron que el 41.3% de los abandonos estuvieron relacionados con creencias erróneas, así como con Shi et al. (2021), quienes

identificaron la percepción cultural de leche insuficiente en el 52.3% de los casos. Por el contrario, Kebede et al. (2020) reportaron mayor influencia de factores laborales (57%), mientras que Lee et al. (2022) otorgaron mayor relevancia a variables biológicas y psicológicas. Desde una perspectiva crítica, estas diferencias confirman que la influencia cultural puede variar según el grado de participación familiar, nivel educativo y acceso a consejería en lactancia dentro de cada comunidad.

Respecto al cuarto objetivo específico, relacionado con los factores psicológicos, los resultados evidenciaron una correlación positiva fuerte y significativa con el abandono de la lactancia materna exclusiva ($\rho = 0.719$; $p = 0.000$), demostrando que variables como ansiedad, estrés, incertidumbre, estado emocional y confianza en la capacidad de amamantar pueden influir en la interrupción de esta práctica. Este hallazgo permite comprender que el bienestar emocional materno constituye un componente esencial para la continuidad de la lactancia, dado que una madre emocionalmente vulnerable puede percibir mayores dificultades, disminuir su autoconfianza y optar por suspender el amamantamiento de forma anticipada. Asimismo, el periodo posparto implica cambios físicos, emocionales y sociales que pueden incrementar la vulnerabilidad psicológica cuando no existe acompañamiento adecuado. Desde la Teoría de Orem, estos factores emocionales afectan directamente la capacidad de autocuidado materno. Los resultados son consistentes con Lee et al. (2022), quienes evidenciaron que la ansiedad posparto incrementó la suspensión de la lactancia en 33%, y con Shi et al. (2021), quienes reportaron que la percepción emocional de insuficiencia láctea fue un predictor significativo de abandono ($p < 0.01$). En contraste, Kebede et al. (2020) señalaron mayor influencia del entorno laboral, mientras que Arif et al. (2021) otorgaron mayor peso a la ocupación y educación ($\rho = 0.61$). Sin embargo, ello no reduce la relevancia de los factores emocionales, sino que confirma la necesidad de analizar el abandono de la lactancia desde una perspectiva integral y multidimensional.

Finalmente, en relación con las limitaciones del estudio, es importante señalar que la investigación se desarrolló bajo un diseño no experimental, de corte transversal y alcance correlacional, lo cual permitió establecer asociaciones entre las variables, mas no relaciones de causalidad. Asimismo, la información fue recolectada en un único establecimiento de salud y con una muestra de 67 madres, por lo que los resultados deben interpretarse dentro del contexto estudiado y su extrapolación a otras poblaciones debe realizarse con cautela. De igual manera, al utilizar cuestionarios de autorreporte, existe la

posibilidad de sesgo de memoria o deseabilidad social en las respuestas brindadas por las participantes. No obstante, pese a dichas limitaciones, los hallazgos obtenidos aportan evidencia relevante para comprender los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en el contexto investigado.

V. CONCLUSIONES

Los factores predisponentes evaluados muestran una fuerte correlación positiva con la interrupción del amamantamiento exclusivo ($\rho = 0.759$; $p = 0.000$), demostrando que las condiciones sociodemográficas, biológicas, culturales y psicológicas en conjunto aumentan la probabilidad de cesación. Se concluye que el abandono es un fenómeno multifactorial que requiere apoyo educativo, emocional y cultural integrado. Los factores sociodemográficos, como la edad materna, el nivel educativo, el empleo y la estructura familiar, están significativamente relacionados con la cesación del amamantamiento exclusivo ($\rho = 0.754$; $p = 0.000$). Se concluye que estos factores son determinantes importantes, y que mejorar el apoyo social y educativo a las madres en riesgo puede obstaculizar la continuación de la lactancia. Los factores biológicos, incluidos la salud materna, el dolor, las dificultades con el agarre del bebé y la percepción de baja producción de leche, están correlacionados positivamente con el abandono ($\rho = 0.744$;

$p = 0.000$). Se concluye que estos aspectos presentan barreras significativas para la lactancia materna exclusiva, por lo que la intervención profesional y el monitoreo de la salud materno-infantil son esenciales. Las prácticas culturales, las creencias familiares y las normas sociales muestran una correlación muy fuerte con la cesación de la lactancia materna ($\rho=0.831$; $p=0.000$). Se concluye que los aspectos culturales son críticos y deben abordarse a través de la educación, la concienciación y la defensa y atención culturalmente competentes. Los factores psicosociales maternos, como la ansiedad, el estrés y la inseguridad, así como la baja confianza en su capacidad para amamantar, también están significativamente relacionados con la cesación ($\rho=0.719$; $p=0.000$). Se concluye que el apoyo emocional y el aumento de la confianza materna son vitales para reducir la cesación temprana de la lactancia materna.

VI. REFERENCIAS:

1. Gianni, M., Bettinelli, M., Bezze, E., Savadori, L., Agosti, M y Mosca, F. Factors associated with early cessation of exclusive breast feeding. *J Fam Med Primary Care*. 2021;10(100): Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8653446/>
2. Giugliani, C., Pérez-Escamilla, R y Grummer-Strawn L. Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*. 2019;11(10):2266. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6835226/>
3. Kedir, S., Tefera, B., Mekitie, W y Kedir, S. Time to early cessation of exclusive breast feeding and associated factors among children aged 6–12 months in Lanfuro Woreda, Silte Zone, Ethiopia. *BMC Public Health / cross-sectional study*. 2022. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35871937/>
4. Ali, A y Elmahalli, A. Factors associated with cessation of exclusive breastfeeding. *BMC Pregnancy and Childbirth / PMC*. 2020 (o fecha similar). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7866906/>

5. Kandeepan, K., Balakumar, S y Arasaratnam, V. Determinants of early cessation of exclusive breastfeeding practices among rural mothers from Jaffna District of Sri Lanka. *Nutrit.* (o estudio local). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37580743/>
6. Kallhor, M., Yazdkhasti, M., Simbar, B., Hajian, S., Kiani, Z., Khorsandi, B., Sattari, M y Jafari, M. A meta-análisis reciente: “Predictors of exclusive breastfeeding: a systematic review and meta-analysis (2025)” disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-025-00744-2>
7. Tolossa K, Woldemichael K, Jarso H, Bekele B. Exclusive breastfeeding cessation and associated factors among employed mothers in Dukem town, Central Ethiopia. *Int Breastfeed J.* 2020;15:6. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-019-0250-9>
8. Centers for Disease Control and Prevention. *Breastfeeding Report Card – United States, 2022* [Internet]. Atlanta: CDC; 2024. Disponible en: <https://www.cdc.gov/breastfeeding-data/media/pdfs/2024/06/2022-Breastfeeding-Report-Card-508.pdf>
9. World Breastfeeding Trends Initiative. *Peru country report: Exclusive breastfeeding for the first 6 months* [Internet]. WBTi; 2021; 12: 2. Disponible en: https://www.worldbreastfeedingtrends.org/wbti-country-report.php?country_code=PE&utm
10. Ministerio de Salud / Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). *Lactancia materna en la población menor de seis meses de edad aumentó de 65,9 % a 69,3 % entre los años 2022 y 2023* [Internet]. Lima: INEI/MINSA; (2024). Disponible en: <https://www.gob.pe/en/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>
11. Giugliani C, Pérez-Escamilla R, Grummer-Strawn L. *Breastfeeding as a balancing act – pregnant Swedish women’s perspectives* [Internet]. *Int Breastfeed J.* 2020;15:27. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-00257-0>

12. Sequeiros GT, Velazco Cañari MA, Calizaya NR, Medina Vicente LA, Flores CR, Ramírez FV, Afaray JM. *Factors associated with the interruption of exclusive breastfeeding: cross-sectional analysis of a Peruvian national survey*. Acta Pediatr Mex. 2023;44:263–275. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-00257-0>
13. UNICEF. *Global Breastfeeding Scorecard 2023* [Internet]. New York: UNICEF; 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/150586/file/Global%20breastfeeding%20scorecard%202023.pdf>
14. Australian Institute of Health and Welfare. *Breastfeeding practices, Australia* [Internet]. Canberra: AIHW; (fecha no indicada). Disponible en: <https://www.aihw.gov.au/reports/mothers-babies/breastfeeding-practices>
15. Kebede T, Woldemichael K, Jarso H, Bekele BB. Exclusive breastfeeding cessation and associated factors among employed mothers in Dukem town, Central Ethiopia. Int Breastfeed J. 2020 Feb 4;15:6. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-019-0250-9>
16. Shi H, Yang Y, Yin X, Li J, Fang J, Wang X, et al. Determinants of exclusive breastfeeding for the first six months in China: a cross-sectional study. Int Breastfeed J. 2021 May 17;16:40. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-021-00388-y>
17. Arif S, Aslam M, Khan S, et al. Factors influencing exclusive breastfeeding duration in Pakistan: evidence from a cross-sectional study. BMC Public Health / Int Breastfeed J (open access). 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8567599/>
18. Chertok IA, Zakarija-Grković I, et al. Factors associated with exclusive breastfeeding at discharge during the COVID-19 pandemic in 17 WHO European Region countries. Int Breastfeed J. 2022; (article). doi:10.1186/s13006-022-00517-1. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-022-00517-1>

19. Aldalili AY, Elmahalli AYA. Factors associated with cessation of exclusive breastfeeding: a cross-sectional study in Al-Ahsa, Saudi Arabia. *BMC Public Health / Int Breastfeed J / Dove Press (open access)*. 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7866906/>
20. Vázquez-Osorio IM, Rojas-Bautista JE, et al. Exclusive breastfeeding and factors influencing its cessation in semi-rural communities in southeast Mexico. *Int Breastfeed J*. 2022; (article). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8894443/>
21. Yamunaque-Carranza M, Pacheco-Barrios K, Urrunaga-Pastor D, et al. Factors Associated with Adequate Breastfeeding: Evidence from the Peruvian Demographic and Health Survey, 2019. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Oct 20;19(20):13607. doi:10.3390/ijerph192013607. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/20/13607>
22. Aucá-Chacón M. Factores asociados a la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en las mujeres del Perú: ENDES 2020 [Tesis pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/18895>
23. Hernández-Vásquez A, Vargas-Fernández R. Socioeconomic determinants and inequalities in exclusive breastfeeding among children in Peru. *Front Nutr*. 2022 Dec 15;9:1073838. doi:10.3389/fnut.2022.1073838. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2022.1073838/full>
24. Islam MJ, Islam MM, Karim R, Rowshanul H. Early exclusive breastfeeding cessation and postpartum depression: a population-based longitudinal study. *PLOS ONE*. 2021;16(6):e0251419. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0251419>
25. Yasuda S, Abou-Dakn M, Schlattmann P, et al. Risk factors for discontinuation of exclusive breast feeding: a multicenter prospective cohort study in Germany. *Int Breastfeed J*. 2022;17:23. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-022-00449-w>
26. “What Predicts Intent to Breastfeed Exclusively?” *Breastfeeding Medicine / PMC* [Internet]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3263301/>
27. “Risk factors for discontinuation of exclusive breast feeding” *Int Breastfeed J*. 2022;17:23. Disponible en:

- <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-022-00449-w>
28. Predictors of exclusive breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Int Breastfeed J.* (artículo de revisión). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12224592/>
29. Silva MDB, Venâncio SI, et al. Predicting risk of early discontinuation of exclusive breastfeeding: a survival analysis. *Int Breastfeed J.* 2021. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-00349-x>
30. Predictors of exclusive breastfeeding knowledge and intention to or practice of exclusive breastfeeding. *Int Breastfeed J.* Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-018-0154-0>
31. Factores biológicos: tipo de parto, complicaciones, inicio tardío de la lactancia, prematuridad, bajo peso al nacer, dificultades de succión: Predictors of exclusive breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Int Breastfeed J.* Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12224592/>
32. Miranda AR, et al. An overview of reviews of breastfeeding barriers and facilitators. *Lancet Global Health / Revista de Revisión.* 2025. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590113325000100>
33. Sección “Factors associated with cessation of exclusive breastfeeding” — Aldalili AY, Elmahalli AYA. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7866906/>
34. Boss M, et al. *Development of LactaPedia: a lactation glossary for standardized definitions.* Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7296804/>
35. WHO / WHO-UNICEF guías de lactancia: por ejemplo, “exclusive breastfeeding — defined as no other food or drink” (exceptos suplementos o medicamentos) según la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.emro.who.int/nutrition/breastfeeding/>
36. Noel-Weiss J, et al. *Questioning current definitions for breastfeeding research.* *Int Breastfeed J.* 2012. Disponible en:

- <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-7-9>
37. World Health Organization. Breastfeeding [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2025 Oct 24]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding>
 38. Kramer MS. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2012;26 Suppl 1:3–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22895934/>
 39. World Health Organization. Guideline: Complementary feeding of infants and young children [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2025 Oct 24]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>
 40. UNICEF. Early childhood nutrition — overview [Internet]. New York: UNICEF; 2024 [cited 2025 Oct 24]. Disponible en: <https://www.unicef.org/nutrition/early-childhood-nutrition>
 41. World Health Organization. Maternal health [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [cited 2025 Oct 24]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/maternal-health>
 42. World Health Organization. Protecting, supporting and promoting breastfeeding [Internet]. Geneva: WHO; (sin fecha) [cited 2025 Oct 24]. Disponible en: <https://www.who.int/activities/protecting-supporting-and-promoting-breastfeeding>
 43. Gavine A, Shinwell SC, Buchanan P, Farre A, Wade A, Lynn F, et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022;CD001141. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001141.pub6/full>
 44. World Health Organization / UNICEF. Breastfeeding counselling: a training course — participant’s manual (40-hour course) [Internet]. Geneva: WHO/UNICEF; 1993 [cited 2025 Oct 24]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-CDR-93.3-5>
 45. Dennis CL, Faux S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Res Nurs Health.* 1999 Oct;22(5):399-409. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10520192/>

46. UNICEF. Bond with your baby — why early bonding matters (Parenting) [Internet]. New York: UNICEF; (sin fecha) [cited 2025 Oct 24]. Disponible en: <https://www.unicef.org/parenting/child-care/bond-with-your-baby>
47. World Health Organization. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes [Internet]. Geneva: WHO; 1981 [cited 2025 Oct 24]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9241541601>
48. World Health Organization; UNICEF; World Bank Group. Nurturing Care Framework for Early Childhood Development [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2025 Oct 24]. Disponible en: <https://nurturing-care.org/>
49. World Health Organization; UNICEF. Indicators for assessing infant and young child feeding practices — guidance (IYCF indicators) [Internet]. Geneva: WHO/UNICEF; 2021 [cited 2025 Oct 24]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389>
50. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 6.^a ed. México: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
51. Arias S. Diseño y metodología de la investigación. [Internet] n.d. citado 2025. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
52. García-Martínez E. Métodos de investigación: diseño no experimental y correlacional. [Internet] c. 2010. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-135806/12%20metodologc3ada-1-garcia-y-martinez.pdf>
53. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Diseños no experimentales. En: *Metodología de la investigación* [Internet]. 6.^a ed. México: McGraw-Hill; 2014. p. capítulo 7. Disponible en: https://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasS4/Hernandez_Sampieri_Cap.7_disenos_no_experimentales.pdf
54. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 6.^a ed. México: McGraw-Hill; 2014. Disponible en:

[https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia de la investigacion - roberto hernandez sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia%20de%20la%20investigacion%20-%20roberto%20hernandez%20sampleri.pdf)

55. Muestra y muestreo (tamaño de muestra, muestreo aleatorio simple)
Vargas-Bustos F, Godoy-Vargas C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int J Morphol* [Internet]. 2017;35(1): e37–44. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES/ DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuáles es la relación entre los factores riesgo predisponentes y el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025? Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en niños menores de	Objetivo general Determinar cuál es la relación entre los factores predisponentes y el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025 Objetivos específicos Identificar cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en niños menores de	Hipótesis general Ho: No existe relación entre los factores de riesgo predisponentes relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025 Ha: Existe relación entre los factores de riesgo predisponentes relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6	V1: Abandono de lactancia materna exclusiva • Intención de lactancia • Abandono de la lactancia • Conocimiento de factores de riesgo V2: Factores predisponentes • Sociodemográficos • Biológico • Cultura • Psicológico	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Diseño: No experimental Corte: Transversal Nivel: Descriptivo - correlacional Población: 80 Muestra: 67 madres del Centro de Salud Salamanca. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025?	6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025	meses en el centro de salud Salamanca, 2025		
¿Cuál es la relación entre los factores biológicos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025?	Identificar cuál es la relación entre los factores biológicos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025.	Hipótesis específicas Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025.		
¿Cuál es la relación entre los factores culturales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025?	Identificar cuál es la relación entre los factores culturales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025.	Existe relación significativa relación entre los factores biológicos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños		

¿Cuál es la relación entre los factores psicológicos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025?	Identificar cuál es la relación entre los factores psicológicos y el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025.	menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025. Existe relación significativa entre los factores culturales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025.		
---	--	---	--	--

Anexo 2 : Instrumento de recolección de datos

Cuestionario sobre el Abandono de lactancia materna exclusiva

Estimadas madres:

El presente cuestionario tiene como finalidad conocer los factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el C. Salud, 2025. Su participación es voluntaria y confidencial, y los datos se emplearán únicamente con fines de investigación. Por favor, marque con una “X” la alternativa que mejor refleje su opinión.

1	2	3	4	5
Nunca	Rara vez	A veces	Casi siempre	Siempre

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
Dimensión: Intención de lactancia						
1	Antes del nacimiento, tenía la intención de alimentar exclusivamente a mi bebé con leche materna.					
2	Considero que amamantar exclusivamente a mi bebé es beneficioso para su salud.					
3	Planeé mantener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.					
4	Desde el embarazo recibí información sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.					
5	Me siento capaz de mantener la lactancia materna exclusiva a pesar de las dificultades.					
Dimensión: Abandono de la lactancia						
6	Abandoné la lactancia materna antes de los seis meses.					
7	Introduje otros alimentos o fórmulas antes de los seis meses.					
8	Tuve dificultades para mantener la producción de leche.					

9	Mi bebé rechazaba el pecho con frecuencia.					
10	El retorno al trabajo o estudios me llevó a suspender la lactancia materna exclusiva.					
11	Mi familia o pareja influyó en mi decisión de interrumpir la lactancia materna exclusiva.					
Dimensión: Conocimiento de factores de riesgo						
12	Sé que la leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita hasta los seis meses.					
13	Conozco los beneficios inmunológicos de la lactancia materna exclusiva.					
14	Estoy informada sobre los riesgos de usar fórmulas infantiles antes de los seis meses.					
15	Sé que el contacto piel a piel favorece la producción de leche materna.					
16	Entiendo que la succión frecuente del bebé estimula la producción de leche.					
17	Sé identificar cuándo mi bebé está recibiendo la cantidad suficiente de leche materna.					
18	Considero que una madre bien informada puede evitar el abandono de la lactancia.					
19	La consejería recibida en el centro de salud me ayudó a continuar con la lactancia exclusiva.					
20	Creo que las dificultades para amamantar pueden superarse con apoyo profesional y familiar.					

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Cuestionario sobre los factores predisponentes

Estimadas madres:

El siguiente cuestionario busca identificar los factores predisponentes que pueden influir en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses. Por favor, marque con una “X” la opción que refleje su nivel de acuerdo con cada afirmación.

La información será confidencial y anónima.

1	2	3	4	5
Nunca	Rara vez	A veces	Casi siempre	Siempre

Nº	Pregunta	1	2	3	4	5
Sociodemográficos						
1	Mi edad influyó en mi decisión de mantener la lactancia materna exclusiva.					
2	Mi nivel educativo me permitió comprender mejor la importancia de la lactancia materna exclusiva.					
3	Mi situación laboral dificultó continuar con la lactancia exclusiva.					
4	Mi estado civil influyó en el apoyo que recibí para continuar la lactancia materna.					
Biológicos						
5	Tuve dificultades físicas (grietas, dolor, mastitis) al amamantar.					
6	La cantidad de leche producida no fue suficiente para alimentar a mi bebé.					
7	La salud del bebé (bajo peso, enfermedad, hospitalización) dificultó la lactancia.					
8	El tipo de parto (cesárea o vaginal) influyó en el inicio de la lactancia materna.					
Culturales						

9	En mi familia existen creencias que recomiendan suspender la lactancia antes de los seis meses.					
10	He recibido consejos de familiares o amistades para complementar con otros alimentos antes de tiempo.					
11	Me siento incómoda amamantando en lugares públicos.					
12	En mi comunidad se considera normal abandonar la lactancia antes de los seis meses.					
Psicológicos						
13	Me siento motivada para continuar amamantando exclusivamente.					
14	La fatiga o el estrés me dificultan continuar con la lactancia.					
15	He sentido ansiedad o tristeza durante el proceso de lactancia.					
16	Cuento con apoyo emocional de mi pareja o familia para seguir amamantando.					
17	La orientación del personal de salud me ayudó a continuar con la lactancia materna exclusiva.					
18	Considero que el apoyo emocional es fundamental para mantener la lactancia materna exclusiva.					

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. Si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del número telefónico o correo electrónico que figuran al final de este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda toda la información y se hayan resuelto sus dudas.

Título del proyecto:

Factores de riesgo predisponentes relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025.”

Nombre del investigador principal: Alexandra Vega Quispe

Propósito del estudio:

El propósito de esta investigación es Determinar la relación entre los factores de riesgo predisponentes y la interrupción del amamantamiento exclusivo en niños menores de seis meses en el centro de salud Salamanca, durante el año 2025.

Este estudio busca aportar información útil para mejorar las estrategias de promoción y apoyo en el amamantamiento exclusivo en la comunidad.

Participantes

Madres de menores de 6 meses que asistan al centro de salud seleccionado.

Participación voluntaria:

La participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted tiene la libertad de no participar o de retirarse en cualquier momento, sin que ello genere ninguna consecuencia ni afecte la atención o los servicios que recibe en el establecimiento de salud

Beneficios por participar:

Su colaboración permitirá obtener información importante que contribuirá en las mejoras de estrategias de consejerías y apoyo al amamantamiento exclusivo.

Además, podrá conocer los resultados generales del estudio si así lo desea.

Inconvenientes y riesgos:

No existen riesgos físicos ni emocionales asociados a su participación. Solo se le solicitará responder un cuestionario breve sobre su experiencia con la lactancia materna.

Costo por participar:

No generará ningún costo para usted.

Remuneración por participar

No se ofrecerá remuneración económica, ya que su participación es voluntaria.

Confidencialidad:

Todos los datos recolectados que proporcione será manejada de forma privada y reservada.

Sus datos personales no serán divulgados y únicamente el investigador tendrá acceso a la información recolectada con fines académicos.

En los informes o publicaciones del estudio, usted no será identificada de manera individual.

Renuncia:

Puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción ni pérdida de los beneficios o servicios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores:

Si tiene preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o sobre su participación, puede comunicarse con la investigadora principal a través de:

Teléfono: 940467544

Correo electrónico: alexandravq06@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética:

Si tuviese preguntas sobre sus derechos como participante o considera que estos han sido vulnerados, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener, o al correo electrónico: comite.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada en este documento, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y que estas fueron respondidas satisfactoriamente.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

Al firmar este documento, acepto participar de manera libre y voluntaria en la investigación titulada “Factores de riesgo predisponentes relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en un centro de salud, 2025.”

Datos del participante:

- Documento Nacional de Identidad (DNI):
- Correo electrónico personal o institucional:
- Firma: _____
- Fecha: ____ / ____ / 2025

Firma del Investigador Principal:

Nombre: Alexandra Vega Quispe

Firma:



Fecha: 26/ 10 / 2025

Anexo 4: Validez por juicio de Expertos

Validez del instrumento

Título: Factores de riesgo predisponentes relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025

Cuestionario sobre el abandono de lactancia materna exclusiva

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Si/No)	Relevancia (Si/No)	Claridad (Si/No)	Sugerencias
Variable 1: Abandono de lactancia materna exclusiva					
DIMENSIÓN 1: Intención de lactancia					
	1. Antes del nacimiento, tenía la intención de alimentar exclusivamente a mi bebé con leche materna.	Si	Si	Si	
	2. Considero que amamantar exclusivamente a mi bebé es beneficioso para su salud.	Si	Si	Si	
	3. Planeé mantener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.	Si	Si	Si	
	4. Desde el embarazo recibí información sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
	5. Me siento capaz de mantener la lactancia materna exclusiva a pesar de las dificultades.	Si	Si	Si	
DIMENSIÓN 2: Abandono de la lactancia					
	6. Abandoné la lactancia materna antes de los seis meses.	Si	Si	Si	
	7. Introduje otros alimentos o fórmulas antes de los seis meses.	Si	Si	Si	
	8. Tuve dificultades para mantener la producción de leche.	Si	Si	Si	
	9. Mi bebé rechazaba el pecho con frecuencia.	Si	Si	Si	
	10. El retorno al trabajo o estudios me llevó a suspender la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
	11. Mi familia o pareja influyó en mi decisión de interrumpir la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
DIMENSIÓN 3: Conocimiento de factores de riesgo					
	12. Sé que la leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita hasta los seis meses.	Si	Si	Si	

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Sí/No)	Relevancia (Sí/No)	Claridad (Sí/No)	Sugerencias
	13. Conozco los beneficios inmunológicos de la lactancia materna exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
	14. Estoy informada sobre los riesgos de usar fórmulas infantiles antes de los seis meses.	Sí	Sí	Sí	
	15. Sé que el contacto piel a piel favorece la producción de leche materna.	Sí	Sí	Sí	
	16. Entiendo que la succión frecuente del bebé estimula la producción de leche.	Sí	Sí	Sí	
	17. Sé identificar cuándo mi bebé está recibiendo la cantidad suficiente de leche materna.	Sí	Sí	Sí	
	18. Considero que una madre bien informada puede evitar el abandono de la lactancia.	Sí	Sí	Sí	
	19. La consejería recibida en el centro de salud me ayudó a continuar con la lactancia exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
	20. Creo que las dificultades para amamantar pueden superarse con apoyo profesional y familiar.	Sí	Sí	Sí	

Nota. Elaboración propia

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: Quispe Opray Gerónimo Moran

DNI: 77420896

Especialidad del validador: *Neonatología*

22 de *Octubre* de 20*25*.

Firma del experto informante

 MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
C.S. BOLIVARIANA
[Firma]
Geraldina K. Quispe Garay
LIC. EN ENFERMERIA - CEP 152910

Cuestionario sobre los factores predisponentes

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Sí/No)	Relevancia (Sí/No)	Claridad (Sí/No)	Sugerencias
Variable 1: Factores predisponentes					
DIMENSIÓN 1: Sociodemográficos					
	1. Mi edad influyó en mi decisión de mantener la lactancia materna exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
	2. Mi nivel educativo me permitió comprender mejor la importancia de la lactancia materna exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
	3. Mi situación laboral dificultó continuar con la lactancia exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
	4. Mi estado civil influyó en el apoyo que recibí para continuar la lactancia materna.	Sí	Sí	Sí	
DIMENSIÓN 2: Biológicos					
	5. Tuve dificultades físicas (grietas, dolor, mastitis) al amamantar.	Sí	Sí	Sí	
	6. La cantidad de leche producida no fue suficiente para alimentar a mi bebé.	Sí	Sí	Sí	
	7. La salud del bebé (bajo peso, enfermedad, hospitalización) dificultó la lactancia.	Sí	Sí	Sí	
	8. El tipo de parto (cesárea o vaginal) influyó en el inicio de la lactancia materna.	Sí	Sí	Sí	
DIMENSIÓN 3: Culturales					
	9. mi familia existen creencias que recomiendan suspender la lactancia antes de los seis meses.	Sí	Sí	Sí	
	10. He recibido consejos de familiares o amistades para complementar con otros alimentos antes de tiempo.	Sí	Sí	Sí	
	11. Me siento incómoda amamantando en lugares públicos.	Sí	Sí	Sí	
	12. En mi comunidad se considera normal abandonar la lactancia antes de los seis meses.	Sí	Sí	Sí	
DIMENSIÓN 4 Psicológicos					
	13. Me siento motivada para continuar amamantando exclusivamente.	Sí	Sí	Sí	
	14. La fatiga o el estrés me dificultan continuar con la lactancia.	Sí	Sí	Sí	
	15. He sentido ansiedad o tristeza durante el proceso de lactancia.	Sí	Sí	Sí	

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Si/No)	Relevancia (Si/No)	Claridad (Si/No)	Sugerencias
16.	Cuento con apoyo emocional de mi pareja o familia para seguir amamantando.	SI	SI	SI	
17.	La orientación del personal de salud me ayudó a continuar con la lactancia materna exclusiva.	SI	SI	SI	
18.	Considero que el apoyo emocional es fundamental para mantener la lactancia materna exclusiva.	SI	SI	SI	

Nota. Elaboración propia

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: Quispe Garay Geraldine Ibarra

DNI: 77420896

Especialidad del validador: Neonatología

...22... de ...Octubre... de 20...25

Firma del experto informante

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE
C.S. URBANOS
Geraldine K. Quispe Garay
LIC. EN ENFERMERÍA - CEP 152316

Validez del instrumento

Título: Factores de riesgo predisponentes relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca , 2025

Cuestionario sobre el abandono de lactancia materna exclusiva

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Si/No)	Relevancia (Si/No)	Claridad (Si/No)	Sugerencias
Variable 1: Abandono de lactancia materna exclusiva					
DIMENSIÓN 1: Intención de lactancia					
	1. Antes del nacimiento, tenía la intención de alimentar exclusivamente a mi bebé con leche materna.	Si	Si	Si	
	2. Considero que amamantar exclusivamente a mi bebé es beneficioso para su salud.	Si	Si	Si	
	3. Planeé mantener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.	Si	Si	Si	
	4. Desde el embarazo recibí información sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
	5. Me siento capaz de mantener la lactancia materna exclusiva a pesar de las dificultades.				
DIMENSIÓN 2: Abandono de la lactancia					
	6. Abandoné la lactancia materna antes de los seis meses.	Si	Si	Si	
	7. Introduje otros alimentos o fórmulas antes de los seis meses.	Si	Si	Si	
	8. Tuve dificultades para mantener la producción de leche.	Si	Si	Si	
	9. Mi bebé rechazaba el pecho con frecuencia.	Si	Si	Si	
	10. El retorno al trabajo o estudios me llevó a suspender la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
	11. Mi familia o pareja influyó en mi decisión de interrumpir la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
DIMENSIÓN 3: Conocimiento de factores de riesgo					
	12. Sé que la leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita hasta los seis meses.	Si	Si	Si	

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Sí/No)	Relevancia (Sí/No)	Claridad (Sí/No)	Sugerencias
13.	Conozco los beneficios inmunológicos de la lactancia materna exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
14.	Estoy informada sobre los riesgos de usar fórmulas infantiles antes de los seis meses.	Sí	Sí	Sí	
15.	Sé que el contacto piel a piel favorece la producción de leche materna.	Sí	Sí	Sí	
16.	Entiendo que la succión frecuente del bebé estimula la producción de leche.	Sí	Sí	Sí	
17.	Sé identificar cuándo mi bebé está recibiendo la cantidad suficiente de leche materna.	Sí	Sí	Sí	
18.	Considero que una madre bien informada puede evitar el abandono de la lactancia.	Sí	Sí	Sí	
19.	La consejería recibida en el centro de salud me ayudó a continuar con la lactancia exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
20.	Creo que las dificultades para amamantar pueden superarse con apoyo profesional y familiar.	Sí	Sí	Sí	

Nota. Elaboración propia

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: LAUREANO ZÚÑIGA RAQUEL.

DNI: 10503518

Especialidad del validador: ICED .

...22 de Octubre de 2025 .

Firma del experto informante


 Ministerio de Salud
C3 SALAMANCA
RAQUEL LAUREANO ZÚÑIGA
LIC. ENFERMERIA
C.S.P. 17526

Cuestionario sobre los factores predisponentes

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Si/No)	Relevancia (Si/No)	Claridad (Si/No)	Sugerencias
Variable 1: Factores predisponentes					
DIMENSIÓN 1: Sociodemográficos					
1.	Mi edad influyó en mi decisión de mantener la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
2.	Mi nivel educativo me permitió comprender mejor la importancia de la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
3.	Mi situación laboral dificultó continuar con la lactancia exclusiva.	Si	Si	Si	
4.	Mi estado civil influyó en el apoyo que recibí para continuar la lactancia materna.	Si	Si	Si	
DIMENSIÓN 2: Biológicos					
5.	Tuve dificultades físicas (grietas, dolor, mastitis) al amamantar.	Si	Si	Si	
6.	La cantidad de leche producida no fue suficiente para alimentar a mi bebé.	Si	Si	Si	
7.	La salud del bebé (bajo peso, enfermedad, hospitalización) dificultó la lactancia.	Si	Si	Si	
8.	El tipo de parto (cesárea o vaginal) influyó en el inicio de la lactancia materna.	Si	Si	Si	
DIMENSIÓN 3: Culturales					
9.	En mi familia existen creencias que recomiendan suspender la lactancia antes de los seis meses.	Si	Si	Si	
10.	He recibido consejos de familiares o amistades para complementar con otros alimentos antes de tiempo.	Si	Si	Si	
11.	Me siento incómoda amamantando en lugares públicos.	Si	Si	Si	
12.	En mi comunidad se considera normal abandonar la lactancia antes de los seis meses.	Si	Si	Si	
DIMENSIÓN 4: Psicológicos					
13.	Me siento motivada para continuar amamantando exclusivamente.	Si	Si	Si	
14.	La fatiga o el estrés me dificultan continuar con la lactancia.	Si	Si	Si	
15.	He sentido ansiedad o tristeza durante el proceso de lactancia.	Si	Si	Si	

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Sí/No)	Relevancia (Sí/No)	Claridad (Sí/No)	Sugerencias
16.	Cuento con apoyo emocional de mi pareja o familia para seguir amamantando.	Sí	Sí	Sí	
17.	La orientación del personal de salud me ayudó a continuar con la lactancia materna exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
18.	Considero que el apoyo emocional es fundamental para mantener la lactancia materna exclusiva.	Sí	Sí	Sí	

Nota. Elaboración propia

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

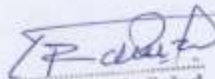
Apellidos y nombres del juez validador: LAUREANO ZÚÑIGA RAQUEL.

DNI: 10503518

Especialidad del validador:

22 de Octubre de 2025

Firma del experto informante


Ministerio de Salud
C.S. SALAMANCA
RAQUEL LAUREANO ZÚÑIGA
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 17928

Validez del instrumento

Título: Factores de riesgo predisponentes relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca , 2025

Cuestionario sobre el abandono de lactancia materna exclusiva

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Si/No)	Relevancia (Si/No)	Claridad (Si/No)	Sugerencias
Variable 1: Abandono de lactancia materna exclusiva					
DIMENSIÓN 1: Intención de lactancia					
	1. Antes del nacimiento, tenía la intención de alimentar exclusivamente a mi bebé con leche materna.	Si	Si	Si	
	2. Considero que amamantar exclusivamente a mi bebé es beneficioso para su salud.	Si	Si	Si	
	3. Planeé mantener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.	Si	Si	Si	
	4. Desde el embarazo recibí información sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
	5. Me siento capaz de mantener la lactancia materna exclusiva a pesar de las dificultades.	Si	Si	Si	
DIMENSIÓN 2: Abandono de la lactancia					
	6. Abandoné la lactancia materna antes de los seis meses.	Si	Si	Si	
	7. Introduje otros alimentos o fórmulas antes de los seis meses.	Si	Si	Si	
	8. Tuve dificultades para mantener la producción de leche.	Si	Si	Si	
	9. Mi bebé rechazaba el pecho con frecuencia.	Si	Si	Si	
	10. El retorno al trabajo o estudios me llevó a suspender la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
	11. Mi familia o pareja influyó en mi decisión de interrumpir la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
DIMENSIÓN 3: Conocimiento de factores de riesgo					
	12. Sé que la leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita hasta los seis meses.	Si	Si	Si	

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Sí/No)	Relevancia (Sí/No)	Claridad (Sí/No)	Sugerencias
13.	Conozco los beneficios inmunológicos de la lactancia materna exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
14.	Estoy informada sobre los riesgos de usar fórmulas infantiles antes de los seis meses.	Sí	Sí	Sí	
15.	Sé que el contacto piel a piel favorece la producción de leche materna.	Sí	Sí	Sí	
16.	Entiendo que la succión frecuente del bebé estimula la producción de leche.	Sí	Sí	Sí	
17.	Sé identificar cuándo mi bebé está recibiendo la cantidad suficiente de leche materna.	Sí	Sí	Sí	
18.	Considero que una madre bien informada puede evitar el abandono de la lactancia.	Sí	Sí	Sí	
19.	La consejería recibida en el centro de salud me ayudó a continuar con la lactancia exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
20.	Creo que las dificultades para amamantar pueden superarse con apoyo profesional y familiar.	Sí	Sí	Sí	

Nota. Elaboración propia

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: BARZOLA MIRANDA AMY HOLLY

DNI: 44757150

Especialidad del validador: ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS.

24 de OCTUBRE de 2025.

Firma del experto informante

 MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
C/ CALAMANCHI
.....
Amy M. Barzola Miranda
ENFERMERA - C.E.P. 05900

Cuestionario sobre los factores predisponentes

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Sí/No)	Relevancia (Sí/No)	Claridad (Sí/No)	Sugerencias
Variable 1: Factores predisponentes					
DIMENSIÓN 1: Sociodemográficos					
1.	Mi edad influyó en mi decisión de mantener la lactancia materna exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
2.	Mi nivel educativo me permitió comprender mejor la importancia de la lactancia materna exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
3.	Mi situación laboral dificultó continuar con la lactancia exclusiva.	Sí	Sí	Sí	
4.	Mi estado civil influyó en el apoyo que recibí para continuar la lactancia materna.	Sí	Sí	Sí	
DIMENSIÓN 2: Biológicos					
5.	Tuve dificultades físicas (grietas, dolor, mastitis) al amamantar.	Sí	Sí	Sí	
6.	La cantidad de leche producida no fue suficiente para alimentar a mi bebé.	Sí	Sí	Sí	
7.	La salud del bebé (bajo peso, enfermedad, hospitalización) dificultó la lactancia.	Sí	Sí	Sí	
8.	El tipo de parto (cesárea o vaginal) influyó en el inicio de la lactancia materna.	Sí	Sí	Sí	
DIMENSIÓN 3: Culturales					
9.	mi familia existen creencias que recomiendan suspender la lactancia antes de los seis meses.	Sí	Sí	Sí	
10.	He recibido consejos de familiares o amistades para complementar con otros alimentos antes de tiempo.	Sí	Sí	Sí	
11.	Me siento incómoda amamantando en lugares públicos.	Sí	Sí	Sí	
12.	En mi comunidad se considera normal abandonar la lactancia antes de los seis meses.	Sí	Sí	Sí	
DIMENSIÓN 4 Psicológicos					
13.	Me siento motivada para continuar amamantando exclusivamente.	Sí	Sí	Sí	
14.	La fatiga o el estrés me dificultan continuar con la lactancia.	Sí	Sí	Sí	
15.	He sentido ansiedad o tristeza durante el proceso de lactancia.	Sí	Sí	Sí	

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia (Si/No)	Relevancia (Si/No)	Claridad (Si/No)	Sugerencias
16.	Cuento con apoyo emocional de mi pareja o familia para seguir amamantando.	Si	Si	Si	
17.	La orientación del personal de salud me ayudó a continuar con la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	
18.	Considero que el apoyo emocional es fundamental para mantener la lactancia materna exclusiva.	Si	Si	Si	

Nota. Elaboración propia

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: BARZOLA MIRANDA AMY MOLLY

DNI: 44753150

Especialidad del validador: ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

24 de OCTUBRE de 2025

Firma del experto informante

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD
C.E.P. 55900
Amy M. Barzola Miranda
ENFERMERA - C.E.P. 55900

Anexo 5: Confiabilidad del instrumento

Abandono de lactancia materna exclusiva																				
¿Deseas participar de esta encuesta?	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20
Si, acepto.	4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3	4	2	2	3	2	2	4	4
Si, acepto.	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	2	3	4
Si, acepto.	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3
Si, acepto.	4	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	4	4
Si, acepto.	4	3	4	3	3	2	2	3	2	2	4	3	3	2	2	3	2	2	4	3
Si, acepto.	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4
Si, acepto.	3	4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	4
Si, acepto.	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3
Si, acepto.	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
Si, acepto.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Si, acepto.	4	3	3	4	4	2	2	3	2	2	3	4	4	2	2	3	2	2	4	3
Si, acepto.	4	3	3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	4	3	2	4	3	3	4	3
Si, acepto.	4	4	4	3	3	3	2	3	3	1	4	3	3	3	2	3	3	1	4	4
Si, acepto.	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
Si, acepto.	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	1	4	1	1	4	4
Si, acepto.	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4
Si, acepto.	4	4	3	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	2	2	4	2	3	4	4
Si, acepto.	3	4	4	3	3	2	2	3	2	2	4	3	3	2	2	3	2	2	3	4
Si, acepto.	4	4	4	4	4	2	3	4	2	3	4	4	4	2	3	4	2	3	4	4
Si, acepto.	3	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	3
	0.21	0.2275	0.2475	0.24	0.2475	0.66	0.6475	0.34	0.748	0.7275	0.2475	0.24	0.2475	0.66	0.6475	0.34	0.7475	0.7275	0.21	0.2275

Nota. Base de datos aplicada a la prueba piloto

ALFA DE CROMBACH	
K	20
Si2	91.94
St2	195.9
PRIMERA ECUACIÓN	1.02
SEGUNDA ECUACIÓN	0.531
ALFA DE CROMBACH	0.896

El valor obtenido del Alfa de ~~Crombach~~ es de 0.89, es decir, tiene una consistencia interna aceptable.

Factores predisponentes																		
¿Deseas participar de esta encuesta?	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18
Sí, acepto.	4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3	4	2	2	3	2	2
Sí, acepto.	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	2
Sí, acepto.	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4
Sí, acepto.	4	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3
Sí, acepto.	4	3	4	3	3	2	2	3	2	2	4	3	3	2	2	3	2	2
Sí, acepto.	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4
Sí, acepto.	3	4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3
Sí, acepto.	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
Sí, acepto.	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sí, acepto.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Sí, acepto.	4	3	3	4	4	2	2	3	2	2	3	4	4	2	2	3	2	2
Sí, acepto.	4	3	3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	4	3	2	4	3	3
Sí, acepto.	4	4	4	3	3	3	2	3	3	1	4	3	3	3	2	3	3	1
Sí, acepto.	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3
Sí, acepto.	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	1	4	1	1
Sí, acepto.	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2
Sí, acepto.	4	4	3	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	2	2	4	2	3
Sí, acepto.	3	4	4	3	3	2	2	3	2	2	4	3	3	2	2	3	2	2
Sí, acepto.	4	4	4	4	4	2	3	4	2	3	4	4	4	2	3	4	2	3
Sí, acepto.	3	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	3	3	2	2	4	1	3
	0.21	0.2275	0.2475	0.24	0.2475	0.66	0.6475	0.34	0.748	0.7275	0.2475	0.24	0.2475	0.66	0.6475	0.34	0.7475	0.7275

Nota. Base de datos de la prueba piloto

Nota. Base de datos de la prueba piloto

ALFA DE CROMBACH	
K	18
Si2	94.12
St2	148.9
PRIMERA ECUACIÓN	1.12
SEGUNDA ECUACIÓN	0.531
ALFA DE CROMBACH	0.93

El valor obtenido del Alfa de Crombach es de 0.93, es decir, tiene una excelente consistencia interna.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución



"Año de la recuperación y consolidación
de la economía peruana"

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Yoni Margot Zevallos Soldevilla con D.N.I. 066009763, en mi calidad de Representante Legal de la institución: Centro de Salud Salamanca, ubicado en Jr. Los Abetos 115, urb. Salamanca de Monterrico, Distrito de Ate provincia Lima y departamento de Lima.

Otorgo la Autorización:

A la Srta Vega Quispe Alexandra , identificado(a) con D.N.I. 76786242 , de la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, para que ejecute su trabajo de investigación titulada "Factores de Riesgo Predisponentes relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca,2025, dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra institución Centro de salud Salamanca.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la institución Centro de Salud Salamanca, se determina:

Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo del Centro de Salud Salamanca.

Lima 21 de Noviembre 2025


MINISTERIO DE SALUD
DIRIS L.E. ATE
.....
M.C. MARGOT ZEVALLOS SOLDEVILLA
CMP: 24332
EQUIPO - C.S. SALAMANCA

Nombre y apellido: Yoni Margot Zevallos Soldevilla
Representante Legal
Nombre de la Institución: Centro de Salud Salamanca
D.N.I.: 066009763

Anexo 8: Carta de Aprobación de comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 28 de octubre del 2025.

Autor Responsable:
Alexandra Vega Quispe

Exp. N°: 2083-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de Investigación:

Proyecto Titulado: "Factores de riesgo predisponentes relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el centro de salud Salamanca, 2025"
Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 27/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
Alexandra Vega Quispe

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una enmienda, entendida como una modificación menor que no altera de manera sustantiva el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angélica Karina Mlaaya Galarraga
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

15% 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

- 13%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

- 13%

 Fuentes de Internet
- 4%

 Publicaciones
- 12%

 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.upn.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-10-04	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-03-16	<1%
4	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
5	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
6	Internet	www.researchgate.net	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-06	<1%
8	Internet	www.coursehero.com	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-05-15	<1%
10	Internet	hdl.handle.net	<1%
11	Trabajos entregados	ENFERMERIA on 2026-05-12	<1%