



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024**

PRESENTADA POR:

BACH. DANIELA ALEXANDRA ARENAS AMÉZQUITA

ASESOR:

DRA. ELIANA ROCIO ALFARO PACO

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

MOQUEGUA – PERÚ

2025



Universidad José Carlos Mariátegui

CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, en calidad de Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias, certifica que el trabajo de investigación () / Tesis (x) / Trabajo de suficiencia profesional () / Trabajo académico (), titulado “**FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024**” presentado por el(la) Bachiller **DANIELA ALEXANDRA ARENAS AMÉZQUITA** para obtener el grado académico () o Título profesional (x) o Título de segunda especialidad () de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, y asesorado por el(la) **DRA. ENF. ELIANA ROCIO ALFARO PACO**, designado como asesor con RESOLUCIÓN DE DECANATO N°0266-2024-RD/FACISA-UJCM, fue sometido a revisión de similitud textual con el software TURNITIN, conforme a lo dispuesto en la normativa interna aplicable en la UJCM.

En tal sentido, se emite el presente certificado de originalidad, de acuerdo al siguiente detalle:

Programa académico	Aspirante(s)	Tesis	Porcentaje de similitud
Enfermería	Daniela Alexandra Arenas Amézquita	“FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024”	33 % (16 de diciembre de 2024)

El porcentaje de similitud del Trabajo de investigación es del **33 %**, que está por debajo del límite **PERMITIDO** por la UJCM, por lo que se considera apto para su publicación en el Repositorio Institucional de la UJCM.

Se emite el presente certificado de similitud con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad.

Moquegua, 16 de diciembre de 2024



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI
FACULTAD DE CIENCIAS

Dr. JAVIER PEDRO FLORES AROCUTIPA
Jefe de la Unidad de Investigación

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	14
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	14
1.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	17
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	17
1.4 JUSTIFICACION Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION	18
1.5 VARIABLES	20
1.6 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	22
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	23
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.2. BASES TEÓRICAS	27
2.3. MARCO CONCEPTUAL	32
CAPÍTULO III: MÉTODO	34
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	34
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	34
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	34
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	38
CAPÍTULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	39
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS POR VARIABLES.....	39
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	55
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	60
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
5.1. CONCLUSIONES.....	61
5.2. RECOMENDACIONES	62

BIBLIOGRÁFICAS.....	63
ANEXOS.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.EDAD MATERNA ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	40
TABLA 2.ESCOLARIDAD MATERNA ASOCIADA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	41
TABLA 3.ESTADO CIVIL ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	42
TABLA 4.ESTADO CIVIL ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	43
TABLA 5.OCUPACIÓN DE LA MADRE ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	44
TABLA 6.APOYO FAMILIAR AL MOMENTO DE DAR LACTANCIA ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	45
TABLA 7.FUENTE DE INFORMACION SOBRE LACTANCIA MATERNA ASOCIADA A LA PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA – 2024	46
TABLA 8.CONSULTA HASTA QUE EDAD DARÁ LA LACTANCIA MATERNA Y LA ASOCIACIÓN CON LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA-2024.....	47

TABLA 9. TIPO DE PARTO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	48
TABLA 10. INFORMACIÓN SOBRE PREPARACIÓN DE LOS PEZONES DURANTE SU EMBARAZO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	49
TABLA 11. CONSULTA SI AL DAR DE LACTAR EL NIÑO SUELTA LOS PESONES ASOCIADO A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	50
TABLA 12. CONSULTA SOBRE SI, RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE LA EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA APOYO ASOCIADA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	51
TABLA 13. CONSULTA SOBRE SI DEJARIA DE DAR DE LACTAR, POR CONSERVAR SU FIGURA ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	52
TABLA 14. TEMOR MATERNO A LA NO PRODUCCION DE LECHE ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	53
TABLA 15. LACTANCIA ANTES DE LA PRIMERA HORA DE NACIDO ASOCIADO A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024	54

ÍNDICE DE FIGURAS

GRAFICO 1.EDAD MATERNA ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	40
GRAFICO 2.ESCOLARIDAD MATERNA ASOCIADA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	41
GRAFICO 3. ESTADO CIVIL ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	42
GRAFICO 4. ESTADO CIVIL ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	43
GRAFICO 5. OCUPACIÓN DE LA MADRE ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	44
GRAFICO 6. APOYO FAMILIAR AL MOMENTO DE DAR LACTANCIA ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	45
GRAFICO 7. FUENTE DE INFORMACION SOBRE LACTANCIA MATERNA ASOCIADA A LA PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	46
GRAFICO 8. CONSULTA HASTA QUE EDAD DARÁ LA LACTANCIA MATERNA Y LA ASOCIACIÓN CON LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA-2024.....	47

GRAFICO 9. TIPO DE PARTO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	48
GRAFICO 10. INFORMACIÓN SOBRE PREPARACIÓN DE LOS PEZONES DURANTE SU EMBARAZO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	49
GRAFICO 11. CONSULTA SI AL DAR DE LACTAR EL NIÑO SUELTA LOS PESONES ASOCIADO A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	50
GRAFICO 12. CONSULTA SOBRE SI, RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE LA EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA APOYO ASOCIADA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	51
GRAFICO 13. CONSULTA SOBRE SI DEJARIA DE DAR DE LACTAR, POR CONSERVAR SU FIGURA ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	52
GRAFICO 14. TEMOR MATERNO A LA NO PRODUCCION DE LECHE ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	53
GRAFICO 15. LACTANCIA ANTES DE LA HORA DE ASOCIADO A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024.....	54

RESUMEN

La lactancia materna exclusiva es un componente clave en el cuidado de los de 1 a 6 meses. Es fundamental entender los factores que influyen en esta práctica dentro del contexto del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, para fomentar la salud infantil. Las decisiones de las madres en cuanto a la lactancia materna exclusiva, así como su relación con aspectos como el apoyo familiar, los antecedentes socioeconómicos, las creencias culturales y la información disponible, son aspectos esenciales que deben ser analizados en profundidad.

El propósito de la presente investigación fue Determinar los factores asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024. El diseño de investigación es considerado no experimental, método fue hipotético – deductivo, la técnica que se utilizó fue la encuesta, a través de la aplicación de la entrevista estructurada. La población estuvo conformada por madres de niños de 1 a 6 meses que acuden a consulta al Centro de Salud San Antonio, según la población asignada en un número total de 137 niños con tamaño muestrario de 101 niños.

Dentro de los principales resultados podemos observar que en relación a los factores sociales como la edad de la madre con un $P= 0.374$, el nivel de escolaridad con $p= 0.254$, el estado civil con un $p=0.236$ y el número de hijos con un $p=0.591$; no están asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva. Los factores económicos como la ocupación de la madre con un $p= 0,076$; no están asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Llegando a la conclusión que los factores asociados: factores sociales ($P= 0.374$); factores culturales ($p= 0.950$), factores económicos ($p=0.56$), factores biológicos y factores psicológicos no están asociados a práctica de la lactancia materna exclusiva sin embargo los factores económicos ($p= 0,024$) está asociada a que la madre no brinde lactancia materna exclusiva

Palabras Claves. Factores asociados, lactancia materna exclusiva y niños.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is a key component in the care of those from 1 to 6 months. It is essential to understand the factors that influence this practice within the context of the Growth and Development Clinic, to promote child health. Mothers' decisions regarding exclusive breastfeeding, as well as their relationship with aspects such as family support, socioeconomic background, cultural beliefs and available information, are essential aspects that must be analyzed in depth.

The purpose of this research was to determine the factors associated with exclusive breastfeeding in mothers who attend the San Antonio Moquegua health center - 2024. The research design is considered non-experimental, the method was hypothetical - deductive, the technique that was used was the survey, through the application of the questionnaire. The population was made up of mothers of children from 1 to 6 months who came for consultation at the San Antonio Health Center, according to the assigned population in a total number of 137 children with a sample size of 101 children.

Among the main results we can observe that in relation to social factors such as the mother's age with $P= 0.374$, the level of education with $p= 0.254$, marital status with $p=0.236$ and the number of children with a $p=0.591$; They are not associated with the practice of exclusive breastfeeding. Economic factors such as the mother's occupation with $p= 0.076$; They are not associated with the practice of exclusive breastfeeding. However, cultural factors are associated with the practice of breastfeeding $p= 0.950$.

Concluding that the associated factors: social factors ($P= 0.374$); Cultural factors ($p= 0.950$), economic factors ($p=0.56$), biological factors and psychological factors are not associated with the practice of exclusive breastfeeding, however, economic factors ($p= 0.024$) are associated with the mother not providing breastfeeding. exclusive maternal

Keywords. Associated factors, exclusive breastfeeding and children.

INTRODUCCIÓN

Comprender cómo influyen estos factores en la lactancia materna exclusiva es esencial para enfrentar posibles obstáculos y fomentar prácticas adecuadas de crianza y cuidado infantil. Elementos como el apoyo familiar, el acceso a información confiable sobre lactancia materna y las condiciones socioeconómicas pueden tener un impacto considerable en las decisiones de las madres sobre la lactancia exclusiva. Dado que la lactancia materna exclusiva es fundamental para la salud infantil, investigar estos factores en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo podría ofrecer perspectivas valiosas sobre las dinámicas que afectan esta práctica.

La Organización Mundial de la Salud recalca que este es un problema primordial en los últimos años, por ello para entender la lactancia materna ineficaz debemos enfocarnos en reconocer los factores que influyen en la misma generando que las madres interrumpan dicho proceso. El objetivo de este estudio es analizar estos factores y su vínculo con la lactancia materna exclusiva, con el fin de proporcionar recomendaciones y estrategias que impulsen esta práctica, promoviendo la salud y el bienestar de los niños en el departamento de Moquegua.

La lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses ha sido la alimentación más segura, permitiéndoles tener los primeros 6 meses de su vida una alimentación rica en nutrientes; de tal manera que refuerce su sistema inmunológico previniendo así diversas enfermedades.

Además, la lactancia materna ineficaz provoca 1.4 millones de muertes y el 10% de niños sufrieron enfermedades por no recibir lactancia materna exclusiva: se evidenció que las madres son las que más abandonan la lactancia materna, siendo solo el 13.7% las madres que recibieron orientación durante la gestación y el puerperio, además se identificó que las madres no brindan una lactancia materna exclusiva por desconocimiento. Rojas Muñoz, et al; refieren que la lactancia materna ineficaz como factor de riesgo en los recién nacidos, nos permitirá observar el impacto que genera dichos factores, ya que estos han ido pasando desapercibido, tal es el factor sociocultural que influye en el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La OMS señala que la lactancia materna exclusiva, durante el lapso de los primeros seis meses de vida es beneficiosa para el niño y la madre. Por ejemplo, esta práctica protege al niño de las infecciones estomacales, el cual se observa tanto en países en fase de desarrollo como en aquellos menos desarrollados. Su pronta iniciación protege al niño de infecciones, además minimiza la muerte neonatal. Si el niño recibe con parcialidad la lactancia materna o leche artificial se aumenta el riesgo de deceso por diarrea así como infecciones (1).

En el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1, México (2020), se determinó que los factores maternos asociados al abandono de la LME fueron el inicio de actividades de las madres con el 9.9%, enfermedad del niño en el 8.8%, el bebé queda con hambre con el 6.6%, enfermedad de la madre con el 5.5%, rechazo del niño al pecho en el 4.4% así como la falta de leche en el 4.4% (2).

En el Área Metropolitana Norte de Barcelona, España (2019), se determinó que, al alta, la LM y la LME fueron del 94,8 % y del 75,3%, y a los 6 meses del 63,3 y 16,8%. En el 20,2%, los chupetes, tetinas, pezoneras fueron los accesorios que dificultan la lactancia, entre las causas de abandono se encontraron la sensación subjetiva de hambre en el niño con el 35% y de hipogalactia con el 22,8%. Finalmente se destacó que el 95% de las progenitoras refirieron tener la voluntad de iniciar la lactancia con el lapso ascendente a un 1 año (3).

En el Policlínico de Manzanillo, Cuba (2019) se determinó que la lactancia artificial fue el alimento empleado para los bebés, mientras que el 56,6% fue la lactancia

exclusiva en los primeros 6 meses de vida, entre las causas más frecuentes para el abandono precoz fueron la hipogalactia con el 53,9 % y la desconfianza en la efectividad de la misma con el 23,1 %. Los factores maternos asociados fueron al abandono fueron la edad materna con el 38,5 % y la ocupación con el 84,6 % (4).

Por otro lado, en el Centro de Salud Túpac Amaru, Chiclayo, (2022) determinó que en relación a los factores socioculturales el 51% es conviviente, el 63% tiene grado de instrucción de nivel la secundaria, 87% es de Chiclayo, el 79% no trabaja, el 45% asistió de 5 a más controles prenatales, el 75% considera que es importante el contacto piel a piel; el 81% conoce las técnicas de estimulación, el 74% conoce técnicas de amamantamiento, finalmente el 77% tiene prácticas inadecuadas (5).

Asimismo, en el Centro de Salud Caja de Agua, Lima (2022) en sus resultados determinó que los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva se encuentran el factor cultural con el 72%, seguidamente, de los factores biológicos con el 57% y los factores sociales en el 40% (6).

En el IPRESS Auquimarca, Huancayo (2022) se determinó que, en relación al abandono de la lactancia materna exclusiva, en los factores personales, el 90,0% presentaron influencia baja, en los factores socioeconómicos el 83,30% tienen una influencia alta así como en los factores culturales el 60,0% tienen una influencia alta en la dimensión mitos y creencias y en la dimensión conocimientos el 86,7% influencia alta (7).

En el Hospital Arzobispo Loayza, en Lima (2020), determinó que, en relación a los factores socioeconómicos, el 42.35% de las progenitoras presentaron un nivel regular, el 32.94% nivel bueno y 24.71% nivel malo. Del mismo modo, en relación a la lactancia materna exclusiva, el 38.82% tuvo un nivel regular, el 34.12% nivel óptimo y 27.06% nivel deficiente (8).

En el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna (2023), se determinó que el 60% practican LME y 40% no lo hace. En cuanto a los factores sociales el 34,5% tienen entre 28 años y más, el 67,3% tiene nivel secundario, el 73,6% es conviviente, 58,2% tiene un hijo; en los factores económicos, el 75,5% es ama de casa; en factores culturales, el 71,8% no recibió apoyo familiar, el 72,7% recibió

información por parte de las enfermeras y el 50,9% llevaran la LME hasta que se destete, en los factores biológicos, el 57,3% tuvieron parto normal, el 1,8% recibió información sobre cómo preparar los pezones, el 90% nunca recibió información sobre extracción de LME, el 44,5% refiere que el niño después 15 a 40 minutos llora en el momento de dar de lactar; en el factor psicológico el 53,6% no indica las razones para dejar de lactar y el 80,9% refiere estar preocupada por la producción de leche (9).

En el Centro de Salud del MINSA de La Victoria, Chiclayo (2019) se determinó que los factores culturales se relacionan en un mayor porcentaje a la interrupción de la lactancia materna en un 75%, en los factores personales, el 59% de las progenitoras tenían de 26 años a más; el 76.6% son entre solteras y convivientes; el 50.9% poseían un nivel secundario; el 66.1% tenía menos de 3 partos anteriores y sin complicaciones; en los factores socioeconómicos, el 56% no tenían su embarazo planificado (10).

A nivel local en el Hospital Regional Moquegua en el año 2022 se evaluó el conocimiento y actitud frente a la lactancia materna en madres de recién nacidos dónde, el 70.3% tiene conocimientos de nivel medio y el 64.1% tiene actitud favorable.

En la práctica clínica, se observa que existe un vacío entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna. El presente estudio de investigación plantea la posibilidad de identificar los factores que participan directamente en el abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva en aquellas madres que asisten al consultorio de CRED tomando como base los estudios previos y el cuerpo teórico existente, que permitan consolidar los resultados

1.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024
- Identificar los factores económicos asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024
- Identificar los factores culturales asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024
- Identificar los factores biológico asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024
- Identificar los factores psicológicos asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024

1.4 JUSTIFICACION Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

El presente trabajo es conveniente realizarlo porque permitirá conocer los factores asociados a la lactancia materna exclusiva y ejecutar acciones encaminadas a la prevención.

El valor teórico tiene gran relevancia por el nuevo conocimiento que se obtendrá como producto de la aplicación del método científico. En relación a la variable de estudio, tanto a nivel local como regional no se hallan estudios similares. Se justifica teóricamente debido a que hay teorías y modelos en la literatura científica que respaldan la importancia de los factores relacionados con la lactancia materna exclusiva, lo cual establece una base sólida para el estudio. Desde una perspectiva biológica y de salud, se reconoce que la leche materna proporciona nutrientes y anticuerpos esenciales que refuerzan el sistema inmunológico del bebé, disminuyendo el riesgo de enfermedades y fomentando un desarrollo saludable. Esto permite investigar los elementos vinculados con la práctica de la lactancia materna exclusiva.

La implicancia metodológica se ha considerado importante porque el uso del instrumento de investigación no es de autoría propia, pero se ajusta a la realidad de la localidad el cual servirá para poder evaluar el desarrollo de dichas variables. El enfoque cuantitativo implica la recopilación de datos que son objetivos y pueden medirse mediante cuestionarios estructurados o escalas de medición. En este estudio específico, se pueden emplear cuestionarios validados para evaluar variables como el grado de conocimiento de las madres acerca de la lactancia materna exclusiva, el nivel de apoyo proporcionado por el personal de salud y las barreras percibidas. Estos datos cuantitativos permiten un análisis riguroso e imparcial de los factores asociados, lo cual contribuye a obtener resultados confiables y aplicables de manera más amplia

El aporte social se establece en beneficio a la población materna y neonatal porque se conocerá aquellos factores que se asocian a la lactancia materna exclusiva, para establecer estrategias de mejora en relación a los resultados. La lactancia materna exclusiva es un tema de gran importancia social debido a los beneficios que aporta

a la salud de los bebés y las madres, así como al desarrollo y bienestar de la sociedad en su conjunto. Estudiar los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva entre las madres que acuden a un consultorio de salud local puede ofrecer información crucial para abordar desafíos específicos dentro de esa comunidad y contribuir al conocimiento científico sobre cómo promover prácticas saludables de lactancia materna. Los resultados obtenidos pueden beneficiar tanto a las madres y bebés que reciben atención en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo como a la comunidad en general.

Se cuenta con el acceso a la bibliografía especializada, las unidades de estudio, un asesor, la disponibilidad de los recursos materiales y financieros, y el interés por parte del investigador.

1.5 VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	U. MEDIDA	ESCALA
FACTORES ASOCIADOS	Factores sociales	Edad de la madre lactante	De 18 a 22 = 1 De 23 a 27 = 2 De 28 a 32 = 3 De 32 a más = 4	Ordinal
		Nivel de escolaridad	Primaria = 1 Ordinal/Poli tómico Secundaria = 2 Superior = 3 Iletrada = 4	Ordinal
		Estado Civil	Soltera = 1 Casada = 2 Separada = 3 Conviviente = 4	Nominal
		Cantidad de hijos	Es el único = 1 Dos hijos = 2 Tres a más hijos = 3	Ordinal
	Factores económicos	Ocupación de la madre	Ama de casa = 1 Estudiante = 2 Trabajo independiente = 3 Trabajo dependiente = 4	Nominal
	Factores culturales	Apoyo familiar durante la lactancia	Siempre = 1 Nunca = 2	Nominal
		Fuente de información sobre la lactancia materna	Un familiar = 3 Personal de salud = 4 Nunca = 5	Nominal
		Duración planificada de la lactancia materna exclusiva	1 meses = 1 2 meses = 2 6 meses = 3 Solo se destete = 4	ordinal
		Tipo de parto	Normal = 1 Cesárea = 2	nominal

	Factores biológicos	Información recibida sobre la preparación de pezones	siempre =1 nunca=2	nominal
		Realización de la preparación de pezones durante el embarazo	siempre =1 nunca=2	nominal
		Experiencia al dar lactancia	El niño suelta solo los pezones = 1 El niño después de 15 a 30 min llora = 2 No produce leche = 3	Nominal
		Información recibida sobre la extracción de leche materna	siempre =1 nunca =2	Nominal
		Lactancia inmediata antes de hora	SI = 1 No = 2	Nominal
	Factor psicológico	Razones para dejar de amamantar	SI = 1 No = 2	Nominal
		Preocupación por la producción de leche	SI = 1 No = 2	Nominal

VARIABLES	INDICADORES	U. MEDIDA	ESCALA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	RECIBIÓ LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	SI	Nominal
	NO RECIBIÓ LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	NO	

1.6 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Los factores sociales, económicos, culturales, biológicos y psicológicos están asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Contreras E. (11), realizó una investigación, “Prevalencia de la lactancia materna exclusiva durante el confinamiento secundario a la pandemia por COVID-19 en lactantes nacidos en la Clínica Santa Bárbara, durante el periodo de abril a junio del 2020”. Objetivo: Estimar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en lactantes. Metodología: Estudio descriptivo con 214 madres de lactantes. Resultados: Prevalencia de LME del 54,4%. Las consejerías prenatal y posnatal no mostraron asociación significativa. Conclusiones: Resalta la importancia de promover prácticas de cuidado para mejorar la lactancia materna exclusiva durante situaciones de confinamiento

Cañas; Y, en Venezuela-2018, “factores asociados con el abandono precoz de lactancia materna exclusiva en lactantes hospitalizados de 0 a 6 meses”, en su investigación encontraron, el abandono de lactancia materna exclusiva se produce a edad temprana, en el primer mes de vida y siendo la causa la producción insuficiente de leche, la frecuencia de las bebidas y la dificultad para coger el pecho

Rosa M. et al (12) “Factores asociados a la lactancia materna exclusiva”. Objetivo: Determinar el inicio, duración, prevalencia y factores de riesgo asociados al abandono de la LME. Metodología: estudio de corte transversal. Resultados: 45,8% de las madres continuaron con la LME hasta los 6 meses. Las principales causas de

destete fueron: decisión materna (27,2%), percepción de hambre (24,1%), factores estéticos (17,3%) y enfermedad del niño (13,0%). Conclusiones: El destete a menudo está asociado con percepciones maternas en lugar de datos objetivos. Las variables sociodemográficas influyen en el éxito de la lactancia materna prolongada

Avalos M. (13). “Factores asociados con la lactancia materna exclusiva”. Objetivo: Determinar algunas variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en un universo de 210 nacimientos. Resultado: La LME se mantuvo de 4 a 6 meses en un 48,6 % asociada a factores bio sociales favorables como el alto nivel cultural y ser trabajadora. Conclusión: La duración de la lactancia materna exclusiva se encuentra por debajo de las recomendaciones de nuestro sistema nacional de salud, identificándose factores protectores de la misma.

Álvarez; M,y colaboradores, cuba-2017 desarrollaron la investigación Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo Básico de Trabajo, en su investigación encontraron, que madres multíparas de 20 y 34 años, son 62,5 %. Un 27,5 % amas de casa, y un 25,8 % técnicos. El 65 % de las madres conocían sobre la lactancia materna, pero recibieron familiar. La causa principal de la interrupción fue la hipogalactia, con un 49,1 %

ANTECEDENTES NACIONALES

Calderón B (14). en su trabajo de investigación del año 2023 Factores asociados a la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del c.s. ciudad nueva, Tacna, se evidencio que el 60% practican LME y 40% no lo hace. Así mismo, en cuanto a los factores sociales la mayoría de las madres sus edades están entre los 28 años y más (34,5%), poseen educación secundaria (67,3%), situación de convivencia (73,6%), y tienen un solo hijo (58,2%); los factores económicos, se destaca madres son amas de casa (75,5%); factores culturales, el (71,8%) nunca recibió apoyo familiar, el (72,7%) recibió información del personal de salud y el (50,9%) llevaran la LME hasta que se destete. En cuanto a los factores biológicos, el (57,3%) tuvieron parto normal, refieren recibir información sobre preparación de pezones (1,8%), nunca recibir sobre extracción de LME nunca (90%), (44,5%) señala que el niño después 15 a 40

minutos llora en el momento de dar de lactar; en el factor psicológico el (53,6%) no señala razones para dejar de amamantar y el (80,9%) presenta preocupación por producción de leche. Conclusión, los resultados revelan asociaciones significativas.

Pisfil A. Ramirez K en Lambayeque (15). mostro que la gran mayoría de las madres participantes en esta investigación provienen de una zona urbana (81 %), tiene entre los 21 y 40 años (76 %) y tienen entre 1 y 3 hijos (85 %). El índice de riqueza fue casi proporcional en los niveles pobre (23 %), medio (24 %) y rico (22 %); poco más de la mitad dio a luz de forma normal (58 %), tuvo contacto piel a piel con su recién nacido (54 %), pero poco menos de la mitad (45 %) iniciaron la lactancia inmediatamente. Se evidenció que más de la mitad fue capacitada sobre lactancia (69 %), al 72 % de las madres les enseñaron como darle pecho a su bebé y a un 71 % como preparar los pezones. Conclusión: El número de hijos, la edad y el lugar de residencia son los factores sociodemográficos asociados al abandono de la lactancia exclusiva; al igual que los factores tipo de parto y capacitación para el conocimiento sobre lactancia.

Valencia Y. (16), “Tipo de lactancia y riesgo de obesidad infantil en niños menores de dos años nacidos por cesárea, atendidos en el Centro de Salud La Esperanza de Tacna, de enero a julio del 2022”. Objetivo: Determinar el tipo de lactancia y el riesgo de obesidad infantil en niños menores de dos años. Metodología: Estudio observacional y retrospectivo. Resultados: El 39,62% de los niños nacidos por cesárea menores de dos años tienen sobrepeso y 17 el 11,95% tienen obesidad. Conclusiones: El tipo de lactancia es un factor de riesgo de obesidad infantil en niños menores de dos años nacidos por cesárea

Villareal C (17), en el año 2021 en Lima realizo la investigación titulada Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de establecimientos de salud categoría I-3 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, realiza un estudio descriptivo, transversal, correlacional realizado en una muestra de 140 madres con bebés de 6 a 12 meses que acudían a los centros de salud mencionados, el instrumento fue un cuestionario validado por juez experto y prueba piloto que incluía factores durante la gestación, en el proceso del parto y en el periodo después del parto. Encuentra que el análisis estadístico de

los resultados muestra que existe asociación significativa con el cumplimiento de seis controles prenatales a las que la madre asistió. Entre los factores que se dan durante el parto se encontró asociación significativa con el parto para el tipo de parto, es decir, el parto vaginal o natural a diferencia de los partos por cesárea y en el periodo después del parto se encontró como factor de riesgo el uso de fórmulas lácteas. Concluye que se encontró en el grupo estudiado que la asistencia a un número mínimo de controles prenatales y el parto natural por vía vaginal son estadísticamente significativos con la práctica de la lactancia materna, así como el uso de fórmulas lácteas fue un factor de riesgo en el tercer espacio de tiempo (5).

Vives V (18). en el año 2018 en Lima desarrollo la investigación titulada Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres del centro de salud padre Víctor Díaz Alemán reque, marzo-julio 2018, el presente estudio de investigación: factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres del centro de salud padre Víctor Díaz Alemán Reque, marzo-julio 2018. Cuyo objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre los factores sociales, cognitivos, y culturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres del centro de salud Padre Víctor Díaz Alemán Reque, siendo la hipótesis: Existe relación significativa entre los factores asociados y el nivel de conocimientos sobre el abandono precoz de la lactancia materna en las madres que acuden al centro de salud Padre Víctor Díaz Alemán Reque. Es del tipo Cuantitativo se planteó un problema de estudio delimitado y concreto y de corte transversal porque sus variables son medibles. La muestra constituida por las madres con niños lactantes menores de 6 meses siendo en total de 50 madres la técnica usada la encuesta. Los resultados obtenidos a través de la prueba Chi Cuadrado donde los instrumentos fueron confiables con un coeficiente KR-20 = 0.67, apta para su ejecución. Concluyendo que al analizar los factores cognitivos, sociales y culturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, se encontró que: En el factor cognitivo el 96% presenta un nivel alto de conocimiento, el 4% muestra un nivel bajo en relación a la lactancia materna. En el factor cultural el 90% no consideran mitos, creencias o religión en relación a la lactancia materna, mientras que el 10% si las considera (6).

2.2. BASES TEÓRICAS

Lactancia materna

Se refiere al conjunto de habilidades y competencias que las madres poseen al proporcionar lactancia materna exclusiva a sus bebés, siguiendo las recomendaciones de los profesionales de la salud. Además, la lactancia materna representa la manera óptima de suministrar a los niños pequeños los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludables (19).

La OMS definió la Lactancia Materna Exclusiva como: la alimentación del infante con solo leche materna, incluida la leche extraída, y no otros líquidos o sólidos, con excepción de gotas o jarabes conformados por vitaminas, suplementos minerales o medicinas ³, así mismo reconoce y recomienda junto a otras instituciones como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la práctica de la lactancia materna (LM) como uno de los factores que más contribuyen con la salud y la alimentación de los niños, especialmente si se ofrece en forma exclusiva hasta el sexto mes de vida y como alimentación complementaria adecuada hasta los dos años (20).

Igualmente, la lactancia materna se define como el proceso mediante el cual el recién nacido es alimentado por su madre a través de la leche que produce inmediatamente después del parto, siendo esta la principal fuente de alimentación para el bebé (21).

Otra definición describe la lactancia materna como el período durante el cual el niño se alimenta exclusivamente de la leche materna. Esta práctica es considerada el mejor alimento para el bebé, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para su desarrollo y crecimiento (22).

Beneficios de lactancia materna

El desarrollo de la lactancia materna proporciona una variedad de beneficios esenciales para la supervivencia y el crecimiento de la población infantil. La leche materna se considera ideal nutricionalmente, ya que contiene los componentes necesarios para el adecuado desarrollo y crecimiento del niño, especialmente durante sus primeros seis meses de vida, período durante el cual no requiere de

ningún otro líquido o sustancia adicional. Además, la leche materna contiene anticuerpos que fortalecen el sistema inmunológico del niño, protegiéndolo contra diversas enfermedades (7).

El acto de amamantar también estimula el desarrollo adecuado de la zona mandibular y proporciona hormonas que facilitan una buena digestión y satisfacción del bebé. La lactancia materna fortalece el vínculo entre la madre y el hijo, lo cual tiene efectos positivos a largo plazo en el desarrollo emocional del niño. Además, reduce el riesgo de enfermedades crónicas en la vida posterior, como la obesidad, el colesterol alto, la presión arterial elevada, la diabetes, el asma infantil y las leucemias infantiles (23).

Practica lactancia materna

La práctica de la lactancia materna exclusiva engloba una serie de procedimientos destinados a alimentar al niño mediante la lactancia materna. Esta práctica se fundamenta en el conocimiento y la experiencia, facilitando una lactancia materna óptima que beneficia tanto a la madre como al niño. También se refiere a las habilidades que las madres poseen para amamantar a sus hijos, es decir, la manera en que proporcionan alimentación a través de la leche producida por sus senos. Además, estas acciones son ejecutadas con base en conocimientos específicos, siendo explícitas y observables. La práctica incluye la resolución activa de la madre en cuanto a cómo alimentar al niño mediante la leche materna, lo cual implica diversas posiciones y técnicas para asegurar el correcto acoplamiento del niño al pezón materno. En resumen, esta práctica se centra en el comportamiento y las acciones desarrolladas por la madre durante la alimentación con leche materna (24).

Cuidado de enfermería y el brindar leche materna

El cuidado enfermero con respecto al binomio madre-niño y la lactancia materna implica una relación afectiva y efectiva entre el profesional de enfermería, la madre, el recién nacido y la familia. Esta interacción tiene como objetivo comunicar conocimientos sobre el cuidado necesario para promover el crecimiento del bebé y dignificar tanto a la madre como al niño, fortaleciendo su autonomía

Durante este proceso, el enfermero/a se dedica a conservar el estado biopsicosocial y espiritual del binomio madre-niño y la familia. Las actividades realizadas por el profesional son percibidas por ellos y evaluadas como beneficiosas o negativas, generando una sensación de seguridad y protección en el primer caso, o de inseguridad en el segundo. Por ello, el cuidado enfermero requiere del compromiso mutuo entre el enfermero/a, la madre, el niño y la familia para lograr un conocimiento integral que fomente una cultura de salud, mejorando así la calidad de vida de las poblaciones a largo plazo (25).

De acuerdo con Kristen M. Swanson, el cuidado del bienestar físico, espiritual, psicológico y social de las personas es un componente fundamental y universal de la enfermería, como se explica en su teoría de los cuidados. Esta teoría clarifica la significancia del acto de cuidar en la práctica enfermera (26).

Beneficios de lactancia materna

BENEFICIOSO PARA EL NIÑO; porque: favorece la liberación de la hormona de crecimiento y un óptimo desarrollo cerebral, fisiológico e inmunológico; protege frente a gran número de enfermedades: diarrea, infecciones respiratorias; disminuye o retrasa la aparición de problemas de tipo inmunológico: alergias (dermatitis atópica, asma), leucemia, enfermedades crónicas intestinales; previene enfermedades en la edad adulta como: diabetes, hipercolesterolemia, coronariopatías, cáncer; se relaciona con la inteligencia cognitiva y emocional; transmite al bebé seguridad afectiva y esto repercute en su autoestima y en su empatía hacia las necesidades de las demás personas en el futuro; disminuye el riesgo de muerte súbita, de sobrepeso y obesidad, de maltrato infantil; proporciona una nutrición ideal, refuerza el vínculo afectivo madre-niña o niño; reduce el riesgo de anemia temprana; promueve la adecuada dentición y el desarrollo del habla. Estos beneficios son aún más importantes en el caso de bebés que nazcan prematuros o afectados de algún problema (S. de Down, fenilcetonuria, malformaciones, etc.) (27).

BENEFICIOSO PARA LA MADRE: porque ayuda a la recuperación tras el parto. El estímulo hormonal hace que el útero se contraiga más rápidamente, disminuye la pérdida de sangre en los días posteriores al parto y mejora la posible anemia;

favorece la recuperación del peso y fortalece la autoestima de la madre; reduce las necesidades de insulina en madres diabéticas y normaliza antes el metabolismo de las madres que han tenido diabetes gestacional; reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular; disminuye el riesgo de cáncer de mama pre menopáusico, cáncer de ovario y fracturas de cadera y espinales por osteoporosis en la postmenopausia; reduce la probabilidad de embarazo (28).

BENEFICIOSO PARA TODOS: porque el amamantamiento desarrolla un estrecho vínculo afectivo materno filial, proporcionando al bebé consuelo, cariño, compañía y seguridad, y ayudando a la madre en su crecimiento personal; además proporciona un ahorro económico en el presupuesto familiar y contribuye al cuidado del planeta disminuyendo la huella ecológica: no genera residuos y es sostenible

Derechos laborales en relación con la lactancia Materna

- Ley N° 27606 y Ley N° 30367: El descanso abarca 49 días de descanso pre natal y 49 días de descanso post natal, si el nacimiento es múltiple el descanso post natal se ampliará 30 días más.
- Ley N° 27240 y Ley N° 28731: A la culminación del periodo post natal y la madre se reincorpora a sus labores tendrá derecho a una hora diaria de permiso para dar de lactar a su bebé en casa hasta cumplir el primer año de vida, si el parto fuera múltiple, el permiso que se otorgue será una hora más por día.
- Ley N° 30807 (que modifica el artículo 2 de la ley N° 29409): Licencia por paternidad a los empleados del sector público y privado, el padre solicitará 10 días hábiles para estar presente en el momento del parto y ayudar a la madre.
- Ley N° 29896: En toda entidad pública o privada donde haya como mínimo 20 mujeres en edad fértil (15 y 49 años) debe funcionar un lactario. (Ley N° 29896 y D.S. N° 001-2016-MINP).
- Ley N° 30367: Protege a la madre a no ser despedida durante la gestación o dentro de los 90 días después al nacimiento.

Factores asociados

Factores sociales:

- Influencia de la sociedad y los medios de comunicación: El sistema social y los medios de comunicación pueden influir tanto de manera positiva como negativa en la decisión de amamantar. La información y el apoyo que se brinda a través de estos canales pueden afectar la actitud y la práctica de la lactancia materna

- Nivel educativo y estilo de vida: El acceso a la información y el nivel de educación de la madre pueden influir en su conocimiento y comprensión de los beneficios de la lactancia materna exclusiva. Además, el estilo de vida de la madre y el entorno en el que se encuentra pueden influir en su capacidad para amamantar y mantener la lactancia exclusiva

- Es importante tener en cuenta estos factores y abordarlos de manera adecuada para brindar el mejor apoyo posible a las madres que deseen practicar la lactancia materna exclusiva

Factores culturales:

- Las prácticas culturales y las creencias pueden influir en la decisión y la duración de la lactancia materna exclusiva. Algunas culturas pueden tener tradiciones o mitos relacionados con la lactancia materna que pueden afectar la actitud y el comportamiento de las madres hacia la lactancia. Por ejemplo, algunas culturas pueden tener tabúes o estigmas asociados con la lactancia en público, lo que puede influir en la disposición de las madres para amamantar fuera de casa.

- Es importante tener en cuenta estos factores económicos y culturales para comprender el contexto en el que se lleva a cabo la lactancia materna exclusiva y adaptar las estrategias de apoyo en consecuencia. La educación y la sensibilización sobre los beneficios de la lactancia materna pueden ayudar a abordar los mitos y las barreras culturales, mientras que las políticas y los programas de apoyo pueden ayudar a mitigar los desafíos económicos que puedan surgir.

Factores económicos:

- El acceso a recursos económicos puede influir en la capacidad de una madre para amamantar exclusivamente a su bebé. Por ejemplo, si una madre no cuenta con los recursos necesarios para una alimentación adecuada, puede afectar la producción de leche o dificultar el seguimiento de una dieta saludable durante la lactancia.

Factores biológicos:

- Tipo de parto: El parto vaginal a término con contacto piel a piel precoz favorece la iniciación y el mantenimiento de la lactancia materna.

- Producción insuficiente de leche: Algunas madres pueden experimentar dificultades en la producción de leche, ya sea por tener demasiada o muy poca leche. Sin embargo, en la mayoría de los casos, las madres pueden producir suficiente leche para sus bebés.

- Pezones invertidos: Algunas mujeres pueden tener pezones invertidos, pero esto generalmente se puede solucionar con maniobras y masajes para facilitar la lactancia (29).

Factores psicológicos:

- Estado emocional: Los estados de ánimo negativos, como preocupaciones y tristeza, pueden inhibir la producción de oxitocina, que es esencial para la eyección de la leche. Por lo tanto, es importante que la madre esté en un estado emocional positivo y relajado durante la lactancia (30).

-Temores y preocupaciones: Algunas madres pueden tener temores relacionados con la lactancia, como el miedo a perder la figura o a no producir suficiente leche. Estos temores pueden afectar su disposición y confianza en la lactancia materna exclusiva

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Lactancia materna: Se refiere al proceso natural biológico mediante el cual la madre alimenta y protege a su bebé recién nacido con su propia leche.

Lactancia materna exclusiva: Consiste en alimentar al bebé únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin complementarla con otros alimentos o líquidos.

Factores asociados: Son variables o condiciones que influyen o determinan el comportamiento, la conducta o el resultado de un fenómeno específico. Por ejemplo, en el contexto de la lactancia materna exclusiva, estos factores podrían incluir el nivel educativo de la madre, el número de hijos anteriores, el tipo de parto, la asistencia a controles prenatales y postnatales, entre otros.

Madres atendidas: Son mujeres que reciben atención médica en un centro de salud u otro lugar designado para ello.

Consultorio de crecimiento y desarrollo: Es una intervención de salud destinada a monitorear y evaluar el crecimiento y desarrollo de niños y niñas.

CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según las características de la investigación, se trata de un estudio transversal debido a que recoge y analiza los datos de cada sujeto en un momento específico. Además, es prospectivo ya que se realiza a lo largo del tiempo en el que ocurren los eventos. Según los criterios de los autores en cuanto a su profundidad, se clasifica como investigación descriptiva, ya que registra los datos tal como se presentan en la realidad, mostrando las características actuales de las variables.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación es considerado no experimental, dado que no implica intervención por parte del investigador.

El método fue hipotético – deductivo, es el razonamiento que combina la reflexión racional con la observación de la realidad

Con respecto a la naturaleza del proyecto de investigación, se caracteriza por ser de enfoque cuantitativo. Se orienta a determinar el estudio sobre una población en base a la medición y uso de patrones numéricos

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población para este estudio está conformada por las madres de niños de 1 a 6 meses que acuden a consulta al Centro de Salud San Antonio, según la población asignada en un número total de 137 niños.

Por el tamaño de la población se ha considerado tamaño muestral.

MUESTRA:

Para la obtención de la muestra se utilizó la técnica de población finita, la cual representa un total de 137 pacientes. Se aplica la formula Muestral:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N-1) + Z_{1-\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.50 \cdot 0.50 \cdot 137}{0.05^2(137-1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = 101$$

Donde:

$Z_{1-\alpha}^2$ = nivel de confianza = 1.96

P = probabilidad de ocurrencia del fenómeno = 0.5

Q = 100-p

E = Error admitido = 0.05

N = Población = 137

El tamaño de muestra será de 101 madres de niños de 1 a 6 meses que acuden a la consulta en el centro de salud San Antonio.

Criterio de inclusión:

- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que asisten al control de CRED en el consultorio de Enfermería.
- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que acepten participar en el estudio.
- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que estén aparentemente sanos.
- Madres que vivan dentro del área de estudio.

Criterio de exclusión:

- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que no acepten participar en el estudio.
- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que estén enfermas.
- Madres transeúntes: local, nacional, o internacional.
- Madres con niños que tengan alguna patología de nacimiento y con diagnóstico de prematuridad.
- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que hayan ingerido otro alimento o suplemento que no se la leche materna.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICA

La principal técnica que se empleará en la investigación es: Encuesta estructurada.

INSTRUMENTOS

Los instrumentos de medición que se utilizará son 2 cuestionarios los cuales están destinadas a la obtención de respuestas sobre las variables de estudio

- a. Para medir los factores asociados, se utilizó el instrumento creado por Peña, D., que se divide en 5 dimensiones: Factores sociales, siendo sus ítems 1,2 y 3; Factores económicos, ítems 4 y 5; Factores culturales, ítem 6; Factores biológicos, ítems 7, 8 y 9; y Factores psicológicos, ítems 10 y 11. 37
- b. Para medir la variable Lactancia Materna Exclusiva, se utilizó el instrumento creado por la investigadora, que se compone de la dimensión “Posición de la o el bebé” con ítems desde 1 al 4; la dimensión Agarre de la o el bebé al pecho: con los ítems de 5 al 8 y la dimensión succión con ítems del 9 al 12.

VALIDEZ (DE CONTENIDO, CRITERIO Y CONSTRUCTO) Y CONFIABILIDAD

Validez por criterio: Se llevó a cabo la validación del instrumento a través de la participación de cinco expertos altamente capacitados en el área de estudio. Estos expertos evaluaron los once indicadores de juicio experto, que incluyen aspectos

como la claridad en la redacción, la imparcialidad, la relevancia, la estructuración, la adecuación, la intención, la consistencia, la cohesión interna, la metodología, la influencia en la respuesta y el uso del lenguaje. Establece la validez de un alto grado del instrumento de medición.

La validación basada en criterios arrojó un resultado según el índice CPR de 0,86 para la variable factores asociados, mientras que el índice CPR para la variable LME fue de 0,862 lo que también refleja una total adecuación del instrumento

-Validez por contenido: La validación fue sometido a 5 juicios de expertos, los instrumentos miden adecuadamente las principales dimensiones de las variables. La validación por contenido (Instrumento N° 1) tuvo un resultado según la prueba binomial de 0,017; por lo tanto, el instrumento es de buena validez y concordancia. La validación por contenido (Instrumento N° 2) tuvo un resultado según la prueba binomial de 0,000; por lo tanto, el instrumento es de buena validez y concordancia.

- Validez por constructo: En cuanto a la validez del constructo, se evidenció que el instrumento establece y describe de manera precisa la relación teórica entre los conceptos, al mismo tiempo que se analizan y correlacionan meticulosamente estos conceptos, interpretándolos a través de pruebas empíricas. En términos generales, según los resultados de la prueba de KMO y Bartlett, el instrumento factores asociados obtuvo un valor de 0,769 para la variable independiente y 0,847 para la variable dependiente, lo que indica que es factible realizar un análisis factorial.

- Confiabilidad. Según la prueba piloto, se obtuvo a través del estadístico alfa de Cronbach los siguientes resultados

Para el instrumento factores asociados su índice de alfa de Cronbach es de 0,912, el cual demuestra una consistencia interna muy alta.

Para el instrumento LME su índice de alfa de Cronbach es de 0,895, el cual demuestra una consistencia interna alta.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

1. Se realizó la coordinación, para la entrega de la carta de presentación de la UJCM a Centro de Salud San Antonio, para la autorización para la recolección de datos.
2. Se realizó las coordinaciones correspondientes con el responsable de admisión para la aplicación del instrumento.
3. Luego se llevó a cabo la coordinación de las fechas para la aplicación del instrumento.
4. Se procedió a recolectar los datos.
5. Se aplico los instrumentos.
6. Se realizó el análisis correspondiente.

3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

En esta fase de procesamiento de información e investigación, conocida como trabajo de campo, se utilizó instrumentos mediante entrevista estructurada, para recolectar datos. Estos datos serán procesados utilizando herramientas informáticas como Excel y el software estadístico SPSS versión 25.0. En cuanto a las técnicas de análisis estadístico que se empleó:

- Tabulación: Se utilizó para ordenar y agrupar los datos o resultados de la encuesta, facilitando su tratamiento estadístico posterior.
- Cuadros estadísticos de frecuencia y gráficos: Estas técnicas permitió comprender mejor los resultados de la investigación y visualizarlos de manera efectiva.

CAPÍTULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS POR VARIABLES.

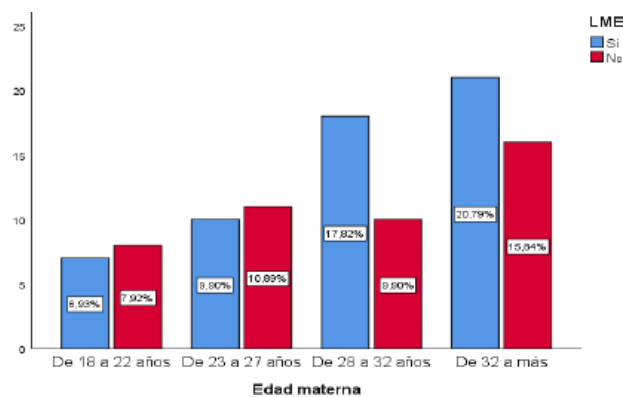
TABLA 1.
EDAD MATERNA ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024

Edad	De 18 a 22 años		De 23 a 27 años		De 28 a 32 años		De 32 a más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	7	46,7%	10	47,6%	18	64,3%	21	56,8%	56	55,4%
No	8	53,3%	11	52,4%	10	35,7%	16	43,2%	45	44,6%
Total	15	100,0%	21	100,0%	28	100,0%	37	100,0%	101	100,0%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa la edad materna asociada a la lactancia materna exclusiva en el grupo etario de 18 a 22 años el mayor porcentaje con 53.3%, no práctica la lactancia materna; en el grupo etario de 23 a 27 años el 52.4% no practica la lactancia materna exclusiva; en el grupo de 28 a 32 años el mayor porcentaje con 64.3% si practica la lactancia materna exclusiva y en el grupo etario de 32 a más años el 56.8% si practica la lactancia materna exclusiva.

GRAFICO 1.
EDAD MATERNA ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 1

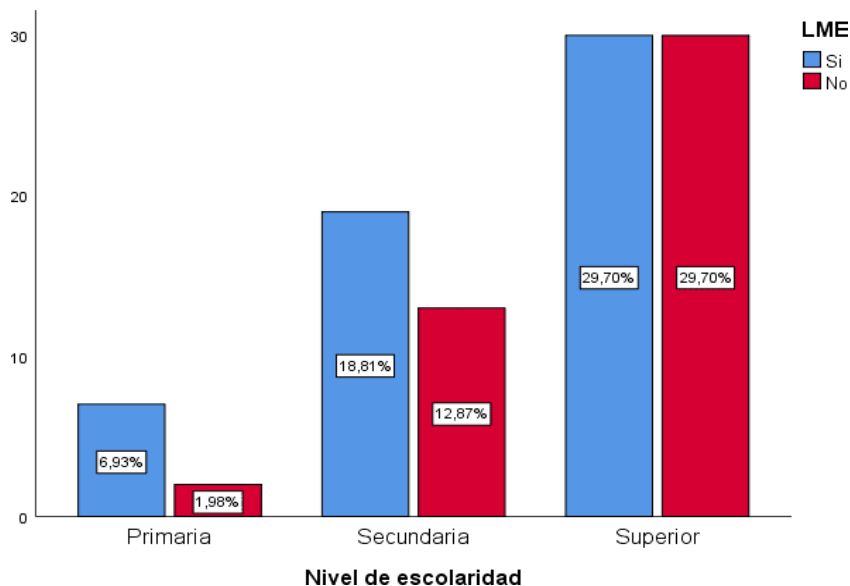
TABLA 2.
ESCOLARIDAD MATERNA ASOCIADA A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024

Escolaridad LME	Primaria		Secundaria		Superior		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	7	77,78%	19	59,38%	30	50,00%	56	55,45%
No	2	22,22%	13	40,63%	30	50,00%	45	44,55%
Total	9	100,00%	32	100,00%	60	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa la escualidez escolaridad materna asociada a la lactancia materna exclusiva, dónde en el nivel primario el 77.78% practica la lactancia materna exclusiva, en el nivel secundario el 59.38% práctica la lactancia materna y en el nivel superior solo el 50% practica la lactancia materna exclusiva

GRAFICO 2.
ESCOLARIDAD MATERNA ASOCIADA A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 2

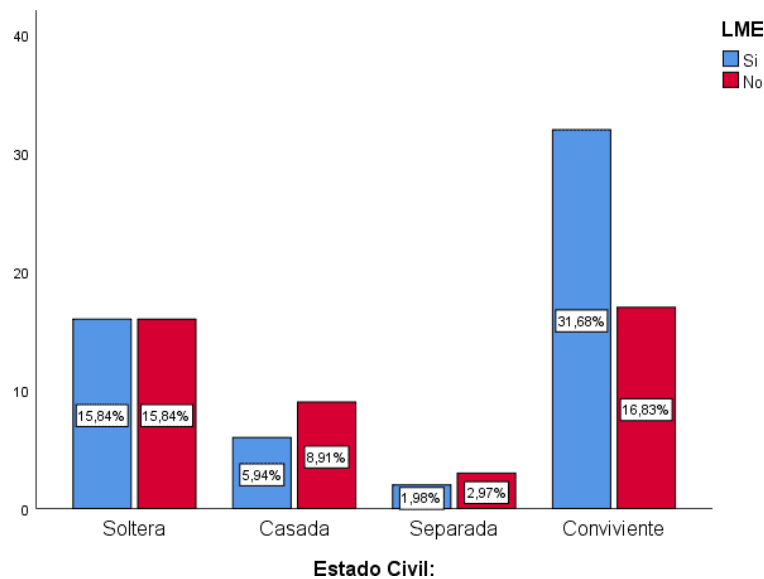
TABLA 3.
ESTADO CIVIL ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024

E. Civil \ LME	Soltera		Casada		Separada		Conviviente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	16	50,00%	6	40,00%	2	40,00%	32	65,31%	56	55,45%
No	16	50,00%	9	60,00%	3	60,00%	17	34,69%	45	44,55%
Total	32	100,00%	15	100,00%	5	100,00%	49	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa el estado civil de las madres asociado a la lactancia materna exclusiva se observa que en el estado civil soltera el 50% practica la lactancia materna exclusiva en el estado civil casada el 60% no practica la lactancia materna exclusiva al igual que en el estado civil separadas el 60% no practica la lactancia materna y en el estado civil convivientes el 65.31% de las madres practican la lactancia materna exclusiva.

GRAFICO 3.
ESTADO CIVIL ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 3

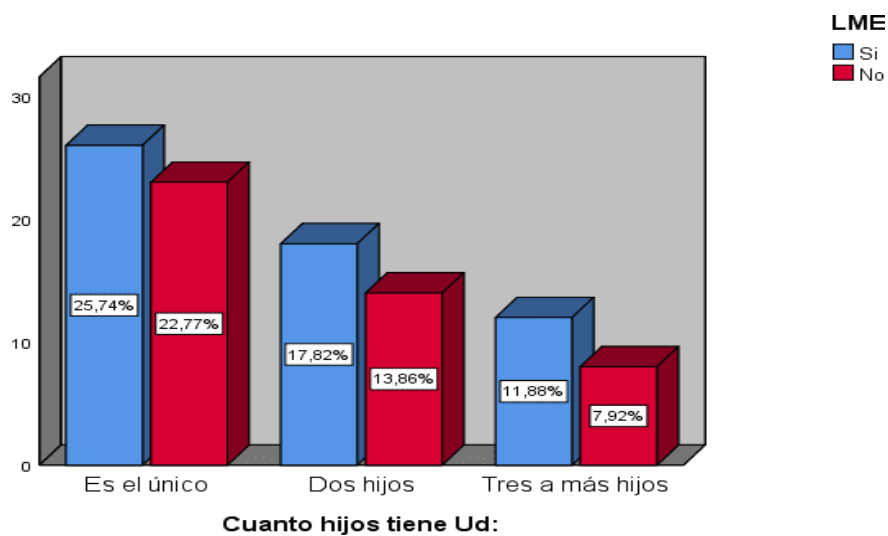
TABLA 4.
ESTADO CIVIL ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024

LME \ N hijos	Es el único		Dos hijos		Tres a más hijos		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	26	53,06%	18	56,25%	12	60,00%	56	55,45%
No	23	46,94%	14	43,75%	8	40,00%	45	44,55%
Total	49	100,00%	32	100,00%	20	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la tabla se observa el número de hijos que presentan las madres asociados a la lactancia materna exclusiva dónde las madres que presentan un único hijo sí practican la lactancia materna el 53.06%, en el grupo de madres que tienen dos hijos también el 56.25% practica la lactancia materna y en las madres que tienen 3 o más hijos el 60% practica la lactancia materna exclusiva.

GRAFICO 4.
ESTADO CIVIL ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 4

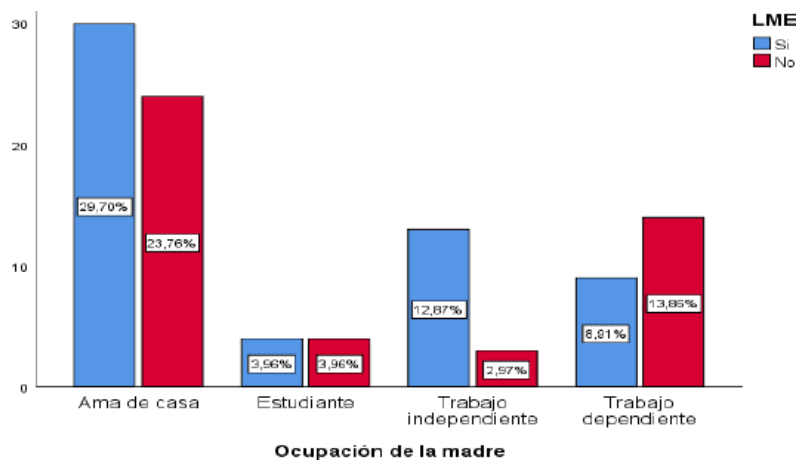
TABLA 5.
OCUPACIÓN DE LA MADRE ASOCIADO A LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024

Ocupación \ LME	Ama de casa		Estudiante		Trabajo independiente		Trabajo dependiente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	30	55,56%	4	50,00%	13	81,25%	9	39,13%	56	55,45%
No	24	44,44%	4	50,00%	3	18,75%	14	60,87%	45	44,55%
Total	54	100,00%	8	100,00%	16	100,00%	23	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la tabla se observa la ocupación materna asociada a la lactancia materna exclusiva dónde las madres que tienen como ocupación ama de casa el 55.56% practica lactancia materna exclusiva, las madres que tienen como ocupación estudiante el 50% practica la lactancia materna exclusiva, las madres que tienen trabajo independiente sin embargo el 81.25% si practica la lactancia materna y las madres que tienen trabajos de pendientes no practican la lactancia materna en el 60.87 %.

GRAFICO 5.
OCUPACIÓN DE LA MADRE ASOCIADO A LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 5

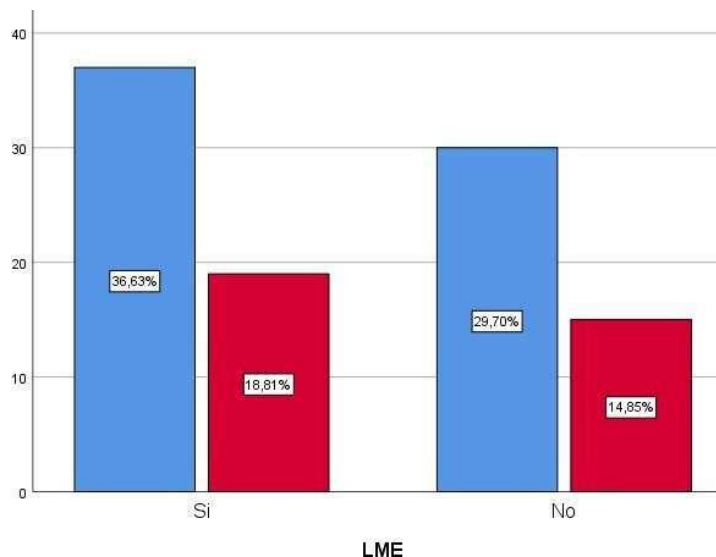
TABLA 6.
APOYO FAMILIAR AL MOMENTO DE DAR LACTANCIA ASOCIADO
A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024

Apoyo LME	Siempre		Nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%
Si	37	55,22%	19	55,88%	56	55,45%
No	30	44,78%	15	44,12%	45	44,55%
Total	67	100,00%	34	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa el apoyo familiar que recibe la madre al momento de dar de lactar asociada a la lactancia materna exclusiva donde las madres que siempre reciben apoyo familiar el 52.22% practica la lactancia materna exclusiva, sin embargo, las madres que no reciben apoyo familiar al momento de dar de lactar el 55.88% si practica la lactancia materna exclusiva .

GRAFICO 6.
APOYO FAMILIAR AL MOMENTO DE DAR LACTANCIA ASOCIADO
A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 6

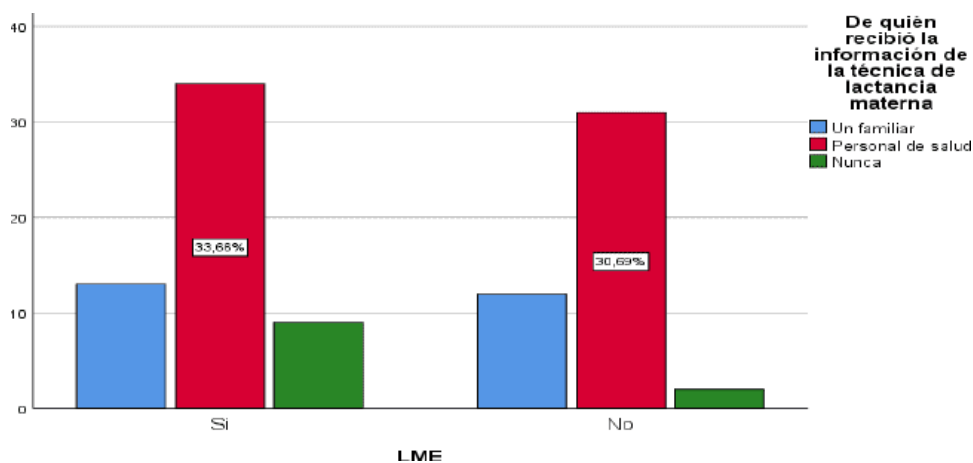
TABLA 7.
FUENTE DE INFORMACION SOBRE LACTANCIA MATERNA
ASOCIADA A LA PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO
MOQUEGUA – 2024

Recibió Inf LME	Un familiar		Personal de salud		Nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	13	52,00%	34	52,31%	9	81,82%	56	55,45%
No	12	48,00%	31	47,69%	2	18,18%	45	44,55%
Total	25	100,00%	65	100,00%	11	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa la fuente de información que recibió la madre sobre la técnica de la lactancia materna y la asociación para la práctica de la lactancia materna exclusiva dónde, refieren que reciben información de un familiar el 52% práctica la lactancia materna, cuando recibieron información del personal de salud el 52.31% si recibe lactancia materna exclusiva y los que nunca recibieron ningún tipo de información sobre la técnica de lactancia materna el 81.82% sí práctica la lactancia materna.

GRAFICO 7.
FUENTE DE INFORMACION SOBRE LACTANCIA MATERNA
ASOCIADA A LA PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente:Tabla 7

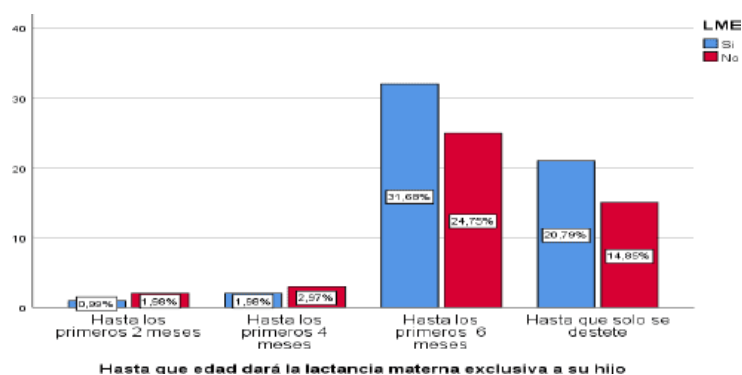
TABLA 8.
CONSULTA HASTA QUE EDAD DARÁ LA LACTANCIA MATERNA Y
LA ASOCIACIÓN CON LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA-2024

Hasta que edad dará LM	Hasta los primeros 2 meses		Hasta los primeros 4 meses		Hasta los primeros 6 meses		Hasta que solo se destete		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
LME										
Si	1	33,33%	2	40,00%	32	56,14%	21	58,33%	56	55,45%
No	2	66,67%	3	60,00%	25	43,86%	15	41,67%	45	44,55%
Total	3	100,00%	5	100,00%	57	100,00%	36	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

La presente tabla se observa la respuesta que brindan las madres al consultar hasta qué edad planean dar la lactancia materna y la asociación con la práctica de la lactancia materna, dónde las madres que refieren que los dos primeros meses, no practican la lactancia materna en el 66.67%; las madres que refieren que, hasta los cuatro primeros meses, no practican la lactancia materna en el 60%; las madres que refieren que hasta los 6 primeros meses. sí practican la lactancia materna en el 56.14 % y las madres que manifiestan que hasta que el bebé se destete solo, si practican la lactancia materna en el 58.33%.

GRAFICO 8.
CONSULTA HASTA QUE EDAD DARÁ LA LACTANCIA MATERNA Y
LA ASOCIACIÓN CON LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA-2024



Fuente: Tabla 8

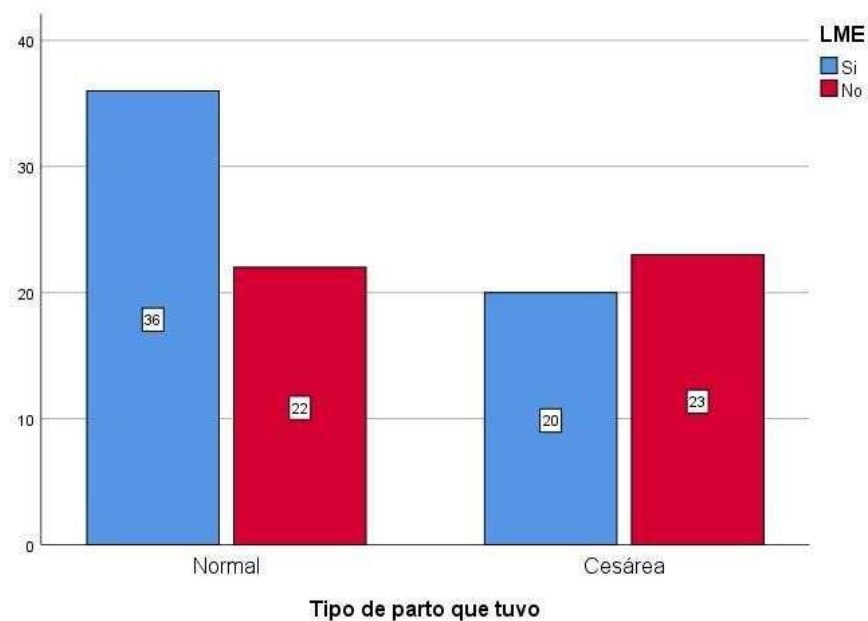
TABLA 9.
TIPO DE PARTO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024

LME \ Tipo de parto	Normal		Cesárea		Total	
	Normal	%	Normal	%	Normal	%
Si	36	62,07%	20	46,51%	56	55,45%
No	22	37,93%	23	53,49%	45	44,55%
Total	58	100,00%	43	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se aprecia el tipo de parto asociado a la lactancia materna exclusiva dónde, las madres que presentaron parto normal, sí practican la lactancia materna exclusiva en el 62.01%; sin embargo, las madres que tuvieron parto por cesárea no practican la lactancia materna exclusiva en el 53.49%.

GRAFICO 9.
TIPO DE PARTO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 9

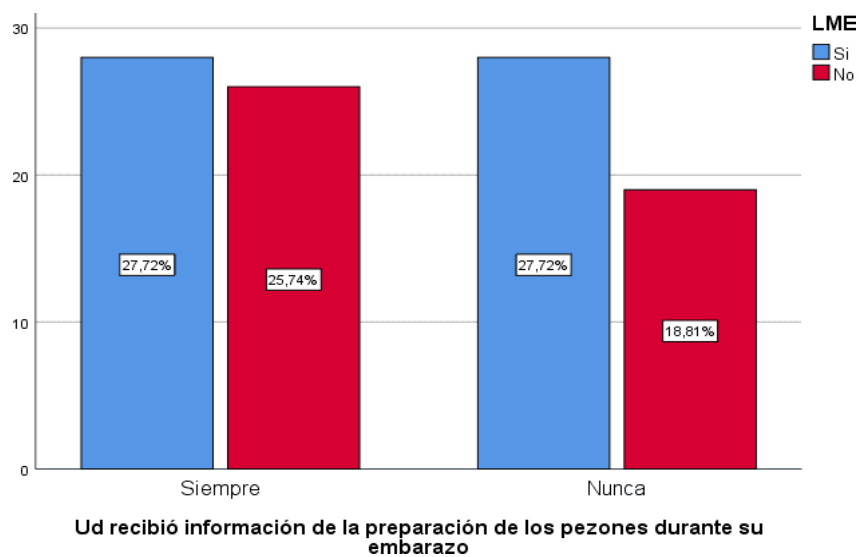
TABLA 10.
INFORMACIÓN SOBRE PREPARACIÓN DE LOS PEZONES DURANTE
SU EMBARAZO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024

Preparación LME	Siempre		Nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%
Si	28	51,85%	28	59,57%	56	55,45%
No	26	48,15%	19	40,43%	45	44,55%
Total	54	100,00%	47	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa, la información que recibe la madre sobre la preparación de pezones durante el embarazo asociado a la lactancia materna exclusiva dónde las madres que refieren que siempre han recibido información, si practican la lactancia materna en un 51.85%; sin embargo, las madres que nunca recibieron información sobre la preparación de pezones, sí practican la lactancia materna en un 59.57%.

GRAFICO 10.
INFORMACIÓN SOBRE PREPARACIÓN DE LOS PEZONES DURANTE
SU EMBARAZO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 10

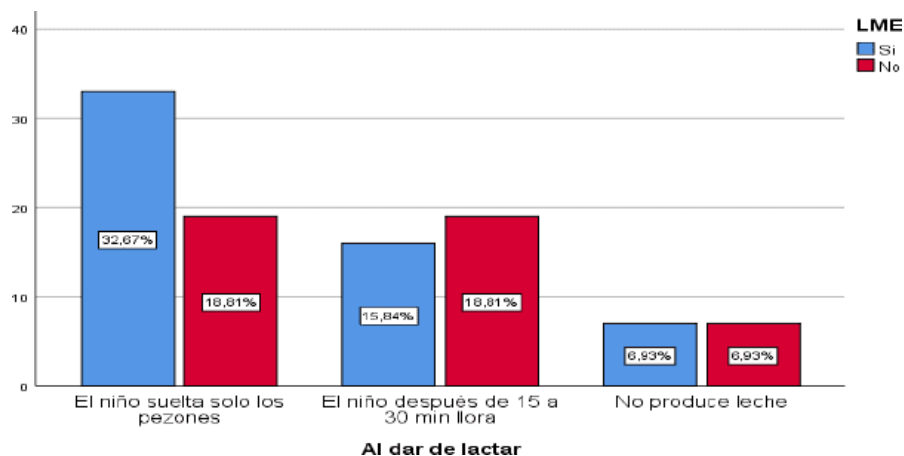
TABLA 11.
CONSULTA SI AL DAR DE LACTAR EL NIÑO SUELTA LOS PESONES
ASOCIADO A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024

Suelta los pezones el niño LME	El niño suelta solo los pezones		El niño después de 15 a 30 min llora		No produce leche		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	33	63,46%	16	45,71%	7	50,00%	56	55,45%
No	19	36,54%	19	54,29%	7	50,00%	45	44,55%
Total	52	100,00%	35	100,00%	14	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa las respuestas que brinda la madre al consultarle sí cuando lacta el bebé suelta espontáneamente los pezones, el niño que suelta solo las pezones sí recibe lactancia materna exclusiva en el 63.46%, el niño que suelta los pezones de 15 a 30 minutos después de iniciar la lactancia, no practica la lactancia materna en el 54.29% y las madres que refieren que no producen leche el 50% no practica la lactancia materna exclusiva.

GRAFICO 11.
CONSULTA SI AL DAR DE LACTAR EL NIÑO SUELTA LOS PESONES
ASOCIADO A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 11

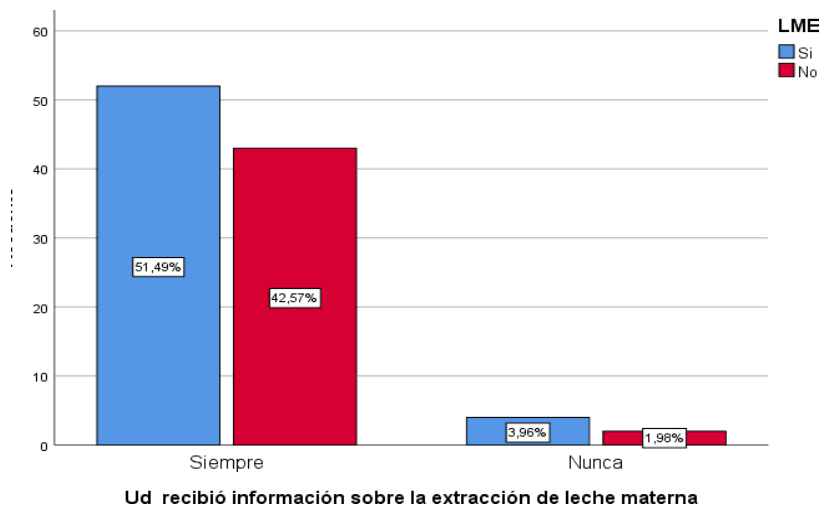
TABLA 12.
CONSULTA SOBRE SI, RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE LA
EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA APOYO ASOCIADA A LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024

Recibió inf. LME	Siempre		Nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%
Si	52	54,74%	4	66,67%	56	55,45%
No	43	45,26%	2	33,33%	45	44,55%
Total	95	100,00%	6	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa sobre la consulta que se realiza a las madres sobre sí, recibió información sobre la extracción de la lactancia materna, la misma que es asociada a la práctica de la lactancia materna exclusiva, dónde las madres que refieren que siempre recibieron información, no practican la lactancia materna exclusiva en el 54.74% , sin embargo las madres que refieren que nunca recibieron información sobre la técnica de extracción, sí practican la lactancia materna en el 66.67%

GRAFICO 12.
CONSULTA SOBRE SI, RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE LA
EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA APOYO ASOCIADA A LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 12

TABLA 13.
CONSULTA SOBRE SI DEJARIA DE DAR DE LACTAR, POR
CONSERVAR SU FIGURA ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024

Dejaría de dar LM	No		Si		Total	
	N	%	N	%	N	%
Si	56	55,40%	0,00%	0,00%	56	55,40%
No	45	44,60%	0,00%	0,00%	45	44,60%
Total	101	100,00%	0,00%	0,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa sobre la consulta que se realiza las madres si dejarían de dar de lactar por conservar su figura asociado a la práctica de la lactancia materna exclusiva, donde las madres que refieren que no dejarían de dar de lactar, sí practican la lactancia materna en el 55.40%, no se encontró ningún caso en madres que refieran que sí dejarían de dar de lactar.

GRAFICO 13.
CONSULTA SOBRE SI DEJARIA DE DAR DE LACTAR, POR
CONSERVAR SU FIGURA ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN
ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 13

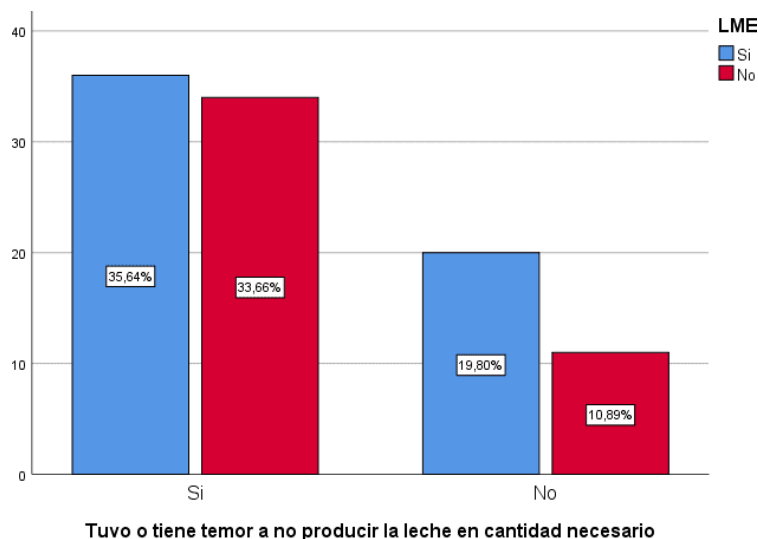
TABLA 14.
TEMOR MATERNO A LA NO PRODUCCION DE LECHE ASOCIADO A
LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO
MOQUEGUA - 2024

Temor LME	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Si	36	51,43%	20	64,52%	56	55,45%
No	34	48,57%	11	35,48%	45	44,55%
Total	70	100,00%	31	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa el temor materno a la no producción de leche que presentan las madres asociada a la práctica de la lactancia materna exclusiva donde las madres que refieren que sí presentan temor brindan lactancia materna exclusiva en el 51.43% las madres que refieren que no presentan temor a la no producción de la leche sí practican la lactancia materna exclusiva en el 64.52%.

GRAFICO 14.
TEMOR MATERNO A LA NO PRODUCCION DE LECHE ASOCIADO A
LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO
MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 14

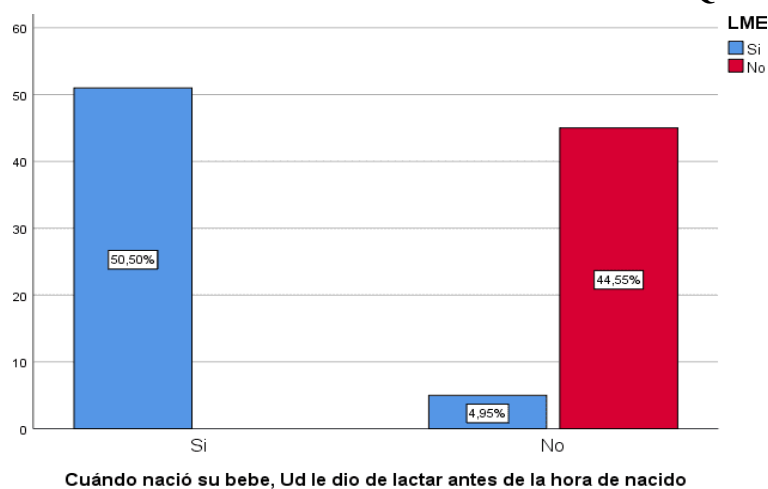
TABLA 15.
LACTANCIA ANTES DE LA PRIMERA HORA DE NACIDO ASOCIADO
A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO
MOQUEGUA - 2024

LME \ Lactancia antes de la hora	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Si	51	100,00%	5	10,00%	56	55,45%
No		0,00%	45	90,00%	45	44,55%
Total	51	100,00%	50	100,00%	101	100,00%

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa la lactancia materna ha recibido antes de la primera hora de nacido asociada a la práctica de la lactancia materna exclusiva, dónde las madres que dieron lactancia antes de la hora el 100% practica la lactancia materna exclusiva, sin embargo, las madres que no tuvieron la oportunidad de brindar lactancia materna antes de la primera hora de nacida el 90% no práctica la lactancia materna exclusiva.

GRAFICO 15.
LACTANCIA ANTES DE LA HORA DE ASOCIADO A LA PRÁCTICA
DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO MOQUEGUA - 2024



Fuente: Tabla 14

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

FACTORES SOCIALES

H₀: Los factores sociales: edad de la madre, nivel de escolaridad, estado civil y número de hijos; no están asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024

H₁: Los factores sociales: edad de la madre, nivel de escolaridad, estado civil y número de hijos; están asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024

VARIABLES	Puntuación	gl	Sig.
Edad materna	0,791	1	0,374
Nivel de escolaridad	2,737	2	0,254
Nivel de escolaridad (1)	1,995	1	0,158
Nivel de escolaridad (2)	0,293	1	0,588
Estado Civil:	4,244	3	0,236
Estado Civil:(1)	0,562	1	0,453
Estado Civil:(2)	1,701	1	0,192
Estado Civil:(3)	0,508	1	0,476
Cuanto hijos tiene Ud:	0,288	1	0,591
Estadísticos globales	8,703	7	,275

Al aplicar las pruebas estadísticas se determina que los factores sociales como la edad de la madre con un $P= 0.374$, el nivel de escolaridad con $p= 0.254$, el estado civil con un $p=0.236$ y el número de hijos con un $p=0.591$; no están asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva por lo que se rechaza la hipótesis propuesta y se acepta la hipótesis nula

FACTORES ECONÓMICOS

H₀: Los factores económicos: ocupación de la madre no están asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024

H₁: Los factores económicos: ocupación de la madre están asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024

Variables	Puntuación	gl	Sig.
Ocupación de la madre	6,887	3	0,076
Ocupación de la madre (1)	0,001	1	0,981
Ocupación de la madre (2)	0,104	1	0,747
Ocupación de la madre (3)	5,125	1	0,024
Estadísticos globales	6,887	3	,076

Al aplicar las pruebas estadísticas se determina que los factores económicos como la ocupación de la madre con un $p= 0,076$; no están asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva, sin embargo, al hacer el análisis particular se determina que la ocupación de la madre como dependiente sí se asocia a la falta de la lactancia materna exclusiva con un p igual al 0,024 por lo que se acepta parcialmente la hipótesis propuesta

FACTORES CULTURALES

H₀: Los factores culturales: recibe apoyo familiar al dar lactancia materna, de quien recibió información sobre la técnica de la lactancia materna y hasta que edad dará la lactancia materna, no están asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio

H₁: Los factores culturales: recibe apoyo familiar al dar lactancia materna, de quien recibió información sobre la técnica de la lactancia materna y hasta que edad dará la lactancia materna, están asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio

Variables	Puntuación	gl	Sig.
Recibe apoyo familiar al momento de dar lactancia materna a su hijo(1)	0,004	1	0,950
De quién recibió la información de la técnica de lactancia materna	3,476	2	0,176
De quién recibió la información de la técnica de lactancia materna (1)	0,160	1	0,689
De quién recibió la información de la técnica de lactancia materna (2)	0,727	1	0,394
Hasta que edad dará la lactancia materna exclusiva a su hijo	0,852	1	0,356
Estadísticos globales	5,101	6	,531

Al hacer el análisis estadístico para determinar si los factores culturales se asocian a la práctica de la lactancia materna se obtuvo que, en el indicador de recibe apoyo familiar al momento de la lactancia materna presenta un $p= 0.950$, el indicador de quién recibió la información de la técnica de la lactancia materna tiene un $p=0.689$ y en el indicador hasta qué edad dará la lactancia materna exclusiva su hijo presenta un $p= 0.356$; por lo que se rechaza la hipótesis propuesta y se acepta la hipótesis nula

FACTORES BIOLÓGICOS

H₀: Los factores biológicos: tipo de parto, recibió información sobre la preparación de los pezones, experiencia al dar lactancia, información recibida sobre la extracción de leche materna no están asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024

H₁: Los factores biológicos están asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024

Variables	Puntuación	gl	Sig.
Tipo de parto que tuvo(1)	2,419	1	0,120
Ud recibió información de la preparación de los pezones durante su embarazo(1)	0,607	1	0,436
Ud realizó la preparación de los pezones durante su embarazo(1)	0,936	1	0,333
Al dar de lactar	2,862	2	0,239
Al dar de lactar(1)	2,788	1	0,095
Al dar de lactar(2)	2,053	1	0,152
Ud recibió información sobre la extracción de leche materna(1)	0,325	1	0,569
Cuando nació su bebe, Ud le dio de lactar antes de la hora de nacido(1)	82,784	1	0,000
Estadísticos globales	101,000	7	0,000

Al hacer el análisis estadístico en relación a los factores biológicos, se obtuvo que, el tipo de parto presenta un $p=0.120$, si recibió información sobre la preparación de los pezones durante el embarazo presenta un $p=0.436$, al dar de lactar presenta un $p=0.239$, en el indicador que sí recibió información sobre la extracción de la lactancia materna presenta un $p=0.569$; sin embargo con el indicador de cuándo nació su bebé el bebé le dio de lactar antes de la hora de nacido presenta un $P=0,000$ siendo significativo, por lo que se acepta parcialmente la hipótesis propuesta, con los indicadores de la lactancia antes de la primera hora de vida, al igual que el dar de probar el agüita durante los 6 primeros meses. Por lo que se acepta parcialmente la hipótesis propuesta.

FACTORES PSICOLÓGICOS

H₀: Los factores psicológicos no están asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024

H₁: Los factores psicológicos están asociados a la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud San Antonio Moquegua – 2024

Variables	Puntuación	gl	Sig.
Tuvo o tiene temor a no producir la leche en cantidad necesario (1)	1,490	1	0,222
Estadísticos globales	1,490	1	0,222

Al aplicar las pruebas estadísticas en relación a los factores psicológicos dónde la madre tiene el temor de no producción de la leche en la cantidad necesaria presenta un $p= 0,222$ siendo no significativa con la práctica de la lactancia materna el siguiente indicador es que si dejaría de dar de lactar para que la madre conserve su figura no se pudo comprobar dado que el 100% de las madres contestaron que no tenía importancia conservar la figura frente a la lactancia materna. Por lo que se rechaza la hipótesis propuesta y se acepta la hipótesis nula.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

En la tabla N1 se evidencia la edad materna asociada a la lactancia materna exclusiva en el grupo etario de 18 a 22 años el mayor porcentaje con 53.3%, no práctica la lactancia materna; en el grupo etario de 23 a 27 años el 52.4% no practica la lactancia materna exclusiva; similar resultado encontramos con el autor Cañas; Y, en Venezuela-2018, “factores asociados con el abandono precoz de lactancia materna exclusiva en lactantes hospitalizados de 0 a 6 meses”, en su investigación encontraron, el abandono de lactancia materna exclusiva se produce a edad temprana, en el primer mes de vida y siendo la causa la producción insuficiente de leche, la frecuencia de las bebidas y la dificultad para coger el pecho.

En la presente tabla se observa el estado civil de las madres asociado a la lactancia materna exclusiva se observa que en el estado civil soltera el 50% practica la lactancia materna exclusiva en el estado civil casada el 60% no practica la lactancia materna exclusiva al igual que en el estado civil separadas el 60% no practica la lactancia materna y en el estado civil convivientes el 65.31% de las madres practican la lactancia materna exclusiva en relación a la ocupación materna asociada a la lactancia materna exclusiva dónde las madres que tienen como ocupación ama de casa el 55.56% practica lactancia materna exclusiva, las madres que tienen como ocupación estudiante el 50% practica la lactancia materna exclusiva, las madres que tienen trabajo independiente sin embargo el 81.25% si practica la lactancia materna y las madres que tienen trabajos de pendientes no practican la lactancia materna en el 60.87%. Similar resultado encontramos con el autor Avalos M. (13). “Factores asociados con la lactancia materna exclusiva”. Objetivo: Determinar algunas variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna. La LME se mantuvo de 4 a 6 meses en un 48,6 % asociada a factores bio sociales favorables como el alto nivel cultural y ser trabajadora. Conclusión: La duración de la lactancia materna exclusiva se encuentra por debajo de las recomendaciones de nuestro sistema nacional de salud, identificándose factores protectores de la misma.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Los factores sociales como la edad de la madre ($P= 0.374$), el nivel de escolaridad ($p= 0.254$), el estado civil ($p=0.236$) y el número de hijos ($p=0.591$); no están asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva
- Los factores económicos como la ocupación de la madre como trabajadora dependiente ($p= 0,024$) está asociada a que la madre no brinde lactancia materna exclusiva.
- Los factores culturales: recibe apoyo familiar al momento de la lactancia materna ($p= 0.950$), de quién recibió la información de la técnica de la lactancia materna tiene ($p=0. 689$) y en el indicador hasta qué edad dará la lactancia materna exclusiva a su hijo ($p= 0.356$), no están asociados a práctica de la lactancia materna exclusiva.
- Los factores biológicos: tipo de parto presenta ($p= 0.120$), si recibió información sobre la preparación de los pezones durante el embarazo ($p=0.436$), experiencia al dar de lactar ($p=0.239$), recibió información sobre la extracción de la lactancia materna ($p=0.56$),no están asociados y el indicador le dio de lactar antes de la hora de nacido ($P= 0,000$), está asociado a la práctica de la lactancia materna exclusiva.
- Los factores psicológicos: el temor de no producción de la leche en la cantidad necesaria ($p= 0,222$) y el indicador: dejaría de dar de lactar para que la madre conserve su figura, no están asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva.

5.2. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la región de salud dar a conocer los resultados obtenidos en esta investigación para que se establezcan estrategias de intervención efectivas dirigidos a los niveles primarios y secundarios de prevención, con la finalidad de fortalecer la práctica de la lactancia materna exclusiva.
- A las autoridades de la red de salud de Moquegua se deben de implementar acciones para la educación a la madre en la etapa prenatal sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva
- A las autoridades del centro de salud San Antonio, programar y establecer capacitaciones al personal de salud sobre la importancia de la práctica de la lactancia materna exclusiva para brindar educación a las madres y padres a través de las diferentes estrategias educativas en etapa prenatal antenatal y posnatal sobre la importancia y trascendencia de la lactancia materna exclusiva

BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Online].; 2023 [cited 2024 Julio 9. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
2. Valle R, Garcia T, Alvarez V. Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. Revista CONAMED. 2020 Enero; II(4).
3. MIñanbres M, Bermudez L, Palomares M, Torres I. Prevalencia de lactancia materna y factores asociados a su abandono en un área del centro-norte de España. BOL PEDIATRIA. 2023 Febrero; XV(63).
4. Ruiz M, Brooks Y, Dumas Y. Lactancia materna exclusiva a menores de seis meses pertenecientes al Policlínico Docente Municipal de Santiago de Cuba. MEDISAN. 2014 Febrero; XVIII(2).
5. Chapoñan M, Sandoval M. Factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del Centro de Salud Tupac Amaru, 2022. Tesis. Lima: Universidad Señor de Sipan; 2023.
6. Escate M, Quispe J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes, Centro de salud Caja de Agua, San Juan de Lurigancho, 2022. Tesis. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2023.
7. Artezana N, Pariona M. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses IPRESS Auquimarca 2022. tesis. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022.
8. Zegarra N. Madre añosa y su repercusión en el abandono de la lactancia materna exclusiva en el Hospital Arzobispo Loayza de abril a junio 2012. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
9. Calderon B. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas al consultorio. Tesis. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman; 2023.
10. Chapilliquen F. Factores asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un centro de salud MINSA. Chiclayo, 2019. tesis. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020.
11. Contreras E. Prevalencia de la lactancia materna exclusiva durante el confinamiento secundario a la pandemia por COVID-19 en lactantes nacidos en la Clínica Santa Bárbara, durante el periodo de. Revista ecuatoriana de pediatría. 2022 Noviembre; II(2).

- 12 Rosa M, Gioconda E, Eduardo S. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. *Revista chilena de pediatría*. 2020; XXV(2).
- 13 Avalos M, Mariño E, Gonzales J. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2016 Junio; II(25).
- 14 Calderon B. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023. tesis. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman; 2023.
- 15 Pisfil A, Ramirez K. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en mujeres lambayecanas en el periodo 2019. tesis. Lambayeque: Universidad San Martin de Porres; 2022.
- 16 Valencia Y. Tipo de lactancia y riesgo de obesidad infantil en niños menores de dos años nacidos por cesárea, atendidos en el Centro de Salud La Esperanza de Tacna, de enero a julio del 2022. tesis. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2022.
- 17 Virrereal C. Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de establecimientos de salud categoría I-3 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro. tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.
- 18 Vives V. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres del centro de salud padre Víctor Díaz Alemán reque, marzo-julio 2018. tesis. Lima: Universidad Señor de Sipan; 2018.
- 19 OMS. La alimentación del lactante. [Online].; 2020 [cited 2024 Julio 9]. Available from: chrome://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.aeped.es/sites/default/files/3-alimentacion_modelo_libros_0.pdf.
- 20 UNICEF. Lactancia materna. [Online].; 2018 [cited 2023 Julio 9]. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>.
- 21 OMS. Lactancia materna, información para amamantar. [Online].; 2017 [cited 2024 Julio 9]. Available from: chrome://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf.
- 22 Salazar S, Chavez M, Delgado X, Pacheco T. Lactancia materna. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*. 2018 Junio; II(2).
- 23 Davila C. Lactancia materna: decisión inteligente, múltiples beneficios y futuro protegido. *Rev Peru Investig Matern Perinat*. 2018 Noviembre; II(1).

- 24 Carbajal M. Conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva en las . madres de los niños menores de 6 meses que llegan al Consultorio Médico Oasis de Villa, Villa el Salvador 2023. tesis. Lima: Universidad Norbet Wiener; 2023.
- 25 Nranjo T. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta . Médica Espirituana. 2017 Noviembre; II(2).
- 26 Rodriguez V. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría . de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enfermería global. 2017 Noviembre; I(34).
- 27 Ciria A, Capote A, Garcia A. Factores alimentarios y nutricionales del niño . asmático cubano en edad escolar. Horizonte sanitario. 2020 Noviembre; III(34).
- 28 Lorenzo R. Lactancia materna exclusiva: beneficios para el bebé y para la . madre. [Online].; 2020 [cited 2023 Julio 9. Available from: <https://partonaturalmadrid.es/lactancia-materna-exclusiva-beneficios-para-el-bebe-y-para-la-madre/>.
- 29 Medela. Dar el pecho con pezones planos, invertidos. [Online].; 2020 [cited . 2024 Julio 9. Available from: <https://www.medela.com/es-es/extraccion-para-lactancia/articulos/dificultades-en-la-lactancia/dar-el-pecho-con-pezones-planos-invertidos-o-con-piercings>.
- 30 Gorrita R. Estrés y ansiedad maternos y su relación con el éxito de la lactancia . materna. Revista Cubana de Pediatría. 2020 Noviembre; III(2).