Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Escuela de Posgrado

Factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses, Huaral 2025

Tesis

Para optar el Grado Académico de Maestra en Salud Pública

Autora

Cecilia Alejandra Andrade Castillo

Asesora

M(a). Gladis Jane Villanueva Cadenas



Huacho-Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

ESCUELA DE POSGRADO

INFORMACION DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
APELLIDOS Y NOMBRES	**DNI**	**FECHA DE SUSTENTACIÓN**
Andrade Castillo, Cecilia Alejandra	43056898	30 de octubre de 2026
DATOS DEL ASESORA:		
APELLIDOS Y NOMBRES	**DNI**	**CÓDIGO ORCID**
M(a). Villanueva Cadenas, Gladis Jane	15764680	https://orcid.org/0000-0002-9776-3391
DATOS DE LOS MIEMROS DE JURADOS – DOCTORADO:		
APELLIDOS Y NOMBRES	**DNI**	**CODIGO ORCID**
Dr. Sipán Valerio, Gustavo Augusto	15612829	https://orcid.org/0000-0001-5642-3035
M(a). Cáceres Estrada, Olga Benicia	15582588	https://orcid.org/0000-0001-9905-1358
M(a). Aguirre Ortiz, Cirila Margot	15617268	https://orcid.org/0000-0001-9569-8314

CECILIA ALEJANDRA ANDRADE CASTILLO (2026-0...

FACTORES DE RIESGO RELACIONADO AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE S...

DGI-POSGRADO 2026
Dirección de Gestión de la Investigación-VRI 2026
DIRECCION DE GESTION DE LA INVESTIGACION

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::1:3672175206

Fecha de entrega
7 oct 2026, 11:29 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
7 oct 2026, 11:36 a.m. GMT-5

Nombre del archivo
TESIS_FINAL_1.pdf

Tamaño del archivo
4.5 MB

100 páginas

24.832 palabras

117.621 caracteres

19% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

16% Fuentes de Internet
10% Publicaciones
13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.° 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.

DEDICATORIA

A mi esposo y compañero de vida, Gracias por tu paciencia infinita y por ser mi pilar en los días más difíciles de este proceso. Tu apoyo fue el impulso que me ayudó a no rendirme.

Andrade Castillo Cecilia Alejandra

AGRADECIMIENTO

A mis padres, quienes con su amor incondicional, su ejemplo y sus palabras de aliento me enseñaron que ningún esfuerzo es en vano. A ellos les debo lo que soy, y cada logro que alcanzo lleva impreso su sacrificio silencioso.

A mi familia, por su paciencia infinita, por comprender las horas de ausencia y por acompañarme desde el cariño en cada jornada de estudio. Su presencia fue el refugio al que siempre volví.

A mi asesora, la M(a) Gladis Jane Villanueva Cadenas, por su guía cuidadosa, su tiempo y su generosidad al compartir sus conocimientos. Su orientación fue una luz que dio forma y sentido a este trabajo.

Andrade Castillo Cecilia Alejandra

ÍNDICE

DEDICATORIA iii

AGRADECIMIENTO vi

ÍNDICE vii

RESUMEN xi

ABSTRACT xii

INTRODUCCIÓN xiii

CAPÍTULO I 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.1 Descripción de la realidad problemática 1

1.2 Formulación del problema 4

1.2.1 Problema general 4

1.2.2 Problemas específicos 4

1.3 Objetivos de la investigación 5

1.3.1 Objetivo general 5

1.3.2 Objetivos específicos 5

1.4 Justificación de la investigación 5

1.5 Delimitación del estudio 8

CAPÍTULO II 9

MARCO TEÓRICO 9

2.1 Antecedentes de la investigación 9

2.1.1 Investigaciones internacionales 9

2.1.2 Investigaciones nacionales 11

2.2 Bases teóricas 14

2.2.1 Factores de riesgo 14

2.2.2 Abandono de la lactancia materna 20
2.3 Bases filosóficas 29
2.4 Definición de términos básicos 30
2.5 Hipótesis de investigación 33
2.5.1 Hipótesis general 33
2.5.2 Hipótesis especificas 33
2.6 Operalización de las variables 34
CAPÍTULO III 36
METODOLOGÍA 36
3.1 Diseño metodológico 36
3.2 Población y muestra 37
3.2.1 Población 37
3.2.2 Muestra 38
3.3 Técnicas de recolección de datos 39
3.4 Técnicas para el procedimiento de la información 40
CAPITULO IV 42
RESULTADOS 42
4.1 Análisis de resultados 42
4.2 Contrastación de hipótesis 46
CAPITULO V 53
DISCUSION 53
5.1 Discusión de resultados 53
CAPITULO VI 57
CONCLUSION Y RECOMENDACIONES 57
6.1 Conclusiones 57
6.2 Recomendaciones 58

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 60

ANEXOS 69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de la operacionalización de la variable factores de riesgo.....34

Tabla 2. Matriz de la operacionalización de abandono de la lactancia materna 35

Tabla 3. Factor sociodemográfico.....41

Tabla 4. Factor biológico.....43

Tabla 5. Factor psicológico.....44

Tabla 6. Factor cultural.....44

Tabla 7. Factor sistema de salud 45

Tabla 8. Abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses.....46

Tabla 9. Factor sociodemográfico asociados al abandono de la lactancia materna 47

Tabla 10. Factor biológico asociados al abandono de la lactancia materna.....48

Tabla 11. Factor psicológico asociados al abandono de la lactancia materna 49

Tabla 12. Factor cultural asociados al abandono de la lactancia materna 50

Tabla 13. Factor sistema de salud asociados al abandono de la lactancia materna 51

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre los factores de riesgo y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Base Huaral, 2025. Metodología, el presente trabajo se realizó en el Centro de Salud Base Huaral, ubicado en la provincia de Huaral, región Lima. El enfoque metodológico fue de tipo básica, diseño no experimental transversal, nivel correlacional y enfoque cuantitativo, contando con una muestra de 147 madres de niños menores de seis meses, empleando para la recolección de datos el Cuestionario de Factores de Riesgo del Abandono de la Lactancia Materna, la prueba estadística usada fue chi cuadrado, debido a que las variables y sus dimensiones fueron cualitativas de tipo nominal. Resultados, se halló relación significativa entre los factores de riesgo y el abandono de la lactancia materna ($p < 0,05$), así como relación entre el factor sociodemográfico y el abandono ($\chi^2 = 40,917$; $p < 0,05$), relación entre el factor biológico y el abandono ($\chi^2 = 25,37$; $p < 0,05$), relación entre el factor psicológico y el abandono ($\chi^2 = 23,815$; $p < 0,05$), relación entre el factor cultural y el abandono ($\chi^2 = 67,014$; $p < 0,05$), y relación entre el factor del sistema de salud y el abandono ($\chi^2 = 55,411$; $p < 0,05$). En conclusión, se evidencia que cuando las madres presentan condiciones de riesgo más desfavorables, tienden a interrumpir con mayor frecuencia el amamantamiento antes de los seis meses.

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

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between risk factors and abandonment of breastfeeding in mothers of children under six months of the Huaral Base Health Center, 2025. Methodology, this work was carried out at the Huaral Base Health Center, located in the province of Huaura, Lima region. The methodological approach was basic, non-experimental cross-sectional design, correlational level and quantitative approach, with a sample of 147 mothers of children under six months old, using the Breastfeeding Abandonment Risk Factors Questionnaire for data collection, the statistical test used was chi square, because the variables and their dimensions were nominal qualitative. Results, a significant relationship was found between the risk factors and abandonment of breastfeeding ($p < 0.05$), as well as a relationship between the sociodemographic factor and abandonment ($\chi^2 = 40.917$; $p < 0.05$), a relationship between the biological factor and abandonment ($\chi^2 = 25.37$; $p < 0.05$), and a relationship between the psychological factor and abandonment ($\chi^2 = 23.815$; $p < 0.05$). 0.05), relationship between the cultural factor and dropout ($\chi^2 = 67.014$; $p < 0.05$), and relationship between the health system factor and dropout ($\chi^2 = 55.411$; $p < 0.05$). In conclusion, it is evident that when mothers have more unfavorable risk conditions, they tend to interrupt breastfeeding more frequently before six months.

Keywords: risk factors; abandonment of breastfeeding; exclusive breastfeeding; maternal and child health; health management.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna se entiende como la práctica en la que la madre alimenta a su hijo con su propia leche durante los primeros años, lo que aporta al crecimiento del niño en contextos urbanos y rurales. El modo en que la madre inicia y prolonga el amamantamiento se relaciona con el desarrollo del lactante, con su defensa ante enfermedades y con el lazo afectivo que surge entre ambos. Además, en los servicios de salud del primer nivel, donde la atención a la madre y al recién nacido resulta central, esta práctica adquiere un valor particular, pues de ella depende parte del estado nutricional, cognitivo y emocional del menor. Cuando el amamantamiento se corta antes de tiempo, o cuando pesan las condiciones adversas del entorno, la salud del niño se debilita y su nutrición queda comprometida. Por ello, alcanzar la lactancia exclusiva hasta los seis meses se vuelve una meta difícil de sostener en varios hogares.

En el escenario latinoamericano, los servicios de salud afrontan distintas trabas ligadas a la protección de la lactancia, entre ellas la presión del trabajo sobre la madre y el poco acompañamiento durante el puerperio. Esta situación incide en la continuidad del amamantamiento, ya que muchas mujeres lo dejan en entornos con escaso apoyo familiar y débil respaldo de los establecimientos. Por otro lado, en el caso peruano las regiones muestran dificultades parecidas, pues el sostenimiento de la lactancia no siempre responde a factores controlables ni a un plan pensado para acompañar a la madre, lo que se refleja en la nutrición del niño. Así también, varias provincias del país presentan un cuadro similar, donde las condiciones de riesgo que rodean a la madre no favorecen la permanencia esperada del amamantamiento. Este panorama abre la puerta a mirar con detalle qué elementos empujan el abandono temprano.

En el Centro de Salud Base Huaral, las condiciones que rodean a las madres de niños menores de seis meses no acompañan del todo la continuidad de la lactancia, lo que se vincula con el abandono temprano del amamantamiento. Las trabas ligadas a factores

sociodemográficos, biológicos, psicológicos, culturales y del propio sistema de salud dejan margen para examinar la relación entre ambas variables. Por ello, la presente investigación estudia la relación entre los factores de riesgo y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Base Huaral, 2025, con enfoque cuantitativo correlacional y diseño no experimental transversal. El trabajo se ordena en seis capítulos: planteamiento del problema, marco teórico, metodología, resultados, discusión, y conclusiones con recomendaciones. En ese sentido, busca aportar elementos útiles para la salud materno-infantil en el ámbito local.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

A nivel internacional, el abandono de la lactancia materna constituye un grave problema de salud pública. Según datos recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), apenas el 48% de los lactantes menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva a nivel mundial, cifra que permanece por debajo del objetivo establecido del 50% para el año 2025. Esta situación representa que más de 820,000 vidas infantiles podrían salvarse anualmente si se mejoraran las tasas de lactancia materna.

Adicionalmente, el abandono temprano de la lactancia materna representa una crisis silenciosa a nivel global. Estudios internacionales como el Corral et al. (2023) evidencian que el índice de abandono durante las primeras tres semanas de vida es excesivamente alto, siendo los principales factores de riesgos la falta de información y apoyo que reciben las madres y sus familias. La Alianza Mundial pro Lactancia Materna (WABA, 2024) señala que la falta de apoyo durante la primera semana afecta negativamente la intención general de amamantar y la prevalencia posterior. Además, menos de la mitad de los recién nacidos son puestos al pecho dentro de la primera hora de vida a nivel mundial.

En el contexto de América Latina, el abandono de la lactancia materna presenta cifras alarmantes. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023), solamente el 43% de los bebés menores de seis meses reciben únicamente leche materna, lo cual está por debajo del promedio mundial que es del 50%. Asimismo, solo el 54% de los recién nacidos toman pecho durante su primera hora de vida, mientras que apenas el 43% de los niños siguen siendo amamantados hasta los dos años. Por consiguiente, esta falta de lactancia materna contribuye a que en la región persista el triple problema nutricional: por un lado, la desnutrición, por otro lado, el sobrepeso y la obesidad, y además la falta de vitaminas y minerales esenciales.

Por su parte la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2023) los países latinoamericanos donde más madres dan solo leche materna a sus bebés durante los primeros 6 meses son Perú (63,9%), Bolivia (55,7%) y Guatemala (53,2%). Por otro lado, varios países han mejorado bastante en este tema: Belice subió 23,9% entre 2006 y 2015; asimismo, México aumentó 21,5% entre 2012 y 2021; además, Bolivia creció 17,1% entre 2000 y 2016; también Haití subió 16,9% entre 2000 y 2017; y finalmente Colombia mejoró 11,6% entre 2000 y 2016. Sin embargo, otros países empeoraron: Cuba bajó 0,6% entre 2000 y 2019; de igual manera, Perú disminuyó 2,7% entre 2000 y 2021; también Honduras cayó 4,7% entre 2001 y 2019; y por último Costa Rica redujo 7,2% entre 2011 y 2018.

En América Latina, los factores de riesgo también representan un desafío considerable. La región enfrenta múltiples determinantes estructurales que debilitan el apoyo a la lactancia materna, incluyendo la comercialización agresiva de sucedáneos de leche dirigida a madres y cuidadores, el acceso limitado a servicios de salud de calidad, y marcos normativos débiles que no protegen adecuadamente esta práctica. Adicionalmente, más de 500 millones de mujeres trabajadoras no cuentan con protección esencial de maternidad en las leyes nacionales, y solo el 20% de los países requieren que los empleadores proporcionen instalaciones para amamantar (OPS, 2023).

En el Perú, el abandono de la lactancia materna es un problema persistente. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2024), el 69,3% de los menores de seis meses recibieron lactancia materna en 2023, incrementándose en 3,4 puntos porcentuales respecto al 2022. Sin embargo, esto significa que el 30,7% de la población menor de seis meses no accede a este alimento vital. Los departamentos con menores tasas incluyen Tumbes (46,8%) e Ica (48,5%), evidenciando disparidades regionales significativas.

En cuanto a los factores de riesgo, constituyen un problema con alta prevalencia en el

territorio nacional. Investigaciones recientes han identificado que los principales determinantes del abandono incluyen la falta de información y educación sobre los beneficios de la lactancia materna, creencias y prácticas culturales que la desalientan, problemas de salud materno-infantil, y la ausencia de políticas de licencia de maternidad y apoyo laboral adecuado. La promoción de fórmulas infantiles y la carencia de una red de apoyo familiar y comunitario también influyen significativamente en esta problemática (Infobae, 2024).

En el ámbito local del Centro de Salud Base Huaral, se observa una problemática preocupante donde un número importante de las madres abandonan la lactancia materna exclusiva antes del cuarto mes de vida del lactante. Los indicadores observables incluyen: madres que refieren insuficiente producción láctea, dificultades técnicas en el agarre correcto del bebé, dolor persistente durante el amamantamiento, y la percepción errónea de que el niño no se sacia adecuadamente. Simultáneamente, se evidencian múltiples factores de riesgo como el desconocimiento de técnicas apropiadas de amamantamiento, creencias culturales negativas sobre la lactancia, influencia familiar adversa junto con profesionales de salud influenciado por la industria que promueve fórmulas artificiales, y el retorno laboral temprano sin facilidades institucionales para mantener la lactancia.

Las consecuencias de no manejar adecuada esta problemática son significativas tanto para la salud materno-infantil como para el sistema de salud local. Se observa un incremento en las consultas por infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas en lactantes no amamantados exclusivamente, mayor incidencia de desnutrición crónica en menores de dos años, y casos de anemia ferropénica temprana. Para las madres, se evidencia mayor riesgo de depresión postparto, dificultades en el vínculo afectivo madre-hijo, y costos económicos familiares elevados por la adquisición de sucedáneos lácteos, generando además sobrecarga en los servicios de emergencia pediátrica y consulta externa del establecimiento.

Una estrategia de solución integral requiere implementar un programa de consejería

especializada en lactancia materna desde el control prenatal, establecer grupos de apoyo entre madres lactantes, capacitar al personal de salud en técnicas de asesoramiento personalizado, y desarrollar alianzas estratégicas con empleadores locales para promover espacios amigables de lactancia. Adicionalmente, es fundamental crear un sistema de seguimiento domiciliario durante los primeros tres meses postparto, implementar sesiones educativas familiares que involucren a la pareja y abuelas, y establecer protocolos de intervención temprana para identificar y manejar oportunamente las dificultades técnicas del amamantamiento, asegurando así la continuidad y éxito de la lactancia materna exclusiva.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son los factores de riesgos sociodemográfico relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025?

¿Cuáles son los factores de riesgos biológicos relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025?

¿Cuáles son los factores de riesgos psicológicos relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025?

¿Cuáles son los factores de riesgos culturales relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025?

¿Cuáles son los factores de riesgos del sistema de salud relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar los factores de riesgos sociodemográfico relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Identificar los factores de riesgos biológicos relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Identificar los factores de riesgos psicológicos relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Identificar los factores de riesgos culturales relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Identificar los factores de riesgos del sistema de salud relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Conveniencia

Los factores relacionados al abandono de la lactancia materna antes de los seis meses representan un problema preocupante que afecta la salud de los bebés y sus madres en nuestra comunidad. En el Centro de Salud Base Huaral, muchas madres interrumpen esta práctica esencial sin conocerse claramente las razones que las llevan a tomar esta decisión. Identificar los factores de riesgo que provocan este abandono es fundamental para entender qué dificultades enfrentan las madres y poder ayudarlas de manera efectiva. Este estudio fue importante porque permitió conocer la realidad local y crear estrategias específicas para apoyar a las madres en situación de riesgo. Los resultados ayudaron a los profesionales de salud a

detectar tempranamente a las madres que podían abandonar la lactancia y brindarles el apoyo necesario. Además, la investigación sirvió para mejorar los programas de promoción de la lactancia materna, beneficiando directamente a las familias de Huaral. De esta manera, se contribuiyó a mejorar la nutrición infantil y fortalecer el vínculo entre madres e hijos en nuestra localidad.

1.4.2 Relevancia social

En lo social, el estudio contribuyó a mejorar las estrategias de promoción y protección de la lactancia materna en el Centro de Salud Base Huaral, lo cual repercutió directamente en la salud y bienestar de los lactantes y sus madres. La identificación temprana de los factores de riesgo permitió implementar intervenciones oportunas que favorezcan la continuidad de la lactancia materna exclusiva, reduciendo así las tasas de desnutrición, enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias en los menores de 6 meses. Además, este estudio proporcionó información valiosa para diseñar programas de apoyo integral que fortalezcan la confianza materna y el vínculo afectivo madre-hijo, beneficiando el desarrollo integral de las familias de la comunidad de Huaral.

1.4.3 Implicación práctica

En lo práctico, esta investigación proporcionó recomendaciones que permitieron al establecimiento de salud diseñar e implementar estrategias de intervención focalizadas en los grupos de mayor riesgo, optimizando los recursos dedicados a la promoción y protección de la lactancia materna. Estas recomendaciones ayudaron a los profesionales de salud a identificar precozmente a las madres en riesgo de abandono, permitiendo intervenciones oportunas que contribuyeron a mejorar los indicadores de lactancia materna exclusiva, reducir la morbilidad infantil asociada al destete precoz y fortalecer el vínculo madre-hijo, beneficiando así la salud integral de la población materno-infantil de la jurisdicción.

1.4.3 Valor teórico

En lo teórico, la salud materno-infantil, persisten importantes vacíos de conocimiento que requieren ser abordados para profundizar en la comprensión de la relación entre los factores de riesgo y el abandono de la lactancia materna exclusiva. Este estudio constituyó un aporte significativo para el avance del conocimiento en este campo, ya que los hallazgos no solo proporcionaron una contribución relevante para futuras investigaciones, sino que también enriquecieron el desarrollo de teorías fundamentales como la Teoría del Apego de Bowlby, que destaca la importancia del vínculo madre-hijo a través de la lactancia, y la Teoría del Comportamiento Planificado de Ajzen, que permitió comprender cómo las actitudes, normas subjetivas y el control percibido influyen en la decisión de continuar o abandonar la lactancia materna. Estas teorías brindaron una sólida base conceptual que guía la búsqueda de conocimiento en esta disciplina y orienta la interpretación de los resultados obtenidos, permitiendo una comprensión integral del fenómeno del abandono de la lactancia materna en el contexto peruano.

1.4.3 Utilidad metodológica

El estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo y el nivel correlacional. En ese contexto, se aportó con el diseño de dos instrumentos: uno para identificar y medir los factores de riesgo (socioeconómicos, culturales, laborales y de salud) y otro para evaluar el abandono de la lactancia materna exclusiva. Estos instrumentos pasaron por un riguroso proceso metodológico, que incluyó la validación por juicio de expertos y el análisis de confiabilidad mediante pruebas estadísticas, para garantizar su adecuación al contexto de las madres que acuden al Centro de Salud Base Huaral y asegurar la precisión y validez de los resultados obtenidos. Estos instrumentos fueron valiosos para la comunidad científica interesada en profundizar en esta área de conocimiento, ya que proporcionaron una metodología replicable y adaptable a diferentes establecimientos de salud del primer nivel de atención.

1.5 Delimitación del estudio

Delimitación espacial

El estudio fue puesto en práctica en el Centro de Salud Base Huaral, que se encuentra ubicado en la calle Chancay 279, en el distrito de Huaral, provincia de Huaral, en el departamento de Lima.

Delimitación temporal

La realización del estudio fue enfocada entre los meses de julio del 2025 a diciembre del 2025.

Delimitación social

El grupo social estuvo compuesto por madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Base Huaral.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Váldez (2025), realizaron un estudio en Guatemala, titulado "*Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en niños menores de seis meses en el centro de salud del progreso, Jutiapa*", cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en niños menores de seis meses de edad en el Centro de Salud de El Progreso. La metodología fue cuantitativa y de corte transversal, conformada por una muestra de 110 madres que brindan lactancia, se usó la técnica de la encuesta de 12 ítems. El resultado indica el 31% que los factores que influyen para abandonar la lactancia materna son porque son madres primerizas, el 55% corresponde al estrés y 14% fue ninguna de las anteriores. Asimismo, una de las causas para abandonar la lactancia fue en un 77% la mastitis. Se concluye que el principal factor asociados al abandono de la lactancia materna fue el estrés materno.

Maldonado (2024), desarrollo un estudio en México, titulado "*Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS Tabasco*", cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres derechohabientes. La metodología fue transversal, conformada por una muestra de 150 madres, se usó como instrumento el cuestionario de 20 ítems. El resultado evidencia que las causas del abandono de la lactancia materna exclusiva se deben en un 28.7% a la baja producción de leche, el 22.7% enfermedad del bebe o alergias, el 19.3% por medicamentos, el 13.3% el bebe no acepta la leche materna y el 4.7% son a causa de la presión social e indicación médica. Se concluye que la falta de producción de leche materna es la causa

principal del abandono de la lactancia materna exclusiva.

Luna-Torres et al. (2023), trabajaron un artículo en México, titulado "*Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna en atención primaria*", cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en primer nivel de atención. La metodología fue diseño analítico y transversal, conformada por una muestra de 132 madres en periodo de lactancia, se usó la encuesta desarrollada por Kahn Liz. El resultado evidencia que solo en el 62.2% de los casos se realiza lactancia materna exclusiva, identificándose como factores asociados al abandono: el estrés materno (OR = 2.98, $p < 0.05$), la ausencia de redes de apoyo (OR = 3.13, $p < 0.05$), lesión en glándula mamaria ($p < 0.05$) y tipo de lactancia mixta ($p < 0.05$). Se concluye que los principales factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva son el estrés materno y la ausencia de redes de apoyo, siendo factores psicosociales modificables mediante intervenciones.

Corral et al. (2023), realizaron un estudio en España, titulado "*Factores asociados al abandono de la lactancia materna en los primeros 12 meses de vida*", cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados con el embarazo, parto y puerperio que influyen en el abandono de la lactancia en los primeros 12 meses de vida. La metodología fue diseño descriptivo y retrospectivo, con una muestra de 131 mujeres y sus recién nacidos, el recojo de datos fue mediante Historia Clínica Informatizada (IANUS). El resultado evidencia que la lactancia materna exclusiva a los 6 meses fue del 40.5%, identificándose como períodos críticos de abandono el primer mes y los 6 meses de vida, con factores significativos como tabaquismo materno ($p < 0.05$), complicaciones obstétricas ($p < 0.05$) y peso al nacer < 2500g ($p < 0.05$). Se concluye que existen dos períodos críticos para el abandono de la lactancia de 1 y 6 meses y factores como el tabaquismo materno y las complicaciones obstétricas influyen

significativamente en su discontinuación.

Santana et al. (2022), realizaron un estudio en México, titulado "*Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México*", cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un Hospital del Estado de México. La metodología fue diseño cuantitativo y transversal, con una muestra de 5094 expedientes clínicos de mujeres puérperas del servicio de ginecología del periodo enero-diciembre 2021, se usó un cuestionario de factores de riesgo validado por expertos de enfermería perinatal. El resultado evidencia que los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna fueron el 22.08% hipogalactia, el 27.28% por la incorrecta técnica de posición para amamantar, el 22.08% por agalactia, el 8.60% recién nacidos hospitalizados, el 6.77% pezón invertido, el 3.41% por pezón agrietado, el 2.02% senos congestionados y el 1.45% problemas de agarre y succión. Se concluye que los problemas relacionados con la producción de leche materna hipogalactia y agalactia constituyen los principales factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Casas (2025), realizó un estudio en Ayacucho, titulado "*Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024*", cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres de niños menores de seis meses. La metodología fue diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra de 50 madres de niños menores de 6 meses, la técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados muestran que el 36% de madres dejaron de dar solo leche materna a sus bebés; de este grupo, el 50% eran madres jóvenes. Asimismo, se encontró

que dejar la lactancia se relaciona con la poca producción de leche (X2: 15,643, p<0.05). En cuanto a los aspectos económicos, el 32% trabajaban por su cuenta, mientras que el 46% no tenían dependencia económica, y estos factores también se asocian con abandonar la lactancia (X2: 4,836, p<0.05). Por otro lado, aunque existen creencias erróneas, estas no se relacionan con dejar la lactancia; sin embargo, las madres con menos conocimiento sí tienden a abandonarla (X2: 9,780, p<0.05). Además, el mayor porcentaje de abandono de la lactancia se debió a causas directas relacionadas con la madre (24%). En conclusión, factores como la baja producción de leche, la dependencia económica y la falta de conocimiento están relacionados con el abandono de la lactancia materna

Lugo y Olivos (2024), trabajo un estudio en Lima, titulado "*Factores biológicos, sociales y culturales relacionados con el abandono de la lactancia materna en niños menores de 6 meses en un centro de salud de Lima – Perú 2024*", cuyo objetivo fue establecer de qué manera se relaciona el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses con los factores biológicos, sociales y culturales en un centro de salud de Lima. La metodología fue diseño no experimental, cuantitativo y correlacional, con una muestra de 100 madres de niños menores de 6 meses, se usó la encuesta y un cuestionario. Los resultados muestran que el 52% de las madres dejaron de dar solo leche materna a sus bebés. En cuanto a las causas biológicas, el 36% mencionó que no producía suficiente leche. Respecto a los factores sociales, el 83% reportó falta de motivación y el 95% no recibió información adecuada. Finalmente, sobre los aspectos culturales, el 60% tenía miedo de que la lactancia cambiara su apariencia física, encontrándose relación significativa con factores biológicos ($p < 0.05$), factores sociales ($p < 0.05$) y factores culturales ($p < 0.05$), confirmando la multicausalidad del abandono. Se

concluye que existe una relación directa y significativa entre los factores biológicos, sociales y culturales con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Jurado (2024), realizó un estudio en Lima, titulado "*Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de seis meses del hospital de San Juan de Lurigancho, 2024*", cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de seis meses. La metodología fue enfoque cuantitativo y tipo básica, conformada por una muestra censal de 50 madres, se usó la entrevista y cuestionario de 25 ítems. El resultado evidencia que los factores culturales están presentes con 68.0%, factores personales con 32.0%, factores sociodemográficos con 30.0% y factores socioeconómicos con 8.0%. Los factores personales predominantes fueron heridas en los pezones (60.0%) y dolor en los pezones (32.0%). En los factores socioeconómicos destacó que el trabajo impide la lactancia (86.0%). Se concluye que los factores culturales, especialmente mitos, creencias y conocimiento, son los más prevalentes en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Jaramillo (2023), desarrollo una tesis en Lima, titulado "*Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses postparto en madres atendidas en el Hospital Nacional P.N.P Luis N. Sáenz, febrero – marzo 2023*", cuyo objetivo fue determinar los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses postparto en madres. La metodología fue diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra de 198 mujeres con hijos lactantes, el recojo de datos fue mediante la encuesta. El resultado evidencia que el 50% de las madres abandonaron la LME antes de los 6 meses, siendo el principal motivo el inicio de actividades laborales o estudiantiles (27.3%). En el análisis multivariado, los factores significativamente asociados fueron: edad materna 30-

39 años (PR: 1.749, p = 0.028), educación media completa (PR: 3.037, p = 0.002), ser madre soltera (PR: 3.333, p = 0.017) y sexo femenino del lactante (PR: 0.542, p < 0.001). Se concluye que los factores sociodemográficos de la madre y biológicos del recién nacido están asociados significativamente al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Torres (2022), realizó una tesis en Lima, titulado "*Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la Ris Chaclacayo, lima este, 2021-2022*", cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. La metodología fue diseño no experimental y cuantitativo, con una muestra de 109 madres adolescentes de niños menores de seis meses, a quienes se aplicó el cuestionario. Los resultados indican que los principales factores de riesgo fueron aquellos relacionados con la madre, específicamente cuando ella percibe que produce poca o nada de leche (32,1%) y cuando siente que no está satisfecha con la lactancia (32,1%). Por tanto, se concluye que estos factores de riesgo propios de la madre tienen una relación importante con el hecho de que las madres adolescentes dejen de dar solo leche materna a sus bebés.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Factores de riesgo

2.2.1.1. Concepto

Los factores de riesgo en el contexto del abandono de la lactancia materna, según Campiño y Duque (2019) son aquellas características o circunstancias que aumentan la probabilidad de que una madre interrumpa la alimentación exclusiva con leche materna antes del período recomendado de seis meses, incluyendo variables biológicas, psicológicas,

sociodemográficas y socioculturales que influyen negativamente en la decisión y capacidad materna para mantener la lactancia natural.

La conceptualización propuesta por Pilatasig y Llangari (2024) establece que los factores de riesgo asociados comprenden un espectro multidimensional de determinantes que van desde características individuales maternas hasta influencias del entorno social y sanitario, los cuales actúan de manera sinérgica para incrementar la vulnerabilidad hacia la interrupción prematura de la alimentación natural, constituyendo elementos predictivos que requieren identificación temprana para implementar intervenciones preventivas eficaces en el contexto de la atención primaria de salud.

Desde otra perspectiva más amplia, Góngora et al. (2022) definen los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna como variables exposicionales medibles que se asocian con una mayor probabilidad de destete precoz, las cuales pueden ser modificables o no modificables, y cuya identificación permite el desarrollo de estrategias de promoción, protección y apoyo dirigidas a fortalecer la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, contribuyendo así al cumplimiento de las metas establecidas por organismos internacionales para la reducción de la morbimortalidad infantil.

2.2.1.2. Importancia de estudio de los factores asociados

La identificación temprana de los factores de riesgo asociados es fundamental en el ámbito de la salud pública, especialmente considerando que la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida representa una de las intervenciones preventivas más costo-efectivas para reducir la morbimortalidad infantil. La capacidad de detectar oportunamente estos factores permite al personal de salud implementar estrategias de intervención dirigidas y personalizadas, mejorando significativamente las tasas de éxito en el mantenimiento de la

lactancia natural hasta el período recomendado por la Organización Mundial de la Salud (Rosada et al., 2019).

La relevancia de estos factores trasciende el ámbito individual y se proyecta hacia dimensiones poblacionales más amplias, ya que su comprensión integral facilita el diseño de políticas públicas en salud materna e infantil basadas en evidencia científica sólida. Los factores de riesgo constituyen indicadores predictivos que orientan la asignación eficiente de recursos sanitarios, permitiendo focalizar las intervenciones en grupos de mayor vulnerabilidad y optimizando el impacto de los programas de promoción de la lactancia materna en diferentes contextos socioeconómicos y culturales (Torres, 2023).

Desde una perspectiva clínica, el conocimiento profundo de estos factores fortalece las competencias del profesional de enfermería para brindar cuidados anticipatorios y educación sanitaria especializada, elementos esenciales para empoderar a las madres en la toma de decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos. La identificación precoz de situaciones de riesgo permite implementar medidas correctivas oportunas, reduciendo la incidencia de abandono prematuro y sus consecuencias negativas tanto para la salud infantil como materna, consolidando así el rol protagónico de la enfermería en la promoción de prácticas saludables durante el período perinatal (Ayala et al., 2021).

La importancia estratégica de estos factores se amplifica en el contexto actual, donde múltiples determinantes sociales, económicos y culturales convergen para crear escenarios complejos que desafían el mantenimiento exitoso de la lactancia materna exclusiva. Su estudio sistemático contribuye al desarrollo de marcos teóricos robustos que sustentan intervenciones multidisciplinarias innovadoras, fortaleciendo la base científica de la práctica de enfermería y promoviendo mejores resultados en salud para la díada madre-hijo, con repercusiones positivas

a largo plazo en el desarrollo cognitivo, inmunológico y emocional del lactante (Campiño y Duque, 2019).

2.2.1.3. Teoría de la enfermería de Swanson

El Marco Teórico de Kristen Swanson constituye un fundamento conceptual sólido para comprender y abordar los factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna, ya que sus cinco procesos secuenciales de cuidado (conocer, mantener las creencias, estar con, hacer por y posibilitar) proporcionan una estructura integral para la evaluación, intervención y seguimiento de las madres en riesgo. Este modelo teórico permite al profesional de enfermería desarrollar una comprensión profunda de las necesidades individuales de cada madre, identificando oportunamente los factores de riesgo específicos que podrían comprometer el éxito de la lactancia materna exclusiva y diseñando intervenciones personalizadas que fortalezcan la confianza materna y promuevan el empoderamiento en la toma de decisiones relacionadas con la alimentación infantil (Velásquez y Huamán, 2020).

La aplicación de la Teoría de Swanson en el contexto de los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna facilita el establecimiento de relaciones terapéuticas significativas entre el profesional de enfermería y las madres, creando un ambiente de confianza y seguridad que favorece la expresión libre de preocupaciones, miedos y expectativas relacionadas con la experiencia de amamantamiento. El proceso de "conocer" permite la identificación temprana de factores de riesgo tanto evidentes como sutiles, mientras que "mantener las creencias" fortalece la confianza en las capacidades innatas de la madre para alimentar exitosamente a su hijo, contrarrestando los efectos negativos de factores psicológicos y socioculturales que podrían predisponer al abandono prematuro (Ordoñez et al., 2023).

Los procesos de "estar con" y "hacer por" en el modelo de Swanson adquieren particular relevancia en la prevención del abandono de la lactancia materna, ya que proporcionan el soporte emocional y técnico necesario para que las madres enfrenten exitosamente los desafíos inherentes al establecimiento y mantenimiento de la lactancia natural. Estos componentes del modelo permiten al profesional de enfermería ofrecer presencia auténtica y apoyo instrumental concreto, elementos cruciales para mitigar el impacto de factores de riesgo como la falta de apoyo familiar, las dificultades técnicas en el amamantamiento y los mitos culturales que pueden interferir con la práctica exitosa de la lactancia materna exclusiva (Cano et al., 2012).

El proceso de "posibilitar" en la Teoría de Swanson constituye el elemento transformador que permite a las madres desarrollar competencias y estrategias para superar los factores de riesgo identificados, promoviendo la autonomía y el empoderamiento en la toma de decisiones relacionadas con la alimentación infantil. Este componente del modelo facilita la educación sanitaria participativa y la construcción de redes de apoyo sólidas, elementos fundamentales para contrarrestar los efectos adversos de factores sociodemográficos, económicos y laborales que frecuentemente contribuyen al abandono prematuro de la lactancia materna, fortaleciendo así la resiliencia materna y la sostenibilidad de la práctica de amamantamiento a largo plazo (Velásquez y Huamán, 2020).

La integración de la Teoría de Swanson con la comprensión de los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna genera un marco conceptual innovador que trasciende el enfoque biomédico tradicional, incorporando dimensiones psicosociales, culturales y espirituales que influyen significativamente en la experiencia materna de amamantamiento. Este modelo teórico integral permite el desarrollo de intervenciones de enfermería holísticas y culturalmente sensibles, que abordan no solo los aspectos técnicos de la lactancia sino también

las necesidades emocionales y sociales de las madres, creando condiciones óptimas para el éxito de la lactancia materna exclusiva y la reducción sustancial de los factores de riesgo asociados al abandono prematuro (Ordoñez et al., 2023).

2.2.1.4. Dimensiones de los Factores de Riesgo

Según Gutiérrez y Rubio (2020), los factores de riesgo se dividen en cinco dimensiones primordiales, cada una de las cuales aborda distintos aspectos que contribuyen a la aparición o agravamiento de un problema de salud.

Factores Sociodemográficos. Comprenden las características poblacionales y socioeconómicas de las madres que pueden influir en la decisión y capacidad para mantener la lactancia materna exclusiva. Incluyen variables como edad materna, nivel educativo, estado civil, ocupación, ingresos económicos familiares y lugar de residencia, las cuales determinan el contexto social en el que se desarrolla la experiencia de amamantamiento y condicionan el acceso a recursos de apoyo y servicios de salud especializados.

Factores Biológicos. Abarcan las condiciones fisiológicas y de salud tanto maternas como del lactante que pueden comprometer el establecimiento y mantenimiento exitoso de la lactancia natural. Estos incluyen complicaciones durante el embarazo y parto, estado nutricional materno, producción láctea, anatomía mamaria, presencia de enfermedades maternas o del recién nacido, prematuridad, bajo peso al nacer y uso de medicamentos que pueden interferir con la lactancia.

Factores Psicológicos. Engloban los aspectos emocionales, cognitivos y conductuales que influyen en la actitud materna hacia la lactancia y en su capacidad para mantenerla exitosamente. Incluyen el estado emocional materno, presencia de depresión posparto,

ansiedad, autoeficacia percibida, conocimientos sobre lactancia materna, experiencias previas de amamantamiento, motivación personal y expectativas sobre la alimentación infantil.

Factores Culturales. Comprenden las influencias del entorno social y cultural que moldean las creencias, actitudes y prácticas relacionadas con la lactancia materna. Incluyen el apoyo familiar, presión social, normas culturales, mitos y creencias sobre amamantamiento, influencia de medios de comunicación, promoción comercial de sucedáneos de leche materna, políticas institucionales y prácticas del personal de salud que pueden favorecer o desalentar la lactancia materna exclusiva.

Factores del Sistema de Salud. Abarcan las características, prácticas y políticas de los servicios de salud que influyen directamente en el inicio, establecimiento y mantenimiento de la lactancia materna. Incluyen la calidad de la atención durante el parto y puerperio, implementación del contacto piel a piel inmediato, inicio temprano de la lactancia en la primera hora de vida, uso inapropiado de fórmulas infantiles en las primeras horas, capacitación del personal de salud en lactancia materna, aplicación de los Diez Pasos para una Lactancia Exitosa, disponibilidad de consejería especializada, seguimiento postnatal adecuado y cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna dentro de las instituciones sanitarias (Huamanlazo, 2020).

2.2.2 Variable 2: Abandono de la lactancia materna

2.2.2.1. Concepto

La lactancia materna, según la definición establecida por la Organización Mundial de la Salud, constituye la forma óptima de alimentar a los bebés, proporcionándoles todos los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades. La lactancia materna exclusiva se define específicamente como la práctica de

alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin darle ningún otro alimento ni tampoco agua, representando la intervención preventiva que tiene el mayor impacto potencial sobre la mortalidad infantil y constituyendo una piedra angular de la supervivencia y la salud infantiles (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2021).

La conceptualización de la lactancia materna desde una perspectiva integral reconoce que esta práctica trasciende el aspecto puramente nutricional, incorporando dimensiones emocionales, psicológicas e inmunológicas fundamentales para el desarrollo óptimo del lactante. La leche materna constituye un fluido vivo y cambiante, capaz de adaptarse a los diferentes requerimientos del niño a lo largo del tiempo, modificando su composición y volumen según las necesidades específicas de cada etapa del desarrollo, proporcionando no solo nutrientes esenciales sino también factores bioactivos, inmunológicos y de crecimiento que no pueden ser replicados por ningún sucedáneo artificial (OMS, 2019).

El abandono de la lactancia materna se define como la interrupción súbita de la lactancia materna antes de los seis meses de edad, representando un problema multifactorial que compromete significativamente los beneficios nutricionales, inmunológicos y de desarrollo que proporciona la alimentación natural al lactante. Este fenómeno constituye una preocupación mayor en salud pública debido a sus implicaciones negativas tanto para la salud infantil como materna, aumentando el riesgo de morbimortalidad en el primer año de vida y privando tanto a la madre como al niño de los múltiples beneficios a corto y largo plazo que se derivan del mantenimiento de la lactancia materna exclusiva durante el período recomendado por organismos internacionales (Minsa, 2024).

2.2.2.2. Importancia de la Lactancia Materna

La lactancia materna constituye una de las intervenciones de salud pública más eficaces y costo-efectivas disponibles para garantizar la supervivencia y el desarrollo óptimo de los lactantes, con beneficios que se extienden significativamente más allá del período de amamantamiento y perduran durante toda la vida del individuo. Los estudios científicos han demostrado consistentemente que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida reduce drásticamente la mortalidad infantil, especialmente las muertes por infecciones respiratorias agudas y diarrea, dos importantes causas de mortalidad en menores de cinco años, mientras que también proporciona protección contra infecciones gastrointestinales, otitis media, alergias y otras enfermedades infecciosas que afectan frecuentemente a los lactantes alimentados con sucedáneos (UNICEF, 2021).

La importancia de la lactancia materna se amplifica cuando se consideran sus efectos protectores a largo plazo, los cuales incluyen una reducción significativa en el riesgo de obesidad infantil y adulta, diabetes tipo 2, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer. Los niños amamantados muestran consistentemente un mejor desempeño en las pruebas de inteligencia y desarrollo cognitivo, con efectos que se mantienen hasta la edad adulta y se traducen en mayor nivel educativo e ingresos económicos superiores, demostrando así que la lactancia materna representa una inversión fundamental en el capital humano y el desarrollo socioeconómico de las sociedades (OPS, 2021).

Desde la perspectiva de la salud materna, la lactancia natural proporciona beneficios inmediatos y a largo plazo que justifican plenamente su promoción y protección sistemática. A corto plazo, la lactancia materna facilita la recuperación física posparto, reduce significativamente el riesgo de hemorragia postparto y contribuye a la involución uterina,

mientras que también fortalece el vínculo afectivo madre-hijo y reduce la incidencia de depresión posparto. Los beneficios a largo plazo incluyen una reducción sustancial del riesgo de cáncer de mama y ovario, diabetes tipo 2, osteoporosis y enfermedades cardiovasculares, con efectos protectores que se incrementan proporcionalmente con la duración del período de amamantamiento (Instituto de Salud para el Bienestar, 2023).

La importancia socioeconómica y ambiental de la lactancia materna añade dimensiones adicionales a su relevancia en salud pública, ya que esta práctica reduce significativamente los costos familiares y del sistema de salud asociados con la alimentación infantil, las consultas médicas y el tratamiento de enfermedades prevenibles. Además, la lactancia materna no genera residuos ni requiere procesos de manufactura, empaque o transporte, constituyendo una práctica ambientalmente sostenible que contribuye a la reducción de la huella de carbono y la protección del medio ambiente. Estos beneficios multidimensionales consolidan la lactancia materna como una estrategia integral de desarrollo sostenible que promueve simultáneamente la salud humana, la equidad social y la sostenibilidad ambiental (OPS, 2021).

2.2.2.5. Técnicas de Amamantamiento

La técnica adecuada de amamantamiento constituye un elemento fundamental para el éxito de la lactancia materna, requiriendo que la madre adopte una posición cómoda y relajada que le permita sostener al bebé de manera segura mientras facilita un agarre asimétrico. La posición correcta implica que el bebé esté enfrentado hacia la madre, con su cabeza y cuerpo alineados, la nariz frente al pezón y el cuerpo del lactante sostenido firmemente, permitiendo que pueda alcanzar fácilmente el pecho sin necesidad de girar o inclinar la cabeza, evitando así tensiones musculares que podrían interferir con la succión efectiva y la transferencia adecuada de leche (Ministerio de Salud del Perú [Minsa], 2019).

El agarre correcto representa un aspecto crítico de la técnica de amamantamiento, requiriendo que el bebé abra ampliamente la boca y tome no solo el pezón sino también una porción significativa de la areola sobre todo mayor cantidad de areola inferior que superior, de manera que los labios del lactante queden evertidos formando un sello hermético alrededor del complejo pezón-areola. Un agarre adecuado se caracteriza por la presencia de mejillas redondeadas durante la succión, movimientos de deglución audibles, ausencia de dolor en la madre y evidencia de transferencia efectiva de leche, mientras que un agarre inadecuado puede resultar en dolor, trauma del pezón, reducción en la producción láctea y frustración tanto para la madre como para el lactante (Minsa, 2019).

La duración y frecuencia de las tomas constituyen aspectos esenciales de la técnica de amamantamiento, recomendándose que la lactancia se realice a libre demanda, permitiendo que el bebé determine tanto la frecuencia como la duración de cada toma según sus necesidades individuales de crecimiento y desarrollo. Durante los primeros días y semanas de vida, es normal que los recién nacidos requieran alimentarse con mayor frecuencia, típicamente cada 1.5 a 3 horas, incluyendo tomas nocturnas que son fundamentales para el establecimiento y mantenimiento de una producción láctea adecuada, ya que la prolactina, hormona responsable de la síntesis de leche, presenta niveles más elevados durante las horas nocturnas (Minsa, 2019).

La técnica de extracción manual y con bombas extractoras representa una habilidad complementaria importante que permite a las madres mantener la lactancia materna en circunstancias especiales como el regreso al trabajo, hospitalizaciones prolongadas o separación temporal del bebé. La extracción manual requiere higiene rigurosa de las manos, masaje suave de los senos antes de la extracción, posicionamiento adecuado de los dedos en

forma de "C" alrededor de la areola y compresión rítmica que simule el patrón de succión natural del lactante, mientras que el uso de bombas extractoras debe seguir las instrucciones del fabricante e incluir esterilización adecuada de todos los componentes que entran en contacto con la leche para garantizar la seguridad microbiológica del alimento extraído (Minsa, 2019).

2.2.2.6. Beneficios de la Lactancia Materna

Los beneficios nutricionales de la lactancia materna para el lactante constituyen el fundamento primario de las recomendaciones internacionales sobre alimentación infantil, ya que la leche humana proporciona todos los nutrientes necesarios en las proporciones exactas requeridas para el crecimiento y desarrollo óptimo durante los primeros seis meses de vida. La composición única de la leche materna incluye proteínas de alta calidad con perfiles de aminoácidos ideales, grasas esenciales ricas en ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga fundamentales para el desarrollo neurológico, carbohidratos en forma de lactosa que favorece la absorción de calcio y el desarrollo de microbiota intestinal beneficiosa, así como vitaminas y minerales en concentraciones biodisponibles que satisfacen completamente las necesidades nutricionales del lactante (UNICEF, 2021).

La protección inmunológica conferida por la lactancia materna representa uno de sus beneficios más significativos y únicos, ya que la leche humana contiene una amplia gama de factores inmunológicos activos incluyendo inmunoglobulinas, especialmente IgA secretoria, lactoferrina, lisozima, factores de crecimiento, células inmunes vivas y oligosacáridos prebióticos que proporcionan protección pasiva contra infecciones y estimulan el desarrollo del sistema inmunológico del lactante. Estos componentes bioactivos reducen significativamente la incidencia y severidad de infecciones gastrointestinales, respiratorias y del tracto urinario, así como la probabilidad de desarrollar alergias, asma y enfermedades autoinmunes, efectos

protectores que se mantienen incluso después del destete y contribuyen a la salud a largo plazo del individuo (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Los beneficios cognitivos y del neurodesarrollo asociados con la lactancia materna han sido consistentemente documentados en múltiples estudios longitudinales, demostrando que los niños amamantados presentan puntuaciones superiores en pruebas de inteligencia, mejor desarrollo del lenguaje, habilidades motoras más avanzadas y mayor capacidad de atención y aprendizaje. Estos efectos positivos en el desarrollo neurológico se atribuyen tanto a la composición específica de ácidos grasos esenciales en la leche materna como a la experiencia interactiva del amamantamiento, que promueve el vínculo afectivo madre-hijo y proporciona estimulación sensorial y emocional crucial para el desarrollo cerebral durante los períodos críticos de neuroplasticidad (Sandoval et al., 2016).

Los beneficios maternos de la lactancia natural incluyen efectos positivos inmediatos y a largo plazo que justifican su promoción no solo por el bienestar infantil sino también por la salud de la mujer. A corto plazo, la lactancia facilita la involución uterina y reduce el sangrado posparto, acelera la pérdida de peso ganado durante el embarazo, retrasa el retorno de la menstruación proporcionando un efecto anticonceptivo natural, y contribuye significativamente a la prevención de la depresión posparto a través de la liberación de hormonas como la oxitocina y prolactina que promueven sentimientos de bienestar y vínculo afectivo (González de Cosío et al., 2017).

Los beneficios a largo plazo para las madres que amamantan incluyen una reducción sustancial del riesgo de desarrollar cáncer de mama y ovario, con efectos protectores que se incrementan proporcionalmente con la duración total del período de lactancia a lo largo de la vida reproductiva. Adicionalmente, las mujeres que han amamantado presentan menor riesgo

de desarrollar diabetes tipo 2, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, osteoporosis y síndrome metabólico en comparación con aquellas que no han lactado, beneficios que se extienden hasta la menopausia y más allá, demostrando que la lactancia materna constituye una inversión importante en la salud femenina a largo plazo (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

2.2.2.7. Consecuencias del Abandono de la Lactancia Materna

El abandono prematuro de la lactancia materna conlleva consecuencias inmediatas graves para la salud del lactante, incrementando significativamente el riesgo de morbimortalidad durante el primer año de vida. Los lactantes que no reciben lactancia materna exclusiva presentan tasas sustancialmente más elevadas de infecciones gastrointestinales, respiratorias y del tracto urinario, con episodios más severos que frecuentemente requieren hospitalización y tratamiento médico intensivo. La ausencia de los factores inmunológicos presentes únicamente en la leche materna deja a estos niños vulnerables a patógenos que causan diarrea, neumonía, otitis media y sepsis, condiciones que representan las principales causas de mortalidad infantil en países en desarrollo y que podrían prevenirse efectivamente mediante el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva (Campiño y Duque, 2019).

Las consecuencias nutricionales del abandono de la lactancia materna se manifiestan tanto en deficiencias específicas como en alteraciones del patrón de crecimiento que pueden tener repercusiones duraderas en el desarrollo del lactante. Los sucedáneos de la leche materna, independientemente de su calidad, no pueden replicar la composición exacta y la biodisponibilidad de nutrientes de la leche humana, lo que resulta en mayor riesgo de desnutrición, deficiencias de micronutrientes, alteraciones en el desarrollo antropométrico y compromiso del crecimiento lineal. Adicionalmente, la introducción precoz de alimentos

complementarios o fórmulas aumenta significativamente el riesgo de obesidad infantil y desarrollo posterior de síndrome metabólico, diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares, estableciendo trayectorias de salud desfavorables que persisten hasta la edad adulta (Sablón et al., 2020).

El impacto del abandono de la lactancia materna en el desarrollo cognitivo y neurológico constituye una de las consecuencias más preocupantes desde una perspectiva de salud pública, ya que los déficits en este ámbito son frecuentemente irreversibles y tienen implicaciones profundas para el potencial educativo y socioeconómico del individuo. Los niños que no reciben lactancia materna muestran puntuaciones inferiores en pruebas de inteligencia, retrasos en el desarrollo del lenguaje, menor capacidad de atención y concentración, y dificultades de aprendizaje que se mantienen durante la edad escolar y adolescencia. Estas diferencias en el desarrollo neurológico se traducen en menor rendimiento académico, reducción en los años de escolaridad completados y menores ingresos económicos en la vida adulta, perpetuando ciclos de desventaja socioeconómica (Suárez et al., 2022).

Las consecuencias maternas del abandono de la lactancia incluyen tanto efectos físicos como psicológicos que comprometen significativamente el bienestar de la mujer en el período posparto. Físicamente, las madres que no amamantan experimentan involución uterina más lenta, mayor pérdida sanguínea posparto, retorno más temprano de la menstruación con reducción del efecto anticonceptivo natural, y mayor dificultad para recuperar el peso pregestacional. El cese prematuro de la lactancia también se asocia con mayor incidencia de congestión mamaria, mastitis y abscesos, así como pérdida de la oportunidad de obtener los beneficios protectores a largo plazo contra cáncer de mama y ovario, diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares (Rosada et al., 2019).

Los impactos socioeconómicos y ambientales del abandono masivo de la lactancia materna representan consecuencias de gran magnitud que afectan tanto a las familias como a los sistemas de salud y la sociedad en general. El uso de sucedáneos de la leche materna implica costos económicos significativos para las familias, especialmente aquellas de menores recursos, mientras que el incremento en la morbilidad infantil asociada al abandono de la lactancia genera mayor demanda de servicios de salud, hospitalizaciones y tratamientos médicos que sobrecargan los sistemas sanitarios. Desde una perspectiva ambiental, la producción, empaque, distribución y preparación de fórmulas infantiles genera emisiones de carbono, contaminación del agua, generación de residuos y deforestación, contribuyendo significativamente al deterioro ambiental y al cambio climático global (Organizacion Panamericana de la Salud, 2021).

2.3 Bases filosóficas

La fenomenología hermenéutica constituye un fundamento filosófico esencial para comprender los factores de riesgo relacionados al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Base Huaral. La fenomenología como filosofía y cómo método de investigación cualitativa en salud y enfermería se ha posicionado como un abordaje que permite desvelar fenómenos complejos del cuidado (Guerrero y González, 2022). Esta perspectiva filosófica permite interpretar las experiencias vividas de las madres durante el proceso de lactancia, reconociendo que las decisiones sobre el abandono no emergen de factores aislados sino de complejas redes de significado que incluyen dimensiones sociales, culturales, económicas y emocionales interconectadas.

La hermenéutica gadameriana enfatiza que la comprensión surge de la fusión de horizontes interpretativos, lo que aplicado al abandono de la lactancia implica que las

decisiones maternas emergen del encuentro entre expectativas previas, experiencias concretas y presiones contextuales. Este enfoque está orientado a la descripción e interpretación de las estructuras fundamentales de la experiencia vivida, al reconocimiento del significado del valor pedagógico de esta experiencia (Ayala, 2019). Esta perspectiva trasciende las explicaciones causales lineales para reconocer la naturaleza dialógica y procesual de las decisiones sobre lactancia materna, donde el horizonte interpretativo materno se encuentra con las recomendaciones profesionales, las presiones sociales y las circunstancias particulares de cada contexto familiar.

Finalmente, la fenomenología hermenéutica ofrece herramientas conceptuales para desarrollar intervenciones de enfermería culturalmente sensibles que respeten la agencia interpretativa de las madres mientras promueven prácticas de lactancia saludables. A través de la revisión crítica del referente de la fenomenología hermenéutica de Van Manen, se propone el abordaje de los fenómenos del cuidado a través del análisis de las experiencias vividas (Guerrero y González, 2022). Esta aproximación filosófica facilita el desarrollo de estrategias de apoyo que no solo proporcionen información técnica, sino que también reconozcan y dialoguen con los marcos interpretativos desde los cuales las madres toman decisiones sobre la alimentación de sus hijos en el contexto específico de Huaral.

2.4 Definición de términos básicos

Agarre. Técnica específica mediante la cual el lactante toma el pezón y parte de la areola materna con su boca para realizar una succión efectiva, constituyendo un elemento fundamental para el éxito de la lactancia y la prevención de complicaciones como dolor, grietas y reducción de la producción láctea (Ministerio de Salud del Perú, 2019).

Autoeficacia materna. Confianza que tiene la madre en su capacidad para amamantar

exitosamente a su hijo, incluyendo la percepción de sus habilidades para producir leche suficiente, manejar las dificultades del amamantamiento y mantener la lactancia durante el tiempo recomendado, factor psicológico determinante en la duración de la lactancia materna (Velásquez y Huamán, 2020).

Calostro. Primera secreción mamaria producida durante los primeros días posteriores al parto, caracterizada por su color amarillento, alta concentración de proteínas, inmunoglobulinas y factores de crecimiento, proporcionando inmunidad pasiva al recién nacido y facilitando la eliminación del meconio (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Destete. Proceso gradual o abrupto de sustitución de la lactancia materna por otros alimentos, que puede ser iniciado por la madre, el lactante o circunstancias externas, y cuyo momento de inicio determina si se considera precoz cuando ocurre antes de los seis meses (Campiño & Duque, 2019).

Galactogogo. Sustancia, medicamento o alimento que se utiliza con la finalidad de estimular o aumentar la producción de leche materna en madres que presentan hipogalactia o percepción de producción láctea insuficiente, aunque su efectividad científicamente comprobada es limitada y controvertida (González de Cosío et al., 2017).

Hipogalactia. Condición caracterizada por la producción insuficiente de leche materna para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, que puede ser real debido a factores fisiológicos o percibida por la madre debido a falta de conocimiento sobre las señales normales de alimentación del bebé (Sablón et al., 2020).

Mastitis. Inflamación del tejido mamario que puede incluir infección bacteriana, caracterizada por dolor, enrojecimiento, calor e hinchazón de la mama, frecuentemente acompañada de síntomas sistémicos como fiebre y malestar general, constituyendo una

complicación común que puede llevar al abandono prematuro de la lactancia si no se maneja adecuadamente (Rosada et al., 2019).

Puericultura. Conjunto de conocimientos y prácticas orientadas al cuidado integral del niño durante sus primeros años de vida, incluyendo aspectos de alimentación, higiene, estimulación temprana y prevención de enfermedades, dentro de la cual la promoción de la lactancia materna ocupa un lugar fundamental (Góngora et al., 2022).

Reflejo de eyección. Respuesta fisiológica mediada por la hormona oxitocina que provoca la contracción de las células mioepiteliales alrededor de los alvéolos mamarios, facilitando la salida de la leche hacia los conductos y permitiendo que el lactante pueda extraer eficientemente el alimento durante la succión (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Relactación. Proceso mediante el cual una madre restablece la producción de leche después de haber interrumpido la lactancia o aumenta una producción láctea disminuida, requiriendo estimulación frecuente del pecho, apoyo nutricional adecuado y acompañamiento profesional especializado para lograr el éxito (Ordoñez et al., 2023).

Sucedáneo. Producto alimentario comercial diseñado para sustituir total o parcialmente la leche materna, incluyendo fórmulas infantiles, leches de continuación y otros productos lácteos modificados, cuya comercialización está regulada por el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna para proteger la lactancia natural (UNICEF, 2021).

Vínculo afectivo. Relación emocional especial y duradera que se establece entre la madre y el lactante durante el proceso de amamantamiento, caracterizada por intimidad, reciprocidad y compromiso mutuo, que contribuye significativamente al desarrollo emocional, social y cognitivo del niño, así como al bienestar psicológico materno (Ayala et al., 2021).

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

Existe relación entre los factores de riesgo y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

2.5.2 Hipótesis especificas

Existe relación entre los factores de riesgo sociodemográfico y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Existe relación entre los factores de riesgo biológicos y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Existe relación entre los factores de riesgo psicológicos y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Existe relación entre los factores de riesgo culturales y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Existe relación entre los factores de riesgo del sistema de salud relacionado y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

2.6 Operalización de las variables

Tabla 1

Matriz de la operacionalización de la variable factores de riesgo

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas valores
Factores de riesgo	Según Campiño y Duque (2019) son aquellas características o circunstancias que aumentan la probabilidad de que una madre interrumpa la alimentación exclusiva con leche materna antes del período recomendado de seis meses	Se medirá mediante un cuestionario adaptado por Gutiérrez & Rubio, el cual está compuesto de 28 ítems y dividido en cinco dimensiones.	Factores sociodemográficos	Edad	1	Ordinal
				Número de hijos	2	Nominal
				Estado civil	3	Nominal
				Nivel educativo	4	Nominal
				Ocupación	5	Nominal
				Nivel de ingresos	6	Ordinal
			Factores biológicos	Parto vaginal	7	Nominal
				Parto cesaría	8	
				Medicación contraindicada	9	Nominal
				Dolor/grietas en pezones	10	Nominal
				Baja producción láctea	11	Nominal
				Mastitis	12	Nominal
				Prematuridad/bajo peso	13	Nominal
			Factores psicológicos	Estado emocional	14	Nominal
				Apoyo familiar	15	Nominal
				Apoyo social	16	Nominal
			Factores culturales	Creencias sobre transmisión de enfermedades	17	Nominal
				Mitos sobre actividades maternas	18	Nominal
				Creencias sobre infusiones	19	Nominal
				Creencias sobre emociones maternas	20	Nominal
				Exposición a publicidad de fórmulas	21	Nominal
				Recepción de muestras/promociones	22	Nominal
				Percepción nutricional de fórmulas	23	Nominal
			Factores del sistema de salud	Contacto piel a piel inmediato	24	Nominal
				Lactancia en primera hora	25	Nominal
				Uso de fórmula en primeros días	26	Nominal
				Educación sobre riesgos de fórmulas	27	Nominal
				Actitud del personal de salud	28	Nominal

Tabla 2

Matriz de la operacionalización de abandono de la lactancia materna

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas valores
V. 1 Abandono de la lactancia materna	El abandono de la lactancia materna se define como la interrupción súbita de la lactancia materna antes de los seis meses de edad (Minsa, 2019).	Se medirá mediante una pregunta de un cuestionario, donde la encuestada responderá si abondo o no la lactancia materna antes de los 6 meses	Abandono de la lactancia materna	Número de madres que abandona la lactancia materna	1	Nominal – Si – No

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo básica, orientada a generar conocimientos teóricos sobre los factores se relacionan con el abandono de la lactancia materna. Como señala Romero (2021), este tipo de estudio se caracteriza por su objetivo de ampliar el conocimiento científico existente sin perseguir una aplicación práctica inmediata, centrándose en la comprensión profunda de los fenómenos estudiados.

3.1.2. Nivel de investigación

El estudio se desarrolló en un nivel correlacional, dado que busca determinar el grado de relación entre los factores de riesgo y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses. Según Arias (2020), el alcance correlacional permite examinar la relación entre dos o más variables, midiendo cada una de ellas para después cuantificar y analizar su vinculación.

3.1.3. Diseño de investigación

Se empleó un diseño no experimental de corte transversal, ya que no se manipularon deliberadamente las variables y la recolección de datos se realizó en un momento único. Como indica Rodríguez (2020), los diseños no experimentales se distinguen por observar los fenómenos tal como se presentan en su contexto natural, sin intervención del investigador.

Fue transversal, debido a que la recopilación de datos se realizó en un solo tiempo. Según Arias (2020), el carácter transversal implica que los datos se recopilan en un solo periodo temporal, permitiendo analizar la prevalencia de los factores de riesgo y su relación con el abandono de la lactancia en un momento específico.

El esquema del diseño se representa de la siguiente manera:

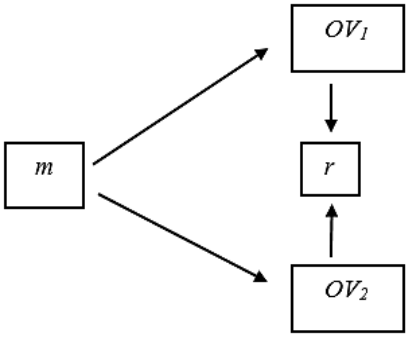


Figura 1. Diseño de investigación

Fuente: Hernández y Mendoza (2023)

Dónde:

M: Madres

OV_1: Factores de riesgo

OV_2: Abandono de lactancia materna

r: Coeficiente de correlación.

3.1.4. Enfoque diseño de investigación

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, fundamentado en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar las hipótesis planteadas. Como señalan Bernal (2016), el enfoque cuantitativo se caracteriza por la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el propósito de establecer pautas de comportamiento y probar teorías.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por 237 madres de reciben atención en el Centro de Salud Base Huaral al año 2025. Según Rodríguez (2020) la población es el conjunto completo de individuos, elementos, objetos o casos que comparten características específicas y sobre los cuales se quiere realizar un estudio o investigación.

Criterios de inclusión:

- Madres con niños de 0 a 6 meses que se atienden en el Centro de Salud Base Huaral en

el año 2025.

- Madres que acuden regularmente a los controles de crecimiento y desarrollo.
- Madres que acepten participar voluntariamente mediante consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños con malformaciones congénitas que impidan la lactancia.
- Madres con diagnóstico de VIH/SIDA o en tratamiento oncológico.
- Madres que no acepten participar en el estudio voluntariamente.

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por 147 madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Base Huaral. Como señala Arias et al. (2022), la muestra constituye el segmento de la población que participa directamente en el estudio, y cuya información sirve para responder a los objetivos o hipótesis planteadas en la investigación.

El cálculo de la muestra se realizó aplicando la siguiente formula estadística:

$$n = \frac{Z^2\ P * Q * N}{E^2\ (N-1) + \ Z^2\ P * Q}$$

Donde:

n: La muestra (n = ¿?)

N: La población (N = 237)

P: Posibilidad de que ocurriese un evento (P = 0.5)

Q: Posibilidad de que sucediese un evento (Q = 0.5)

Z: Nivel de confianza de 95% (Z = 1.96)

E: Error muestral (E = 5%)

Siguiendo la formula se procederá a reemplazar los datos:

$$n = \frac{1.96^2 * \ 0.5 * 0.5 * 237}{0.05^2\ (237-1) + \ 1.96^2 * \ 0.5 * 0.5}$$

n = 147

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, técnica que garantiza que cada madre de la población tenga la misma probabilidad de ser seleccionada para formar parte de la muestra. Según Arias (2020), este tipo de muestreo asegura la representatividad de la muestra y permite realizar inferencias válidas hacia la población.

3.3 Técnicas de recolección de datos

3.3.1. Técnica a emplear

Se tuvo como técnica la encuesta, que según Espinoza (2019), la encuesta constituye una técnica de investigación que permite recopilar datos mediante la interrogación a los sujetos, con el propósito de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida.

3.3.2. Descripción de los instrumentos

El instrumento seleccionado fue el cuestionario estructurado, diseñado específicamente para identificar los factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna. Conforme a Medina et al. (2023), el cuestionario es un instrumento fundamental en la investigación cuantitativa que consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir, permitiendo estandarizar y cuantificar la información.

Cuestionario de factores de riesgo del abandono de la lactancia materna

El cuestionario fue adaptado de Gutiérrez y Rubio (2020); su objetivo es identificar los factores de riesgo relacionados al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses. Se organiza en cinco dimensiones principales:

Primero, los factores sociodemográficos (6 ítems), que incluyen datos básicos como la edad de la madre, número de hijos, estado civil, nivel educativo, ocupación e ingresos económicos; segundo, los factores biológicos (7 ítems), que evalúan condiciones de salud maternas y del bebé que pueden afectar la lactancia; tercero, los factores psicológicos (3 ítems), que exploran el estado emocional y apoyo percibido por la madre; cuarto, los factores

culturales (7 ítems), que incluyen creencias sobre lactancia materna y exposición a publicidad de fórmulas infantiles; y quinto, los factores del sistema de salud (5 ítems), que evalúan las prácticas del personal sanitario durante el parto y puerperio.

El instrumento consta de 28 preguntas en total, utilizando mayormente respuestas dicotómicas (Sí/No) para los factores de riesgo, y opciones múltiples para los datos sociodemográficos. Este cuestionario estuvo diseñado para ser aplicado a madres con educación secundaria completa en el Centro de Salud Base Huaral durante el 2025, con el objetivo de obtener información útil para desarrollar estrategias que promuevan y protejan la lactancia materna exclusiva (ver anexo 1).

Validez: La validación del cuestionario se realizó mediante la validación de contenido donde se consideró a tres expertos las cuales son: 1. Andrade Callupe Artemio Roberto; 2. Mendoza Contreras Claudia Patricia; 3. Diaz del Olmo Morey Fernando Luis; quienes son docentes universitarios que tienen amplia experiencia en la materia y aprobaron por unanimidad la validez del instrumento para medir el fenómeno en cuestión (ver anexo 2).

Confiabilidad: La confiabilidad del cuestionario se evaluará mediante la prueba de Kuder-Richardson, o KR-20; para la cual se aplicó previamente una prueba piloto en 15 madres de un centro de salud con similares características a la del estudio. El análisis de la confiabilidad de KR20 se realizó en el programa Excel donde se obtuvo un coeficiente de 0,960, demostrando un instrumento de alta confiabilidad (ver anexo 3).

3.4 Técnicas para el procedimiento de la información

El procesamiento de la información siguió una secuencia sistemática que garantice la calidad y precisión de los datos obtenidos. Inicialmente, se realizó la codificación de las respuestas del cuestionario, asignando valores numéricos a cada categoría de respuesta. Los datos fueron ingresados en una matriz diseñada en Microsoft Excel 2019, donde se efectuó la depuración y verificación de la información para detectar valores atípicos o datos faltantes.

Posteriormente, la base de datos fue exportada al software SPSS versión 27.0. Este programa se realizó el análisis descriptivo mediante la presentación de tablas de frecuencias y tablas de barras; el análisis inferencial mediante la prueba de chi cuadrado, debido que las variables y sus elementos a evaluar son cualitativos de tipo nominal.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de la variable factores de riesgo

Tabla 3

Factor sociodemográfico

Variable	Categoría	"n"	%
Edad	18 a 29 años	77	52.4%
	30 o más años	70	47.6%
Número de hijos	1 hijo	56	38.1%
	2 hijos	61	41.5%
	3 o más hijos	30	20.4%
Estado civil	Casada	15	10.2%
	Soltera	12	8.2%
	Conviviente	120	81.6%
Nivel educativo	Primaria	16	10.9%
	Secundaria	97	66.0%
	Técnica	16	10.9%
	Superior	18	12.2%
Ocupación	Ama de casa	106	72.1%
	Trabajadora independiente	35	23.8%
	Trabajadora dependiente	6	4.1%
Nivel de ingresos	Menor a S/ 1025	92	62.6%
	Igual o mayor a S/ 1025	55	37.4%

La tabla 3 muestra que dentro del factor sociodemográfico predomina la condición de conviviente con un 81,6%, seguida del rango de 18 a 29 años con 52,4%, luego las madres de 30 años a más con 47,6% y quienes tienen dos hijos con 41,5%; asimismo se observa 38,1% con un solo hijo y 37,4% con ingresos iguales o mayores a S/ 1025. Este dato refleja que la mayoría de madres del Centro de Salud Base Huaral mantiene una relación de convivencia sin ningún vínculo matrimonial formal, lo cual evidencia hogares jóvenes con estabilidad todavía

en formación, situación que puede condicionar el acompañamiento y las decisiones frente a la crianza y la alimentación diaria del bebé.

Tabla 4

Factor biológico

Variable	Categoría	"n"	%
Parto por vía vaginal	Sí	93	63.3%
	No	54	36.7%
Parto por cesárea	Sí	54	36.7%
	No	93	63.3%
Medicación contraindicada para lactancia	Sí	7	4.8%
	No	140	95.2%
Dolor al amamantar / grietas en pezones	Sí	52	35.4%
	No	95	64.6%
Baja producción de leche materna	Sí	49	33.3%
	No	98	66.7%
Mastitis durante lactancia	Sí	28	19.0%
	No	119	81.0%
Prematuridad o bajo peso al nacer	Sí	9	6.1%
	No	138	93.9%

En la tabla 4, referida al factor biológico, sobresale que el 95,2% de madres no consumió medicación contraindicada para la lactancia, mientras el 93,9% no presentó prematuridad ni bajo peso en el recién nacido, el 81,0% no tuvo mastitis, el 66,7% no percibió baja producción de leche, el 64,6% no sufrió dolor ni grietas y el 63,3% tuvo parto vaginal. De acuerdo con estos resultados, casi todas las madres evitaron el uso de fármacos que perjudican la lactancia, lo que indica una condición biológica favorable para amamantar sin obstáculos derivados de tratamientos médicos, situación positiva porque reduce las barreras físicas que suelen dificultar el inicio y la continuidad de la leche materna en los niños.

Tabla 5

Factor psicológico

Variable	Categoría	"n"	%
Estado emocional — tristeza durante embarazo/parto	Sí	66	44.9%
	No	81	55.1%
Recibió apoyo familiar sobre lactancia	Sí	93	63.3%
	No	54	36.7%
Recibió apoyo social sobre lactancia	Sí	89	60.5%
	No	58	39.5%

Respecto a la tabla 5, sobre el factor psicológico, se aprecia que el 63,3% de madres sí recibió apoyo familiar en torno a la lactancia, el 60,5% contó con apoyo social de parte de su entorno cercano, el 55,1% no experimentó tristeza durante el embarazo o parto, mientras que el 44,9% sí sintió tristeza, el 39,5% careció de apoyo social y el 36,7% no tuvo respaldo familiar. Frente a ello, la mayor parte de las madres percibió acompañamiento de sus familiares al momento de amamantar, lo cual constituye un soporte emocional importante, pues sentirse apoyadas en casa les brinda mayor confianza y tranquilidad para sostener la lactancia durante los primeros meses de vida del bebé.

Tabla 6

Factor cultural

Variable	Categoría	"n"	%
Cree que LM puede transmitir enfermedades	Sí	84	57.1%
	No	63	42.9%
Mito: desechar leche tras baño/lavar ropa	Sí	78	53.1%
	No	69	46.9%
Creencia: infusiones previenen cólico/gases	Sí	18	12.2%
	No	129	87.8%
Creencia: emociones maternas pasan por leche	Sí	79	53.7%

	No	68	46.3%
Ha visto publicidad de fórmulas infantiles	Sí	130	88.4%
	No	17	11.6%
Ha recibido muestras/regalos de fórmulas	Sí	48	32.7%
	No	99	67.3%
Percibe fórmulas tan nutritivas como LM	Sí	26	17.7%
	No	121	82.3%

Por su parte, la tabla 6 evidencia que en el factor cultural el 88,4% de madres sí observó publicidad de fórmulas infantiles, el 87,8% no cree que las infusiones prevengan cólicos, el 82,3% no percibe las fórmulas tan nutritivas como la leche materna, el 67,3% no recibió muestras de fórmulas, el 57,1% cree que la leche transmite enfermedades y el 53,7% opina que las emociones pasan por la leche. Esto revela que casi la totalidad de madres estuvo expuesta a anuncios de leches artificiales en distintos medios de comunicación, situación preocupante porque este tipo de mensajes puede sembrar dudas sobre la lactancia natural e inclinar la decisión materna hacia el consumo de los productos comerciales.

Tabla 7

Factor sistema de salud

Variable	Categoría	"n"	%
Contacto piel a piel inmediato al nacer	Sí	31	21.1%
	No	116	78.9%
Lactancia en la primera hora de vida	Sí	61	41.5%
	No	86	58.5%
Personal de salud dio fórmula en primeros días	Sí	81	55.1%
	No	66	44.9%
Personal de salud explicó riesgos de fórmulas	Sí	36	24.5%
	No	111	75.5%
Personal de salud hizo sentir que no sabía amamantar	Sí	64	43.5%
	No	83	56.5%

En cuanto a la tabla 7, correspondiente al factor sistema de salud, resalta que el 78,9% de madres no tuvo contacto piel a piel inmediato al nacer, el 75,5% no recibió explicación sobre los riesgos de las fórmulas, el 58,5% no lactó en la primera hora, el 56,5% no fue hecha sentir incapaz de amamantar y el 55,1% sí recibió fórmula del personal. A partir de ello, gran parte de las madres no experimentó el apego temprano con su bebé tras el parto, lo cual representa una debilidad en la atención brindada, ya que ese primer contacto favorece el inicio oportuno de la lactancia y fortalece el vínculo afectivo entre la madre y su hijo.

4.1.2. Análisis descriptivo de la variable abandono de la lactancia materna

Tabla 8

Abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses

Abandono LM	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido (%)	Porcentaje acumulado (%)
No abandona	99	67.3%	67.3%	67.3%
Abandona	48	32.7%	32.7%	100.0%
Total	147	100.0%	100.0%	—

La tabla 8 revela que el 67,3% de madres no abandona la lactancia materna antes de los seis meses, mientras que el 32,7% sí la abandona durante ese periodo. Según este hallazgo, más de la mitad de las participantes del Centro de Salud Base Huaral logra mantener la alimentación al pecho hasta cumplir el tiempo recomendado, lo cual constituye un panorama alentador para la salud del infante. No obstante, resulta necesario prestar atención al grupo que interrumpe la lactancia de forma anticipada, pues un tercio de las madres deja de amamantar antes de lo esperado, situación que puede repercutir en el desarrollo, la nutrición y la protección inmunológica de los niños menores de seis meses.

4.2 Contrastación de hipótesis

Contrastación de hipótesis específica 1

H_o: No existe relación entre los factores de riesgo sociodemográfico y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

H_a: Existe relación relación entre los factores de riesgo sociodemográfico y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Tabla 9

Factor sociodemográfico asociados al abandono de la lactancia materna

Variable	Categoría	Si abandona		No abandona		χ^2	p-valor
		N	%	N	%		
Edad	18 a 29 años	20	13.6%	57	38.8%	2.673	0.1020
	30 o más años	28	19.0%	42	28.6%		
Número de hijos	1 hijo	15	10.2%	41	27.9%		
	2 hijos	23	15.6%	38	25.9%	1.591	0.4514
	3 o más hijos	10	6.8%	20	13.6%		
Estado civil	Casada	3	2.0%	12	8.2%		
	Soltera	2	1.4%	10	6.8%	3.039	0.2189
	Conviviente	43	29.3%	77	52.4%		
Nivel educativo	Primaria	1	0.7%	15	10.2%		
	Secundaria	21	14.3%	76	51.7%	40.917	0.0000
	Técnica	11	7.5%	5	3.4%		
	Superior	15	10.2%	3	2.0%		
Ocupación	Ama de casa	21	14.3%	85	57.8%		
	Trabajadora independiente	21	14.3%	14	9.5%	32.227	0.0000
	Trabajadora dependiente	6	4.1%	0	0.0%		
Nivel de ingresos	Menor a S/ 1025	16	10.9%	76	51.7%	24.222	0.0000
	Igual o mayor a S/ 1025	32	21.8%	23	15.6%		

La tabla 9 evidencia que, dentro del factor sociodemográfico, el nivel educativo alcanzó una significancia de 0,0000, la ocupación 0,0000 y el nivel de ingresos 0,0000, todos menores al margen teórico de 0,05, lo que lleva a descartar la hipótesis nula y admitir la alterna; en cambio, la edad, el número de hijos y el estado civil superaron dicho valor. De este modo, se confirma que existe relación entre el factor sociodemográfico y el abandono de la lactancia

materna en las madres de niños menores de seis meses. Este resultado señala que aquellas madres que poseen mayor grado de estudios, con ocupación remunerada fuera del hogar y con ingresos superiores a S/ 1025 presentan mayor tendencia a interrumpir la lactancia antes del tiempo recomendado, reflejando cómo las condiciones económicas y laborales terminan condicionando la permanencia del amamantamiento en Huaral.

Contrastación de hipótesis específica 2

H_o: No existe entre los factores de riesgo biológicos y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

H_a: Existe relación entre entre los factores de riesgo biológicos y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Tabla 10

Factor biológico asociados al abandono de la lactancia materna

Variable	Categoría	N	%	N	%	χ^2	p-valor
Parto por vía vaginal	Sí	22	15.0%	71	48.3%	8.239	0.0041
	No	26	17.7%	28	19.0%		
Parto por cesárea	Sí	26	17.7%	28	19.0%	8.239	0.0041
	No	22	15.0%	71	48.3%		
Medicación contraindicada para lactancia	Sí	7	4.8%	0	0.0%	12.114	0.0005
	No	41	27.9%	99	67.3%		
Dolor al amamantar / grietas en pezones	Sí	22	15.0%	30	20.4%	2.765	0.0963
	No	26	17.7%	69	46.9%		
Baja producción de leche materna	Sí	30	20.4%	19	12.9%	25.37	0.0000
	No	18	12.2%	80	54.4%		
Mastitis durante lactancia	Sí	9	6.1%	19	12.9%	0	1.0000
	No	39	26.5%	80	54.4%		
Prematuridad o bajo peso al nacer	Sí	8	5.4%	1	0.7%	11.197	0.0008
	No	40	27.2%	98	66.7%		

Como se aprecia en la tabla 10, en el factor biológico la baja producción de leche obtuvo una significancia de 0,0000, la medicación contraindicada 0,0005, la prematuridad o bajo peso

0,0008 y el tipo de parto 0,0041, cifras inferiores al límite de 0,05, motivo por el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna; el dolor al amamantar y la mastitis quedaron fuera de dicho margen. Con ello queda demostrado que hay relación entre el factor biológico y el abandono de la lactancia materna en las madres evaluadas. Dicho resultado indica que las madres que percibieron poca producción de leche, quienes recibieron parto por cesárea y aquellas que consumieron medicación contraindicada presentaron mayor tendencia a suspender el amamantamiento de forma anticipada, evidenciando que las dificultades físicas y las complicaciones del parto se convierten en barreras que afectan la continuidad de la leche materna.

Contrastación de hipótesis específica 3

H_o: No existe entre los factores de riesgo psicológicos y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

H_a: Existe relación entre los factores de riesgo psicológicos y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Tabla 11

Factor psicológico asociados al abandono de la lactancia materna

Variable	Categoría	N	%	N	%	χ^2	p-valor
Estado emocional — tristeza durante embarazo/parto	Sí	27	18.4%	39	26.5%	3.063	0.0801
	No	21	14.3%	60	40.8%		
Recibió apoyo familiar sobre lactancia	Sí	26	17.7%	67	45.6%	1.991	0.1583
	No	22	15.0%	32	21.8%		
Recibió apoyo social sobre lactancia	Sí	15	10.2%	74	50.3%	23.815	0.0000
	No	33	22.4%	25	17.0%		

De acuerdo con la tabla 11, dentro del factor psicológico solamente el apoyo social sobre la lactancia registró una significancia de 0,0000, valor menor al margen de 0,05, razón

por la cual se desestima la hipótesis nula y se acepta la alterna; mientras tanto, la tristeza durante el embarazo, con 0,0801, y el apoyo familiar, con 0,1583, superaron dicho umbral. Así, se establece que existe relación entre el factor psicológico y el abandono de la lactancia materna en las madres de niños menores de seis meses. Este hallazgo revela que las madres que no recibieron acompañamiento de amigos, vecinos y de su entorno cercano mostraron una mayor propensión a dejar de amamantar antes de tiempo, lo que resalta el peso que tiene el soporte comunitario en la crianza, pues sentirse respaldadas brinda a las madres la seguridad necesaria para sostener la lactancia.

Contrastación de hipótesis específica 4

H_o: No existe entre los factores de riesgo culturales y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

H_a: Existe relación entre los factores de riesgo culturales y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Tabla 12

Factor cultural asociados al abandono de la lactancia materna

Variable	Categoría	N	%	N	%	χ^2	p-valor
Cree que LM puede transmitir enfermedades	Sí	26	17.7%	58	39.5%	0.109	0.7414
	No	22	15.0%	41	27.9%		
Mito: desechar leche tras baño/lavar ropa	Sí	26	17.7%	52	35.4%	0	0.9914
	No	22	15.0%	47	32.0%		
Creencia: infusiones previenen cólico/gases	Sí	3	2.0%	15	10.2%	1.627	0.2021
	No	45	30.6%	84	57.1%		
Creencia: emociones maternas pasan por leche	Sí	22	15.0%	57	38.80%	1.352	0.2450
	No	26	17.7%	42	28.6%		
Ha visto publicidad de fórmulas infantiles	Sí	44	29.9%	86	58.5%	0.334	0.5632
	No	4	2.7%	13	8.8%		

Ha recibido muestras/regalos de fórmulas	Sí	38	25.9%	10	6.8%	67.014	0.0000
	No	10	6.8%	89	60.5%		
Percibe fórmulas tan nutritivas como LM	Sí	21	14.3%	5	3.4%	30.649	0.0000
	No	27	18.4%	94	63.9%		

Tal como refleja la tabla 12, en el factor cultural la recepción de muestras de fórmulas alcanzó una significancia de 0,0000 y la percepción de las fórmulas como igual de nutritivas también 0,0000, ambas por debajo del margen establecido de 0,05, lo que conduce a rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna; las demás creencias y la publicidad superaron ese valor. En consecuencia, se comprueba que hay relación entre el factor cultural y el abandono de la lactancia materna en las madres participantes del estudio. Este resultado nos muestra que las madres que recibieron regalos o muestras gratuitas de marcas comerciales y quienes consideran que las fórmulas son tan nutritivas como la leche materna abandonaron con mayor frecuencia el amamantamiento antes de los seis meses, evidenciando cómo las estrategias comerciales y las creencias erradas terminan debilitando la confianza materna en la lactancia natural.

Contrastación de hipótesis específica 5

H_o: No existe entre los factores de riesgo del sistema de salud relacionado y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

H_a: Existe relación entre los factores de riesgo del sistema de salud relacionado y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.

Tabla 13

Factor sistema de salud asociados al abandono de la lactancia materna

Variable	Categoría	N	%	N	%	χ^2	p-valor
Contacto piel a piel inmediato al nacer	Sí	8	5.4%	23	15.6%	0.489	0.4842
	No	40	27.2%	76	51.7%		
Lactancia en la primera hora de vida	Sí	13	8.8%	48	32.7%	5.249	0.0220

Personal de salud dio fórmula en primeros días	No	35	23.8%	51	34.7%	55.411	0.0000
	Sí	48	32.7%	33	22.4%		
Personal de salud explicó riesgos de fórmulas	No	0	0.0%	66	44.9%	6.545	0.0105
	Sí	5	3.4%	31	21.1%		
Personal de salud hizo sentir que no sabía amamantar	No	43	29.3%	68	46.3%	0.724	0.3950
	Sí	18	12.2%	46	31.3%		
	No	30	20.4%	53	36.1%		

Finalmente, la tabla 13 muestra que, en el factor sistema de salud, la entrega de fórmula en los primeros días logró una significancia de 0,0000, la explicación sobre los riesgos de las fórmulas 0,0105 y la lactancia en la primera hora de vida 0,0220, todas menores al valor de 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se admite la alterna; el contacto piel a piel y el trato del personal quedaron fuera de dicho margen. De esta manera, se corrobora que existe relación entre el factor sistema de salud y el abandono de la lactancia materna en las madres estudiadas. Esto evidencia que las madres a quienes el personal entregó fórmula al recién nacido, junto a quienes no recibieron una explicación clara sobre sus riesgos, dejaron de amamantar con mayor frecuencia, revelando que la atención brindada en el establecimiento influye en la decisión de continuar la lactancia.

CAPITULO V

DISCUSION

5.1 Discusión de resultados

En este apartado se examinan los hallazgos alcanzados en la presente investigación, contrastándolos con estudios previos de alcance nacional e internacional.

Sobre el objetivo general, se halló relación significativa entre los factores de riesgo y el abandono de la lactancia materna ($p < 0,05$), de modo que la presencia de condiciones sociodemográficas, biológicas, psicológicas, socioculturales y del sistema de salud desfavorables va acompañada de una mayor interrupción temprana del amamantamiento. Este hallazgo concuerda con Lugo y Olivos (2024), quienes en Lima comprobaron vínculo directo entre factores biológicos, sociales y culturales con el abandono ($p < 0,05$); con Casas (2025) en Ayacucho, para quien la baja producción láctea y el escaso conocimiento se enlazaron con el destete precoz ($p < 0,05$); y con Luna-Torres et al. (2023) en México, que reportaron asociación con el estrés materno y la falta de redes de apoyo ($OR = 2,98$; $p < 0,05$). Desde el marco teórico, la Teoría del Cuidado de Swanson sustenta estos resultados, pues sus procesos de conocer y posibilitar orientan la detección oportuna de estos factores. Sin embargo, difieren de Maldonado (2024), quien situó la baja producción de leche como causa principal, y de Santana et al. (2022), que centraron el destete en la hipogalactia y la agalactia; esta distancia aparece porque ambos revisaron expedientes clínicos que captan mejor lo fisiológico que la carga sociocultural recogida aquí mediante encuesta directa a las madres.

Respecto al primer objetivo específico, se encontró relación entre el factor sociodemográfico y el abandono de la lactancia materna ($\chi^2 = 40,917$; $p < 0,05$), pues un mayor nivel educativo, la ocupación remunerada fuera del hogar y los ingresos superiores a S/ 1025 fueron acompañados de un destete más frecuente. Este resultado concuerda con Jaramillo (2023), quien en Lima asoció el inicio de actividades laborales o estudiantiles con el abandono

temprano (PR = 3,04; p < 0,05), y con Jurado (2024), para quien el trabajo que impide amamantar apareció en el 86 % de los casos. Desde la teoría, Swanson respalda este vínculo, ya que su proceso de posibilitar ayuda a la madre a desarrollar estrategias frente a las exigencias laborales (Velásquez y Huamán, 2020). No obstante, difiere de Torres (2022), quien en madres adolescentes ubicó como principales los factores propios de la madre, y de Váldez (2025) en Guatemala, que destacó el estrés por encima del empleo; la diferencia se explica porque Torres trabajó con adolescentes de situación laboral limitada y Váldez en un contexto rural distinto al escenario urbano de Huaral, donde el empleo formal tiene mayor presencia.

Respecto al segundo objetivo específico, se encontró relación entre el factor biológico y el abandono de la lactancia materna (χ^2 = 25,37; p < 0,05), pues la percepción de baja producción de leche, el parto por cesárea y el consumo de medicación contraindicada fueron acompañados de una suspensión anticipada del amamantamiento. Este hallazgo concuerda con Maldonado (2024), quien en México ubicó la baja producción láctea como causa principal (28,7 %), y con Santana et al. (2022), para quienes la hipogalactia y la agalactia figuraron entre los factores de mayor peso. La teoría de Swanson respalda este resultado, ya que los procesos de conocer y hacer por permiten identificar y atender de forma temprana las dificultades fisiológicas (Cano et al., 2012). En cambio, difiere de Jurado (2024), quien priorizó los factores culturales sobre los biológicos, y de Váldez (2025), que concentró la explicación en el estrés materno; la distancia se debe a que Jurado aplicó un instrumento centrado en lo cultural y Váldez midió con mayor detalle el componente emocional, lo que desplazó el peso de lo biológico frente a lo hallado en Huaral.

Respecto al tercer objetivo específico, se encontró relación entre el factor psicológico y el abandono de la lactancia materna (χ^2 = 23,815; p < 0,05), pues la ausencia de apoyo social de amigos, vecinos y del entorno cercano fue acompañada de una mayor interrupción del amamantamiento. Este resultado concuerda con Luna-Torres et al. (2023), quienes en México

asociaron la falta de redes de apoyo con el abandono (OR = 3,13; p < 0,05), y con Váldez (2025), para quien el estrés materno constituyó el principal factor de destete (55 %). Desde la teoría, Swanson sustenta este vínculo, pues mantener las creencias y estar con fortalecen la confianza materna frente a un entorno poco favorable (Ordoñez et al., 2023). Sin embargo, difiere de Santana et al. (2022), que centraron el abandono en factores fisiológicos, y de Corral et al. (2023) en España, que destacaron el tabaquismo y las complicaciones obstétricas; la diferencia se explica porque ambos se apoyaron en expedientes e historias informatizadas que no registran el estado emocional recogido directamente en Huaral.

Respecto al cuarto objetivo específico, se encontró relación entre el factor cultural y el abandono de la lactancia materna (χ^2 = 67,014; p < 0,05), pues recibir muestras o regalos de marcas comerciales y considerar las fórmulas tan nutritivas como la leche materna fueron acompañados de un destete más frecuente. Este hallazgo concuerda con Jurado (2024), quien en Lima ubicó los factores culturales con la mayor presencia en el abandono (68 %), y con Lugo y Olivos (2024), para quienes el temor a cambios en la apariencia física apareció en el 60 % de las madres. La teoría de Swanson respalda este resultado, ya que mantener las creencias y posibilitar ayudan a la madre a resistir los mitos y la presión comercial (Velásquez y Huamán, 2020). En cambio, difiere de Maldonado (2024), que atribuyó el abandono a la baja producción de leche, y de Torres (2022), que priorizó los factores propios de la madre; la distancia se debe a que Maldonado midió mayormente variables clínicas y Torres trabajó con adolescentes cuya exposición a la promoción de fórmulas fue distinta a la de Huaral.

Respecto al quinto objetivo específico, se encontró relación entre el factor del sistema de salud y el abandono de la lactancia materna (χ^2 = 55,411; p < 0,05), pues la entrega de fórmula al recién nacido en los primeros días y la falta de explicación sobre sus riesgos fueron acompañadas de una mayor interrupción del amamantamiento. Este resultado concuerda con Corral et al. (2023), quienes en España vincularon las prácticas del entorno perinatal con el

abandono temprano ($p < 0,05$), y con Santana et al. (2022), para quienes las prácticas inadecuadas en la atención se enlazaron con el destete. Desde la teoría, Swanson sustenta este vínculo, pues hacer por implica acciones concretas de apoyo desde la primera hora de vida (Ordoñez et al., 2023). No obstante, difiere de Casas (2025), quien en Ayacucho centró el abandono en la baja producción de leche y la dependencia económica, y de Váldez (2025), que destacó el estrés materno; la diferencia se explica porque Casas trabajó con una muestra reducida de 50 madres que limitó el análisis institucional y Váldez se desarrolló en un centro con dinámicas de atención distintas a las de Huaral.

CAPITULO VI

CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Respecto al objetivo general, se concluyó que existe relación significativa entre los factores de riesgo y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Base Huaral, 2025, al obtenerse valores de significancia inferiores a 0,05 en las dimensiones evaluadas ($p < 0,05$). Es decir, mientras más presentes estén las condiciones sociodemográficas, biológicas, psicológicas, culturales y del sistema de salud desfavorables, mayor resulta la probabilidad de que las madres interrumpan el amamantamiento antes del tiempo recomendado.

En cuanto al primer objetivo específico, se determinó que hay relación entre el factor sociodemográfico y el abandono de la lactancia materna ($\chi^2 = 40,917$; $p < 0,05$). Es decir, las madres que cuentan con mayor nivel educativo, ocupación remunerada fuera del hogar e ingresos superiores a S/ 1025 tienden con más frecuencia a dejar de amamantar antes de los seis meses.

Por otro lado, sobre el segundo objetivo específico, se concluyó que existe relación entre el factor biológico y el abandono de la lactancia materna ($\chi^2 = 25,37$; $p < 0,05$). Es decir, las madres que perciben baja producción de leche, atraviesan un parto por cesárea o consumen medicación contraindicada muestran mayor tendencia a suspender el amamantamiento de manera anticipada.

Asimismo, respecto al tercer objetivo específico, se halló relación entre el factor psicológico y el abandono de la lactancia materna ($\chi^2 = 23,815$; $p < 0,05$). Es decir, las madres que no reciben apoyo social de amigos, vecinos y de su entorno cercano presentan una mayor propensión a abandonar la lactancia antes de completar los seis meses de vida del bebé.

De igual manera, en relación con el cuarto objetivo específico, se estableció que hay relación entre el factor cultural y el abandono de la lactancia materna ($\chi^2 = 67{,}014$; $p < 0{,}05$). Es decir, las madres que reciben muestras o regalos de marcas comerciales y quienes consideran las fórmulas tan nutritivas como la leche materna abandonan con mayor frecuencia el amamantamiento.

Finalmente, en cuanto al quinto objetivo específico, se concluyó que existe relación entre el factor del sistema de salud y el abandono de la lactancia materna ($\chi^2 = 55{,}411$; $p < 0{,}05$). Es decir, las madres a quienes el personal entrega fórmula al recién nacido en los primeros días y quienes no reciben explicación sobre sus riesgos dejan de amamantar con mayor frecuencia.

6.2 Recomendaciones

Se recomienda al director del Centro de Salud Base Huaral diseñar un programa integral de promoción de la lactancia materna que aborde de manera conjunta los factores sociodemográficos, biológicos, psicológicos, culturales y del sistema de salud, con el fin de reducir el abandono temprano del amamantamiento en las madres de la jurisdicción.

Se sugiere al área de enfermería y obstetricia brindar consejería personalizada a las madres trabajadoras y con mayor nivel educativo, orientándolas sobre técnicas de extracción y conservación de leche, de modo que puedan compatibilizar su actividad laboral con la lactancia sin necesidad de interrumpirla.

Se recomienda al personal obstétrico reforzar el acompañamiento a las madres en las sesiones de psicoprofilaxis mediante talleres prácticos de agarre y posición que fortalezcan su confianza para continuar amamantando.

Se sugiere al área de psicología y trabajo social implementar grupos de apoyo entre madres, involucrando a familiares y vecinos, con el propósito de fortalecer el soporte

emocional y comunitario que estas necesitan para sostener la lactancia durante los primeros meses.

Se recomienda a la jefatura del establecimiento coordinar acciones de vigilancia frente a la publicidad y entrega de muestras de fórmulas infantiles, además de desarrollar charlas educativas que desmitifiquen las creencias erradas sobre la alimentación del lactante.

Se sugiere a la dirección y al personal asistencial garantizar el cumplimiento del contacto piel a piel, la lactancia en la primera hora y la explicación clara de los riesgos de las fórmulas, evitando su entrega innecesaria durante los primeros días de vida del recién nacido.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alianza Mundial pro Lactancia Materna - WABA. (2024). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2024. Recuperado de: https://albalactanciamaterna.org/eventos/semana-mundial-de-la-lactancia-materna-2024/

Arias, J. (2020). *Proyecto de tesis: Guía para la elaboración*. Arequipa, Perú. Recuperado de https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236

Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., & Vasquez, M. (2022). *Metodología de la investigación el método Arias para realizar un proyecto de tesis.* Perú: Editorial INUDI PERÚ. Recuperado de https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/22/16/32

Ayala, d. A., Santos-Ibáñez, N., Ramos, Y., García, M., Artola, C., & Arara, I. (2021). Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. *Nutrición Hospitalaria*, *38*(1), 50-59. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000100050

Ayala, R. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267

Bernal, C. A. (2016). *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson Educación. Recuperado de https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%c3%b3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf

Campiño S. M., & Duque, P. A. (2019). Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Archivos de Medicina*, *19*(2), 339-348. Recuperado de https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963013/html/

Cano Obando, M. F., Pineros Nio, A. J., & Vargas López, A. M. (2012). Propuesta de cuidado de enfermería durante la lactancia materna enmarcado en la teoría de Kristen Swanson.

Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de https://repositorio.unal.edu.co/items/1dbfdec5-b9c7-4046-95a2-17ef7efadf8b

Casas, R. M., & Jaulis, D. C. (2025). *Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024* (Tesis de licenciatura). Recuperado de https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c53aa835-07e8-40e2-9513-e970e7f92dac/content

Corral, L., Rey, P., & Gobbato, C. (2023). Factores asociados al abandono de la lactancia materna en los primeros 12 meses de vida. *Revista Ene de Enfermería*, 16(3). Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000300003

Corral-Cao, L., Rey-Fernández, P., & Gobbato, C. C. (2022). Factores asociados al abandono de la lactancia materna en los primeros 12 meses de vida. *Ene*, 16(3). Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000300003

Espinoza, E. E. (2019). Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte. *Revista Conrado*, 15(69), 171-180. Recuperado de https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1052/1068

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Lactancia materna*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado de https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna

Góngora, C, Frías, A, Mejías, R, & Vázquez, L. (2022). (2022). Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, *38*(1), e1206. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572022000100005

González de Cosío Martínez, T., Hernández Cordero, S., Rivera Dommarco, J., & Hernández Ávila, M. (2017). Recomendaciones para una política nacional de promoción de la lactancia Materna en México: Postura de la Academia Nacional de Medicina. *Salud Pública de México*, *59*(1), 106-113. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640330006.pdf

Guerrero-Castañeda, R. F., & González-Soto, C. E. (2022). Experiencia vivida, Van Manen como referente para la investigación fenomenológica del cuidado. *Revista Ciencia y Cuidado*, 19(3), 112-120. https://doi.org/10.22463/17949831.3399

Gutiérrez, E. A., & Rubio, S. P. (2020). *Factores de riesgos de abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres del área administrativa de la Universidad de Santander UDES Cúcuta, 2020* (Tesis de pregrado). Universidad de Santander UDES, Cúcuta, Colombia. Recuperado de https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/de8ef900-5dc5-4189-9235-48e787296943/content

Gutiérrez, E. A., & Rubio, S. P. (2020). *Factores de Riesgos de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva En las Madres del Área Administrativa de la Universidad de Santander UDES Cúcuta, 2020* (Tesis de pregrado). Universidad de Santander. Recuperado de https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/de8ef900-5dc5-4189-9235-48e787296943/content

Gutiérrez, E. A., & Rubio, S. P. (2020). *Factores de Riesgos de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva En las Madres del Área Administrativa de la Universidad de Santander UDES Cúcuta, 2020* (Tesis de pregrado). Recuperado de https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/de8ef900-5dc5-4189-9235-48e787296943/content

Hernández, R. y Mendoza, C.P. (2023). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta 2.ª edición.* México: Editorial McGraw Hill / Interamericana Editores S.A.

Infobae. (2024, agosto 10). Semana Mundial de la Lactancia Materna: Más del 30% de menores en Perú no han recibido leche materna. Recuperado de: https://www.infobae.com/peru/2024/08/03/semana-mundial-de-la-lactancia-materna-mas-del-30-de-menores-en-peru-no-han-recibido-leche-materna/

Instituto de Salud para el Bienestar. (2023). Lactancia Materna. *Gobierno de México*. Recuperado de https://www.gob.mx/insabi/articulos/lactancia-materna-341173

Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. (2024). Lactancia materna en la población menor de seis meses de edad aumentó de 65,9% a 69,3% entre los años 2022 y 2023. Recuperado de: https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-659-a-693-entre-los-anos-2022-y-2023-15172/

Jaramillo, H. (2023). *Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses postparto en madres atendidas en el Hospital Nacional P.N.P Luis N. Sáenz, febrero – marzo 2023* (Tesis de pregrado). Recuperado de https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fa88288a-1020-4fd8-a100-f2372e2cbf34/content

Jurado, K. E. (2024). *Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de seis meses del hospital de San Juan de Lurigancho, 2024* (Tesis de licenciatura). Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/157917/Jurado_AKE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lugo, S. F., & Olivos, L. E. (2024). *Factores biológicos, sociales y culturales relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en un centro de salud de Lima–Perú 2024* (Tesis de licenciatura). Recuperado de https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36951/Lugo%20Pahuara%2c%20Shirley%20Fiorella%20-%20Olivos%20Terrones%2c%20Lisbeth%20Emelita.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Luna-Torres, J. A., Camarillo-Nava, V., & Vega-Mendoza, S. (2023). Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna en atención primaria. *Revista mexicana de medicina familiar*, *30*(4), 10(4), 143-150. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-12962023000400143

Maldonado, A. O. (2024). *Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS Tabasco* (Tesis pregrado). Recuperado de https://ri.ujat.mx/bitstream/200.500.12107/4615/1/Aar%c3%b3n%20Obed%20Maldonado%20Caballero.pdf

Martínez, M. (2020). La hermenéutica y la fenomenología en la investigación en ciencias humanas y sociales. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 14(2), 1-15. https://doi.org/10.19083/ridu.2020.1200

Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., Castillo, R. (2023). *Metodología de la investigación*. Perú: Editorial Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. Recuperado de http://coralito.umar.mx:8383/jspui/bitstream/123456789/1539/1/80-M%c3%a9todolog%c3%ada%2bde%2bla%2binvestigaci%c3%b3n.pdf

Ministerio de Salud del Perú. (2019). *Guía técnica para la consejería en lactancia materna*. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Recuperado de

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf

Ordoñez, M. D., Santander, A. F., & Romero, I. D. (2023). Cuidado enfermero en lactancia materna basado en la teoría de Kristen Swanson. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, *8*(1), 1045-1060. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9284323

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2023). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2023*. Recuperado de: https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/85d72c87-1973-4817-b022-1405c06f967b/content/sofi-statistics-rlc-2023/breastfeeding-first-six-months.html

Huamanlazo, M. N. (2020). *Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en neonatos hospitalizados en un hospital de Puente Piedra, 2020* [Trabajo académico]. Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado de: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d8edb4af-f8a4-44e7-8c72-147d7c549fd3/content

Organización Mundial de la Salud (2024, julio 31). En la Semana Mundial de la Lactancia Materna, UNICEF y la OMS reclaman un acceso equitativo al apoyo a esta práctica. Recuperado de: https://www.who.int/es/news/item/31-07-2024-on-world-breastfeeding-week--unicef-and-who-call-for-equal-access-to-breastfeeding-support

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Lactancia materna*. Recuperado de https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding

Organización Panamericana de la Salud - OPS. (2023). Protección de la Lactancia Materna en América Latina y el Caribe. Recuperado

de: https://www.paho.org/es/eventos/proteccion-lactancia-materna-america-latina-caribe

Organización Panamericana de la Salud - OPS. (2023). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2023: Hagamos que la lactancia y el trabajo funcionen. Recuperado de: https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2023-hagamos-que-lactancia-trabajo-funcionen

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Recuperado de https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria

Pilatasig, D. S., & Llangari, M. I. (2024). El Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y el Uso de Fórmulas Lácteas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *8*(1), 4859-4883. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9822

Rodríguez, Y. (2020). *Metodología de la investigación*. México: Editorial Klik soluciones educativas. Recuperado de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=x9s6EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=LIBROS+DE+METODOLOGIA+DE+INVESTIGACI%C3%93N&ots=UqPyzqc7yZ&sig=Ne7gyfDZjm-8myFP_7M77p3qn1E#v=onepage&q=LIBROS%20DE%20METODOLOGIA%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N&f=false

Romero, H., Real, J. J., Ordoñez, J. L., Gavino, G. E & Saldarriaga, G. (2021). *Metodología de la investigación* (1ra. Edición). Ecuador: Editorial corporativa. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/356568692_Metodologia_de_la_investigacion_cientifica

Rosada, Y., Delgado, W., Meireles, M. Y., Figueredo, L. I., & Barrios, A. (2019). Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018. *Multimed*,

23(6), 1278-1293. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000601278

Sablón, N., Ponce, Y., Piñeda, I., Gonzáles, N., & Zamora, O. (2020). Caracterización de la Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 Meses. Enero-Marzo 2019. *Multimed*, *24*(5), 1099-1111. Recuperado de http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2029

Sandoval, L., Jiménez, M. V., Olivares, S., & De la Cruz, T. (2016). Lactancia materna, alimentación complementaria y el riesgo de obesidad infantil. *Atención Primaria*, *48*(9), 572-578. https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.10.004

Santana, M. C., González, M. G., Gómez, M., Dimas, B., Bobadilla, M. E., & González, K. L. (2022). Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 2160-2169. Recuperado de https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1642

Suárez, F., Ordoñez, C. A., y Melo, L. M. (2022). Impacto del abandono de la lactancia materna exclusiva sobre la salud de los lactantes. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, *54*(2), 123-134. Recuperado de https://www.redalyc.org/journal/1804/180473698010/html/

Torres, J. (2022). *Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la RIS Chaclacayo, Lima Este, 2021-2022* (Tesis de pregrado). Recuperado de https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6315/UNFV_FMHU_Torres_Garcia_Josseline_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres, S. N. (2023). Factores de riesgo para el abandono de la Lactancia Materna exclusiva y su promoción: Revisión de literatura. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *7*(2), 4972-4987. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5699

Váldez, L. A. (2025). *Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en niños menores de seis meses en el centro de salud del progreso, Jutiapa* (Tesis pregrado). Recuperado de https://tesariofeccs.com/wp-content/uploads/2025/06/leonor-amparo-valdez-lopez-de-gutierrez.pdf

Van Manen, M. (2024). Max van Manen, Martin Heidegger y la fenomenología hermenéutica. Investigación educativa y Ecología de la existencia pedagógica: un horizonte de interpretación. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1-17. https://doi.org/10.31637/epsir-2024-1793

Velásquez, S. O., & Huamán, D. E. (2020). Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas. *Revista Cubana de Enfermería*, *36*(4), e3913. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400015

ANEXOS

3.1 Matriz de consistencia

Tema: Factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses, Huaral 2025

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable/Dimensión	Metodología
Problema general ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025? **Problemas específicos** ¿Cuáles son los factores de riesgos sociodemográfico relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025? ¿Cuáles son los factores de riesgos biológicos relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025? ¿Cuáles son los factores de riesgos psicológicos relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de	**Objetivo general** Determinar los factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025. **Objetivos específicos** Identificar los factores de riesgos sociodemográfico relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025. Identificar los factores de riesgos biológicos relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025. Establecer los factores de riesgos psicológicos relacionado al abandono de la	**Hipótesis general** Existe relación entre los factores de riesgo y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025. **Hipótesis específicas** Existe relación entre los factores de riesgo sociodemográfico y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025. Existe relación entre los factores de riesgo biológicos y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025. Existe relación entre los factores de riesgo psicológicos y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6	**X: Factores de riesgo** **Dimensiones:** X1: Factores sociodemográficos X2: Factores biológicos X3: Factores psicológicos X4: Factores culturales X5: Factores del sistema de salud	**Investigación de:** **Tipo:** Básica **Nivel y diseño de investigación:** Correlacional. **Enfoque de investigación:** Cuantitativa **Diseño de investigación:** No experimental **Población** 237 madres

niños menores de 6 meses, Huaral 2025?	lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.	meses, Huaral 2025.		**Muestra** 147 madres
¿Cuáles son los factores de riesgos culturales relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025?	Identificar los factores de riesgos culturales relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.	Existe relación entre los factores de riesgo culturales y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.		**Técnicas de recolección de datos:** **Técnica:** Encuesta
¿Cuáles son los factores de riesgos del sistema de salud relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025?	Identificar los factores de riesgos del sistema de salud relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.	Existe relación entre los factores de riesgo del sistema de salud relacionado y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025.	**Y: Abandono de la lactancia materna** **Unidimensional** Y1: Abando de lactancia materna	**Instrumento:** Cuestionario **Procesamiento de información:** El SPSS 27

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses

Adaptado de: Gutiérrez y Rubio - 2020

Estimada madre de familia, solicitamos tu valiosa colaboración respondiendo este cuestionario con compromiso y veracidad.

El objetivo es identificar los factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Base Huaral, 2025.

Instrucciones: Marca con una (x) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa no dejar las preguntas en blanco.

I. Abandono de lactancia materna antes de los 6 meses

a) Si

b) No

II. Factores relacionados

Factores sociodemograficos

1. Edad: 18 a 29 años ( ) Más 30 años ( )
2. Número de hijos: 1 hijo ( ) 2 hijos ( ) 3 o más hijos ( )
3. Estado civil: Casada ( ) Soltera ( ) Conviviente ( ) Divorciada ( ) Viuda ( )
4. Nivel educativo: Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnica ( ) Superior ( )
5. Ocupación: Ama de casa ( ) Trabajadora independiente ( ) Trabajadora dependiente ( )
6. Nivel de ingresos: Menor a 1025 ( ) Igual o mayor a 1025 ( )

Factores biológicos			
		SI	**NO**
7	¿Su parto fue por vía vaginal?		
8	¿Su parto fue por cesárea?		
9	¿Estaba tomando algún medicamento que le impidiera dar lactancia materna?		
10	¿Presentó dolor al amamantar o grietas en los pezones?		
11	¿Presentó sensación de baja producción de leche materna?		
12	¿Presentó durante el periodo de lactancia mastitis (inflamación, dolor, enrojecimiento o fiebre en el seno etc.)?		
13	¿Su bebé Presentó prematuridad o bajo peso al nacer?		

Factores psicológicos		SI	NO
14	¿Durante el embarazo o después del parto sintió tristeza?		
15	¿Usted siente que recibió apoyo familiar con respecto a la lactancia?		
16	¿Usted siente que recibió apoyo por parte de amigos, vecinos y de su entorno social sobre la lactancia?		

Factores culturales		SI	NO
17	¿Cree usted que a través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé?		
18	¿Cree usted que después de bañarse o lavar ropa debe desechar su leche porque puede ser dañina para el bebé?		
19	¿Cree usted que las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé?		
20	¿Cree usted que la cólera o tristeza de la madre pasa por la leche al bebé?		
21	¿Ha visto o escuchado publicidad de fórmulas infantiles en televisión, radio, redes sociales o revistas durante su embarazo o lactancia?		
22	¿Ha recibido muestras gratis, cupones de descuento o regalos de marcas de fórmulas infantiles en el hospital, farmacia o por correo?		
23	¿Considera que las fórmulas infantiles publicitadas son tan nutritivas como la leche materna para su bebé?		

Factores del sistema de salud		SI	NO
24	¿Al nacer, pusieron inmediatamente a su bebé en su pecho durante al menos 45 minutos?		
25	¿Su bebé lactó de su pecho en la primera hora de vida?		
26	¿El personal de salud le dio fórmula infantil a su bebé en los primeros 3 días de nacido?		
27	¿El personal de salud le explicó sobre los riesgos de las fórmulas infantiles?		
28	¿En algún momento después del parto el personal de salud la hizo sentir que no sabía amamantar?		

Anexo 3. Validación de expertos

EXPERTO 01

I.- Información General:

Apellidos y Nombres del Experto: Andrade Callupe Artemio Roberto

Fecha: 21 de octubre del 2025

Máximo grado académico: Magister

Documento de Identidad: 15734359

Institución laboral: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Labor que desempeña: Docente Nombrado DNU 644 – Facultad de Medicina – EAP de Enfermería

Correo electrónico: aandrade@unjfsc.edu.pe

Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses

Autor del instrumento: Adaptado de: Gutiérrez y Rubio - 2020

Título de la investigación: **Factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025**

II.- Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					104	77
Sumatoria Total						182
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)						0.91

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Ninguna

Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez		
182	=	0,91

El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación muy buena

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

UNI. NAC. JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Mg. Esp. Andrade Callupe Artemio Roberto
R E M 1383 C.E.P 36692 R.E.E. 15951
CMU 944

Andrade Callupe Artemio Roberto

DNI: 15734359

EXPERTO 02

I.- Información General:

Apellidos y Nombres del Experto: Claudia Patricia Mendoza Contreras

Fecha: 21 de octubre del 2025

Máximo grado académico: Magister en Salud Publica

Documento de Identidad: 44617086

Institución laboral: Universidad Norbert Wiener

Labor que desempeña: Docente de la Escuela de Postgrado Norbert Wiener

Correo electrónico: Claudia.contreras@unipamplona.edu.com

Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses

Autor del instrumento: Adaptado de: Gutiérrez y Rubio - 2020

Título de la investigación: **Factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025**

II.- Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					104	77
Sumatoria Total						181
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)						0.90

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Ninguna

Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez		
181	=	0,90

El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación muy buena

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Claudia Patricia Mendoza Contreras
DNI: 44617086

EXPERTO 03

I.- Información General:

Apellidos y Nombres del Experto: Fernando Luis Diaz del Olmo Morey

Fecha: 21 de octubre del 2025

Máximo grado académico: Doctor en Salud

Documento de Identidad: 10267979

Institución laboral: Universidad Norbert Wiener

Labor que desempeña: Docente de Metodología de la Investigación

Correo electrónico: fernando-luis@gmail.com

Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses

Autor del instrumento: Adaptado de: Gutiérrez y Rubio - 2020

Título de la investigación: **Factores de riesgo relacionado al abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, Huaral 2025**

II.- Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					104	77
Sumatoria Total						183
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)						0.92

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Ninguna

Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez		
183	=	0,92

El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación muy buena

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Fernando Luis Diaz del Olmo Morey
DNI: 10267979

Anexo 3. Confiabilidad de instrumentos

Confibilidad del Intrumento																														
Nº	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28		∑
1	0	0	2	3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		9
2	0	2	2	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		12
3	0	0	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1		9
4	1	0	2	3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0		23
5	0	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		10
6	0	1	2	2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		14
7	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		4
8	1	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0		15
9	1	2	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1		21
10	1	0	2	3	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0		24
11	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		8
12	1	1	2	2	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1		22
13	1	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0		15
14	0	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		8
15	1	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1		21
p	0.47	0.8667	1.8	1.3333	0.267	0.47	0.47	0.5	0	0.5	0.4	0.6	0	0.53	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.3	0.1	0.5	0.5	0.6	0.3	0.5	σ^2	41.81
q (1 -p)	0.53	0.1333	-0.8	-0.333	0.733	0.53	0.53	0.5	1	0.5	0.6	0.4	1	0.47	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.7	0.9	0.5	0.5	0.4	0.7	0.5		
p*q	0.25	0.1156	-1.4	-0.444	0.196	0.25	0.25	0.2	0	0.2	0.24	0.2	0	0.25	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.24	0.2	0.2	∑	3.7511

Formula de KR20

$$KR20=\left(\frac{n}{n-1}\right)\frac{\sigma_t^2-\sum p_i q_i}{\sigma_t^2} = 0.96$$

Anexo 4. Base de datos

BASE DE DATOS — FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA | C.S. Base Huaral, 2025 | n=147																													
	VAR.DEP.	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS						FACTORES BIOLÓGICOS							FACTORES PSICOLÓGICOS			FACTORES CULTURALES							FACTORES SISTEMA DE SALUD				
N°	Abandono LM	f1	f2	f3	f4	f5	f6	f7	f8	f9	f10	f11	f12	f13	f14	f15	f16	f17	f18	f19	f20	f21	f22	f23	f24	f25	f26	f27	f28
1	0	0	0	2	3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1
2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
3	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
4	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0
5	1	0	0	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1
6	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
7	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
8	1	0	1	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
9	0	1	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
11	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
12	1	1	0	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
13	1	0	1	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
14	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
15	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1
16	0	0	0	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
17	1	1	0	2	3	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
18	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1
19	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0
20	1	0	1	2	2	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0
21	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0
22	1	0	0	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0

23	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
24	1	1	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
25	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
26	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1
27	0	0	1	2	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
28	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
29	1	1	1	1	3	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1
30	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
31	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1
32	0	1	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
33	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
34	1	1	0	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
35	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0
36	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1
37	1	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0
38	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
39	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
40	1	0	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1
41	0	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
42	0	1	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
43	1	0	1	2	3	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0
44	0	1	0	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1
45	1	1	0	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
46	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
47	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1
48	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
49	0	0	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
50	0	0	2	2	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1
51	1	0	0	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1
52	1	1	0	2	3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0

53	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
54	0	0	1	2	2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1
55	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
56	0	1	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
57	0	1	2	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1
58	1	1	0	2	3	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0
59	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
60	1	1	1	2	2	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1
61	0	1	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
62	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
63	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
64	1	0	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
65	1	1	1	2	3	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
66	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
67	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
68	1	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1
69	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
70	0	1	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
71	0	1	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
72	1	1	1	2	3	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1
73	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
74	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
75	0	1	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
76	1	0	0	2	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
77	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1
78	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
79	0	1	2	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
80	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
81	1	1	1	2	2	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
82	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0

83	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0
84	1	0	0	2	3	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
85	0	1	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
86	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
87	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
88	1	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0
89	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
90	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0
91	1	0	1	2	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0
92	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
93	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
94	0	0	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
95	0	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
96	1	1	2	2	3	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1
97	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
98	0	0	2	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
99	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
100	1	0	0	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
101	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1
102	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
103	0	1	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
104	1	0	0	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1
105	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
106	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
107	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
108	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1
109	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
110	1	1	1	2	3	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1
111	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
112	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1

113	1	1	2	2	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1
114	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
115	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
116	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
117	1	1	2	2	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1
118	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
119	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1
120	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1
121	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
122	1	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0
123	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
124	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0
125	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
126	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0
127	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
128	1	0	1	2	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1
129	0	1	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
130	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0
131	0	1	2	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
132	0	0	1	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
133	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
134	1	0	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0
135	1	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
136	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0
137	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1
138	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
139	1	1	2	2	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
140	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1
141	0	0	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1
142	1	1	2	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0

143	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1
144	1	1	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
145	0	0	0	2	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
146	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1
147	1	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1

Anexo 5. Coeficientes de correlación

Valor de *rho*	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nota. Tomado de Martínez y Campos (2015)