



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

Determinantes asociados a la interrupción de la lactancia
materna exclusiva de los niños menores de 6 meses en
un Centro de Salud, Ica- 2017

PRESENTADO POR

Lic. Jhosselyn Natalye Vasquez Ramos

Tesis para optar el grado de Maestro en Salud Pública y Comunitaria con Mención en
Gerencia en Salud.

ASESOR

Dra. Silvana Rosario Campos Martinez
Código Orcid N° 0000-0001-731-9576

CHINCHA, 2017

Dedicatoria

Al ser supremo, nuestro Dios por
iluminar mi camino.

Agradecimiento
A mi familia.

Resumen

El **objetivo** fue buscar los determinantes que se asocian significativamente en la Lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Ica, 2017. **Materiales y métodos:** fue una investigación prospectiva de enfoque cuantitativo, no experimental transversal con un muestro probabilístico se seleccionó a 165 madres de menores de 6 meses a quienes se les suministró un cuestionario. **Resultados:** Los determinantes sociodemográficos fueron madres entre 20 a 29 años (p:0.02), con dos hijos (p:0.04), grado de instrucción secundaria (0.011), dedicadas a ser amas de casa (p:0.03) y con respecto al niño fueron entre 1 a 3 meses de edad (p:0.01) y del sexo masculino (p:0.02). Los determinantes psicosociales fueron la relación de pareja (p:0.04), los sentimientos de la madre (p: 0.03), las emociones de la madre (0.01), la importancia del nivel educativo (p: 0.041) y el ámbito laboral (p: 0.041) y los determinantes culturales fueron la presencia de conocimiento e información sobre la LME (p:0.01), la presencia de creencias sobre el consumo de alimentos fríos (p:0.03) y las costumbres de los familiares de la madre en amamantar con LME a menores de 6 meses (p:0.04). **Conclusiones:** Se encontró asociación significativa entre los determinantes sociodemográficos, psicosociales y culturales y la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017. Es decir que la presencia de diversos determinantes obstaculiza una lactancia materna exclusiva.

Palabras clave: Determinantes sociodemográficos, psicosociales, culturales, lactancia materna exclusiva.

Abstract

The **objective** was to look for the determinants that are significantly associated in exclusive breastfeeding in children under 6 months in a Health Center in Ica, 2017. **Materials and methods:** it was a prospective research of quantitative approach, not cross-sectional experimental with a probabilistic sample, 165 mothers of children under 6 months of age were selected and given a questionnaire. **Results:** The sociodemographic determinants were mothers between 20 and 29 years old (p: 0.02), with two children (p: 0.04), secondary education (0.011), dedicated to being housewives (p: 0.03) and with respect to the child were between 1 and 3 months of age (p: 0.01) and of the male sex (p: 0.02). The psychosocial determinants were the couple relationship (p: 0.04), the feelings of the mother (p: 0.03), the emotions of the mother (0.01), the importance of educational level (p: 0.041) and the work environment (p: 0.041) and the cultural determinants were the presence of knowledge and information about SCI (p: 0.01), the presence of beliefs about the consumption of cold foods (p: 0.03) and the habits of the mother's relatives in breastfeeding with SCI to children under 6 months (p:0.04). **Conclusions:** A significant association was found between sociodemographic, psychosocial and cultural determinants and the interruption of exclusive breastfeeding in a Health Center, Ica – 2017. In other words, the presence of various determinants hinders exclusive breastfeeding.

Keywords: Sociodemographic, psychosocial, cultural determinants, exclusive breastfeeding.

Índice general

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Índice general	vi
Índice de tablas académicas y de figuras	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1. Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de investigación general	13
2.3. Preguntas de investigación específicas	13
2.4. Objetivo General	13
2.5. Objetivos Específicos	14
2.6. Justificación e importancia	14
2.7. Alcances y limitaciones	15
III. MARCO TEÓRICO	16
3.1. Antecedentes	16
3.2. Bases teóricas	18
3.3. Marco conceptual	21
IV. METODOLOGÍA	22
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	22
4.2. Diseño de la Investigación	22
4.3. Hipótesis general y específicas	22
4.4. Identificación de las variables	23
4.5. Matriz de operacionalización de variables	24
4.6. Población – Muestra	24
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	25
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	25
V. RESULTADOS	31
5.1. Presentación de Resultados	37
5.2. Interpretación de Resultados	31
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	39
6.1. Análisis inferencial (*)	32
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	35
7.1. Comparación resultados	35
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	

Anexo 1: Matriz de Consistencia	
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	
Anexo 4: Base de datos	
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud	

Índice de tablas académicas y de figuras

Tabla 1	:	Determinantes sociodemográficos	31
Figura 1	:	Determinantes sociodemográficos	32
Tabla 2	:	Determinantes psicosociales	33
Figura 2	:	Determinantes psicosociales	33
Tabla 3	:	Determinantes culturales	34
Figura 3	:	Determinantes culturales	34
Tabla 4	:	Resultados de frecuencia de LME	35
Figura 4:		Resultados de frecuencia de LME	35
Tabla 5	:	Determinantes sociodemográficos y LME	39
Tabla 6	:	Determinantes Psicosociales y LME	39
Tabla 7	:	Determinantes culturales	40

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo está enmarcado en la lactancia materna exclusiva definida como la acción fisiológica que a través la madre proporciona y garantiza el alimento nutritivo que va necesitar los bebés, estos requerimientos de acuerdo a las OMS y el Ministerio de Salud deben darse exclusivamente dentro de los 06 meses hasta los 02 primeros años con el propósito de brindar estos alimentos para el crecimiento saludable del RN¹.

Por ello, la investigación se propone como finalidad establecer los determinantes que frenan la lactancia materna exclusiva de los primeros 06 meses con el propósito de obtener conocimiento científico a los profesionales de la salud creando diferentes acciones que determinen de manera positiva en la salud de los niños según el tiempo recomendado por la OMS.

Este trabajo se dividió en siete capítulos en los cuales se evidencia desde la introducción, la fundamentación en la problemática, marco teórico, la estrategia metodológica, resultados, comparación de resultados, la conclusión y recomendación.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Hoy los lineamientos de la OMS y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), realizan recomendaciones en forma clara acerca de la lactancia materna exclusiva (LME) en 06 meses iniciales de vida del RN, después continuarla con la adición de otros alimentos que complementen por lo menos después de los 02 años de vida, y de ser posible más².

Después de múltiples argumentos que se conocen en favor sobre la LME y los esfuerzos por mantenerla exclusivamente a través de las primeras semanas de vida, su adecuada adherencia tiene una baja tasa de prevalencia a nivel mundial³. Existen factores de índole socioeconómico, familiar y personal, e incluso culturales que influyen de manera significativa en su práctica efectiva⁴.

A nivel nacional y en otros países de la región la lactancia se detiene en los 06 meses de vida de los bebés recién nacidos⁵. Según información de la ENDES, en el periodo del 2016 la proporción de bebés recién nacidos antes de los primeros 06 meses de vida, se alimentaron exclusivamente con leche materna es de alrededor con 70%, y para el año 2020 la porcentualidad disminuyó a un 68% en la lactancia exclusiva. En ese sentido, en el mismo año se da en las áreas de residencia, por ejemplo, la lactancia fue de mayor cantidad en las zonas rurales, con un 81% y en las zonas urbanas disminuye a un 63%⁶.

De acuerdo a datos de la ENDES en el año 2020, estas zonas de residencia donde se evidencia que en las zonas rurales mayormente se practica la LME comparado a las zonas urbanas, pero esta información también depende de qué región se considera la práctica, porque en las regiones selváticas se ve menor cantidad y en las regiones de la costa, y en comparación de las regiones de la sierra no son tan notorias⁷.

Según lo informado por Quispe y col. en 239 maternas en el departamento de Ica, Perú, la principal causa también fue la sensación

referida por la madre de que el recién nacido no quedaba satisfecho, lo cual conllevó a que complementaran con leche de fórmula, lo cual no se aleja de nuestro estudio donde se ubica en segundo lugar como motivo descuido sobre la LME⁸. Estas condiciones sociodemográficas de las lactantes también nos indica que se predispone a factores de detenimientos prematuro de las prácticas de LME , como la edad materna, la escolaridad y el acceso difícil al sistema de salud⁹.

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Cuáles son los determinantes asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017?

2.3 Pregunta de Investigación Específicas

- a) ¿Cuáles son los determinantes sociodemográficos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017?
- b) ¿Cuáles son los determinantes psicosociales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017?
- c) ¿Cuáles son los determinantes culturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017?

2.4 Objetivo General

Asociar los determinantes que se asocian con la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017.

2.5 Objetivos Específicos

Establecer los determinantes sociodemográficos que se asocian con la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017.

Establecer los determinantes psicosociales que se asocian con la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017.

Establecer los determinantes culturales que se asocian con la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017.

2.6 Justificación e Importancia

2.5.1 Justificación

Las evidencias científicas hacen referencia que la LME brinda garantías protectoras a los RN frente a agentes infecciosos, maloclusión, garantiza una fuente de nutrientes que proporciona un desarrollo físico y mental al RN, así mismo presenta condiciones para el desarrollo mental, capacidad motora y reduce la amenaza de presentar sobrepeso y diabetes infantil. Situación relevante para justificar este trabajo por los beneficios documentados, en el mundo; así también se tiene información en los vínculos de factores como el tiempo, la forma, cantidad y como es que se benefician en los 06 meses iniciales de vida.

2.5.2 Importancia

Es muy importante en la salud del neonato fomentar la Lactancia materna exclusiva, este se presenta como condiciones que se deben indagar para poder saber los comportamientos en los distintos grupos poblacionales, así mismo que factores incitan a detener esta práctica que beneficia al RN, las condicionantes en referencia a la salud suelen ser efectivamente posibles ante una limitada alternativa de prácticas frente a las tendencias que generan un abandono temprano de la LME.

2.7 Alcances y limitaciones

La escasa evidencia de que al personal médico en la promoción y protección de las prácticas de LME incitan a limitar la acción de promover y de educar en condiciones favorables para beneficiar a las madres con el propósito de brindar un desarrollo saludable y crecimiento favorable a los RN entre los primeros meses de lactancia. La investigación está delimitada, exclusivamente a las madres lactantes de RN de 06 meses.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

García (2021) tuvo en su investigación como objetivo el análisis de las condiciones sociales, psicológicas y biológicas relacionadas con la LME en madres adolescentes, teniendo en cuenta que esta condición las hace vulnerables a su impacto negativo como población que necesita tener criterios establecidos. La estrategia metodológica utilizada fue documentaria, considerando fuentes de información sostenibles y confiables, investigación y publicaciones científicas que parten desde la recolección hasta la socialización de la misma. Los resultados fundamentales del estudio es que se encontraron que una cantidad considerable de información esta orientada a que las adolescentes son vulnerables y detienen su práctica de lactancia, y se identificaron los factores a los que conlleva esta actividad. Para concluir esta problemática se debe a factores sociales y de condiciones de salud, es así que se hace necesaria la recolección de las informaciones y conocimientos, clasificando de esa manera en un esquema que debe permitir categorizar y de manera ordenada la comprensión de las causantes de origen social, biológico, y psicológico, así mismo se complementan con las emociones y factores sociales que permiten adaptarse a los fenómenos de la práctica¹⁰.

Guerra (2020) Con la finalidad de asociar las causantes maternas de la durabilidad de la LME, a través de un método de observación analítica de correlación, estadístico descriptivo y enfoque empírico y la muestra estudiada fue 140 madres de RN de 06 meses, el estudio fue realizado en la clínica Jimmy Hirzel – Bayamo, se realizo la exploración de factores que evidencian una clara relación para detener la LME, como son la empleabilidad, origen, paridad, edad, grado de instrucción, el nivel de conocimiento acerca de la variable de estudio, la realización de prácticas eficientes de los complementos nutricionales. Entre los hallazgos principales encontramos que las madres adolescentes se encuentran en un rango de edad de 20 a 34 representando un 75%, su grado de

instrucción llega a universitario con un porcentaje de 27%, la empleabilidad es de 40% y de acuerdo al origen predomina las de zonas rurales con 70%, el nivel de conocimiento acerca de la LME es moderado con un 63%, los factores fundamentales de que determinar este detenimiento de la LME principalmente es la hipogalactia materna (59%)¹¹.

Novillo et al. (2019) tiene como finalidad la identificación de las determinantes de beneficios producidos por la LME y las condicionantes vinculados que detienen a este fenómeno, la metodología utilizada está enfocada bajo una revisión de investigaciones publicadas en plataformas confiables describiendo las ventajas que nos brinda la práctica de LME entre la madre y los RN, así mismo identificando en esa búsqueda de información aspectos generales que se necesitan para identificarlos en las 50 investigaciones. Llegando a los siguientes resultados que los beneficiarios son los RN y que los beneficios que se encuentran establecidos son, que fortalece el sistema inmunológico, así mismo permite desarrollar los aspectos físicos y motores de acuerdo al crecimiento y desarrollo del RN, y estimula la relación entre la madre y el hijo. Individualmente los factores beneficiarios de la madre es que esta pierde el exceso de masa corporal que gana en la etapa de gestación, además de que disminuye la probabilidad de contraer cáncer de mama. Las condiciones que están vinculadas al detenimiento de la LME son las condiciones laborales, el grado de instrucción, los niveles de conocimientos acerca del tema. Para concluir esta investigación se tiene que se fomenta la LME para que el RN tenga condiciones físicas y mentales de buen desarrollo, al poseer una cantidad de información eficiente el cual va ayudar de manera general a conllevar una garantía de apoyo con nuestros familiares relacionados también a políticas públicas de salud que nos garantice las evidencias científicas que protejan estas prácticas en la lactancia materna¹².

Toro et. al (2022) tuvo como objetivo dar el brindar el conocimiento de los valores sociales de las prácticas de la LME y las limitaciones que se presentan en la etapa del destete en diferentes regiones de Chile. La estrategia se enfocó en la interpretación de un fenómeno real de manera cualitativa, estuvo conformado la muestra por 35 madres lactantes, aplicándose una herramienta de recolección

de información estructurada. Se analizó bajo un método fundamentado estratégico con el software Atlas Ti v.8. El estudio tuvo como resultado que el dimensionamiento social categorizado en redes de apoyo, en afianzamiento de soporte emocional de familiar o conyugue, así mismo estos son evidentes para tener una etapa general vinculadas con los valores que le dan al proceso de lactancia de las madres, asumir que la complejidad está compleja influenciada por las condiciones sociales y familiares para mantener esa probabilidad de continuar con la LME dentro de los 06 meses iniciales o con miedo al inicio de la suspensión de este proceso¹³.

Vinueza (2022) tuvo como finalidad la identificación de la condición es vinculada a la detención del proceso de lactancia en niños de 01 año asistido en el establecimiento de salud de Cotacachi. El enfoque metodológico se realizó bajo un estudio cuantitativo, de enfoque transversal y tipo descriptivo, así mismo se estableció una población de cien madres lactantes, aplicando una encuesta de obtención de datos, con un nivel de confiabilidad de (,86). Entre los resultados más importantes tenemos que se evidenció que las lactantes se encuentran en un rango de edad de 21 a 30 años, por lo que se auto identificaron como de origen indígena, de grado de instrucción con nivel secundario, y de estado civil casadas. En la determinación de su nivel de conocimiento en referencia a la información acerca de la variable de estudio, el menor nivel se considera el indicador de ventajas que ofrece la LME en las condiciones de salud en las madres en relación con los RN, con un 34%, esto significa que de manera moderada la madre posee información acerca de la LME, y se asocia con el abandono de estas prácticas diversos factores físicos y sociales, se concluye el estudio establecimiento la importancia de el fortalecimiento de los grados de conocimiento acerca de las prácticas de la LME ya que tienen diversos beneficios que no solo aportan al RN sino también están relacionados con la madre, en condiciones del análisis de las tendencias de trabajos o estudios, o el cumplimiento de sus etapas de lactancia, relacionado también a las actividades de educación, las domiciliarias y laborales¹⁴.

Antecedentes nacionales

Carbajal (2022) En su investigación de estudio el objetivo de identificar los indicadores que determinan la interrupción de la LME en las lactantes de hijos RN hasta de 06 meses de edad en un centro de maternidad en Lima. El enfoque metodológico establecido fue de tipo cuantitativo, aplicada desarrollando la estadística descriptiva. Conformado con una muestra de 47 madres lactantes que se realizó a través de un muestreo no probabilístico del servicio de CRED del establecimiento de salud mencionado, para recolectar la información se hizo uso de la entrevista y encuesta aprobada por expertos en la especialidad. Los hallazgos obtenidos son que el 81% de las lactantes que se mencionaron existen en los indicadores sociales y culturales que detienen la LME, por otro lado, el 79% de las lactantes perciben que los factores son sociales y psicológicos, y por ello entre los rasgos sociales tenemos que entre sus costumbres le siguen los grados de instrucciones en un 53%. Tomando en cuenta los índices psicosociales, que tienen predominancia en las prácticas de la LME, estas fueron más que todo en las indicaciones y factores de las lactantes en un 89% de la misma forma se percibe que debe haber un apoyo de la familia y de los conyugues. Se concluye esta investigación en que la mayor cantidad de las lactantes predominaron que los factores psicosociales son los que alcanzas mayores índices de detenimiento en las prácticas de LME¹⁵.

Chapilliquén et al. (2022) en el estudio desarrollado se estableció el objetivo de la determinación de los vínculos relacionados a la detención de la LME en lactantes asistidas en el establecimiento de salud público del MINSA en la ciudad de Chiclayo, bajo una estrategia metodológica cuantitativa descriptiva de enfoque transversal, establecido con una población de 600 lactantes, por lo que bajo un muestreo no probabilístico se llegó a establecer a 234, se utilizó una estrategia de obtención de información a través de un cuestionario organizado con ítems validado por el Coeficiente de Cronbach, así mismo se consideraron los aspectos éticos de la investigación, los hallazgos fueron que los niveles culturales de las lactantes se presentan en un 75% para el detenimiento de los factores para interrumpir la LME, así mismo se identificaron indicadores que predominan en un 59% de las lactantes que interrumpen la LME cuando tenían la edad de 26 años, y su estado civil de las encuestadas era de 77% solteras y

convivientes, su grado instructivo es secundario con 50%, y un 66% manifestó que tienen menos de 03 gestaciones de manera anterior sin presentar alguna complicación; así mismo al realizar el análisis de las condicionantes sociales y económicas vinculados con la detención de la etapa de lactancia, tenemos que un 56% de las madres detuvieron su LME porque no planificaron su gestación, y por eso se concluye que los condicionantes que prevalecieron son los culturales, además los niveles de educación en las madres tienen un valor de manera individual fundamental en revertir los hallazgos encontrados¹⁶.

Huamani (2020) tuvo como finalidad el establecimiento de los indicadores vinculados con el cese de la lactancia materna en los RN de menor edad de 06 meses iniciales en el establecimiento médico. El método utilizado es de tipo transversal con enfoque retrospectivo, se usaron encuestas y al mismo tiempo se revisaron los casos clínicos de las gestantes y lactantes que asistieron al centro de salud, con el propósito de establecer la periodicidad, la duración, indicadores de la LME. Para llegar a los resultados se analizaron a 98 madres que manifestaron que cumplieron la etapa de lactancia con sus hijos RN en 57% y no cumplieron porque por medio de algún factor se tuvo que interrumpir esta etapa en 43%, la clasificación de las madres que realizaron algún tipo de lactancia se da entre tipos mixtos, artificiales y LME teniendo un porcentaje de 63%, 12% y 25%, en ese sentido, la durabilidad de la práctica de LME es de 3.5 meses, considerando una desviación estándar de 2 meses, por lo que podemos contar que las condiciones habituales del total de la conformación muestral, son las condiciones y determinantes que se pueden presentar para complicar estas prácticas y se deterioren no cumpliendo con los beneficios que se presentan en el estudio, entre estos factores tenemos la estabilidad laboral de las madres en un 83% manifestaron que estaban sin empleo, y entre esas el 83% manifestó que cumplieron con las condiciones para una LME¹⁷.

Niquén (2022) Tiene como propósito principal la determinación de factores prevalentes relacionados a la interrupción temprana de la LME en el establecimiento médico de Reque, el método sobre el estudio es cuantitativa, de enfoque no experimental y descriptiva; se conformó el conjunto muestral con 60 madres lactantes con RN de 06 meses iniciales de vida, en los resultados se

indicaron dentro del 77% de las encuestadas manifestaron y evidenciaron un nivel alto de prevalencia en la LME y otro 13% jamás lo hicieron a diferencia de distintos causantes, como los factores de edad, empleabilidad, y analizar cuales son los determinantes que establecen un detenimiento en la LME teniendo impactos negativos relacionados a los beneficios y ventajas de la LME, por ello se identificaron que a las madres les hacia falta sensibilización en el conocimiento e información del tema de suspensión de la lactancia de manera temprana, por otro lado la educación que reciben no es suficiente para que las madres identifiquen la importancia que tiene alimentar y brindar las garantías de nutrir a los RN. Se concluye el estudio en que se prevalece la suspensión de la LME en un 77% que frecuentemente manifiestan haber pausado ese proceso de lactancia por factores que predominan, las madres encuestadas mas de la mitad que estos factores tienden a intervenir a una LME interrumpida, por otro lado, el 70% indicaron que por condiciones laborales interrumpieron ese proceso ya que no tienen tiempo suficiente o que el empleador solo le da un permiso de maternidad de poco tiempo¹⁸.

Verde et al. (2020) tiene como propósito identificar la vinculación entre la LME y las condicionantes que se determinan para encontrar las limitaciones que tienen en los rangos de comparación como el tiempo de gestación, la asistencia a los controles de crecimiento del feto en la DIRIS Lima, la estrategia metodológica se enfoco a través de una herramienta de obtención de información por encuestas por las indicaciones vinculados a la LME y la asistencia de control prenatal, y se obtuvieron los resultados los cuales fueron procesados a través de una estadística descriptiva de valores Odds Ratio y las variables de correlación, de la muestra establecida de 140 madres involucradas que tienen menos de 06 meses de lactancia, en ese sentido el 78% fundamento haber tenido mínimo 06 asistencias a su control prenatal, las variables tuvieron una correlación significativa con un valor p: 0,012, así mismo se observaron que la situación del parto natural tiene significancia sobre la LME. Se concluye que las variables estudiadas se corresponden a que la prevención de que los factores estén vinculados a una interrupción del LME son significantes en todo el proceso de lactancia¹⁹.

3.2. Bases teóricas

3.2.1 Determinantes asociados a la LME

3.2.1.1 Definición

Existen distintas causas a través las madres se proporciona El suministro de leche humana siendo crucial para la salud materna e infantil del RN, la lactancia materna exclusiva puede exacerbar los trastornos del estado de ánimo en mujeres que no pueden lograr este objetivo. Se necesita un enfoque matizado que considere todos los aspectos de la salud materna e infantil, existiendo diversos determinantes sociales, demográficos, psicosociales y culturales.

3.2.1.2 Dimensiones de los determinantes asociados a LME

A. Determinantes sociodemográficos

La OMS conceptualiza estos determinantes como un conjunto de situaciones circunstanciales que tienen las madres de ver nacer, crecer, trabajar, vivir y envejecer de manera mas amplificada en el sistema social de los sistemas de inciden sobre las situaciones de la calidad de y cotidianidad²⁰.

Edad materna: Las madres primerizas que su edad sobrepasa los 30 años de edad, tienen limitaciones corporales y para el proceso de lactancia desde el primer día de RN así mismo tienen una mayor probabilidad de presentar retrasos se tienen que realizar nuevos estudios²¹.

Nº de hijos: Es una condición sobre la cantidad de hijos que tiene la madre durante su etapa fértil⁵.

Estado Civil: Los especialistas médicos vinculados a la salud deben considerar las condiciones de los estados civiles en los estados civiles, ya que es un determinante durante todo el proceso de gestación y lactancia, ya que se va necesitar de ayuda para contener los otros aspectos de la vida social, familiar y laboral de la vida materna²².

Grado de instrucción

Es la característica que ubica a la madre en un nivel de instrucción en referencia a los grados obtenidos por sus conocimientos.

Procedencia de la madre

Situación en donde la madre se ubica demográficamente de acuerdo a su origen, y están vinculados varios aspectos como las tradiciones culturales, costumbres, se presentan condicionantes demográficas ya que las particularidades de cada región son diferentes dependiendo si son de la costa, sierra o selva y cambian de acuerdo a su situación cultural porque se puede adaptar costumbres que puedan alterar la lactancia.

Ocupación de la madre

Situación de empleabilidad y ocupación que tiene la madre, por referencia a el estudio o conocimiento empírico la madre incorpora a su vida la utilidad del empleo para generar ingresos económicos que le ayuden a satisfacer las necesidades del bebe y las propias, por ello también repercute como una característica fundamental ya que de su tiempo depende el tiempo de LME²³.

Edad del niño

Tiempo de vida desde la concepción del bebe hasta donde se considere para la investigación.

Sexo del niño

Son las características biológicas y psicológicas del niño²⁴.

B. Determinantes psicosociales

Relación de pareja

Condición de organizar e interactuar compuesto de diversos factores relacionados en condiciones biológicas, mentales, intra e inter sociales

y culturales, dependientes de un vínculo afectivo que necesita contextualizar diversos aspectos emocionales y que se desarrolla de acuerdo a la convivencia. En los aspectos de relación cuando se esta en gestación puede modificarse en la convivencia, esto puede ir evolucionando de acuerdo a las etapas de gestación y alumbramiento, a veces el padre puede sentir celos de la dedicación que brinda la madre al hijo ya se siente aplazado y para que no suceda estas situaciones el padre debe involucrarse de manera directa en la crianza del hijo o hija.²⁵.

Sentimientos de la madre

Considerado como la modificación de las emociones de la madre por motivos de situaciones actuales de vida, apoyo emocionales, estrategias que exigen un trabajo emocional complejo para la atención del hijo u hija¹⁵.

Apoyo de pareja

En el contexto conyugal o familiar, este es necesario para el desarrollo de las madre y con el objetivo de beneficiar con el desarrollo del infante, esto es necesario ya que las tareas del hogar se necesitan ejecutar y la demanda de tiempo cuando un hijo u hija es recién nacida es significativa, así mismo influye considerablemente el tiempo de empleabilidad que si la madre tiene permiso de maternidad solo cuenta con un tiempo limitado para brindarle al RN desde la concepción por eso es que es necesaria el apoyo de la pareja para ejecutar las tareas sin dejar de brindarle atención al hijo u hija y así brindarle condiciones de crecimiento y garantizar un desarrollo optimo al lado de su madre que es fundamental para que no pueda abandonar su LME²⁶.

Importancia de nivel educativo

La importancia del nivel educativo permitirá adquirir nuevos conocimientos que direccionará a nuevas conductas para la comprensión de cualquier información relacionado con la LME.

Ámbito laboral

Esta determinante es fundamental en el desarrollo de la maternidad y el crecimiento del RN, ya sea que la madre tenga un trabajo presencial o remoto es considera que se debe ausentar por un tiempo limitado para brindarle las atenciones necesarias al RN ya que este necesita que les proporcione el alimento para su desarrollo, y al no valerse por si mismo existe la probabilidad de que la madre tenga que considerar muchas veces a renunciar a sus trabajos para darle todo ese tiempo al niño o niña²⁷.

C. Determinantes culturales

Conocimiento

Considerado como un nivel que debemos de poseer y haber adquirido en el transcurso de nuestra vida para el desarrollo de nuestras capacidades y esta se ven reflejadas en la vida cotidiana y en las actividades que realiza la madre, en base a condiciones de experiencia, aprendizaje empíricos o teóricos.

Lo que se debe tener en cuenta en el sentido de la LME es que los nutrientes de la leche materna esta constituida por las inmunoglobulinas las que protegen de diversas infecciones y enfermedades a los RN, por todo ello, es fundamental promover determinadas prácticas como el inicio precoz de la lactancia materna o el inicio inducido del parto, entre otras, para favorecer el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva más allá del alta hospitalaria tras el parto²⁸.

Creencias

Individualmente son los principios personales de creer en una fe verdadera que conscientemente afecta a nuestra realidad de convivencia, muchas veces principios de valores que alteran las percepciones de convivencia entre la comunidad que también tienen la necesidad de difundirse²⁹.

Costumbres

Factor cultural que se desarrolla durante la vida de la madre, es una adaptación a las situaciones culturales que permite adoptar acciones y actividades que contribuyan al desarrollo personal y emocional de la persona³⁰, así mismo, es necesario para prevalecer el cumplimiento de la LME en madres necesariamente primerizas o adolescentes que debido a factores como costumbristas o de creencia sienten constantemente que se debe desarrollar de manera interrumpida la LME²⁰.

3.2.2 Lactancia Materna Exclusiva (LME)

3.2.2.1 Definición

La evidencia científica existente respalda tanto la lactancia materna exclusiva como un objetivo de salud pública como el impacto positivo de las iniciativas de salud pública y centradas en los establecimientos médicos en la mejora de las tasas de lactancia materna exclusiva, ya que es la fase donde se le brinda nutrientes al bebe necesarios para su desarrollo inmunológico, físico y mental, este procedimiento comienza desde un nivel de información de la madre. El rigor físico que exige la lactancia materna/la provisión de leche materna de los padres posparto también puede estar asociado con resultados adversos para la salud mental materna, especialmente ante los desafíos, las mujeres que se preocupan por amamantar o sienten que no han podido amamantar tenían más probabilidades de experimentar depresión posparto³¹.

La lactancia materna se asocia con beneficios para la salud tanto del recién nacido como de la madre. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan la lactancia materna como el método exclusivo de alimentación temprana para todos los bebés durante los primeros seis meses de vida y aconsejan continuar amamantando hasta los dos años de edad y más. La leche materna es única en su composición nutricional; tiene propiedades inmunológicas y antiinflamatorias debido a sus bioactividades dinámicas, que se adaptan según las necesidades del

lactante. Por tanto, favorece el correcto desarrollo y crecimiento del bebé. Las fórmulas comerciales carecen de estos compuestos bioactivos, y dichos compuestos están disminuidos en la leche donada³².

La lactancia materna exclusiva (LME) se asocia con múltiples beneficios. Para la madre, se relaciona con un menor riesgo de cáncer de mama y de ovario, un menor riesgo de diabetes tipo 2, y facilita el vínculo madre-hijo. Para el bebé, la LME favorece un mayor desarrollo neurológico y psicomotor. Además, la LME contribuye a reducir las infecciones prevalentes en la infancia y otras enfermedades como el asma, la dermatitis, la obesidad infantil y la diabetes.³³.

3.2.2.2 LACTANCIA MIXTA

A pesar de que la LME es el tipo de alimentación infantil que proporciona los mayores beneficios a la díada madre-bebé, sus tasas generales siguen siendo bajas, por ello la lactancia mixta es una alternativa que permite un aporte que complemente la nutrición del RN como LME con formulas desarrolladas de manera científica y que proporciona la alimentación necesaria

Se puede incorporar por orden del médico, el acto de amamantar o extraer leche materna es físicamente agotador y puede estar asociado con una variedad de resultados adversos como mastitis, dolor durante la alimentación, dolor después de la alimentación, contracciones uterinas dolorosas y pezones secos y sangrantes. Estas complicaciones son comunes y pueden ser aún más probables entre las personas lactantes con problemas anatómicos, como pezones planos o invertidos, o entre aquellas que experimentan dificultades para engancharse o un bajo suministro de leche²³.

3.3. Marco Conceptual

Ámbito laboral

Esta determinante es fundamental en el desarrollo de la maternidad y el crecimiento del RN, ya sea que la madre tenga un trabajo presencial o

remoto es considera que se debe ausentar por un tiempo limitado para brindarle las atenciones necesarias al RN¹².

Determinantes sociodemográficos

Son las características que presenta la madre y el hijo u hija se relaciona la edad, sexo, cantidad de hijos, estado civil, nivel educativo, procedencia, empleo y edad del niño.

Determinantes psicosociales

Son las características de la madre en relación a la pareja, sentimientos, emociones, compañía y soporte emocional del conyugue, grado de instrucción y su empleabilidad.

Determinantes culturales

Son las características que presenta la madre en relación al conocimiento, creencias y costumbres.

Lactancia materna exclusiva

La leche materna es única en su composición nutricional; tiene propiedades inmunológicas y antiinflamatorias debido a sus bioactividades dinámicas, que se adaptan según las necesidades del lactante. Por tanto, favorece el correcto desarrollo y crecimiento del bebé

34.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y Nivel de la Investigación

Según Hernández (2017) Según el ámbito de la problemática y el propósito fundamentado de la investigación es de tipo cuantitativa, con nivel aplicada, debido a que establece proporcionar alternativas para brindar una solución del problema, el método descriptivo correlacional con corte transversal nos brinda conocimientos acerca las determinantes vinculadas en la pausa del proceso de LME en un establecimiento y duración adecuada.

4.2 Diseño de Investigación

La investigación estuvo enfocada en un procedimiento no experimental – transversal. De acuerdo con el Hernández et al (2017) estos análisis se deben basar en la realidad problemática que se refleja en la realidad sobre las dimensiones estudiadas, estas no deben ser cambiadas bajo ningún aspecto por que podrían alterar los análisis, el estudio se realizará en un solo periodo o momento de estudios.

4.3 Hipótesis general y específicas

4.3.1 Hipótesis General:

Existen determinantes significativos que se asocian a la interrupción de LME de los niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Ica, 2017.

4.3.2. Hipótesis específicas

- a) Existen determinantes sociodemográficos significativos que se asocian a la interrupción de LME de los niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Ica, 2017.
- b) Existen determinantes psicosociales significativos que se asocian a la interrupción de LME de los niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Ica, 2017.

- c) Existen determinantes culturales significativos que se asocian a la interrupción de LME de los niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Ica, 2017.

4.4 Identificación de las Variables

Variable 1: Determinantes Sociodemográficas, psicosociales y culturales

Definición Conceptual:

Los determinantes compuestos por componentes de origen sociodemográficos, psicosociales y culturales establecidos por la situación civil, grado de instrucción, origen, empleo, situación financiera, nivel de conocimientos y dogmas.

Definición Operacional

La variable determinante de interrupción de LME exclusivo será medida con un cuestionario perteneciente a Carbajal²⁴ y consta de 20 ítems.

Variable 2: Interrupción de la LME

Definición Conceptual:

Es la dificultad que tiene la madre para administrar de nutrientes a través de su leche materna al RN sin incorporar alguna sustancia que le vaya alterar las condiciones de vida al niño o niña.

Definición Operacional

Será medido a través de los datos recopilados por las respuestas de la madre según el cuestionario aplicado a través de la encuesta y cuyo indicador será si el bebé recibe LME o Lactancia mixta.

4.5 Matriz Operacional de Variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Determinantes	Determinantes sociodemográficos	Edad de la madre Nº de hijos Estado civil Grado de instrucción Procedencia de la madre Ocupación de la madre Edad del niño Sexo del niño	Cualitativa nominal Cualitativa nominal Cualitativa ordinal Cualitativa nominal Cualitativa nominal Cualitativa nominal Cualitativa nominal Cualitativa nominal
	Determinantes psicosociales	Relación de pareja Sentimientos de la madre Emociones de la madre Apoyo de pareja Importancia de nivel educativo Ámbito laboral	Cualitativa nominal
	Determinantes culturales	Conocimiento Creencias Costumbres	Cualitativa nominal
LME	Monodimensional	Recibe LME No recibe LME	Cualitativa nominal

4.6 Población – Muestra

4.6.1 Población:

El presente estudio estuvo compuesto por una población desconocida conformada por personas naturales con 286 madres de niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Ica. 2017.

4.6.2 Muestra:

El tamaño muestral fue determinado con la calculadora digital Survey-Monkey (<https://es.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>) en la cual arrojó como resultado 165 madres de niños menores de 6 meses, ubicada en el distrito de Ica, en los cuales se necesitaría para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos del estudio.

Muestreo:

Con la finalidad investigativa se utilizó el muestreo probabilístico. Por lo tanto, se seleccionó al azar los integrantes de la muestra.

Unidad de análisis:

Estará establecida por madres de niños menores de 6 meses.

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Encuesta

Los datos se recolectaron a través de la técnica de la encuesta.

Instrumento

El instrumento fue establecido por Carbajal (2022)³⁵ constituido por aspectos generales y específicos, consta de 20 ítems. Fue validado mediante 3 juicio de expertos y la confiabilidad se aplicó la fórmula de K – Richardson pro tratarse de una escala dicotómica y el resultado obtenido fue de 0.81 lo que significa que el cuestionario es confiable en un 81%.

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Los hallazgos se organizaron usando la plataforma IBM SPSS v26, el cual se debe a una representatividad estadística descriptivo donde se analizó y recopiló los datos para finalizar con la conclusión.

En la variable de Determinantes que interrumpen la LME, se utilizó de acuerdo a las condiciones formuladas de máximos y mínimos, categorizándolos de acuerdo a la finalidad de la variable presente y ausente. De la misma forma, y el análisis se utilizó el instrumento, se consideró la siguiente escala: considerando valores de 0 (cero) cuando no existe la

presencia de la variable y aportando un valor de 01 (uno) punto donde existen la presencia variable, la mayor puntuación existe como 20 y el mínimo 0. Respecto a las puntuaciones de las dimensiones, en los determinantes psicosociales, el factor es considerado presente con el puntaje de 0 a 7 puntos y en caso de ausente el puntaje de 8 a 12 puntos; en los factores culturales, el factor se consideró presente de 0 a 5 puntos y ausente de 6 a 8 puntos. Para la presentación de los resultados se desarrolló tablas y gráficos estadísticos, ya que luego fueron analizados e interpretados, considerando la base teórica, los antecedentes y los objetivos para el proceso de la discusión.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

5.1.1 Resultados descriptivos de la variable Determinantes asociados a la interrupción de la LME

Tabla 1

Resultados de determinantes sociodemográficos que interrumpen la LME

Determinantes sociodemográficos	Característica	F	%
Edad de la madre	15 - 19	33	20.00
	20 - 29	96	58.18
	> 30	36	21.82
Número de hijos	Uno	67	40.61
	Dos	74	44.85
	> a 2	24	14.55
Estado civil	Soltera	37	22.42
	Conviviente	86	52.12
	Casada	23	13.94
	Divorciada	11	6.67
	Viuda	8	4.85
Grado de instrucción	Primaria	27	16.36
	Secundaria	68	41.21
	Superior técnica	42	25.45
Procedencia	Superior universitaria	28	16.97
	Costa	87	52.73
	Sierra	65	39.39
Ocupación	Selva	13	7.88
	Ama de casa	72	43.64
	Trabajo dependiente	62	37.58
	Trabajo independiente	31	18.79

Edad del niño	1- 3 meses	89	53.94
	4 a 6 meses	76	46.06
Sexo del niño	Femenino	71	43.03
	Masculino	84	50.91

Fuente: datos de la encuesta

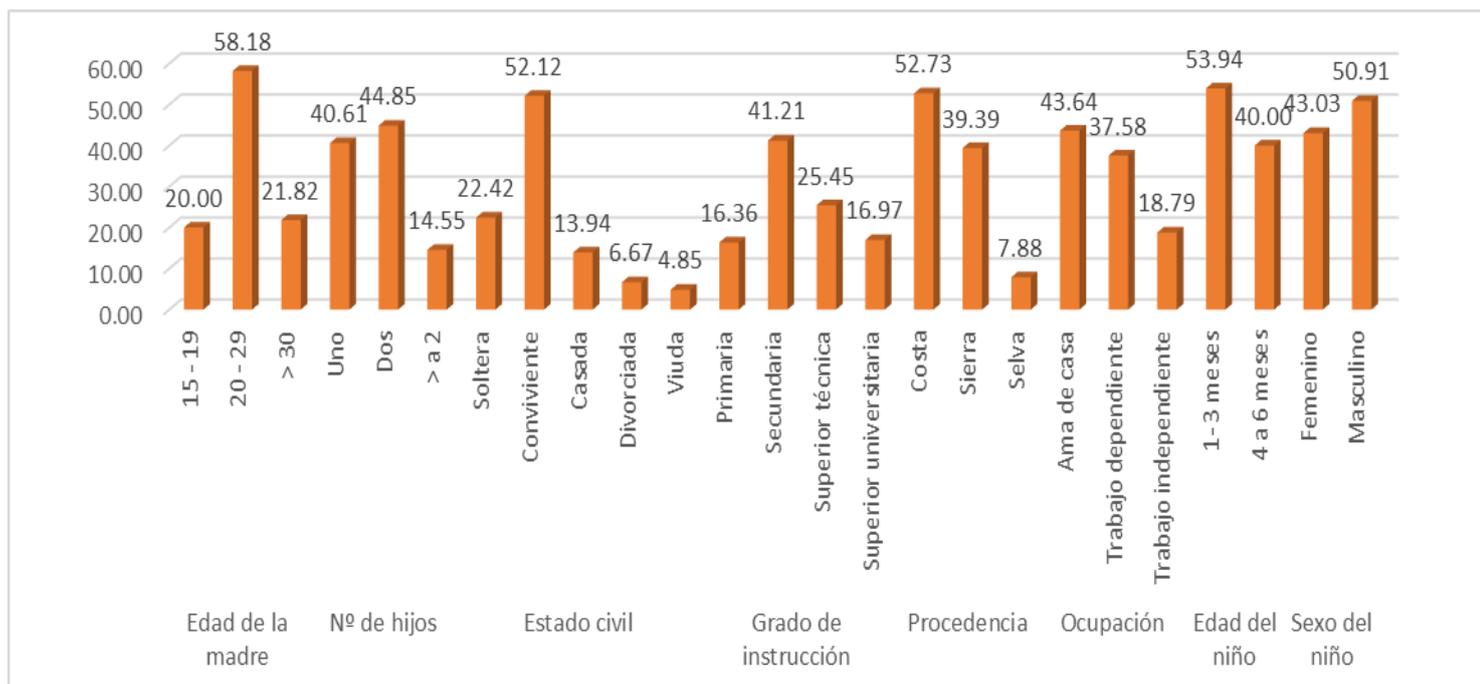


Tabla 2*Resultados de determinantes psicosociales que interrumpen la LME*

Determinantes psicosociales	Característica	Presente	%	Ausente	%
Relación de pareja	Comunicación con pareja	99	60.00	66	40.0
	Apoyo de pareja	89	53.94	76	46.1
Sentimientos de la madre	Información de LME	92	55.76	73	44.2
	Sentimiento a la hora de amamantamiento	87	52.73	78	47.3
	Sentimiento en caso de dejar de amamantar	81	49.09	84	50.9
Emociones de la madre	Emociones pospandemia	93	56.36	72	43.6
	Sensaciones al dar de lactar	87	52.73	78	47.3
Importancia de nivel educativo	Se requiere tener educación para una buena LME	101	61.21	64	38.8
Ámbito laboral	Su trabajo interrumpió la LME	98	59.39	67	40.6
	Ser ama de casa permite adecuada LME	108	65.45	57	34.5

Fuente: datos de la encuesta

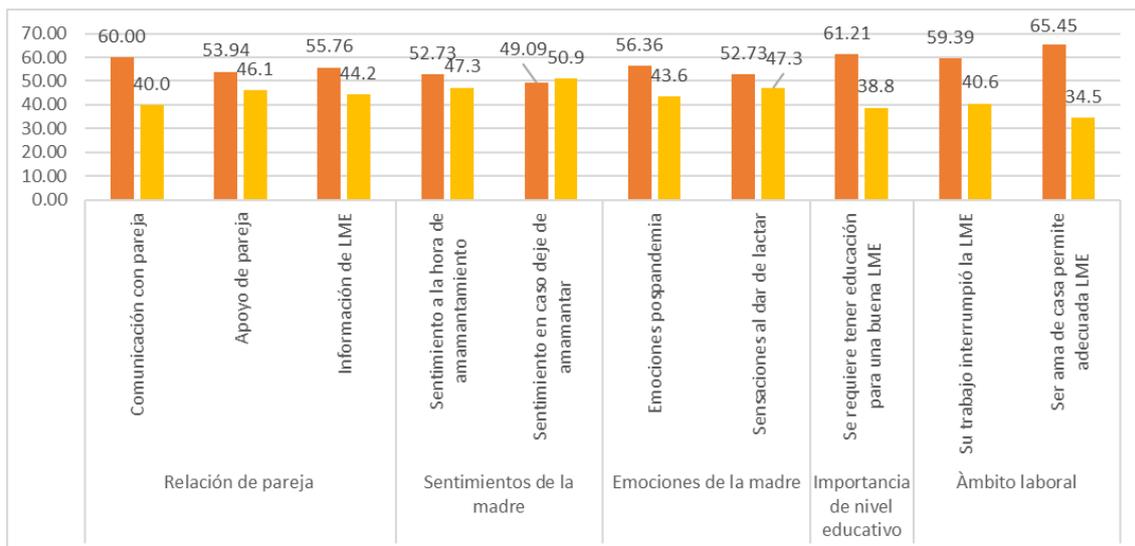


Tabla 3

Resultados de determinantes culturales que interrumpen la LME

Determinantes culturales	Característica	Presente	%	Ausente	%
Conocimiento	La LME es alimentar al niño (a)	108	65.45	57	34.55
	Le informaron sobre LME	86	52.12	79	47.88
	Consumir alimentos fríos impiden la LME	124	75.15	41	24.85
Creencias	El amamantamiento debilita a las madres	113	68.48	52	31.52
	El tamaño y forma del seno son obstáculos para producir leche	86	52.12	79	47.88
Costumbres	Su familia acostumbra amamantar hasta los 6 meses	96	58.18	69	41.82
	Recibió leche materna cuando era niña	103	62.42	62	37.58

Fuente: datos de la encuesta

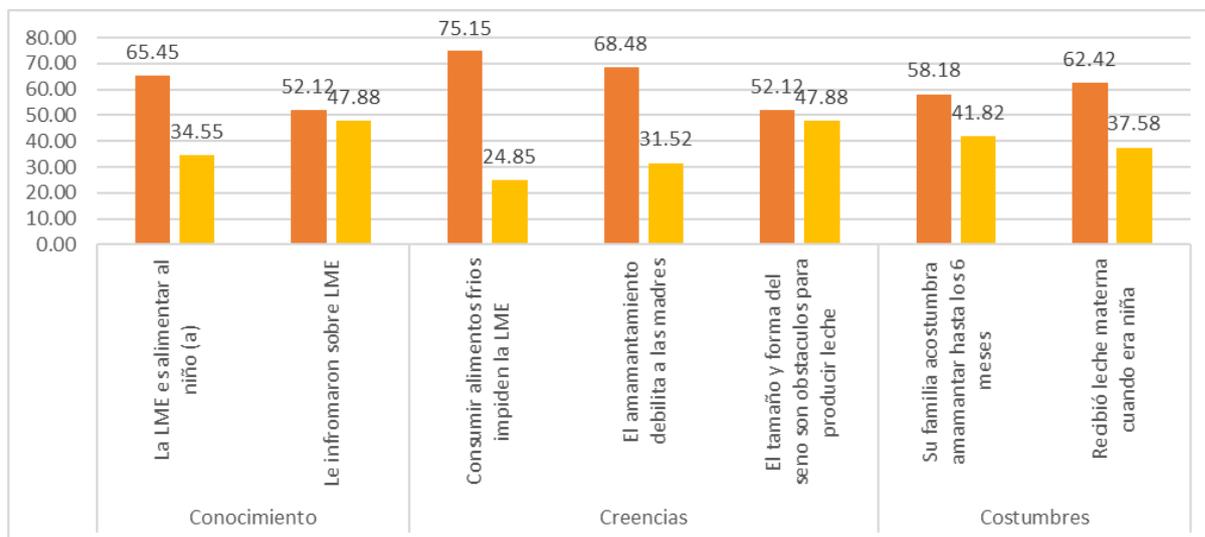
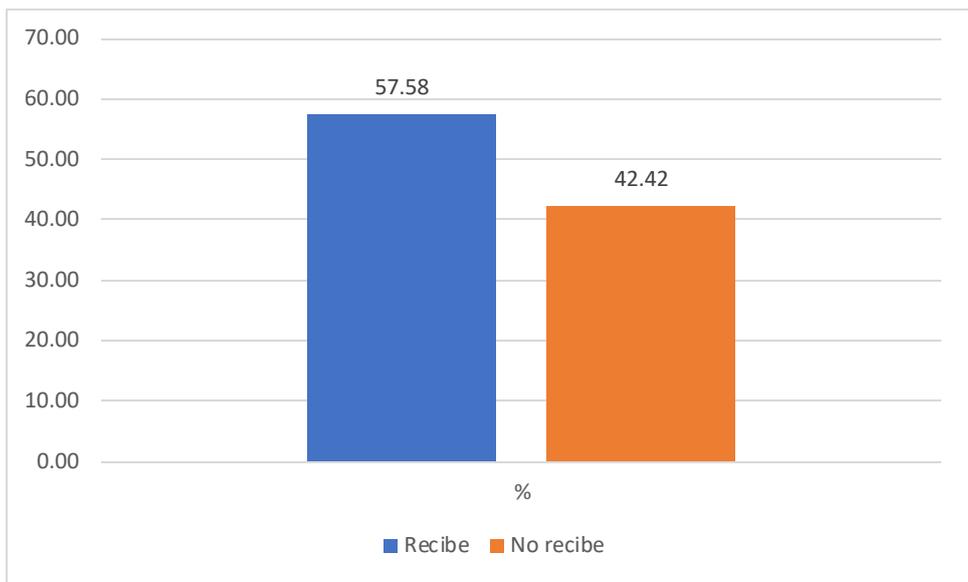


Tabla 4

Resultados de frecuencia de LME

Lactancia Materna Exclusiva	F	%
Recibe	95	57.58
No recibe	70	42.42
Total	165	100.00

Fuente: datos de la encuesta



5.2 Interpretación de Resultados

En la tabla y grafico 1, se encuentra los resultados de los determinantes sociodemográficos de las 165 madres encuestadas, con respecto a la edad se evidencia que el 58.18% corresponde a las madres entre 20 a 29 años, seguido por 21.82% mayores de 30 años y el 20% de 15 a 19 años. En lo que corresponde al número de hijos se evidencia 44.81% quienes tienen dos hijos, 40.61% solo tiene un hijo y el 14.55% tiene mas de dos hijos. El estado civil de las madres en su gran mayoría son convivientes con 52.12%, 22.42% son solteras, 13.94% son casadas y 6.67% son divorciadas. Por otro lado, el grado de instrucción de las madres el 41.21% han tenido estudios de nivel secundario, 25.45% estudios técnicos, 16.97% estudios universitarios y el 16.36% estudios primarios. Siendo la procedencia de madres costeñas con 52.73%, 39.39% de madres procedentes de la sierra y 7.88% de la selva. Se evidencia que la gran mayoría 43.64% son amas de casa, 37.58% tienen trabajo dependiente y 18.79% son independientes.

Los determinantes de los niños evidencian un 53.94% que corresponden a niños entre 1 a 3 meses de edad y el 46.06% son niños entre 4 a 6 meses. Finalmente, con respecto al sexo el 50.91% son de sexo masculino frente al 43.03% que pertenecen al sexo femenino.

En la tabla y grafico 2 se muestran los resultados de los determinantes psicosociales presentes y ausentes en las madres de niños menores de 6 meses. El 60% considera que la comunicación en pareja está presente durante el proceso de LME y el 40% se encuentra ausente. Con respecto al apoyo de pareja está presente en 53.94% y el 46.1% está ausente; en lo que se refiere a la información recibida sobre LME se encuentra presente en 55.76% y 44.2% ausente.

Por otro lado, se evidencia los resultados con respecto a los sentimientos de la madre y el 50.9% está ausente mientras que hay un rescatable 49.09% está presente. Las emociones pospandemia se encuentran presentes en un 56.36% y ausentes en 43.6%. Con referencia a las sensaciones al dar de lactar se encuentran presentes en 52.73% y ausentes en 47.3%.

Por otro lado, el 61.21% considera que el nivel educativo es importante y se requiere la presencia de educación para una buena LME mientras que el 38.8% está ausente. Asimismo, respondieron sobre que la presencia del trabajo interrumpe la adecuada LME en un 59.39% y el 40.6% está ausente; finalmente con respecto al ámbito laboral el 65.45% sostiene que el ser ama de casa es un determinante que está presente en la adecuada LME y el 34.5% la considera ausente.

En la tabla y grafico 3 se evidencia los resultados de los determinantes culturales que interrumpen la LME y en ellos se muestra que el 65.45% presentan conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva mientras que el 34.55% se encuentra ausente el conocimiento sobre la alimentación del niño en base a la lactancia materna exclusiva. También se evidencia que el 52.12% considera necesario la presencia de información sobre LME mientras que el 47.88% sostiene que está ausente. Por otro lado, el conocimiento sobre consumir alimentos fríos impide la LME se evidencia que el 75.15% presentan conocimiento y el 24.85% está ausente el conocimiento sobre el consumo de alimentos fríos. También dentro de los determinantes culturales se evidencia que el 68.48% creen que si se presenta amamantamiento este debilita a las madres frente a un 31.52% quienes lo consideran ausente. Sumado a ello

el 52.12% creen que la presencia del tamaño y forma de los senos son obstáculos para la interrupción de la leche materna porque disminuye la producción de leche frente al 47.88% quienes sostienen que estas creencias están ausentes.

En relación a las costumbres el 58.18% tiene presente que su familia siempre acostumbra a amamantar a sus hijos hasta los 6 meses de edad mientras que en el 41.82% está ausente esta condición.

Finalmente, el 62.42% manifiesta que en su niños está presente la lactancia materna exclusiva mientras que para el 37.58% manifestó que estaba ausente.

En la tabla y grafico 5 se muestra que el 57.58% recibe LME mientras que el 42.42% no recibe o es mixta su alimentación.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial (*)

Tabla 5

Determinantes sociodemográficos y LME

Determinantes sociodemográficos	Característica	F	%	Chi-cuadrado	p-valor
Edad de la madre	15 - 19	33	20.00	4.8	0.024
	20 - 29	96	58.18		
	> 30	36	21.82		
Nº de hijos	Uno	67	40.61	0.6	0.0411
	Dos	74	44.85		
	> a 2	24	14.55		
Estado civil	Soltera	37	22.42	2.4	0.618
	Conviviente	86	52.12		
	Casada	23	13.94		
	Divorciada	11	6.67		
Grado de instrucción	Viuda	8	4.85	5.3	0.011
	Primaria	27	16.36		
	Secundaria	68	41.21		
	Superior técnica	42	25.45		
Procedencia	Superior universitaria	28	16.97	0.6	0.593
	Costa	87	52.73		
	Sierra	65	39.39		
	Selva	13	7.88		
Ocupación	Ama de casa	72	43.64	3.6	0.032
	Trabajo dependiente	62	37.58		
Edad del niño	Trabajo independiente	31	18.79	2.8	0.019
	1- 3 meses	89	53.94		
	4 a 6 meses	66	40.00		
Sexo del niño	Femenino	71	43.03	2.4	0.02
	Masculino	84	50.91		

Fuente: datos de la encuesta

En la tabla y gráfico 6 se evidencia los determinantes sociodemográficos y la LME a través de la prueba estadística de Chi cuadrado se muestra que existe un p-valor $0.02 < 0.05$, este hallazgo comprueba la hipótesis de la investigadora y señala que la edad de la madre (20-29 años) sí es un determinante que se asocia significativamente con la LME. También se observa un p-valor $0.04 < 0.05$ que comprueba que el número de hijos (2 hijos) tiene asociación significativa con la LME. En lo que se refiere al estado civil el hallazgo de p-valor $0.618 > 0.005$ evidencia que no tiene asociación con la LME. Sin embargo, el grado de instrucción sí tiene asociación significativa con la LME con un p-valor de $0.01 < 0.05$; situación que no se refleja con la procedencia por el valor de p hallado $0.593 > 0.05$, los resultados de la ocupación muestran un p-valor de 0.032 que confirma

que la ocupación de ama de casa se asocia significativamente con la LME. Por otro lado, con respecto a la edad y el sexo del niño estos tienen valores menores de 0.05 y demuestra ambos indicadores si tienen asociación significativa con la LME.

Tabla 6

Determinantes psicosociales y LME

Determinantes psicosociales	Característica	Presente	%	Ausente	%	Chi-cuadrado	p-valor
Relación de pareja	Comunicación con pareja	99	60.00	66	40.0	7.3	0.041
	Apoyo de pareja	89	53.94	76	46.1		
	Información de LME	92	55.76	73	44.2		
Sentimientos de la madre	Sentimiento a la hora de amamantamiento	87	52.73	78	47.3	4.2	0.031
	Sentimiento en caso de dejar de amamantar	81	49.09	84	50.9		
Emociones de la madre	Emociones pospandemia	93	56.36	72	43.6	4.6	0.001
	Sensaciones al dar de lactar	87	52.73	78	47.3		
Importancia de nivel educativo	Se requiere tener educación para una buena LME	101	61.21	64	38.8	8.7	0.042
Ámbito laboral	Su trabajo interrumpió la LME	98	59.39	67	40.6	0.6	0.41

Fuente: datos de la encuesta

En la tabla y gráfico 6 se muestra que los determinantes psicosociales cuyo resultado es como se presentan a continuación:

En relación a la pareja existe asociación significativa con el p-valor hallado de $0.04 < 0.05$ en lo que se puede confirmar que la comunicación y apoyo de la pareja, así como la información recibida de LME están presentes en las madres de los niños menores de 6 meses. Por otro lado, los sentimientos de la madre también tienen asociación significativamente con la LME por el valor hallado de p-valor $0.031 < 0.05$ específicamente en los sentimientos de la madre a la hora del amamantamiento. Por otro lado, con respecto a las emociones de la madre se halló que hay asociación significativa con la LME y con p-valor de $0.001 < 0.05$, en la cual las sensaciones al dar de lactar y las emociones que tienen las madres para dar que lactar están presentes en las madres de niños menores de 6 meses. También se evidencia que es necesaria la presencia de tener una educación y que se encuentra asociada significativamente con una buena LME con un p-valor hallado de $0.04 < 0.05$. Finalmente, en el ámbito laboral se evidencia un p-valor $0.41 < 0.05$ que permite deducir que al trabajo no interrumpe la lactancia materna exclusiva.

Tabla 7

Determinantes culturales y LME

Determinantes culturales	Característica	Presente	%	Ausente	%	Chi-cuadrado	p-valor
Conocimiento	La LME es alimentar al niño (a)	108	65.45	57	34.55	2.3	0.001
	Le informaron sobre LME	86	52.12	79	47.88		
Creencias	Consumir alimentos frios impiden la LME	124	75.15	41	24.85	7.7	0.03
	El amamantamiento debilita a las madres	113	68.48	52	31.52		

	El tamaño y forma del seno son obstáculos para producir leche	86	52.12	79	47.88		
Costumbres	Su familia acostumbra amamantar hasta los 6 meses	96	58.18	69	41.82	6.4	0.04
	Recibió leche materna cuando era niña	103	62.42	62	37.58		

Fuente: datos de la encuesta

En la tabla 7 se muestra los resultados de los determinantes culturales, donde el p-valor de 0.001 confirma que la presencia de conocimiento se asocia significativamente con la LME, asimismo con un p-valor de $0.03 < 0.05$ se confirma que las creencias sobre si el amamantamiento debilita a las madres se asocia significativamente con la LME. Y con respecto a las costumbres con un p-valor de $0.04 < 0.05$ se confirma que la presencia de costumbres de familia de amamantar a los niños menores de 6 meses y el haber recibido lactancia materna de niña están asociados significativamente con la LME.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADO

7.1. Comparación resultados

Los determinantes sociodemográficos y la LME a través de la prueba estadística de Chi cuadrado se asocian a partir de un p-valor $0.02 < 0.05$. De acuerdo a los hallazgos se puede deducir según los determinantes sociodemográficos, con respecto a la edad se evidencia que el 58.18% corresponde a las madres entre 20 a 29 años quienes interrumpen la LME, este hallazgo contradice lo mencionado por García¹⁰ quien en su estudio sostiene que son las adolescentes quienes frecuentemente desertan en el proceso de amamantamiento de la LME. Sin embargo, se coincide con el estudio de Guerra¹¹ quien sostiene que las madres que abandonan la LME se encuentran entre 20 a 34 años.

Se encontró que las madres que tienen 2 hijos (44.81%) son las que se encuentran en asociación con la interrupción de LME sin embargo en el estudio de Guerra¹¹. El estado civil de las madres en su gran mayoría son convivientes con 52.12%. Por otro lado, el grado de instrucción de las madres el 41.21% han tenido estudios de nivel secundario confirmando lo sostenido por Vinuenza¹⁴ quien encontró que las madres tienen un nivel de educación secundaria. Siendo la procedencia de madres costeñas con 52.73 difiriendo del estudio de Guerra quien encontró que en su mayoría de madres eran de la zona rural o campesina. Se evidencia que la gran mayoría 43.64% son amas de casa, 37.58% tienen trabajo dependiente y 18.79% son independientes.

Los determinantes de los niños evidencian un 53.94% que corresponden a niños entre 1 a 3 meses de edad, con respecto al sexo el 50.91% son de sexo masculino. Resultado similar fue hallado en la investigación de Carbajal¹⁵.

En relación a la pareja existe asociación significativa con el p-valor hallado de $0.04 < 0.05$ en lo que se puede confirmar que la comunicación y apoyo de la pareja, así como la información recibida de LME están presentes en las madres de los niños menores de 6 meses. Por otro lado, los sentimientos de la madre también tienen asociación significativamente con la LME por el valor hallado de p-valor $0.031 < 0.05$ específicamente en

los sentimientos de la madre a la hora del amamantamiento. Con respecto a las emociones de la madre se halló que hay asociación significativa con la LME y con p-valor de $0.001 < 0.05$, en la cual las sensaciones al dar de lactar y las emociones que tienen las madres para dar que lactar están presentes en las madres de niños menores de 6 meses. También se evidencia que es necesaria la presencia de tener una educación y que se encuentra asociada significativamente con una buena LME con un p-valor hallado de $0.04 < 0.05$. Finalmente, en el ámbito laboral se evidencia un p-valor $0.41 < 0.05$ que permite deducir que al trabajo no interrumpe la lactancia materna exclusiva. Los determinantes psicosociales presentan un 60% que la comunicación en pareja está presente durante el proceso de LME, mientras que el apoyo de pareja está presente en 53.94%; la información recibida sobre LME se encuentra presente en 55.76%. coincidiendo con Toro¹³ quien sostiene que el apoyo de pareja y familia son de gran valor para mantener la lactancia. Este hallazgo es similar a los de Carbajal¹⁵ quien encontró que los determinantes psicosociales se encuentran presentes en el 81%. Los sentimientos de la madre se encuentran presentes en 49.09% y las emociones pospandemia en un 56.36%, con referencia a las sensaciones al dar de lactar se encuentran presentes en 52.73. Por otro lado, el 61.21% considera que el nivel educativo es importante y se requiere la presencia de educación para una buena LME. Asimismo, la presencia del trabajo interrumpe la adecuada LME en un 59.39% donde se visualiza que este resultado confirma lo investigado por Novillo et al¹² quienes consideran que el trabajar fuera de casa interrumpe la LME.

Con referencia al ámbito laboral el 65.45% sostiene que el ser ama de casa es un determinante que está presente en la adecuada LME y el 34.5% la considera ausente. Coincidiendo con Huamaní quien encontró un gran obstáculo para la LME en el trabajo de las madres.

Los resultados de los determinantes culturales, donde el p-valor de 0.001 confirma que la presencia de conocimiento se asocia significativamente con la LME, asimismo con un p-valor de $0.03 < 0.05$ se confirma que las

creencias sobre si el amamantamiento debilita a las madres se asocia significativamente con la LME. Y con respecto a las costumbres con un p-valor de $0.04 < 0.05$ se confirma que la presencia de costumbres de familia de amamantar a los niños menores de 6 meses y el haber recibido lactancia materna de niña están asociados significativamente con la LME. Resultados que confirman la investigación de Chapilliquen et al¹⁶ quienes encontraron que los factores culturales se encuentran asociados a la LME en un 75%. Los determinantes culturales que interrumpen la LME muestran un 65.45% presentan conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. También se evidencia que el 52.12% considera necesario la presencia de información sobre LME. Por otro lado, el conocimiento sobre consumir alimentos fríos impide la LME se evidencia que el 75.15% presentan conocimiento. También dentro de los determinantes culturales se evidencia que el 68.48% creen que si se presenta amamantamiento este debilita a las madres. Sumado a ello el 52.12% creen que la presencia del tamaño y forma de los senos son obstáculos para la interrupción de la leche materna porque disminuye la producción de leche. Este resultado confirma lo investigador por Novillo¹² quien sostiene que las creencias inadecuadas de las madres hacen que abandonen la LME. En relación a las costumbres el 58.18% tiene presente que su familia siempre acostumbra a amamantar a sus hijos hasta los 6 meses de edad. Finalmente, el 62.42% manifiesta que en su niñez está presente la lactancia materna.

Se halló un 57.58% de madres que proporcionan LME a sus menores de 6 meses. Coincidiendo con los hallazgos de Huamaní¹⁷ quien encontró 57.1% de madres que si cumplieron con la administración de LME en sus niños menores de 6 meses.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se encontró asociación significativa entre los determinantes sociodemográficos, psicosociales y culturales y la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017. Es decir que la presencia de diversos determinantes obstaculiza una lactancia materna exclusiva.

Los determinantes sociodemográficos que se asocian con la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017 fueron madres entre 20 a 29 años, con dos hijos, de esta civil conviviente, grado de instrucción secundaria, dedicadas a ser amas de casa y con respecto al niño fueron entre 1 a 3 meses de edad y del sexo masculino.

Se establecieron los determinantes psicosociales que se asocian con la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017. Entre ellos se mencionan la relación de las madres con su pareja, los sentimientos de la madre, las emociones de la madre, la importancia del nivel educativo y el ámbito laboral.

Con respecto a los determinantes culturales que tuvieron asociación significativa fueron la presencia de conocimiento e información sobre la LME, la presencia de creencias sobre el consumo de alimentos fríos y las costumbres de los familiares de la madre en amamantar con LME a menores de 6 meses.

Recomendaciones

Optimizar programas de capacitaciones al personal médico del área de enfermería que tienen la responsabilidad de la asistencia en el CRED acerca

de las alternativas que se tiende a fomentar las determinantes de factor cultura, psicológico y social que interrumpen la LME con el propósito de la prevención de enfermedades e infecciones como diarreas, neumonía, u otras crónicas que alteren el desarrollo y crecimiento de la relación afectiva de las madres e hijos que afecten el desarrollo neurológico que se percibe en las tasas de mortalidad infantil.

Considerar la implementación de un área de tutoría que brinde información acerca de la LME de acuerdo a la Guía técnica N°462-2015 MINSA, sobre las madres con hijos con edad no mayor a 06 meses, por lo que se debe realizar un procedimiento de comunicación y educación para socializar la información y apoyar de manera consciente a las necesidades, considerando las emociones de las madres y apoyo conyugal.

Promover la difusión de programas encaminados a modificar conocimientos y creencias para garantizar y desarrollar una lactancia materna en los hijos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

-
- ¹ Lizarazo JP, Támara JA, Hoyos LK, López VA, Saravia GA, Fernández DG. Caracterización de las causas de deserción madre-hijo en la práctica de lactancia materna exclusiva en el programa madre canguro en un hospital universitario. *Repert Med Cir.* [https://doi.org/10.31260/Repert Med Cir.01217372.1368](https://doi.org/10.31260/Repert_Med_Cir.01217372.1368)
 - ² World Health Organization. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. providing maternity and newborn services. Geneva, Switzerland; 2017. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241550086>
 - ³ Organización mundial de la salud. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42695/9243562215.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [citado 27 junio 2021]
 - ⁴ Organización mundial de la salud. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-08-2017-babies-andmothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding> [citado 30 junio 2021]
 - ⁵ Organización mundial de la salud. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-08-2017-babies-andmothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding> [citado 30 junio 2021]
 - ⁶ Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2015 – 2020. Lima, Perú. [Internet]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2020.pdf [citado 05 julio 2021]
 - ⁷ Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2015 – 2020. Lima, Perú. [Internet]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2020.pdf [citado 05 julio 2021]

-
- ⁸ WABA. Amamantamiento. [Internet]. Disponible en: <https://waba.org.my/> [citado 22 julio 2021]
- ⁹ MINSA. Resolución Ministerial 2017. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Internet]. Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CR ED.pdf> [citado 17 julio 2021]
- ¹⁰ García LJ. Factores biopsicosociales asociados a la lactancia materna en adolescentes: breve revisión. *IPSA Scientia*, revista científica multidisciplinaria, 2021. 6(3), 10-18. <https://doi.org/10.25214/27114406.1166>
- ¹¹ Guerra AD. Factores maternos asociados a prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva. *Multimed*, 24(3), 616-630. Epub 25 de mayo de 2020. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000300616&lng=es&tlng=es.
- ¹² Novillo et al. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga*, 2019.4(5), 29–35. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-60532022000300371&script=sci_arttext&tlng=pt
- ¹³ Toro et. al. Valoración social de la lactancia materna y dificultades que conlleva el destete precoz en lactantes menores. *Andes pediátrica*, 2022. 93(3), 371-382. <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i3.3273>
- ¹⁴ Vinuesa DA. Factores asociados al abandono de lactancia materna en menores de 1 año atendidos en el centro de salud anidados Cotacachi, 2022 [Tesis de pregrado, Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13080>
- ¹⁵ Carbajal J. Factores que interrumpen la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en un centro materno infantil de Lima, 2022 (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18332/Carbajal_lj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

-
- ¹⁶ Chapilliquén et a) “Factores asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un centro de salud MINSA. Chiclayo, 2019” (Tesis de Licenciatura) Universidad Pedro Gallo. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10188>
- ¹⁷ Huamani A. “Factores relacionados a la interrupción materna de lactancia exclusiva en menores de seis meses en un centro de salud durante el año 2019”. (Tesis de Título) Universidad Autónoma De Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/808>
- ¹⁸ Niquén F. Prevalencia y factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud de reque – 2019. (Tesis de Licenciatura) Universidad Señor de Sipán <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9471>
- ¹⁹ Verde et al. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 20(2), 287-294. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287
- ²⁰ Organización Panamericana de la Salud. (OPS/OMS).2009. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-socialesalud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.
- ²¹ Sota P., LE. Perú. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena-Cusco 2017. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/1156/Liseth_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=3
- ²² Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF [Internet]. [Consultado 2016 agosto 10]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/lactancia_materna_tacro.pdf.
- ²³ Organización Mundial de la Salud, [Sitio en Internet], OMS. [Internet]. [Consultado 2016 noviembre 20]. Disponible en:

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/

- ²⁴ OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/
- ²⁵ Juez G. y Niño R., et al. Manual de Lactancia Materna. Contenidos técnicos para profesionales de la salud. 2da Edición. Chile: 2010. [Internet]. https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf [citado 31 julio 2021]
- ²⁶ Carcausto A; Calle D. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva madres con menores de 6 meses del C.S. Mariscal Castilla Arequipa-2019. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Internet] 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10405/ENCamaap%26cavadb.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [citado 29 julio 2021]
- ²⁷ Organización mundial de la salud. Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante. [Internet]. Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/index.html [citado 30 julio 2021]
- ²⁸ Veliz Gutiérrez J.A. Algunos factores socioculturales vinculados a la práctica de la lactancia materna exclusiva. Monografía [Internet]. [citado 10 Oct 2020] Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajospdf/factores-socioculturaleslactancia-materna-exclusiva/factoresocioculturales-lactanciamaterna-exclusiva2.shtml>
- ²⁹ Barrios LA. Las creencias. [Internet]mj [citado 10 agosto 2020] Disponible en: <http://www.galeon.com/gemart/CREENCIAS.htm>
- ³⁰ Crespo M, López Sastre J, Ramos A, Olmedo F, Rodríguez A. Aumentación del recién nacido y factores sociales. Estudio de una muestra estadísticamente significativa. Bol Soe Cast Ast Leen Pediatr [Internet]. 2010; XVII: 357—365. [citado 10 agosto 2021]
- ³¹ Altamirano G. Causas de Deserción de Lactancia Materna Exclusiva en Madres con Niños Menores de Seis Meses de Edad [Internet]. Unam.mx. [citado el 3 de enero de 2022]. Disponible en: https://biblat.unam.mx/hevila/ArchivosdesaludenSinaloa/2011/vol5/n_o3/2.pdf

-
- ³² Rosada N, Delgado M, Otros. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna 2018. [Rev. Med.]; 2019; 23(6) Noviembre – Diciembre [citado 2021 Nov 13]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n6/1028-4818-mmed-23-06-1278.pdf>
- ³³ Fescina R, De Mucio B, Díaz Rossello J, Martínez G, Serruya A. Salud Sexual y Reproductiva Montevideo: OPS; 2011. <http://Dialnet-FactoresSocioculturalesAsociadosALaInterrupcionDeL-6732888.pdf>
- ³⁴ .Dume, Cueva, and Manuelita del Jesús (2018). "Factores socioculturales vinculados a la práctica deficiente de la lactancia 43 materna exclusiva en cuatro consultorios del Centro de Salud Baba. Año 2018."
- ³⁵ Carbajal J. Factores que interrumpen la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en un Centro Materno Infantil de Lima, 2022. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18332/Carbajal_lj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>Problema General ¿Cuáles son los determinantes asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los determinantes sociodemográficos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017?</p> <p>¿Cuáles son los determinantes psicosociales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017?</p>	<p>Objetivo General Relacionar los determinantes que se asocian con la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017.</p> <p>Objetivos específicos Establecer los determinantes sociodemográficos que se asocian con la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017.</p> <p>Establecer los determinantes psicosociales que se asocian con la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017.</p> <p>Establecer los determinantes</p>	<p>Hipótesis general Existen determinantes significativos que se asocian a la interrupción de LME de los niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Ica, 2017.</p> <p>Hipótesis Específicas: Existen determinantes sociodemográficos significativos que se asocian a la interrupción de LME de los niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Ica, 2017.</p> <p>Existen determinantes psicosociales significativos que se asocian a la interrupción de LME de los niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Ica, 2017.</p>	<p>Variable Determinantes</p> <p>Indicadores: Edad de la madre Nº de hijos Estado civil Grado de instrucción Procedencia de la madre Ocupación de la madre Edad del niño Sexo del niño Relación de pareja Sentimientos de la madre Emociones de la madre Apoyo de pareja Importancia de nivel educativo Ámbito laboral Conocimiento Creencias Costumbres</p>

<p>¿Cuáles son los determinantes culturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017?</p>	<p>culturales que se asocian con la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Ica – 2017.</p>	<p>Existen determinantes culturales significativos que se asocian a la interrupción de LME de los niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Ica, 2017.</p>	<p>Variable Dependiente: Interrupción de la LME</p> <p>Indicadores: Recibe LME No recibe LME</p>
--	---	--	--

Anexo 02: Instrumento

Determinantes sociodemográficos:

Edad de la madre: _____

Número de hijos: _____

Estado civil:

Soltera (), casada (), conviviente (), divorciada () viuda ()

Grado de instrucción:

Primaria (), secundaria (), Superior técnica (), superior universitaria ()

Procedencia:

Costa (), sierra () selva ()

Ocupación:

Ama de casa (), Trabajo dependiente () Trabajo independiente ()

Edad del niño: _____

Sexo del niño: M (), F ().

Determinantes psicosociales:

1. ¿Cómo es la comunicación con su pareja ahora que usted es madre lactante?

a) Regular porque él da más prioridad a su trabajo. ()

b) Es muy constante. ()

c) No tengo comunicación con mi esposo. ()

d) Es mala porque siempre está ignorándonos. ()

2. ¿Su pareja le apoya durante la lactancia materna de su niño(a)?

a) Sí, él me apoya todos los días. ()

b) Sí, él me apoya a veces, luego de trabajar. ()

c) Sí, me apoya cuando me visita. ()

d) No me apoya. ()

3. ¿Usted buscó información acerca de la lactancia materna?

a) Sí, en mis amigas. ()

b) No, ya tengo experiencia por mi demás niño(as). ()

-
- c) Sí, en familiares. ()
 - d) Sí, en el personal de salud. ()

4. ¿Cómo se siente a la hora del amamantamiento?

- a) Nerviosa ()
- b) Alegre ()
- c) Con miedo ()
- d) Temerosa ()

5. ¿Cómo se sentiría en caso de dejar de dar de lactar antes de los 6 meses?

- a) Triste, por no cumplir el tiempo adecuado. ()
- b) Culpable, por no cumplir el tiempo recomendado. ()
- c) No me sentiría mal. ()
- d) Muy mal. ()

6. ¿Qué emociones le generó la pandemia Covid-19 ahora que usted es madre lactante?

- a) Miedo ()
- b) Preocupación ()
- c) No me afectó. ()
- d) Desesperación ()

7. Dar de lactar en esta época de pandemia, generalmente qué sensaciones le produce:

- a) Sudoración de manos, palpitaciones y nerviosismo. ()
- b) Sudoración de manos. ()
- c) Respiración muy acelerada y sudoración de manos. ()
- d) Ninguna ()

8. Usted dejaría de dar de lactar a su niño(a), antes de los 6 meses, por:

- a) Ser madre soltera. ()
- b) Estar divorciada. ()
- c) Ser viuda. ()
- d) Ningún motivo. ()

9. ¿Su estado civil le da tranquilidad para cumplir una lactancia materna exclusiva?

-
- a) Sí, porque tengo el apoyo de mi pareja. ()
 - b) Sí, porque tengo el apoyo de mi pareja y de su familia. ()
 - c) No, porque nada debe impedir realizar una lactancia materna exclusiva. ()
 - d) No, porque yo le doy la lactancia materna exclusiva. ()

10. Considera usted, que para realizar una buena lactancia materna se debe tener educación:

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Superior ()
- d) No es necesario la educación ()

11. La lactancia materna exclusiva en su niño(a) ha sido interrumpido, por:

- a) Ser ama de casa. ()
- b) Tener un trabajo dependiente (secretaria, profesora, etc.). ()
- c) Tener trabajo independiente (vendedora, cosmetóloga, etc.). ()
- d) Sigo dando de lactar o a veces extraigo mi leche materna. ()

12. Ser ama de casa implica realizar una adecuada lactancia materna:

- a) Si, por estar cerca al niño. ()
- b) A veces, por la ayuda de mis familiares. ()
- c) No, porque son muchas responsabilidades como madre. ()
- d) No, porque tengo muchas interrupciones. ()

Determinantes culturales

13. Para usted la lactancia materna exclusiva es alimentar al niño(a):

- a) Con leche materna y agüita hasta los seis meses. ()
- b) Con leche materna y algunas sopitas hasta los 6 meses. ()
- c) Solo con leche materna hasta los 6 meses. ()
- d) Con leche materna y leche de fórmula hasta los 6 meses. ()

14. ¿Quién le orientó sobre la lactancia materna exclusiva?

- a) El Médico pediatra. ()
- b) La Enfermera de CRED. ()

) La Obstetra ()

d) Nadie ()

15. ¿La pandemia interrumpió la lactancia materna exclusiva?

a) Sí, porque es mejor no dar de lactar en estos tiempos. ()

b) Sí, porque vi en las noticias que algunos niños se contagiaron. ()

c) No, porque se debe seguir las antiguas recomendaciones. ()

d) No, porque no está comprobado el contagio. ()

16. ¿El lavar la ropa o tomar algunos alimentos fríos son impedimentos para dar de lactar?

a) Sí, porque de esa manera le pasas frío a tu niño(a). ()

b) Sí, porque el niño(a) se puede enfermar. ()

c) No, porque la leche mantiene su temperatura normal. ()

d) No, porque a mis otros niños(as) no le pasó nada. ()

17. ¿La práctica del amamantamiento debilita a las madres?

a) Sí, adelgazas demasiado. ()

b) Sí, te ocasiona anemia leve. ()

c) Sí, te da muchos mareos. ()

d) No, te brinda beneficios a las madres. ()

18. ¿Crees que el tamaño y la forma del seno perjudican la producción de leche?

a) Sí, va haber más leche si el seno es más grande. ()

b) Sí, cuando el seno es grande, el niño(a) va lactar mejor. ()

c) No, todo depende de la buena succión del niño(a). ()

d) No, porque igual produzco poca leche. ()

19. El hecho de continuar con la lactancia materna, es porque proviene de:

a) Costa ()

b) Sierra ()

c) Selva ()

d) No es necesario la región. ()

20. Cuando usted era niña, ¿Qué tipo de leche recibió?

-
- a) Leche de vaca. ()
 - b) Leche materna y leche de vaca. ()
 - c) Leche materna. ()
 - d) Leche materna y agüitas. ()

Anexo 03: Ficha técnica del instrumento

Los instrumentos no requirieron validación ya que fue validado en trabajos anteriores, la cual fue tomada para la presente tesis.

Ficha Técnica:

- Nombre del Instrumento: Cuestionario de Determinantes asociados a LME.
- Autor: Jackelin Carbajal Lévano.
- Procedencia: Lima - 2022
- Nivel de confianza: 95%
- Margen de error: 5.0%
- Tipo de técnica: encuesta
- Tipo de instrumento: Cuestionario.
- Objetivo: Establecer los determinantes asociados a la LME en madres de los niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Ica, 2023.
- Extensión: 20 ítems en 03 dimensiones
- Tiempo de administración: 30 minutos
- Aplicación: se aplicará las madres de niños menores de 6 meses.
- Normas de aplicación: Cada participante marcará en cada ítem de acuerdo a lo que considere correcto.
- Escala de valores politómica

Anexo 04: Base de Datos

Base de datos Exel

DETERMINATES ASOCIADOS A LME																					TOTAL
DIMENSION																					TOTAL
ENCUESTADOS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	VARIABLE
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	12
3	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	12
4	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	10
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
7	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16
8	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	8
9	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	13
10	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	14
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	15
12	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	11
13	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	12
14	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	12
15	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	10

Anexo 05: Informe de Turnitin al 28% de similitud

tesis final

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	core.ac.uk Fuente de Internet	<1%
