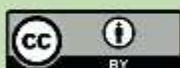




Esta obra está bajo una
[Licencia Creative Commons
Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
Vea una copia de esta licencia en
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autores:

César Augusto Del Aguila Hernández

<https://orcid.org/0009-0000-1554-5159>

Fiorella Rodriguez Del Pino

<https://orcid.org/0009-0005-6381-7311>

Asesora:

Dra. Luz Karen Quintanilla Morales

<https://orcid.org/0000-0003-4951-2296>

Tarapoto, Perú

2026



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería


Autores:

César Augusto Del Aguila Hernández
Fiorella Rodriguez Del Pino

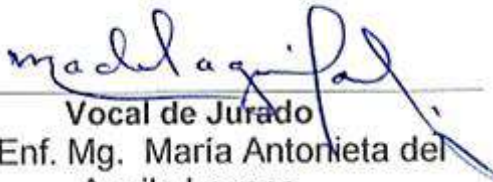
Sustentado y aprobado el 27 de enero del 2026, ante el honorable jurado:



Presidente de Jurado
Dra. Alicia Bartra Reategui



Secretario de Jurado
Lic. Enf. Dra. Luisa Condori



Vocal de Jurado
Lic. Enf. Mg. María Antonieta del
Aguila Lozano

Tarapoto, Perú

2026



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Modalidad Tesis

En los ambientes de la Sala de Exposiciones Pabellón "A" de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín - Ciudad Universitaria, siendo las^{19:00} horas, del día martes 27 de enero del año dos mil veintiséis se reunieron el Jurado Evaluador de Tesis en mérito a la **Resolución Decanal N° 018-2026-UNSM-FMH/D** de fecha **22-01-2026**, integrado por los señores docentes:

Dra. Alicia Bartra Reátegui	: Presidente
Dra. Luisa Condori	: Secretaria
Lic. Enf. Mg. María Antonieta Del Aguila Lozano	: Vocal

Para evaluar el Informe de Tesis Titulado: **Características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025**, presentado por los Bachilleres en Enfermería **CÉSAR AUGUSTO DEL AGUILA HERNÁNDEZ** y **FIGRELLA RODRIGUEZ DEL PINO**, asesorados por la **Dra. Luz Karen Quintanilla Morales**; para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Visto y escuchada la sustentación de tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por los sustentantes el Jurado en pleno lo declara^{Aprobada} con el calificativo de *Muy Buena* con la nota de *Dieciséis* (17).

Siendo las^{20:00} horas del día²⁷ de enero del 2026, la Presidente de Jurado dá por finalizado el acto de sustentación. En consecuencia, queda en condición de realizar los trámites para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.



Dra. Alicia Bartra Reátegui
PRESIDENTE



Dra. Luisa Condori
SECRETARIA



Lic. Enf. Mg. María Antonieta Del Aguila Lozano
VOCAL

RECIBIDO POR: *César Augusto Del Aguila Hernández*

DNI N° *70655883* FECHA: *28/01/2026*

Constancia de asesoramiento

Quien suscribe el presente documento,

Hace constar:

Que, se ha asesorado y revisado la tesis titulada: **Características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025**, en fechas del cronograma a fin de optimizar y agilizar la investigación, elaborada por los tesisistas:

Bachilleres en Enfermería: **César Augusto Del Aguila Hernández**

Fiorella Rodriguez Del Pino

El que encuentro conforme en estructura y en contenido. Por lo que damos conformidad para los fines que estime conveniente, y para que conste, firmamos en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 27 de enero del 2026.

Atentamente,



Lic. Enf. Dra. Luz Karen Quintanilla Morales

Asesora

Declaratoria de autenticidad

César Augusto Del Aguila Hernández, con DNI N° 70655883 y **Fiorella Rodriguez Del Pino**, con DNI N° 76249807, bachilleres de la Escuela profesional de Enfermería, Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, autores de la tesis titulada: **Características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025**

Declaramos bajo juramento que:



1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido plagiada.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven a nuestro accionar, sometiéndonos a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 27 de enero del 2026



.....
César Augusto Del Aguila Hernández
DNI: 70655883



.....
Fiorella Rodriguez Del Pino
DNI: 76249807

Ficha de identificación

<p>Título: Características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025</p>	<p>Área de investigación: Servicio de Salud Pública Línea de investigación: Salud Pública Sublínea de investigación: Ciencias del cuidado de la salud y servicios Grupo de investigación: Promoción y prevención de la salud en diferentes etapas de vida del ser humano (Resolución 1473-2023-UNSM/CU-R) Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor: César Augusto Del Aguila Hernández Fiorella Rodriguez Del Pino</p>	<p>Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Enfermería https://orcid.org/0009-0000-1554-5159 https://orcid.org/0009-0005-6381-7311</p>
<p>Asesor: Dra. Luz Karen Quintanilla Morales</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Enfermería Unidad o Laboratorio Enfermería https://orcid.org/0000-0003-4951-2296</p>

Dedicatoria

Con profunda gratitud dedicamos este trabajo, en primer lugar, a Dios, por guiarnos en cada paso, darnos fortaleza en los momentos de dificultad y acompañarnos con su amor infinito durante todo este proceso académico y personal. Sin su luz y protección, nada de esto habría sido posible.

A nuestros padres, ejemplo de esfuerzo, perseverancia y amor incondicional, quienes nos brindaron su apoyo permanente, sus consejos sabios y la motivación necesaria para continuar avanzando aun cuando las circunstancias fueron complicadas. Este logro también es suyo, porque han sido el pilar fundamental de nuestra formación.

A nuestros familiares, quienes con paciencia, comprensión y palabras de aliento nos acompañaron desde el inicio de esta meta. Su cariño y confianza nos inspiraron a seguir adelante y culminar con éxito esta investigación.

A todos ustedes dedicamos con humildad y profundo cariño este estudio: "Características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas – 2025".

César y Fiorella

Agradecimientos

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a nuestra asesora, Lic. Enf. Dra. Luz Karen Quintanilla Morales, por su orientación constante, su dedicación y por compartir con nosotros sus conocimientos y experiencia. Su acompañamiento académico y humano ha sido fundamental para el desarrollo de esta investigación.

Nuestro reconocimiento especial a los docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín, quienes a lo largo de nuestra formación nos brindaron las bases científicas, éticas y profesionales que hoy sustentan nuestro desempeño.

Agradecemos también al jefe del Centro de Salud “La Carretera” Yurimaguas y a todo el personal de salud, por su disposición, apoyo logístico y colaboración en la facilitación de la información necesaria para el trabajo de campo. Su apertura y compromiso con la investigación fortalecieron significativamente este estudio.

De igual manera, expresamos nuestro agradecimiento a las madres participantes, quienes brindaron su tiempo, confianza y testimonios, permitiendo que este estudio pueda realizarse y aportar al conocimiento sobre la lactancia materna en nuestro contexto.

Finalmente, extendemos nuestro agradecimiento a todas las personas que, de manera directa o indirecta, acompañaron este proceso con su ayuda, ánimo y presencia. Cada gesto contribuyó a hacer realidad este proyecto académico y profesional.

Los autores

Índice general

Ficha de identificación.....	6
Dedicatoria.....	7
Agradecimientos	8
Índice general.....	9
Índice de tablas	11
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN	14
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Fundamentos teóricos.....	21
2.2.1. Características socioeconómicas	21
2.2.2. Abandono de la lactancia materna	24
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	28
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación	28
3.1.1. Contexto de la investigación	28
3.1.2. Periodo de ejecución	28
3.1.3. Autorizaciones y permisos.....	28
3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad	29
3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales	29
3.2. Sistema de variables.....	30
3.3. Procedimientos de la investigación	31
3.3.1. Diseño de la investigación	31
3.3.2. Actividades del objetivo específico 1	32
3.3.3. Actividades del objetivo específico 2	33
3.3.4. Actividades del objetivo específico 3	34
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	35

	10
4.1. Resultado específico 1	35
4.2. Resultado específico 2	36
4.3. Resultado específico 3	37
4.4. Resultado general	38
4.5. Discusión	39
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	56
Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables	56
Anexo 2. Matriz de consistencia	57
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos	58

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de operativización de variable por objetivo específico	30
Tabla 2 Características socioeconómicas en madres menores de 1 año	35
Tabla 3 Nivel de abandono de la lactancia materna en madres de menores de 1 año	36
Tabla 4 Relación entre las características sociales y el abandono de la lactancia materna	37
Tabla 5 Relación entre las características económicas, disponibilidad de apoyo social y familiar con el abandono de la lactancia materna.....	38
Tabla 6 Relación entre las características socio-económicas y el abandono de la lactancia materna.....	38

RESUMEN

Características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025

La lactancia materna (LM) es la forma óptima de alimentación para los bebés en sus primeros meses, debido a sus beneficios para la salud tanto del bebé como de la madre, sin embargo, muchas mujeres actualmente dejan de dar de lactar. El abandono de la LM se refiere a la decisión o incapacidad de una madre de no continuar amamantando antes de la duración recomendada por organismos de salud. Los factores socioeconómicos, como nivel educativo, empleo y entorno laboral, influyen en esta decisión. Madres con menor nivel educativo pueden desconocer los beneficios de la LM y enfrentar barreras culturales. Las madres que trabajan fuera del hogar suelen enfrentar dificultades para mantener la LM debido a la falta de licencia de maternidad, espacios adecuados para extracción de leche o de apoyo de los empleadores. Este estudio buscó determinar la relación entre las características socioeconómicas y el abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025. La investigación fue básica, de diseño no experimental, cuantitativo, transversal y descriptivo correlacional, con una muestra de 65 madres. Se utilizaron encuestas y cuestionarios como técnicas e instrumentos de recolección de datos. Resultados, entre las características socioeconómicas de las madres predomina la edad de 26 a 35 años (35,4 %), conviviente (69,2 %), nivel educativo secundario (55,4 %) y dedicadas al hogar (64,6 %). Asimismo, el 83,1 % reside en zona urbana y el 50,8 % posee ingresos menores a 930 soles. Existe una alta asistencia a servicios de salud (100 %) y un amplio apoyo del esposo (87,7 %) y de la familia (86,2 %). El abandono de la lactancia materna presenta niveles críticos, dado que el 72,3 % de las madres presenta nivel alto. En cuanto a las dimensiones de las características socioeconómicas y el abandono de la lactancia materna, no se encontraron relaciones significativas en variables como edad ($p = 0,765$), estado civil ($p = 0,186$), grado de instrucción ($p = 0,059$), ocupación ($p = 0,607$), religión ($p = 0,562$) y procedencia (p valor no significativo). Sin embargo, sí se identificó que los ingresos mensuales ($p = 0,001$) y el apoyo familiar ($p = 0,000$) están significativamente relacionados con el abandono. El abandono es mayor en madres con ingresos entre 930 y 1500 soles (13,8 %) y mayores de 1500 soles (12,3 %), así como en quienes no reciben apoyo familiar (12,3 %). En conclusión, existe relación positiva y significativa entre los factores socioeconómicos más relevantes con el abandono de la lactancia materna como son los ingresos mensuales entre 930 y 1500 soles ($\chi^2 = 13,339$; $p = 0,001$) y la falta de apoyo familiar ($\chi^2 = 14,135$; $p = 0,000$).

Palabras clave: características sociales, características económicas, abandono, lactancia materna.

ABSTRACT

Socioeconomic characteristics and abandonment of breastfeeding in mothers of children under 1 year of age, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025

Breastfeeding is the optimal form of feeding for babies in their first months, due to its health benefits for both the baby and the mother. However, many women currently stop breastfeeding. Breastfeeding cessation refers to a mother's decision or inability to continue breastfeeding before the duration recommended by health organizations. Socioeconomic factors, such as educational level, employment, and work environment, influence this decision. Mothers with lower educational levels may be unaware of the benefits of BF and face cultural barriers. Mothers who work outside the home often face difficulties in maintaining BF due to a lack of maternity leave, adequate spaces for milk expression, or support from employers. This study aimed to determine the relationship between socioeconomic characteristics and the abandonment of breastfeeding in mothers of children under 1 year of age, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025. The research was basic, non-experimental, quantitative, cross-sectional, and descriptive correlational, with a sample of 65 mothers. Surveys and questionnaires were used as data collection techniques and instruments. Results show that among the socioeconomic characteristics of mothers, the predominant age group is 26 to 35 years old (35.4%), cohabiting (69.2%), secondary education level (55.4%), and homemakers (64.6%). Furthermore, 83.1% live in urban areas and 50.8% have incomes below 930 soles. There is high attendance at health services (100%) and broad support from husbands (87.7%) and families (86.2%). The abandonment of breastfeeding is at critical levels, with 72.3% of mothers showing high levels. Regarding the dimensions of socioeconomic characteristics and the abandonment of breastfeeding, no significant relationships were found in variables such as age ($p = 0.765$), marital status ($p = 0.186$), level of education ($p = 0.059$), occupation ($p = 0.607$), religion ($p = 0.562$), and origin (p value not significant). However, it was identified that monthly income ($p = 0.001$) and family support ($p = 0.000$) are significantly related to discontinuation. Weaning is higher among mothers with incomes between 930 and 1,500 soles (13.8%) and over 1,500 soles (12.3%), as well as among those who do not receive family support (12.3%). In conclusion, there is a positive and significant relationship between the most relevant socioeconomic factors and the abandonment of breastfeeding, such as monthly incomes between 930 and 1500 soles ($\chi^2 = 13.339$; $p = 0.001$) and lack of family support ($\chi^2 = 14.135$; $p = 0.000$).

Keywords: social characteristics, economic characteristics, abandonment, breastfeeding



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

En el ámbito global, solo el 48 % de los lactantes menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, muy por debajo de la meta del 50 % propuesta por la Asamblea Mundial de la Salud para 2025; esta brecha se asocia a factores económicos, políticos y sociales que influyen en la decisión materna de lactar. Según la OMS, la falta de políticas laborales y de apoyo comunitario debilita la adherencia a la lactancia, especialmente entre mujeres con bajos ingresos o empleo informal (1). A nivel regional de las américas, la OPS/OMS destaca barreras como la comercialización de sustitutos de leche y la escasa protección en el entorno laboral, lo cual afecta la práctica de la lactancia como un derecho y factor de equidad (2). El UNFPA ha señalado que las desigualdades sociales y de género, incluyendo el limitado acceso a educación y servicios sanitarios, condicionan la continuación de la lactancia en madres vulnerables, exacerbando las brechas socioeconómicas (3).

En el mundo, las características socioeconómicas y el dejar la LM ha sido objeto de preocupación en la comunidad científica, la misma ha revelado una asociación significativa entre factores socioeconómicos desfavorables y una mayor probabilidad de interferir en la lactancia materna para su discontinuidad (4). En contextos de bajos ingresos y pobreza, las madres a menudo enfrentan desafíos adicionales para darle continuidad a la lactancia materna a sus hijos en los primeros meses de vida. La falta o el inadecuado apoyo, tanto a nivel familiar como comunitario, así como la falta de acceso a recursos y servicios de atención médica, pueden dificultar la continuación de la lactancia materna (5). Además, las características socioeconómicas, como el nivel educativo, el empleo y el entorno laboral, también desempeñan un papel importante. Las madres con menor nivel educativo pueden tener menos conocimiento sobre las bondades de la lactancia y pueden enfrentar aspectos culturales y sociodemográficos que dificultan su práctica (6).

En el Perú, la ENDES-2020 reportó que el 68.4 % de los niños menores de seis meses recibieron lactancia exclusiva, aunque la prevalencia varía notablemente según región: < 50 % en zonas costeras urbanas frente a > 85 % en zonas rurales y de sierra (7). Además, la ENDES-2019 identificó una prevalencia del 67.3 % y asoció factores protectores como la residencia rural y la multiparidad, mientras que el alto nivel socioeconómico correlacionó con mayor abandono, posiblemente por acceso a leche de

fórmula (8). Este panorama revela que el abandono de la lactancia materna no es solo un tema de decisión individual, sino una compleja problemática estructural, vinculada a niveles socioeconómicos, políticas públicas insuficientes y disparidades regionales.

Por otro lado, las madres que trabajan fuera del hogar pueden enfrentar dificultades para mantener la lactancia materna debido a la falta de licencia de maternidad, la falta de tiempo y espacios adecuados para extraer y almacenar la leche materna, y la falta de apoyo de los empleadores (9). Por ello, las características socioeconómicas, como el nivel socioeconómico, el nivel educativo, el empleo y el entorno laboral, están estrechamente relacionadas con el abandono de la lactancia materna (10). Para abordar esta problemática, se requiere un enfoque integral que incluya políticas y programas destinados a mejorar el acceso a la información, la educación, el apoyo comunitario y los derechos laborales de las madres, para promover y proteger la práctica de la lactancia materna en todos los segmentos de la sociedad (11).

Asimismo, en Perú el departamento de Loreto, es una de las regiones más grandes y se encuentra en la selva amazónica, existen varias características socioeconómicas que afectan la salud y el bienestar de la población. Algunos de estos desafíos incluyen, el acceso limitado a servicios de salud, en muchas zonas rurales de Loreto, el acceso a servicios de atención obstétrica y médica es limitada. Esto puede dificultar que las madres accedan a la atención prenatal y posnatal adecuada, lo que a su vez puede afectar la lactancia materna. También existe la pobreza y desnutrición, donde la pobreza es un problema persistente en muchas áreas de Loreto, lo que puede afectar la nutrición de las madres y los bebés. La desnutrición materna e infantil puede hacer que la lactancia materna sea más difícil o menos efectiva por la carencia de alimentos. Además, la poca educación sobre lactancia materna, relacionado con la deficiente de información y educación sobre la importancia de la lactancia materna puede llevar al abandono prematuro de esta práctica. Es fundamental promover la conciencia sobre los beneficios de la lactancia materna y cómo hacerlo adecuadamente (12).

Por otro lado, en el ámbito local, existe el trabajo y desplazamiento, en donde algunas áreas, las madres pueden verse obligadas a trabajar largas horas o desplazarse para buscar trabajo, lo que puede dificultar la continuidad de la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida del bebé. Otro aspecto es las influencias culturales y comerciales, en algunas comunidades, pueden existir prácticas culturales o influencias comerciales que promuevan la alimentación con fórmula infantil en lugar de la lactancia materna. Por último, el abandono a la lactancia materna por las madres que asisten al C.S. La Carretera Yurimaguas es posible por la falta de conocimiento y educación, es

decir la información sobre los beneficios de la lactancia materna no la alcanzaron y también desconocen cómo llevarla a cabo adecuadamente, por lo que puede llevar a las madres a optar por fórmulas infantiles u otros alimentos antes de tiempo. También se considera la presión social y cultural, porque las normas culturales y las creencias comunitarias pueden influir en las decisiones de las madres sobre la alimentación infantil. Si en la comunidad existe una tendencia a utilizar fórmulas infantiles, esto puede contribuir al abandono de la lactancia materna (13).

Igualmente, el acceso limitado a los servicios de salud es importante, deben considerar o incluir el asesoramiento y apoyo en lactancia materna, las madres pueden tener dificultades para obtener la ayuda necesaria para superar los desafíos de la lactancia. Asimismo, las condiciones socioeconómicas, pueden influir en la capacidad de una madre para amamantar. Ej., si una madre tiene que regresar al trabajo poco después del parto y no tiene acceso a permisos de maternidad adecuados o instalaciones para extraer leche, esto puede dificultar la lactancia continua (14).

El abandono prematuro de la lactancia materna, particularmente en contextos de vulnerabilidad socioeconómica, genera una serie de consecuencias negativas tanto para la salud del niño como para el bienestar de la madre. Entre las principales repercusiones tenemos: aumento del riesgo de enfermedades infecciosas como diarreas y neumonías, como principales causas de morbilidad y mortalidad infantil en menores de un año. Asimismo, los niños que no reciben lactancia exclusiva durante los primeros seis meses presentan mayor probabilidad de retraso en el crecimiento y desarrollo cognitivo, afectando su capacidad de aprendizaje y su rendimiento a largo plazo. Estas consecuencias se agravan en familias con bajos niveles de ingreso, limitada escolaridad materna y condiciones laborales precarias, que dificultan la continuidad de la lactancia (15).

A nivel comunitario, esta situación perpetúa las desigualdades en salud, generando una brecha creciente entre los sectores más favorecidos y aquellos en condición de pobreza. Por tanto, la falta de políticas públicas y programas sociales que promuevan activamente la lactancia materna y brinden soporte a las madres en situación de vulnerabilidad podría derivar en un deterioro progresivo de los indicadores de salud materno-infantil. Según un estudio publicado en la revista *Nutrients*, las barreras socioeconómicas influyen directamente en la duración y exclusividad de la lactancia materna, siendo necesario implementar estrategias de apoyo integral que incluyan educación, acompañamiento y condiciones laborales favorables para las madres (15).

Se formuló como problema general de investigación: ¿Cuál es la relación entre las características socioeconómicas y el abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025?; Asimismo como hipótesis de investigación se formuló: Existe relación significativa entre las características socioeconómicas y el abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. Carretera Yurimaguas-2025. También se tomó como objetivo general: Determinar la relación entre las características socioeconómicas y el abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025. Además, como objetivos específicos: Determinar las características socioeconómicas en madres de niños menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025; Identificar el nivel de abandono de lactancia materna en madres de niños menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025; Establecer la relación según dimensiones entre las características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

La investigación tiene base en investigaciones **internacionales** como: Van et al., (16), en Europa Occidental y Sur de África, el estatus socioeconómico materno y el inicio y la duración de la lactancia materna en Europa occidental versus África meridional, analizó cómo factores al nivel educativo, empleo y procedencia migratoria encontrando que influyen diferentemente en la duración y la iniciación de la lactancia en Europa occidental y el sur de África. El empleo informal, baja educación o inseguridad laboral limitan la continuidad de la lactancia en África del Sur, mientras que, en Europa, condiciones de trabajo más favorables mejoran los resultados.

Por otro lado, Walle et al. (17), expresa que la prevalencia combinada del retraso en el inicio de la lactancia materna en África oriental fue del 31,33% con IC del 95%. El retraso en el inicio de la lactancia materna fue más alto en las Comoras y bajo en Burundi. Entre los nueve algoritmos de aprendizaje automático, se ajustó el modelo de bosque aleatorio para este estudio. El resultado de la minería de reglas de asociación reveló que el parto en el hogar, el parto por cesárea, el bajo nivel de riqueza, el acceso deficiente a los medios de comunicación, las mujeres de entre 35 y 49 años y las mujeres que tenían problemas de distancia para acceder a los centros de salud se asociaron con el retraso en el inicio de la lactancia materna en África Oriental.

Además, Nakaggwa et al. (18), Uganda, examinó un total de 26,377 registros correspondientes a madres con hijos menores de 24 meses. La edad promedio de las madres fue de 27,9 años, y la de los menores, de 11 meses. Aunque la tasa global de abandono de la lactancia materna alcanzó el 17,7 %, este porcentaje se elevó significativamente al 49,7 % en madres de niños con edades entre 18 y 23 meses. Entre los factores que incrementaron la probabilidad de suspender la lactancia se encontraron: mayor edad del niño, mayor edad materna, uso de métodos anticonceptivos modernos, embarazo actual y desconocimiento del estado gestacional. Por el contrario, una menor probabilidad de abandono se asoció con madres casadas, que residían en hogares numerosos, en zonas rurales, cuyos hijos recibían suplementación con vitamina A y aquellas que habitaban fuera de la región de Kampala.

Asimismo, Rosas et al., (19) en el 2020, La Paz Baja California Sur, encontraron que el 48.4 % de las madres en esta región eran trabajadoras. Este estudio identificó varios factores maternos que estaban vinculados al abandono de la lactancia materna

exclusiva (LME). Entre estos factores se encontraban: el momento en que las madres comenzaban sus actividades laborales (9.9 %), enfermedades en los niños (8.8 %), la percepción de que el lactante no quedaba satisfecho y tenía hambre (6.6 %), enfermedades maternas que requerían el uso de medicamentos excretados en la leche materna (5.5 %), el rechazo del niño al pecho (4.4 %), la sensación de falta de leche (4.4 %) y otros motivos diversos (14.3 %). En resumen, este estudio resaltó que factores como el inicio de las actividades laborales de las madres, las enfermedades en los niños y la percepción de que el bebé no estaba satisfecho y tenía hambre eran los principales desencadenantes del abandono de la lactancia materna exclusiva en esta población. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar estos factores para promover y mantener la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras, brindando apoyo y recursos adecuados para superar los desafíos asociados.

Asimismo, Marín et al., (20), en el 2022, Tuluá Colombia, revelaron hallazgos significativos en relación con la lactancia materna entre las madres jóvenes. Descubrieron que un alto porcentaje, el 91 %, de las madres de entre 20 y 25 años tenían conocimiento sobre la lactancia materna. Sin embargo, sorprendentemente, el 86 % de estas mujeres creían que podrían alimentar a sus bebés exclusivamente con leche materna durante un período de 6 a 12 meses, mientras que el 54 % no estaban al tanto de los riesgos asociados con la leche de fórmula para los bebés. Los investigadores concluyeron que la falta de información adecuada sobre la importancia, los beneficios y la duración adecuada de la lactancia materna era el factor principal que contribuía al abandono temprano de la misma. Además, destacaron que un número significativo de embarazos no habían sido planificados, lo que podría influir directamente en un inicio tardío de los controles prenatales. Estos controles son esenciales, ya que están estrechamente vinculados a la educación de las madres sobre la lactancia materna y permiten la detección temprana y la prevención de los riesgos que pueden surgir durante el embarazo.

Igualmente se respalda en estudios **nacionales** como: Para Nuño et al. (21), andes rurales peruanos, encontraron que las creencias culturales sobre el abandono de la lactancia materna incluían la percepción de que la leche materna se convertía en "sangre" después de seis meses y que la lactancia materna causaba diarrea infantil. Identificamos ocho tipos locales de diarrea infantil, y las mujeres vincularon seis de ellos con las prácticas de lactancia materna. La "infección" fue la única diarrea que las madres vincularon con la higiene y el concepto de enfermedad bacteriológica y se percibieron como tratables mediante terapia farmacológica. Las mujeres creían que otros tipos de diarrea no podían tratarse dentro del sector de la salud formal. Las entrevistas con el

personal de salud revelaron que no había protocolo ni consenso sobre la integración del modelo explicativo local de la diarrea infantil en la atención médica local y la prestación de servicios.

También, Verde et al. (22), en el 2020, en Lima, Perú, estableció resultados significativos relacionados con la lactancia materna exclusiva (LME) en un grupo de 140 madres con hijos menores de 12 meses. De estas madres, el 77.85 % informó haber asistido a seis controles prenatales, y se encontró una relación estadísticamente significativa entre esta asistencia y la práctica de la LME (valor de p : 0.012). También se observó que el parto vaginal estaba asociado de manera significativa con la LME. Sin embargo, el uso de fórmulas lácteas se identificó como un factor de riesgo importante (valor de $p < 0.001$). En resumen, el estudio identificó tres factores clave relacionados con la práctica de la lactancia materna exclusiva: la asistencia a seis controles prenatales, el parto vaginal como un factor positivo, y el uso de fórmulas lácteas, que se presentaba como un factor de riesgo tanto antes, durante como después del parto. Estos hallazgos resaltan la importancia de fomentar la asistencia a los controles prenatales y promover el parto vaginal para apoyar la LME, mientras se debe prestar especial atención a la influencia negativa de las fórmulas lácteas en la lactancia materna exclusiva.

Igualmente, Moreno et al. (23), en el 2020, Lima Perú, indicaron que el abandono de la lactancia materna exclusiva estaba significativamente relacionado con factores biológicos. De la muestra analizada, el 61.36 % correspondía a niños varones. Además, el 55.45 % de los recién nacidos recibieron lactancia en la primera hora de vida, mientras que el 38.64 % no tuvieron acceso a leche materna. Por otro lado, el 52.27 % de los participantes informaron haber tenido una experiencia positiva con la lactancia materna, y el 65.91 % consideró apropiado complementarla con fórmula láctea. Curiosamente, el 84.09 % y el 97.73 % de los niños menores de seis meses estaban recibiendo exclusivamente lactancia materna antes de empezar a recibir fórmula láctea, y el 52.27 % identificó el hambre del bebé como motivo de abandono de la lactancia materna exclusiva. En resumen, este estudio concluyó que los factores socioeconómicos y culturales no mostraron una relación significativa con el abandono de la lactancia materna exclusiva. En cambio, se destacó que los factores biológicos, como el género del bebé, el momento en que se introdujo la lactancia y la disponibilidad de leche materna, estaban vinculados de manera significativa con esta práctica. Estos resultados subrayan la importancia de abordar estos factores biológicos para promover y mantener la lactancia materna exclusiva en la población estudiada.

Asimismo, Valenzuela (24), en el 2021, Lima Perú, reveló una serie de factores relevantes en relación con la lactancia materna exclusiva (LME). Entre estos factores se incluyen aspectos socioeconómicos, como el hecho de que el 56% de las madres encuestadas tenían un estado civil de conviviente, y el 64% contaba con un nivel de educación superior. Sin embargo, llamativamente, el 68 % de ellas no estaba empleada, el 50 % se dedicaba a las labores del hogar y el 48 % tenía ingresos económicos insuficientes. Además, la mayoría de las madres 84 % procedían de las regiones de la Sierra y la Costa. Asimismo, se identificaron factores culturales, ya que el 96 % de las participantes consideraba que la leche materna era un alimento ideal y el 60 % la veía como una fuente importante de nutrientes para sus hijos. En conclusión, se plantea la posibilidad de que las evidencias encontradas en este estudio puedan estar relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Estos hallazgos subrayan la importancia de comprender la interacción de factores socioeconómicos y culturales en la práctica de la lactancia materna exclusiva y cómo estos pueden influir en las decisiones de las madres en este sentido.

Finalmente, Antezana (25)., en el 2022, en Lima, Perú, se obtuvieron los siguientes resultados: Las madres que buscan atención en el centro de salud generalmente tienen más de 30 años de edad, el 68 % proviene de la región costera, el 68 % están en una relación de convivencia o son casadas, el 64% son madres que trabajan, y el 50 % han completado su educación secundaria. Es importante señalar que estos factores mencionados se encuentran presentes en el 56 % de la población estudiada. Si desglosamos estos resultados según distintas dimensiones, podemos notar que los factores personales están presentes en el 64 % de las madres, los factores socioeconómicos en el 68 %, y los factores culturales en el 56 %. Estos datos resaltan la relevancia de comprender cómo estos factores personales, socioeconómicos y culturales están interrelacionados en el contexto de la atención médica, y cómo pueden influir en las decisiones y la salud de las madres y sus hijos. Esta comprensión profunda es esencial para desarrollar estrategias efectivas de apoyo y promoción de la salud materna e infantil en esta población específica.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Características socioeconómicas

Según la OMS y el Ministerio de Salud del Perú, definen como las características socioeconómicas forman parte de los determinantes estructurales de la salud, que incluyen contexto político, económico y social. Éstas determinan la posición socioeconómica de individuos o familias y afectan directamente el acceso a condiciones

materiales, servicios de salud, capital social y calidad de vida (26). También, el nivel socioeconómico (estrato socioeconómico), es una medida que combina educación, ingresos, ocupación y riqueza familiar, reflejando el estatus económico y social en relación a otros. Este nivel influye en la exposición a riesgos de salud y desigualdades. En enfoque DHS utilizado en Perú (ENAH/ENDES), se mide usando activos y características de la vivienda (por ejemplo, acceso a electricidad, bienes duraderos), y se clasifican a los hogares en quintiles de “bienestar” o riqueza, lo que permite agruparlos según nivel socioeconómico (27). El estudio sobre determinantes socioeconómicos de la salud en Perú (ENAH 2016), incluye variables clave como ingreso per cápita, nivel educativo, situación laboral, empleo formal, que muestran impacto positivo en el estado de salud general (27).

Entre las **teorías** más resaltantes podemos mencionar:

- **Teoría de la privación de recursos:** Esta teoría sugiere que las familias con características socioeconómicas desfavorables, como bajos ingresos o falta de acceso a servicios de salud, pueden enfrentar dificultades adicionales para mantener la lactancia materna. La falta de recursos económicos y sociales puede limitar el tiempo disponible para amamantar, así como el acceso a información y apoyo adecuados (28,29).
- **Teoría de la presión social:** Según esta teoría, las características socioeconómicas pueden influir en las normas y presiones sociales que rodean a la lactancia materna. Las mujeres con menor nivel educativo o pertenecientes a grupos socioeconómicos desfavorecidos pueden enfrentar más barreras y estigmatización en relación con la lactancia materna. Esto puede llevar a una menor confianza en la capacidad de amamantar y a una mayor probabilidad de abandono temprano (30) (31).
- **Teoría del conflicto de roles:** Esta teoría sugiere que las características socioeconómicas pueden generar conflictos entre las responsabilidades laborales y la lactancia materna. Las mujeres que trabajan en empleos con horarios rigurosos o que carecen de licencia de maternidad pueden enfrentar dificultades para mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida del bebé. Estos conflictos de roles pueden llevar al abandono prematuro de la lactancia materna (32) (33).

Entre las **dimensiones e indicadores**, el abandono de la lactancia materna es un fenómeno complejo que puede estar influenciado por diversas dimensiones y

factores socioeconómicos. A continuación, se presentan algunas dimensiones e indicadores que han sido asociados:

- **Características sociales**, que incluye como indicadores la edad materna, el estado civil de la madre, el grado de instrucción: Las mujeres con menor nivel educativo tienen más probabilidades de abandonar la lactancia materna exclusiva en comparación con aquellas con mayor nivel educativo. Asimismo tenemos la ocupación, religión, procedencia y el número de hijos que son elementos que se constituyen en condiciones facilitadoras o de impedimento de la lactancia materna (34).
- **Características económicas**, corresponde a la situación laboral y acceso a licencia de maternidad: La falta de licencia de maternidad remunerada y de apoyo en el lugar de trabajo se asocia con un mayor riesgo de abandono temprano de la lactancia materna (35). A su vez, nivel económico: Las mujeres de bajos ingresos económicos tienen más probabilidades de abandonar la lactancia materna exclusiva en comparación con las mujeres de mayores ingresos, esta condición se traduce a Bajo: Ingreso familiar mensual menor a 930 soles; medio: salario familiar entre 930 a 1500 soles y alto: salario mayor a 1500 soles (36).
- **Acceso a servicios de salud**: La falta de apoyo adecuado de profesionales de la salud y la falta de acceso a servicios de lactancia materna son barreras significativas para la continuación exitosa de la lactancia materna (37).
- **Disponibilidad de apoyo social y familiar**, la disponibilidad de apoyo social comprende los recursos emocionales, instrumentales y materiales que la madre recibe de su entorno cercano durante el embarazo, el parto y el puerperio. Este apoyo influye directamente en la continuidad de la lactancia materna, ya que puede aliviar la carga física y emocional, reducir el estrés y favorecer un entorno positivo para la madre y el niño. El apoyo social adecuado se asocia con una mayor duración de la lactancia materna exclusiva y con menor riesgo de abandono temprano. Entre sus indicadores tenemos el apoyo del esposo/pareja: Hace referencia a la implicación activa del compañero en el cuidado de la madre y el recién nacido. Incluye aspectos como el acompañamiento emocional, la ayuda en tareas del hogar, el cuidado del bebé y el fomento de la lactancia materna (38).

Por otro lado, el apoyo familiar: Corresponde al soporte brindado por otros miembros de la familia (madres, suegras, hermanos u otros parientes), quienes pueden colaborar en las labores domésticas, cuidado de otros hijos y motivación para mantener la lactancia. Además, se considera el apoyo de la empleada del hogar: Hace alusión al respaldo

brindado por personal contratado para apoyar en tareas domésticas o de cuidado, lo que permite a la madre disponer de mayor tiempo y energía para la lactancia materna y el vínculo afectivo con el hijo (38).

2.2.2. Abandono de la lactancia materna

La lactancia materna es la práctica de alimentar a un bebé con leche de su madre, directamente del pecho o extraída, a su vez es la forma óptima de garantizar la salud y la supervivencia de los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades. (38)

Se puede **definir** como el abandono de la lactancia materna, a la interrupción precoz o no deseada de la alimentación del bebé con leche materna antes de que se cumplan los objetivos recomendados por las organizaciones de salud. Este fenómeno puede ser causado por diversas razones y ha sido objeto de estudio y debate en la literatura científica. El abandono de la lactancia materna, se refiere a la decisión o incapacidad de una madre para seguir amamantando a su bebé con leche materna, ya sea de forma parcial o completa, antes de que se haya alcanzado la duración recomendada por los organismos de salud. La lactancia materna es considerada como la forma óptima de alimentación para los bebés durante los primeros meses de vida debido a sus numerosos beneficios para la salud tanto del bebé como de la madre (39).

Entre las **teorías** y **factores** que influyen en el abandono de la lactancia materna, tenemos: **i) Teoría de la racionalidad limitada**: Esta teoría sugiere que las madres pueden tomar decisiones sobre la lactancia materna basadas en la información limitada que tienen en ese momento, lo que puede influir en el abandono prematuro de la misma (40). Asimismo, tenemos **ii) El modelo de creencias de salud**: Este modelo propone que las decisiones de las madres sobre la lactancia materna están influenciadas por sus percepciones sobre los beneficios y barreras de amamantar (41). También, **iii) Teoría de la autodeterminación**: Según esta teoría, la motivación intrínseca y el sentimiento de competencia son importantes para mantener comportamientos, como la lactancia materna (42).

El abandono temprano de la lactancia materna responde a múltiples factores interrelacionados de tipo materno, infantil y social, que condicionan negativamente su continuidad y eficacia, podemos mencionar a: **i) Factores socioeconómicos**: Diversos estudios han demostrado que el nivel socioeconómico, el acceso a licencia por maternidad, apoyo familiar y condiciones de trabajo influyen en las decisiones de lactancia materna (43). Igualmente están **ii) Factores culturales**: Las creencias y normas culturales en torno a la lactancia materna también pueden influir en la duración

y decisión de amamantar (44). Además, **iii) Factores maternos** más relevantes se encuentran el bajo nivel educativo, la falta de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia, la edad materna muy joven o avanzada, y el retorno precoz al trabajo sin condiciones adecuadas para amamantar, como la ausencia de lactarios o licencias suficientes. Asimismo, condiciones físicas o emocionales, como complicaciones postparto, cesáreas, dolor al amamantar, o la presencia de ansiedad y depresión postnatal, inciden directamente en la decisión de suspender la lactancia (45).

En cuanto a los **iv) factores del bebé**, las dificultades anatómicas (como el frenillo lingual corto), el bajo peso al nacer, la prematuridad o enfermedades neonatales que requieren hospitalización pueden dificultar la succión efectiva, lo que genera frustración en la madre y predispone al uso de fórmulas. Además, la introducción precoz de biberones puede provocar rechazo al pecho. Desde el componente social, la falta de apoyo del entorno familiar, la presión cultural para utilizar leche artificial, la desinformación sobre la calidad de la leche materna, así como la fuerte influencia de la publicidad de productos sustitutos, constituyen barreras que promueven el abandono de la lactancia. Estas condiciones se agravan en contextos de pobreza o inequidad, donde el acceso a orientación profesional es limitado (45).

Las **consecuencias** del abandono de la lactancia materna son significativas, en los **niños**, aumenta el riesgo de infecciones respiratorias y gastrointestinales, desnutrición, anemia, menor desarrollo cognitivo e inmunológico, y, a largo plazo, mayor probabilidad de enfermedades crónicas. Para las **madres**, se incrementa el riesgo de mastitis, pérdida de beneficios protectores frente al cáncer de mama y ovario, menor liberación de oxitocina que debilita el vínculo afectivo con el bebé, y un mayor riesgo de trastornos emocionales como la depresión postparto (45).

Entre las **características** del abandono de la lactancia materna tenemos: **i) Tiempo de abandono:** Puede variar desde unos pocos días hasta varias semanas después del nacimiento del bebé. Además, **ii) Razones:** Pueden incluir problemas de lactancia, dificultades emocionales o físicas, falta de apoyo, retorno al trabajo, entre otros. Asimismo, **iii) Consecuencias:** El abandono prematuro de la lactancia materna puede tener efectos en la salud del bebé y la madre, como un mayor riesgo de infecciones, enfermedades crónicas y una recuperación posparto menos óptima. Y el **iv) Impacto psicológico:** El abandono de la lactancia materna puede generar sentimientos de culpa, frustración o tristeza en las madres (46).

En relación a las **dimensiones e indicadores** del abandono de la lactancia materna, es importante destacar que las teorías y factores que influyen en el abandono de la

lactancia materna pueden variar en diferentes contextos culturales y socioeconómicos. Los autores mencionados han realizado importantes contribuciones a la comprensión de este fenómeno, pero la investigación sobre el tema sigue siendo un campo activo y en constante evolución. El abandono de la lactancia materna es un tema relevante en la salud pública y ha sido objeto de estudio por diversos autores (47). Se incluyen:

- **Duración de la lactancia**, hace referencia al tiempo que la madre mantiene la lactancia materna, exclusiva o complementada, antes del cese definitivo. La duración es un determinante clave para identificar casos de abandono precoz. Entre sus indicadores: Tiempo de lactancia antes del cese de la leche materna: número de meses que la madre mantuvo lactancia antes de suspenderla. También, está la frecuencia de la lactancia materna (LM): cantidad de tomas diarias que recibió el lactante durante el periodo de lactancia.
- **Exclusividad de la lactancia**, se refiere a la práctica de alimentar al lactante únicamente con leche materna, sin incorporar otros líquidos o alimentos sólidos durante los primeros seis meses de vida, conforme a la recomendación de la OMS y el MINSA. El abandono de la exclusividad implica la introducción temprana de agua, infusiones, leches artificiales o alimentos complementarios. Entre sus indicadores: Lactancia materna exclusiva: el niño recibe únicamente leche materna. Lactancia mixta: el niño recibe leche materna junto con fórmulas, líquidos o alimentos sólidos antes de los seis meses. No lactancia materna: ausencia total de lactancia desde el nacimiento o abandono temprano.
- **Prevalencia de la lactancia**, corresponde al inicio y mantenimiento de la lactancia materna en una población determinada. Su análisis permite determinar la proporción de madres que inician la práctica y aquellas que la sostienen en el tiempo. Entre sus indicadores: Inicio de la lactancia materna (LM): momento en que se comenzó a dar leche materna, idealmente dentro de la primera hora de vida. Mantiene la lactancia materna: continuidad de la lactancia exclusiva o complementaria hasta la edad recomendada (mínimo 6 meses exclusiva, hasta 2 años o más junto con alimentación complementaria) (48) (49) (50).

Algunos autores relevantes en el campo de la lactancia materna incluyen:

- María José Aguilar Cordero: Investigadora en salud pública, ha abordado temas relacionados con la lactancia materna y sus factores determinantes.
- Cesar Victora: Epidemiólogo y experto en salud materno-infantil, ha trabajado en estudios sobre lactancia materna y nutrición infantil.

- Rafael Pérez-Escamilla: Nutricionista y experto en salud pública, ha contribuido con investigaciones sobre lactancia materna y sus implicaciones para la salud.
- Lidia Casanueva: Investigadora en salud pública, ha estudiado factores socioculturales relacionados con la lactancia materna.
- Alessandra N. Bazzano: Profesora y experta en salud pública, ha trabajado en proyectos de promoción de la lactancia materna.
- Anne Merewood: Investigadora en lactancia materna y lactancia en el lugar de trabajo, ha realizado estudios sobre el apoyo a las madres lactantes en entornos laborales.

Es importante destacar que la lista de autores no es exhaustiva, y hay muchos otros investigadores y expertos que han contribuido significativamente al estudio de la lactancia materna y sus implicaciones para la salud materno-infantil. Se puede definir a la relación entre variables como: las características socioeconómicas como aquella que permiten tener un impacto significativo en el abandono de la lactancia materna, hacen referencia a los factores relacionados con la posición económica y social de una persona o familia, que pueden influir en la decisión de continuar o interrumpir la lactancia materna (51).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito y condiciones de la investigación

3.1.1. Contexto de la investigación

El Centro de Salud “La Carretera” Yurimaguas, es uno de los establecimientos ubicado en la provincia de Alto Amazonas en la región Loreto, Perú. Según su ubicación Política y Geográfica: Yurimaguas es una ciudad ubicada en la región de Loreto, en el norte de Perú. Es la capital de la provincia de Alto Amazonas. La región de Loreto es conocida por ser parte de la Amazonía peruana y está atravesada por ríos importantes como el Amazonas y el Marañón. En su contexto histórico, la región de Loreto y Yurimaguas en particular tienen una historia rica y diversa que incluye la influencia de culturas indígenas ancestrales, la llegada de colonizadores españoles y el desarrollo de la economía basada en la explotación de recursos naturales. La región también ha sido importante en la historia de la exploración y el conocimiento de la biodiversidad amazónica.

Contexto Jurídico y Salud, la atención médica y la salud son temas críticos en regiones como Loreto, debido a la diversidad de población y a la geografía de la zona. Los centros de salud son esenciales para brindar atención médica básica y servicios de salud a las comunidades locales. El contexto jurídico puede incluir leyes y regulaciones que respaldan el establecimiento y la operación de centros de salud, así como las políticas de salud implementadas a nivel regional y nacional. El Centro de Salud “La Carretera”, ubicado en el distrito de Yurimaguas y bajo la jurisdicción de la Dirección de Salud Loreto, opera como una institución de categoría I-3. Su propósito fundamental es salvaguardar la dignidad de las personas al fomentar la salud y prevenir enfermedades, al mismo tiempo que asegura una atención médica integral para los residentes de Alto Amazonas. En este sentido, el centro se compromete a alinear sus objetivos con las políticas de salud, involucrando a todos los sectores públicos y actores sociales en este proceso colaborativo.

3.1.2. Periodo de ejecución

Fue realizado según el cronograma establecido en el proyecto de investigación en los meses de Marzo a Agosto del presente año.

3.1.3. Autorizaciones y permisos

Se solicitó de manera formal la autorización a la Gerencia del Centro de Salud I-3 “La Carretera” Yurimaguas, así como por los responsables de las áreas relacionadas con la

naturaleza de la investigación, para facilitar el acceso a la población de estudio. Asimismo, se entregó a las madres de familia un consentimiento informado, donde se explicó los objetivos del trabajo y se garantizó la confidencialidad de la información recolectada. No se requirió ningún otro tipo de permisos especiales, no se utilizó materiales o reactivos de uso regulado.

3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad

El estudio no causó ningún impacto negativo en el entorno ambiental, pero durante la implementación de los instrumentos, se prestó especial atención a las medidas de seguridad biológica en vista de las distintas situaciones sanitarias que puedan estar presentes. Fue prioritario garantizar la protección de la salud en todo momento.

3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales

En la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos internacionales de **autonomía**: donde se respetó la libre decisión de los sujetos de estudio donde los participantes brindaron su consentimiento informado de manera voluntaria, asegurándose de que estén plenamente informados sobre los objetivos del estudio, los procedimientos involucrados y los posibles riesgos y beneficios. Asimismo, se garantizó que los participantes tengan la libertad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas. La **beneficencia**: Buscó maximizar los beneficios y minimizar los riesgos potenciales para los participantes y la sociedad. Asegurándose de que los resultados del estudio tengan un impacto positivo, ya sea mejorando la comprensión de los factores socioeconómicos relacionados con el abandono de la lactancia materna o contribuyendo a la promoción de prácticas saludables.

No maleficencia: evitó causar daño innecesario a los participantes. Se tomo medidas para minimizar los riesgos y garantizar que cualquier maleficio potencial esté justificado por el valor científico y social del estudio. Asimismo, se implementó protocolos de seguridad y supervisión para proteger la integridad física y emocional de los participantes. **Justicia**: se garantizó la equidad en la selección de los participantes y la distribución de los beneficios y riesgos. Se evitó la explotación de grupos vulnerables y asegurarse de que los beneficios de la investigación se compartan de manera justa. Se consideró la representatividad de diversos grupos socioeconómicos en el estudio para evitar sesgos y generalizar los resultados de manera más amplia. **Derecho**: donde se respetó los derechos fundamentales de los participantes, incluido su derecho a la privacidad y confidencialidad de la información. Se aseguró de que el estudio cumpla con las normativas éticas y legales establecidas por comités de ética de investigación y regulaciones gubernamentales.

3.2. Sistema de variables

En el presente estudio se ha considerado como variables:

V₁: Características socioeconómicas

V₂: Abandono de la lactancia materna

Variable 1: Características socioeconómicas

Definición conceptual: Hacen referencia a los factores relacionados con la posición económica y social de una persona o familia, que pueden influir en la decisión de continuar o interrumpir la lactancia materna. Incluyen aspectos como el nivel educativo, ingreso económico, estatus laboral, acceso a servicios de salud y disponibilidad de apoyo social (23).

Definición operacional, comprende los factores sociales y económicos de las madres que dan de lactar vinculados con la Edad, Estado Civil, Grado de Instrucción, Ocupación, Religión, Procedencia, Número de hijos y el Apoyo Social y Familiar, será medida a través de un **cuestionario**.

Variable 2: Abandono de la lactancia materna

Definición conceptual: se refiere a la interrupción precoz o no deseada de la alimentación del bebé con leche materna antes de que se cumplan los objetivos recomendados por las organizaciones de salud. Este fenómeno puede ser causado por diversas razones y ha sido objeto de estudio y debate en la literatura científica (52).

Definición operacional: se considera a la paralización de la lactancia materna antes de alcanzar las condiciones establecidas por la OMS y puede deberse a diferentes circunstancias o factores vinculados con la Duración de la Lactancia Materna, Prevalencia y Motivos los cuales serán medidos a través de un **cuestionario**.

Tabla 1

Matriz de operativización de variable por objetivo específico

Objetivo específico 1: Determinar las características socioeconómicas en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Características socioeconómicas	- Edad	Técnica encuesta y como instrumento el cuestionario	Ordinal
	- Estado Civil		
	- Grado de Instrucción		
	- Ocupación		
	- Religión		
	- Procedencia		
	- N° de Hijos		
- Apoyo social y familiar.			

Objetivo específico 2: Identificar el nivel de abandono de la lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Abandono de la lactancia materna	Nivel de abandono de la lactancia materna	Técnica encuesta y como instrumento el cuestionario	Puntaje de la variable Ordinal: Bajo: (0-29) Medio: (30-46) Alto: (47-65)
	- Duración de la Lactancia Materna.		
	- Prevalencia.		
	- Motivos.		

Objetivo específico 3: Establecer la relación según dimensiones entre las características socioeconómicas y el abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Características socioeconómicas y abandono de la lactancia materna	Relación positiva entre las variables	Según datos del sistema SSPS	Ordinal

Fuente: datos propios de la investigación

3.3. Procedimientos de la investigación

3.3.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativa y de tipo básica, porque se refiere a trabajos teóricos que se llevan a cabo primordialmente con el propósito de obtener nuevos conocimientos sobre los principios de fenómenos y hechos observables, sin tener la intención de conferirles alguna aplicación o uso concreto. Se trató de un esfuerzo orientado hacia una comprensión más exhaustiva de los aspectos fundamentales de los fenómenos y las relaciones que establecen los entes (53). En contraste, la investigación cuantitativa se focalizó en la recopilación y análisis de datos numéricos con el fin de responder preguntas específicas y evaluar las relaciones entre variables. En síntesis, la investigación básica buscó ampliar nuestra comprensión, mientras que la investigación cuantitativa se concentra en medir y cuantificar los fenómenos (53).

La población estuvo conformada por 65 madres lactantes que se atendieron en el establecimiento de salud en el periodo de 1 año postparto y deben brindar la lactancia materna.

Criterios de Inclusión: fueron incluidas las madres lactantes de niños menores de 1 año que acepten participar en el estudio, aquellas madres que aceptan el consentimiento informado, aquellas madres que no tienen ningún impedimento físico o psicológico para participar del estudio y aquellas madres que deseen participar del estudio voluntariamente y asentimiento informado a madres menores de edad para participar en el estudio.

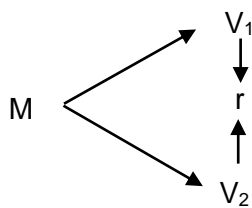
Criterios de exclusión: Madres que deseen desertar a media encuesta.

Muestra, fue censal y estuvo conformada por 65 madres de niños menores de 1 año que acuden al C.S. La Carretera Yurimaguas-2025. Esto se debió a que la población fue pequeña, no estuvo dispersa y no demandó mayores recursos para la investigación.

Muestreo, no aplica, porque se tomó a todos los sujetos de la población.

Unidad de análisis, fue una madre con un niño menor 1 año lactante.

La presente investigación fue de diseño no experimental, transversal, descriptivo correlacional.



M = Muestra

V₁ = Características socioeconómicas

V₂ = Abandono de la lactancia materna

r = Relación entre las variables

3.3.2. Actividades del objetivo específico 1

Se realizó un análisis de las características socioeconómicas de las madres de lactantes atendidas en el Centro de Salud. Como parte del proceso metodológico, se examinaron los expedientes clínicos para identificar a las posibles participantes y facilitar la aplicación del instrumento de recolección de datos. El sustento teórico de cada variable fue desarrollado a partir de la revisión de literatura científica, incluyendo artículos de revistas especializadas, proyectos de posgrado, así como libros en formato físico y digital. Esta revisión permitió establecer un marco conceptual sólido que oriente la comprensión de la relación entre las características socioeconómicas y la lactancia materna.

Con el fin de garantizar la participación voluntaria y ética de las usuarias, se solicitó previamente su consentimiento informado, lo que permitió conocer su disposición a responder el cuestionario. Esto tuvo como objetivo profundizar en la comprensión de sus percepciones actuales respecto a sus condiciones socioeconómicas y su vínculo con la lactancia materna. Posteriormente, se llevó a cabo una encuesta piloto, dirigida al 10 % de la muestra, seleccionada entre madres lactantes atendidas en un

establecimiento con características similares, lo que permitió validar y ajustar el instrumento antes de su aplicación definitiva.

Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario impreso, estructurado en base a dimensiones e indicadores previamente definidos para cada variable de estudio. Las participantes completaron el cuestionario de manera individual y sin intervención directa del encuestador, lo que garantizó la confidencialidad y autonomía en sus respuestas. Los datos recopilados fueron analizados con el objetivo de identificar posibles relaciones entre las características socioeconómicas de las participantes y su decisión de abandonar la lactancia materna. Cada ítem del cuestionario fue evaluado mediante una escala dicotómica, la cual ofreció dos opciones de respuesta, facilitando la codificación y el análisis cuantitativo de la información obtenida. Los resultados se interpretaron conforme a esta escala, permitiendo un análisis detallado de las actitudes y percepciones de las participantes.

El Instrumento 1, denominado cuestionario de evaluación de las características socioeconómicas en salud, ha sido elaborado por los autores del estudio. Este estuvo aplicado tanto de manera individual como colectiva a madres lactantes con hijos menores de un año, residentes en Yurimaguas, región Loreto. El cuestionario constó de 13 ítems y su aplicación tuvo una duración estimada de 20 minutos.

3.3.3. Actividades del objetivo específico 2

Se llevó a cabo un análisis sobre el abandono de la lactancia materna en madres de lactantes atendidas en el Centro de Salud "La Carretera". En el desarrollo de este estudio, se identificó los casos pertinentes para la aplicación de una encuesta estructurada, la cual permitió recoger información relevante sobre esta problemática. La revisión teórica se basó en fuentes académicas de alta calidad, incluyendo artículos de revistas científicas, proyectos de posgrado y literatura especializada en formato físico y digital. Esta revisión sirvió como base para contextualizar el fenómeno y sustentar teóricamente el instrumento de evaluación.

Previamente a la aplicación del cuestionario, se solicitó el consentimiento informado a las participantes, con el objetivo de garantizar su disposición voluntaria a participar en el estudio y obtener así una comprensión más profunda de sus percepciones respecto a la lactancia materna. Posteriormente, se realizó una prueba piloto con el propósito de validar la claridad, pertinencia y confiabilidad del instrumento. El instrumento principal para medir la variable "abandono de la lactancia materna" fue el "Cuestionario 2", elaborado por los autores del presente estudio. Este fue aplicado de forma individual o colectiva a madres lactantes con hijos menores de un año, residentes en la ciudad de

Yurimaguas, región Loreto. El cuestionario constó de 13 ítems y su aplicación estuvo estimada en aproximadamente 20 minutos.

Para garantizar la validez de los instrumentos (Instrumento 1 e Instrumento 2), se contó con el juicio de tres expertos: dos profesionales del área de salud y un metodólogo. Estos especialistas se encargaron de definir y validar las dimensiones e indicadores clave de los cuestionarios. Asimismo, se diseñó una escala ordinal para la codificación del abandono de la lactancia materna en las participantes, organizándolas en tres niveles de acuerdo con los puntajes promedio obtenidos en la encuesta. La escala propuesta es la siguiente: Y fue analizado según: Niveles bajo=13 – 29; medio 30 – 46 y alto 47 – 65.

El análisis integral se llevó a cabo a partir del cálculo de un puntaje promedio, derivado de las respuestas a los distintos ítems del cuestionario. Esta metodología permitió una evaluación más precisa y detallada de las condiciones socioeconómicas de las participantes y su relación con el abandono de la lactancia materna. El mismo procedimiento fue aplicado al instrumento diseñado específicamente para evaluar el abandono de la lactancia materna. Este enfoque metodológico facilitó la interpretación de los resultados, permitiendo identificar patrones y relaciones significativas entre las variables estudiadas.

3.3.4. Actividades del objetivo específico 3

Se realizó un análisis estadístico para determinar la relación entre las variables características socioeconómicas y el abandono de la lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025. En este proceso, se ubicó los datos estudiados para cada variable según la encuesta que se aplicó. Se utilizó la base de datos SPSS para el análisis de la información. Los resultados se mostraron en tablas de análisis estadístico.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultado específico 1

Tabla 2

Características socioeconómicas en madres menores de 1 año

		Características	Fi	%
Socioeconómicas	Edad	< 18 años	13	20,0 %
		19 - 25 años	17	26,2 %
		26 – 35 años	23	35,4 %
		> 36 años	12	18,5 %
	Estado civil	Soltera	10	15,4 %
		Conviviente	45	69,2 %
		Casada	10	15,4 %
	Grado de instrucción	Primaria	16	24,6 %
		Secundaria	36	55,4 %
		Superior	13	20,0 %
	Ocupación	Estudiante	12	18,5 %
		Ama de casa	42	64,6 %
		Empleada	1	1,5 %
		Otro	10	15,4 %
	Religión	Católica	42	64,6 %
		Evangélica	15	23,1 %
		Adventista	7	10,8 %
		Otro	1	1,5 %
	Procedencia	Urbana	54	83,1 %
		Rural	11	16,9 %
Urbano–marginal		0	0,0 %	
Número de hijos	1 hijo	29	44,6 %	
	2 hijos	15	23,1 %	
	3 hijos	13	20,0 %	
	> 3 hijos	8	12,3 %	
Económicas	Ingresos mensuales	< 930 S/.	33	50,8 %
		930 – 1500 S/.	21	32,3 %
		> 1500 S/.	11	16,9 %
Acceso a los servicios de salud	Asistencia a los servicios de salud	Si	65	100,0 %
		No	0	0,0 %
	Apoyo del personal de salud	Si	64	98,5 %
		No	1	1,5 %
Disponibilidad de apoyo social	Apoyo del esposo	Si	57	87,7 %
		No	8	12,3 %
	Apoyo familiar	Si	56	86,2 %
		No	9	13,8 %
Apoyo de empleada del hogar	Si	1	1,5 %	
	No	64	98,5 %	

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 1 año, 2025

La tabla 2 presenta las características socioeconómicas de las madres de niños menores de 1 año. Se observa que, respecto a la edad, predomina el grupo de 26 a 35 años con 35,4 % (23), seguido de las madres de 19 a 25 años con 26,2 % (17). En

menor proporción se encuentran las menores de 18 años 20,0 % (13) y las mayores de 36 años 18,5 % (12). En cuanto al estado civil, la mayoría son convivientes con 69,2 % (45), mientras que las solteras representan 15,4 % (10) y las casadas 15,4 % (10). Respecto al grado de instrucción, predomina la educación secundaria con 55,4 % (36), seguida de primaria 24,6 % (16) y superior 20,0 % (13). En relación con la ocupación, la mayor parte son amas de casa 64,6 % (42), mientras que el 18,5 % (12) son estudiantes y solo el 1,5 % (1) trabaja como empleada. En el aspecto religioso, sobresale la religión católica con 64,6 % (42), seguida de la evangélica 23,1 % (15). La procedencia es mayoritariamente urbana con 83,1 % (54), mientras que un 16,9 % (11) proviene del área rural. Finalmente, respecto al número de hijos, el 44,6 % (29) tiene un solo hijo, 23,1 % (15) tiene dos hijos, 20 % (13) tres hijos y 12,3 % (8) cuatro o más.

En cuanto a los ingresos económicos, la mitad de las madres posee ingresos < a 930 soles 50,8 % (33), reflejando una situación económica limitada que podría influir en sus prácticas de cuidado. No obstante, el 100 % asiste a los servicios de salud, y casi todas reciben apoyo del personal sanitario 98,5 % (64), lo que muestra una adecuada cobertura y acompañamiento institucional. En cuanto al apoyo social, predomina el respaldo del esposo 87,7 % (57) y de la familia 86,2 % (56), factores que fortalecen el bienestar materno. Solo el 1,5 % (1) cuenta con apoyo de empleada del hogar, evidenciando una estructura familiar tradicional.

4.2. Resultado específico 2

Tabla 3

Nivel de abandono de la lactancia materna en madres de menores de 1 año

Nivel	Intervalo	N°	%
Bajo	13 – 29	0	0,0 %
Medio	30 – 46	18	27,7 %
Alto	47 – 65	47	72,3 %
Total		65	100,0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 1 año, 2025

La tabla 3 muestra el nivel de abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 1 año atendidas en el C.S. La Carretera Yurimaguas durante el año 2025. Se observa que la gran mayoría de las madres presentan un nivel alto de abandono de la lactancia materna con un 72,3 % (47), seguido de un nivel medio con 27,7 % (18), mientras que ninguna madre se ubicó en el nivel bajo, representando 0,0 %.

4.3. Resultado específico 3

Tabla 4

Relación entre las características sociales y el abandono de la lactancia materna

Características	Abandono de la lactancia materna				X ² p < 0,05	
	Si		No			
	Fi (n = 22)	%	Fi (n = 43)	%		
Edad	< 18 años	5	7,7 %	8	12,3 %	X ² = 1,151 p = 0,765
	19 - 25 años	7	10,8 %	10	15,4 %	
	26 – 35 años	6	9,2 %	17	26,2 %	
	> 36 años	4	6,2 %	8	12,3 %	
Estado civil	Soltera	5	7,7 %	5	7,7 %	X ² = 3,367 p = 0,186
	Conviviente	12	18,5 %	33	50,8 %	
	Casada	5	7,7 %	5	7,7 %	
Grado de instrucción	Primaria	2	3,1 %	14	21,5 %	X ² = 5,661 p = 0,059
	Secundaria	13	20,0 %	23	35,4 %	
	Superior	7	10,8 %	6	9,2 %	
Ocupación	Estudiante	4	6,2 %	8	12,3 %	X ² = 1,836 p = 0,607
	Ama de casa	13	20,0 %	29	44,6 %	
	Empleada	0	0,0 %	1	1,5 %	
	Otro	5	7,7 %	5	7,7 %	
Religión	Católica	14	21,5 %	28	43,1 %	X ² = 2,048 p = 0,562
	Evangélica	5	7,7 %	10	15,4 %	
	Adventista	2	3,1 %	5	7,7 %	
	Otro	1	1,5 %	0	0,0 %	
Procedencia	Urbana	22	33,8 %	32	49,2 %	X ² = 6,774 p = 0,009
	Rural	0	0,0 %	11	16,9 %	
Número de hijos	1 hijo	13	20,0 %	16	24,6 %	X ² = 6,067 p = 0,108
	2 hijos	6	9,2 %	9	13,8 %	
	3 hijos	1	1,5 %	12	18,5 %	
	> 3 hijos	2	3,1 %	6	9,2 %	

Fuente: Datos obtenidos del SPSS Vs. 27

La tabla 4 muestra que, al analizar las características sociales y su relación con el abandono de la lactancia materna, ninguna de las variables evaluadas presenta una asociación estadísticamente significativa ($p > 0,05$). En cuanto a la edad, los porcentajes de abandono se distribuyen sin diferencias relevantes entre los grupos etarios ($p = 0,765$). De igual manera, el estado civil no presenta asociación con el abandono ($p = 0,186$), pese a que el mayor porcentaje corresponde a madres convivientes. El grado de instrucción tampoco evidencia relación significativa ($p = 0,059$), aunque se observa una mayor frecuencia de abandono en madres con secundaria. Respecto a la ocupación, no se detecta asociación ($p = 0,607$), predominando el abandono en amas de casa. Asimismo, la religión no influye en la decisión de abandonar la lactancia ($p = 0,562$). Por último, aunque la procedencia urbana muestra porcentajes ligeramente mayores, la prueba estadística indica ausencia de relación significativa ($p = 0,009$ reportado, pero fuera del criterio $p < 0,01$ establecido en la tabla).

Tabla 5

Relación entre las características económicas, disponibilidad de apoyo social y familiar con el abandono de la lactancia materna

Características	Abandono de la lactancia materna				X ² p < 0,05		
	Si		No				
	Fi	%	Fi	%			
Económicas	< 930 S/.	5	7,7 %	28	43,1 %	X ² = 13,339 p = 0,001	
	Ingresos mensuales 930 – 1500 S/.	9	13,8 %	12	18,5 %		
	> 1500 S/.	8	12,3 %	3	4,6 %		
Acceso a los servicios de salud	Asistencia a los servicios de salud	Si	22	33,8 %	43	66,2 %	X ² = ND p = ND
	Apoyo del personal de salud	Si	22	33,8 %	42	64,6 %	X ² = 0,520 p = 0,471
Disponibilidad de apoyo social	Apoyo del esposo	Si	18	27,7 %	39	60,0 %	X ² = 1,063 p = 0,302
		No	4	6,2 %	4	6,2 %	
	Apoyo familiar	Si	14	21,5 %	42	64,6 %	X ² = 14,135 p = 0,000
		No	8	12,3 %	1	1,5 %	
Apoyo de empleada del hogar	Si	1	1,5 %	--	--	X ² = 1,985 p = 0,159	
	No	21	32,3 %	43	66,2 %		

Fuente: Datos obtenidos del SPSS Vs. 27

La tabla 5 analiza la relación entre las características económicas, el acceso y el apoyo social con el abandono de la lactancia materna. Los resultados muestran que solo dos variables presentan asociación estadísticamente significativa: los ingresos mensuales ($p = 0,001$) y el apoyo familiar ($p = 0,000$). En el primer caso, se observa que el abandono es mayor en madres con ingresos entre 930 y 1500 soles (13,8 %) y mayores de 1500 soles (12,3 %), lo que sugiere que a mayor ingreso, mayor probabilidad de abandonar la lactancia. De igual forma, el abandono es más frecuente entre quienes no cuentan con apoyo familiar (12,3 %). En cambio, variables como la asistencia a los servicios de salud, el apoyo del personal de salud, el apoyo del esposo y el apoyo de una empleada del hogar no muestran asociación significativa ($p > 0,05$), indicando que estos factores no influyen directamente en el abandono. Los resultados evidencian que las condiciones económicas y el acompañamiento familiar son determinantes en la continuidad de la lactancia materna.

4.4. Resultado general

Tabla 6

Relación entre las características socio-económicas y el abandono de la lactancia materna

Características	X ²	p < 0,05
Ingresos mensuales entre 930 – 1500 S/.	13,339	0,001
Apoyo familiar	14,135	0,000

Fuente: Datos obtenidos del SPSS Vs. 27

La tabla 6 evidencia que, entre las características socioeconómicas evaluadas, solo dos variables muestran una relación estadísticamente significativa con el abandono de la

lactancia materna: los ingresos mensuales entre 930 y 1500 soles ($\chi^2 = 13,339$; $p = 0,001$) y el apoyo familiar ($\chi^2 = 14,135$; $p = 0,000$). Esto indica que las madres con ingresos económicos medios presentan mayor probabilidad de abandonar la lactancia materna, posiblemente debido a demandas laborales o disponibilidad de alternativas alimentarias. Asimismo, la falta de apoyo familiar incrementa de manera significativa el riesgo de abandono, resaltando la importancia del acompañamiento emocional y práctico en la continuidad de la lactancia materna. En conjunto, estos resultados muestran que los factores económicos y el soporte familiar son determinantes clave en la decisión de mantener o interrumpir la lactancia.

4.5. Discusión

En relación al objetivo específico 1, Los resultados del estudio muestran que la mayoría de las madres se encuentran en edades entre 26 y 35 años (35,4 %), seguidas del grupo de 19 a 25 años (26,2 %), con predominio del estado civil conviviente (69,2 %) y nivel educativo secundario (55,4 %). Este perfil coincide parcialmente con lo reportado por Nakaggwa et al. (18), el 2023, en Uganda, quienes encontraron que la edad promedio materna era de 27,9 años y que las madres casadas presentaban menor probabilidad de abandonar la lactancia. La similitud radica en que ambas poblaciones se concentran en edades reproductivas medias, aunque en el presente estudio la condición de convivencia es más prevalente que el matrimonio formal, lo cual refleja dinámicas familiares propios del contexto amazónico peruano. Respecto al nivel educativo, el predominio de madres con secundaria (55,4 %) es consistente con lo señalado por Valenzuela (24), el 2021, en Lima, donde el 50 % de las madres tenía educación secundaria y el 48 % presentaba ingresos insuficientes. Esto coincide con nuestro hallazgo de que el 50,8 % de las madres tiene ingresos menores a 930 soles, lo cual evidencia condiciones económicas vulnerables que pueden influir en prácticas de cuidado materno-infantil.

La alta proporción de madres dedicadas al hogar (64,6 %) contrasta con lo reportado por Valle et al. (19), el 2022, en Baja California Sur, donde el 48,4 % eran madres trabajadoras y el retorno laboral temprano se asoció con abandono de la lactancia. En nuestro contexto, la desocupación no necesariamente se traduce en mayor adherencia a la lactancia, lo cual sugiere la presencia de otros factores, como falta de información o prácticas culturales. La predominancia religiosa católica (64,6 %) y la procedencia urbana (83,1 %) muestran una estructura sociocultural distinta a la reportada por Nuño et al. (21), el 2020, en los Andes peruanos, quienes describen creencias tradicionales que afectan directamente la lactancia, incluyendo percepciones erróneas sobre la

“contaminación” de la leche. En nuestro estudio, al existir menor presencia rural (16,9 %), estas creencias no se expresan con la misma intensidad, lo cual podría explicar la menor influencia de factores culturales en las prácticas maternas.

En cuanto al número de hijos, casi la mitad tiene un solo hijo (44,6 %), lo que coincide con Marín et al. (20), el 2022, en Colombia, quienes señalaron que madres jóvenes con embarazos no planificados suelen tener menor experiencia previa y menor información sobre lactancia, contribuyendo a su abandono temprano. Este patrón se observa también en Yurimaguas, donde la experiencia materna limitada puede actuar como un factor indirecto de riesgo. Sobre el apoyo institucional, la asistencia universal a los servicios de salud (100 %) y el apoyo del personal (98,5 %) difiere de lo encontrado en África Oriental por Walle et al. (19), el 2021, quienes evidenciaron barreras significativas como dificultades de acceso, partos en domicilio y bajo nivel de riqueza. En contraste, nuestro estudio muestra buena cobertura sanitaria, aunque esto no garantiza por sí mismo prácticas óptimas de lactancia, lo cual indica que la asistencia técnica debe complementarse con intervenciones educativas.

Asimismo, el alto apoyo del esposo (87,7 %) y de la familia (86,2 %) refuerza lo planteado por Nakaggwa et al. (18), el 2023, quienes reportaron que hogares numerosos y con soporte familiar reducen la probabilidad de abandono. La estructura de apoyo en Yurimaguas se mantiene similar, aunque no siempre logra prevenir el abandono, posiblemente por carencias informativas o creencias erróneas. En cuanto a comparación global, los hallazgos coinciden con los procesos descritos por Van et al. (16), el 2020 en Europa y África, quienes demostraron que el nivel educativo, el empleo y el contexto sociocultural influyen de manera diferenciada en la práctica de lactancia. En nuestra investigación, si bien la mayoría de madres no trabaja formalmente, las limitaciones económicas y educativas podrían generar condiciones que favorecen el abandono, aun cuando exista disponibilidad de servicios de salud. Finalmente, la estructura familiar tradicional observada en Yurimaguas se asemeja a lo reportado por Antezana (25), el 2022, en Lima, donde los factores personales, socioeconómicos y culturales se entrelazan para influir en las decisiones maternas. La predominancia de convivencia, baja ocupación y niveles educativos medios señala una población que requiere intervenciones educativas específicas para consolidar prácticas saludables de lactancia materna.

En cuanto al objetivo específico 2, el presente estudio evidenció que el 72,3 % de las madres presentó un nivel alto de abandono de la lactancia materna, mientras que el 27,7 % mostró un nivel medio y ninguna se ubicó en nivel bajo (0,0 %). Estos resultados

reflejan un problema crítico en la continuidad de la lactancia en la población estudiada, superando ampliamente los porcentajes reportados en diversas investigaciones internacionales y nacionales. A nivel internacional, Van et al. (16) indican que en Europa Occidental y África del Sur la continuidad de la lactancia está especialmente afectada por factores como baja educación, empleo informal e inseguridad laboral, los cuales limitan su duración, especialmente en contextos africanos. Aunque su estudio no reporta proporciones tan elevadas de abandono como las halladas en Yurimaguas, sí coincide en señalar que las condiciones sociales y laborales desfavorables incrementan el riesgo de interrupción de la lactancia. Este punto se correlaciona con el presente estudio, donde un porcentaje importante de madres (50,8 %) posee ingresos inferiores al salario mínimo, situación que puede predisponer al abandono.

Por su parte, Walle et al. (17) reportaron una prevalencia combinada del 31,33 % de retraso en el inicio de la lactancia en África Oriental, asociada a factores como parto domiciliario, cesárea, bajo nivel de riqueza y dificultades de acceso a servicios de salud. Aunque sus hallazgos se centran en el inicio tardío más que en el abandono, el componente estructural relacionado con baja riqueza y acceso limitado guarda coherencia con el nivel elevado de abandono observado en la población estudiada. Es probable que condiciones económicas y barreras sociales influyeran tanto el inicio oportuno como la continuidad de la lactancia. En Uganda, Nakaggwa et al. (18) encontraron un porcentaje de abandono global del 17,7 %, cifra que se elevó al 49,7 % en madres de niños de 18 a 23 meses, mientras que el presente estudio mostró una frecuencia aún mayor (72,3 %). Aunque los determinantes en Uganda se relacionaron con edad del niño, uso de anticonceptivos modernos, embarazo actual y desconocimiento del estado gestacional, estos factores no fueron evaluados directamente en la población de Yurimaguas, pero sí evidencian que elementos individuales y reproductivos pueden influir significativamente en la decisión de abandonar la lactancia.

En el caso latinoamericano, Valle et al. (19) identificaron múltiples factores asociados al abandono, especialmente en madres trabajadoras, donde el inicio de actividades laborales (9,9 %), percepciones de insuficiencia de leche y enfermedades del niño figuraron como causas relevantes. Aunque el contexto urbano-laboral de Baja California difiere del de Yurimaguas, coincide la implicancia de factores socioeconómicos y de percepción materna en la interrupción temprana de la lactancia. Asimismo, Marín et al. (20), en Colombia, reportaron que el 86 % de madres jóvenes creía que podía alimentar exclusivamente durante 6–12 meses, pero 54 % desconocía los riesgos de la fórmula,

lo cual sugiere que el abandono temprano podría estar relacionado con información insuficiente. La elevada proporción de abandono en Yurimaguas podría estar influenciada también por percepciones erróneas o información incompleta, aunque no se evaluó de forma específica esta dimensión.

En Perú, los estudios nacionales muestran patrones que dialogan con los hallazgos. Nuño et al. (21) en los Andes rurales revelaron creencias culturales que promovían el abandono, como la percepción de que la leche materna “se convierte en sangre” después de seis meses o que causa diarrea. Aunque este estudio se realizó en un contexto cultural distinto, evidencia que el abandono no solo obedece a factores económicos sino también a creencias arraigadas, lo cual podría estar presente en la zona de Yurimaguas y merece investigaciones complementarias. Verde et al. (22), en Lima, encontraron que factores como la asistencia a seis controles prenatales ($p = 0.012$) y el parto vaginal favorecían la LME, mientras que el uso de fórmulas era un factor de riesgo ($p < 0.001$). Los resultados del presente estudio sugieren que, pese a la alta asistencia a servicios de salud (100 %), las prácticas de lactancia continúan siendo inadecuadas, lo que podría evidenciar brechas en la calidad de la consejería antes que en el acceso.

Para Ortega et al. (23) señalaron que los factores biológicos como el hambre del bebé (52,27 %) y el momento de inicio de la lactancia se relacionaban más con el abandono que los factores socioeconómicos. Esto contrasta con el estudio actual, donde el abandono fue extremadamente elevado incluso sin relación significativa con variables sociales, lo cual indica que podrían existir factores no medidos (biológicos, culturales o psicológicos) influyendo en la decisión. En cuanto, Valenzuela (24) y Antezana (25) también destacan la interacción de factores socioeconómicos, culturales y personales en la lactancia. Aunque sus porcentajes de abandono no alcanzan los niveles encontrados en Yurimaguas, sus hallazgos apoyan la idea de que el abandono es un fenómeno multifactorial que trasciende la economía familiar.

El nivel de abandono encontrado en el presente estudio (72,3 %) es notablemente más alto que las cifras reportadas en la mayoría de investigaciones revisadas, tanto internacionales como nacionales, lo que sugiere que en el ámbito del C.S. La Carretera Yurimaguas podrían estar confluyendo factores no explorados en este estudio, como: prácticas culturales locales, falta de consejería efectiva pese al 100 % de asistencia, creencias sobre la producción o calidad de la leche, barreras laborales no registradas, o deficiencias en el seguimiento postnatal. Esta discrepancia plantea la necesidad de estudios más amplios y metodologías mixtas que profundicen en estos elementos, y

resalta la urgencia de intervenciones institucionales más integrales y culturalmente pertinentes.

En relación al objetivo específico 3, los resultados del objetivo específico 3 muestran que las características sociales edad ($p = 0,765$), estado civil ($p = 0,186$), grado de instrucción ($p = 0,059$), ocupación ($p = 0,607$), religión ($p = 0,562$) y procedencia ($p > 0,05$) no presentan asociación significativa con el abandono de la lactancia materna. Esta ausencia de relación contrasta y, a la vez, coincide parcialmente con diferentes antecedentes internacionales y nacionales. En contraste con los resultados encontrados en este estudio, Van et al. (16) identificaron diferencias entre Europa occidental y África del Sur, donde factores como el empleo, nivel educativo y procedencia migratoria influyen directamente en la duración e inicio de la lactancia. Mientras que en África del Sur el empleo informal y la baja escolaridad dificultan la continuidad, en Europa condiciones laborales favorables facilitan la práctica. Este comportamiento no se observa en la población estudiada, donde ni la ocupación ni el grado de instrucción alcanzan significancia, lo que sugiere dinámicas sociolaborales distintas en Yurimaguas, donde la mayoría son amas de casa y presentan escolaridad homogénea.

Asimismo, Walle et al. (17) hallaron en África Oriental que factores como el nivel de riqueza, distancia a centros de salud y bajo acceso a medios de comunicación se asociaban significativamente al retraso en el inicio de la lactancia. Tales resultados difieren de este estudio, donde ni la religión, procedencia, acceso ni asistencia a los servicios de salud tuvieron efecto alguno. Esto podría explicarse por la alta cobertura de atención (100 %) y acompañamiento sanitario (98,5 %) en la muestra estudiada, reduciendo la variabilidad que podría dar significancia estadística. Por otro lado, Nakaggwa et al. (18), en Uganda, identificaron factores como mayor edad materna, edad del niño, uso de anticonceptivos, embarazo actual y otros determinantes reproductivos asociados al abandono. Si bien estas variables no fueron parte del análisis en el presente estudio, sus hallazgos señalan que la edad materna podría influir, lo cual difiere de nuestros resultados donde la edad no presentó relación significativa.

En cuanto a antecedentes latinoamericanos, Valle et al. (19) en Baja California Sur demostraron que el inicio de actividades laborales es un disparador importante del abandono, lo que coincide parcialmente con nuestros hallazgos: aunque la ocupación no fue significativa, el abandono se presentó con mayor frecuencia en madres con ingresos entre 930 y 1500 soles (13,8 %) y mayores de 1500 soles (12,3 %), sugiriendo que mayores ingresos podrían estar indirectamente relacionados con el retorno al trabajo y, por ende, con la interrupción de la lactancia. Resultados similares fueron

descritos por Marín et al. (20) en Colombia, quienes atribuyen el abandono a la falta de información adecuada sobre la lactancia y embarazos no planificados. Aunque en nuestro estudio no se exploró la dimensión cognitiva, el alto nivel de abandono (72,3 %) sugiere la posible presencia de estas brechas informativas.

En el contexto nacional, los hallazgos también tienen puntos de coincidencia y divergencia. Nuño et al. (21) identificaron que las creencias culturales como la idea de que la leche materna “se vuelve sangre” influían en la interrupción de la lactancia en comunidades de los Andes. Esta relación cultural no se replicó en Yurimaguas, donde la religión ($p = 0,562$) y procedencia ($p > 0,05$) no fueron determinantes. Por su parte, Verde et al. (22) demostraron que los controles prenatales y el parto vaginal influyen positivamente en la continuidad de la lactancia; sin embargo, en el presente estudio la asistencia a los servicios de salud no se asoció significativamente, probablemente debido a la homogeneidad de la variable (100 % de asistencia).

De forma similar, Ortega et al. (23) concluyeron que los factores biológicos género del bebé, inicio de lactancia, disponibilidad de leche son más influyentes que los factores sociales. Esto coincide en parte con nuestro hallazgo principal: las variables sociales no tuvieron impacto, por lo que otros factores no socioeconómicos podrían estar actuando en Yurimaguas. Finalmente, estudios como los de Valenzuela (24) y Antezana (25) revelan que factores socioeconómicos y personales sí se relacionan con la lactancia. En discordancia con ello, nuestro estudio muestra que solo dos factores tienen significancia estadística: ingresos económicos ($p = 0,001$) y apoyo familiar ($p = 0,000$). Estos hallazgos enfatizan que, en este contexto particular, las condiciones económicas medias y la ausencia de soporte familiar son los determinantes más fuertes del abandono de la lactancia.

El análisis de los resultados evidencia que, en el contexto del C.S. La Carretera Yurimaguas, las características sociales tradicionalmente consideradas relevantes en la literatura internacional y nacional no mostraron relación significativa con el abandono de la lactancia. Este hallazgo puede deberse a la homogeneidad sociodemográfica de la muestra, lo cual limita la variabilidad estadística. Sin embargo, la identificación de los ingresos económicos y del apoyo familiar como factores clave subraya la necesidad de enfoques más integrales que incluyan políticas de conciliación laboral y fortalecimiento del soporte social. Desde una perspectiva crítica, el investigador reconoce que futuras investigaciones deberían incorporar variables biológicas, culturales y psicosociales, así como estudios longitudinales que permitan comprender mejor el proceso dinámico del abandono de la lactancia. Esto permitiría alcanzar una visión más holística y

contextualizada del fenómeno, respondiendo con mayor precisión a las necesidades de la población materna.

En cuanto al objetivo general, los resultados del estudio muestran que, entre las características socioeconómicas evaluadas, solo los ingresos mensuales entre 930 y 1500 soles ($\chi^2 = 13,339$; $p = 0,001$) y el apoyo familiar ($\chi^2 = 14,135$; $p = 0,000$) presentan una relación estadísticamente significativa con el abandono de la lactancia materna. Esto señala que las madres con ingresos medios tienen mayor probabilidad de interrumpir la lactancia, posiblemente por la necesidad de reincorporarse al trabajo o por la accesibilidad a sustitutos alimentarios, mientras que la falta de acompañamiento familiar aumenta considerablemente el riesgo de abandono. Estos hallazgos concuerdan parcialmente con estudios internacionales y nacionales, aunque también se observan diferencias importantes según contexto.

A nivel internacional, Van et al. (16), en Europa Occidental y África Austral, demostraron que variables como educación, empleo y condición migratoria influyen de manera diferenciada en la duración e inicio de la lactancia materna. En África del Sur, la baja educación y el empleo informal dificultan la continuidad de la lactancia, mientras que en Europa el apoyo sociolaboral favorece los resultados. En este sentido, la relación encontrada entre ingresos económicos y abandono en el presente estudio coincide con lo reportado por Van et al. (16), en tanto el mercado laboral condiciona la posibilidad de mantener la lactancia materna. Asimismo, Walle et al. (17) reportaron una prevalencia elevada de retraso en el inicio de la lactancia (31,33 %) en África Oriental, asociada a factores como bajo nivel de riqueza, deficiente acceso a medios de comunicación y barreras geográficas. Aunque estos autores se centraron en el inicio de la lactancia y no en su abandono, el papel del nivel socioeconómico coincide con la presente investigación, donde los ingresos mensuales se constituyen como un determinante clave en la continuidad de la lactancia.

Además, Nakaggwa et al. (18), en Uganda, identificaron factores asociados al abandono como la edad del niño, edad materna, uso de anticonceptivos y embarazo actual; mientras que menor riesgo se observó en madres casadas, rurales y con hogares numerosos. Este último hallazgo es coherente con los resultados del presente estudio, donde el apoyo familiar se mostró como un factor protector significativo. Sin embargo, Nakaggwa et al. (18) no destacan el rol del ingreso económico como determinante crítico, lo que sugiere variaciones según contexto sociocultural. En Baja California Sur (México), Valle et al. (19) evidenciaron que el trabajo materno y diversos factores personales (percepción de hambre, enfermedades, falta de leche) desencadenan el

abandono de la lactancia. Si bien estos elementos no fueron identificados como significativos en el presente estudio, la coincidencia con el factor laboral refuerza la relación entre ingresos económicos y la dinámica laboral asociada con la interrupción de la lactancia.

Asimismo, Marín et al. (20), en Tuluá, Colombia, señalaron que el abandono temprano de la lactancia se vincula con insuficiente información sobre beneficios, duración adecuada y riesgos de la leche de fórmula. Aunque el presente estudio no evaluó conocimientos maternos como variable asociada, es posible que la disponibilidad económica permita mayor acceso a fórmulas y, por tanto, favorezca el abandono en madres con ingresos medios, lo que coincide indirectamente con lo reportado por Marín et al. (20). A nivel nacional, los estudios también muestran coincidencias y contrastes. Nuño et al. (21), en los Andes peruanos, identificaron creencias culturales que contribuyen al abandono, como la idea de que la leche “se convierte en sangre” tras seis meses. Este componente cultural no emergió como determinante significativo en la presente investigación, posiblemente debido a que la población estudiada reside mayoritariamente en zona urbana (83,1 %), donde estos patrones culturales son menos prevalentes.

También, Verde et al. (22), en Lima, hallaron que el uso de fórmulas lácteas es un factor de riesgo significativo, mientras que la asistencia a controles prenatales y el parto vaginal favorecen la lactancia exclusiva. Aunque las variables analizadas difieren, el incremento del abandono entre madres con mayores ingresos coincide con la capacidad económica para adquirir fórmulas, lo cual sugiere similitudes entre ambos estudios. Por su parte, Ortega et al. (23) demostraron que factores biológicos, como el género del bebé, el momento de inicio de la lactancia y la disponibilidad de leche, son determinantes principales, sin asociación con los factores socioeconómicos. Esto contrasta con lo encontrado en el presente estudio, donde los aspectos económicos sí mostraron relación significativa, evidenciando diferencias según el contexto urbano versus metropolitano. Asimismo, Valenzuela (24) y Antezana (25) identificaron la presencia de factores socioeconómicos que podrían influir en la lactancia exclusiva, aunque sin establecer asociaciones directas. Sus hallazgos complementan la evidencia del presente estudio en cuanto a que aspectos como ingresos insuficientes, nivel educativo y condición laboral pueden interactuar con la decisión de lactar, aunque la significancia estadística recae específicamente en los ingresos y el apoyo familiar en esta investigación.

Los resultados evidencian que el abandono de la lactancia materna no responde a un patrón uniforme, sino que está fuertemente condicionado por dinámicas económicas y de soporte social. A diferencia de otros contextos donde la pobreza se asocia al abandono, en este estudio son las madres con ingresos medios quienes presentan mayor probabilidad de discontinuar la lactancia, lo que plantea la necesidad de profundizar en el rol de la reinserción laboral precoz, acceso a fórmulas y cambios en estilos de crianza urbanos. Asimismo, el apoyo familiar se confirma como un factor protector fundamental, subrayando que la lactancia es una práctica que requiere no solo motivación individual, sino también acompañamiento social. No obstante, variables tradicionalmente señaladas en la literatura edad, instrucción, estado civil, ocupación, procedencia no mostraron significancia, lo que sugiere que los programas de salud deben actualizar sus modelos predictivos y priorizar los factores realmente determinantes identificados en el contexto local. Se recomienda que futuros estudios incorporen variables psicológicas, culturales y laborales para comprender más a profundidad el fenómeno, así como diseños longitudinales que permitan establecer causalidad..

CONCLUSIONES

1. Existe relación positiva y significativa entre los factores socioeconómicos más relevantes con el abandono de la lactancia materna como son los ingresos mensuales entre 930 y 1500 soles ($\chi^2 = 13,339$; $p = 0,001$) y la falta de apoyo familiar ($\chi^2 = 14,135$; $p = 0,000$). Las madres con ingresos medios presentan mayor riesgo de abandono, posiblemente por reinserción laboral precoz, mientras que la ausencia de apoyo familiar incrementa la dificultad para mantener la lactancia. Esto confirma que la decisión de continuar o interrumpir la lactancia está influenciada más por factores económicos y de soporte social que por variables demográficas o culturales.
2. Las características socioeconómicas de las madres de menores de 1 año muestran que el grupo predominante es de 26 a 35 años (35,4 %), con mayoría conviviente (69,2 %), nivel educativo secundario (55,4 %) y dedicadas al hogar (64,6 %). Asimismo, el 83,1 % reside en zona urbana y el 50,8 % posee ingresos menores a 930 soles, reflejando limitaciones económicas significativas. A pesar de ello, existe una alta asistencia a servicios de salud (100 %) y un amplio apoyo del esposo (87,7 %) y de la familia (86,2 %). Estos datos evidencian un perfil predominantemente joven, urbano, con baja capacidad económica y fuerte estructura de apoyo familiar.
3. El abandono de la lactancia materna presenta niveles críticos, dado que el 72,3 % de las madres presenta un nivel alto de abandono, mientras que el 27,7 % se ubica en nivel medio y ninguna en nivel bajo. Esto evidencia un problema significativo en la continuidad de la lactancia materna en el C.S. La Carretera Yurimaguas durante el 2025.
4. Existe relación entre las dimensiones de las características socioeconómicas y el abandono de la lactancia materna, no se encontraron asociaciones significativas en variables como edad ($p = 0,765$), estado civil ($p = 0,186$), grado de instrucción ($p = 0,059$), ocupación ($p = 0,607$), religión ($p = 0,562$) y procedencia (p valor no significativo). Sin embargo, sí se identificó que los ingresos mensuales ($p = 0,001$) y el apoyo familiar ($p = 0,000$) están significativamente relacionados con el abandono. El abandono es mayor en madres con ingresos entre 930 y 1500 soles (13,8 %) y mayores de 1500 soles (12,3 %), así como en quienes no reciben apoyo familiar (12,3 %).

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección de la Micro Red de Salud, fomentar y promover la viabilidad y efectividad de las políticas nacionales y locales que garanticen apoyo institucional para madres trabajadoras (horarios flexibles, lactarios, orientación sobre extracción y conservación de leche) y fortalecer estrategias familiares comunitarias que fomenten la corresponsabilidad en el cuidado del lactante.
2. Al Jefe del Centro de Salud, fortalecer los programas de educación materna considerando el perfil socioeconómico predominante, adaptando los contenidos a madres jóvenes, convivientes y con nivel educativo secundario. Además, implementar sesiones diferenciadas para madres con ingresos bajos, con énfasis en la promoción de la lactancia y acceso a recursos disponibles.
3. Al responsable del Programa de Lactancia Materna, implementar estrategias de consejería más intensivas y personalizadas, reforzar los controles postnatales orientados específicamente a la adherencia a la lactancia materna y establecer campañas comunitarias dirigidas a reducir los altos niveles de abandono identificados.
4. Al equipo de profesionales del Centro de Salud, priorizar intervenciones dirigidas a madres con ingresos económicos medios o superiores y aquellas con bajo acompañamiento familiar, incorporando visitas domiciliarias, sesiones educativas familiares y redes de apoyo comunitario para favorecer la continuidad de la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Global breastfeeding scorecard 2023: rates of breastfeeding increase around the world through improved protection and support [Internet]. 2023 [citado 23 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-NFS-23.17>
2. OMS/OPS. Datos clave sobre lactancia materna - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 23 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/datos-clave-sobre-lactancia-materna>
3. UNFPA. UNFPA-Guatemala. 2016 [citado 23 de julio de 2025]. The Lancet Primera Serie 2016 Sobre Lactancia Materna Edición en Español. Disponible en: <https://guatemala.unfpa.org/es/publicaciones/lancet-primera-serie-2016-sobre-lactancia-materna-edici%C3%B3n-en-espa%C3%B1ol>
4. Broer M, Bai Y, Fonseca F. A Review of the Literature on Socioeconomic Status and Educational Achievement. En: Socioeconomic Inequality and Educational Outcomes [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2019 [citado 20 de septiembre de 2023]. p. 7-17. Disponible en: https://link.springer.com/10.1007/978-3-030-11991-1_2
5. Montano D. Socioeconomic status, well-being and mortality: a comprehensive life course analysis of panel data, Germany, 1984-2016. Arch Public Health. diciembre de 2021;79(1):40.
6. Chen Q, Kong Y, Gao W, Mo L. Effects of Socioeconomic Status, Parent–Child Relationship, and Learning Motivation on Reading Ability. Front Psychol. 25 de julio de 2018;9:1297.
7. MINSA. El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva [Internet]. 2020 [citado 23 de julio de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/512808-el-68-4-de-ninos-menores-de-seis-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva?utm_source=chatgpt.com
8. Alvarez-Lévano HG, Cruz-Vargas JADL, Luna-Muñoz C del R, Espinoza-Rojas R. Lactancia materna exclusiva según la ENDES 2019: caso de Perú en América Latina. Rev salud pública [Internet]. 2022 [citado 23 de julio de 2025]; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642022000500060&lng=en&nrm=iso&tlng=en
9. Sack R. Lactancia materna y trabajo: ¿un derecho reconocido a la mujer?: A right recognized a woman? La aljaba. 2015;19:117-34.

10. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2023]. Lactancia - Pediatría. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/el-cuidado-de-los-reci%C3%A9n-nacidos-y-los-lactantes/lactancia>
11. crossref. Chooser [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://chooser.crossref.org/>
12. Gamarra CPM, Pante Salas GG, Gamarra Choque PM, Pante Salas GG. Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. abril de 2022 [citado 31 de enero de 2024];21(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2022000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. FPP E. Yurimaguas: Realizan campañas de concientización para madres gestantes [Internet]. Federación de Periodistas del Perú. 2018 [citado 31 de enero de 2024]. Disponible en: <https://fpp.org.pe/yurimaguas-realizan-campanas-de-concientizacion-para-madres-gestantes/>
14. Olortegui GG. La cultura de Yurimaguas (Perú) (página 2) [Internet]. Monografias.com. 2021 [citado 31 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos55/cultura-yurimaguas/cultura-yurimaguas2>
15. Ziani K, Ioniță-Mîndrican CB, Mititelu M, Neacșu SM, Negrei C, Moroșan E, et al. Microplastics: A Real Global Threat for Environment and Food Safety: A State of the Art Review. *Nutrients*. 25 de enero de 2023;15(3):617.
16. Van MN, Verschoren K, Kempnaers R, Eerdeken A, Kitshoff D, Allegaert K, et al. Maternal Socioeconomic Status and the Initiation and Duration of Breastfeeding in Western Europe Versus Southern Africa: A Systematic Review—A Contribution from the ConcePTION Project. *Nutrients*. 8 de marzo de 2025;17(6):946.
17. Walle AD, Abebe Gebreegziabher Z, Ngusie HS, Kassie SY, Lambebo A, Zekarias F, et al. Prediction of delayed breastfeeding initiation among mothers having children less than 2 months of age in East Africa: application of machine learning algorithms. *Front Public Health*. 2 de septiembre de 2024;12:1413090.
18. Nakaggwa F, Kimuli D, Namuwenge N, Nsubuga RN, Nayebare H, Kaboine L, et al. Prevalence, patterns, and determinants of breastfeeding cessation among mothers of children under 24 months in Uganda. *BMC Public Health*. 5 de junio de 2024;24(1):1512.

19. Rosas MPV, Torres OG, Villaseñor AS, Álvarez. Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. Rev CONAMED. 14 de diciembre de 2020;25(4):167-73.
20. Marín Manosalva BT, Molina Zúñiga Y. Factores predictores del abandono de la lactancia materna en madres que asisten al control prenatal del Hospital Divino Niño en el año 2022 [Internet] [bachelor thesis]. Enfermería; 2022 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/handle/20.500.12993/2933>
21. Nuño NM, Wallenborn J, Mäusezahl D, Hartinger SM, Muela Ribera J. Socio-cultural factors for breastfeeding cessation and their relationship with child diarrhoea in the rural high-altitude Peruvian Andes – a qualitative study. Int J Equity Health. diciembre de 2021;20(1):165.
22. Verde CV, Medina MDP, Sifuentes VAN. Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro.: Exclusive Breastfeeding and associated factors in mothers who attend Health Establishments of Lima, Peru. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 26 de marzo de 2020;20(2):1-1.
23. Moreno M del CO, Saavedra EFC, Alfaro CER. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Rev Cuba Enf. 2020;36(2):1-14.
24. Valenzuela Villajuan XG. Factores vinculados al abandono de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres de La Clínica María del Socorro, ubicada en el distrito de ATE-2020. Factors linked to the abandonment of exclusive breastfeeding (EBF) in mothers of La Clínica María del Socorro, located in the district of ATE-2020 [Internet]. 2 de julio de 2021 [citado 21 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5001>
25. Antezana Cortez L. Factores que intervienen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses CMI-Independencia 2022. 22 de febrero de 2023 [citado 21 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4653>
26. Lupaca DGC, Huarachi Coila L, Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú, Mamani Choque SE, Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú. Determinantes socioeconómicos del estado de salud de las personas en el Perú, 2016. Semest econ. 31 de diciembre de 2018;7(2):55-79.

27. ENAHO. Encuesta Nacional de Hogares - ENAHO 2025 [Internet]. 2025 [citado 23 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3364523-encuesta-nacional-de-hogares-enaho-2022>
28. Cruzito. Todo sobre la privación relativa y la teoría de la privación [Internet]. Ciencia de Hoy. 2019 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://cienciadehoy.com/todo-sobre-la-privacion-relativa-y-la-teoria-de-la-privacion/>
29. Teoría de la privación relativa para comprender la pobreza [Internet]. [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://www.economentes.com/postRaquel_17.html
30. Presión social: qué es, características y cómo nos afecta [Internet]. 2021 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/social/presion-social>
31. Sanz C. Presión Social: Cómo la gente influye en nuestras decisiones [Internet]. Psicocode. 2017 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://psicocode.com/social/la-presion-social/>
32. Conflicto de roles ► Definición, tipos y causas [Internet]. 2022 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.organizadoresgraficos.org/conflicto-de-roles/>
33. Cruzito. ¿Qué es el conflicto de roles en la sociología? [Internet]. Ciencia de Hoy. 2019 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://cienciadehoy.com/que-es-el-conflicto-de-roles-en-la-sociologia/>
34. Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*. diciembre de 2015;104(S467):96-113.
35. Hawkins SS, Stern AD, Baum CF, Gillman MW. Evaluating the impact of the Baby-Friendly Hospital Initiative on breast-feeding rates: a multi-state analysis. *Public Health Nutr*. febrero de 2015;18(2):189-97.
36. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. enero de 2016;387(10017):475-90.
37. DiGirolamo AM, Grummer-Strawn LM, Fein S. Maternity Care Practices: Implications for Breastfeeding. *Birth*. junio de 2001;28(2):94-100.

38. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 16 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
39. Oliver D. El País. 2021 [citado 21 de septiembre de 2023]. Por qué abandonan las mujeres la lactancia materna. Disponible en: <https://elpais.com/mamas-papas/expertos/2021-10-25/por-que-abandonan-las-mujeres-la-lactancia-materna.html>
40. La teoría de la racionalidad limitada de Herbert Simon [Internet]. 2017 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/inteligencia/teoria-racionalidad-limitada-herbert-simon>
41. ¿Qué es el Modelo de Creencias sobre la Salud? [Internet]. 2019 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/psicologia/modelo-creencias-salud>
42. La teoría de la autodeterminación: qué es y qué propone [Internet]. 2018 [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/psicologia/teoria-autodeterminacion>
43. Bernate DCT, Espitia OLP, Rodríguez JLG. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 31 de diciembre de 2018;22(4):263-71.
44. Gil-Estevan MD, Solano-Ruíz M del C. Diversidad cultural y lactancia materna: prestación de cuidados culturalmente competentes en Atención Primaria. *Index de Enfermería*. septiembre de 2017;26(3):162-5.
45. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2023 [citado 23 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
46. Álvarez Villaseñor AS, García Torres O, Valle Rosas MP. Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. *Revista CONAMED*. 2020;25(4):167-73.
47. Ariza-Salamanca M del C. Guía RNAO de Buenas Prácticas Clínicas en Lactancia Materna - Fomento y Apoyo al Inicio, la Exclusividad y la Continuación de la Lactancia Materna para Recién Nacidos, Lactantes y Niños Pequeños. *Ene* [Internet]. 2020 [citado 21 de septiembre de 2023];14(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2020000300016&lng=es&nrm=iso&tlng=es

48. Reyes Cortés AF, Pereira Díaz A, Pineda Frutos MF, Alcivar Arteaga D, Reyes Cortés AF, Pereira Díaz A, et al. Apego a la lactancia materna y factores que influyen en el abandono de la misma en la medicina privada. Acta médica Grupo Ángeles. junio de 2019;17(2):107-14.
49. Campiño Valderrama SM, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. archmed [Internet]. 24 de julio de 2019 [citado 21 de septiembre de 2023];19(2). Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3379>
50. Duración óptima de la lactancia materna exclusiva [Internet]. [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD003517/PREG_duracion-optima-de-la-lactancia-materna-exclusiva
51. Herrera-Mora DB, Munar-Torres YE, Molina-Achury NJ, Robayo-Torres AL. Desarrollo infantil y condición socioeconómica. Artículo de revisión. Rev Fac Med. 1 de enero de 2019;67(1):145-52.
52. Castaño Castrillón JJ, García Cardona AA, Vallejo Corrales S, Vargas Meneses JD. Razones de abandono de la lactancia materna en madres de niños de jardines infantiles, Manizales, Colombia, 2015: estudio descriptivo. archmed. 6 de diciembre de 2017;17(2):369-78.
53. Investigación básica – Base de Conocimiento [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-basica/>

ANEXOS

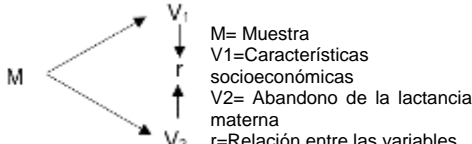
Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Título: Características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. Carretera Yurimaguas-2025

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
V1: Características socioeconómicas	Son aquellas características que permiten tener un impacto significativo en el abandono de la lactancia materna, hacen referencia a los factores relacionados con la posición económica y social de una persona o familia, que pueden influir en la decisión de continuar o interrumpir la lactancia materna (14)	Son características de las madres relacionadas con el nivel educativo, el ingreso económico, el estatus laboral, el acceso a servicios de salud y la disponibilidad de apoyo social. Será medida a través de un cuestionario	Características sociales Características económicas La disponibilidad de apoyo social y familiar	Edad Estado civil Grado de instrucción Ocupación Religión Procedencia Número de hijos Bajo: Ingreso familiar mensual menor a 930 soles Medio: salario familiar entre 930 a 1500 soles Alto: salario mayor a 1500 soles Apoyo del esposo Apoyo familiar Empleada del hogar	Ordinal
V2: Abandono de la lactancia materna	Es la interrupción precoz o no deseada de la alimentación del bebé con leche materna antes de que se cumplan los objetivos recomendados por las organizaciones de salud. El abandono de la lactancia materna, se refiere a la decisión o incapacidad de una madre para seguir amamantando a su bebé con leche materna, ya sea de forma parcial o completa, antes de que se haya alcanzado la duración recomendada por los organismos de salud (25).	Son condiciones de la madre por lo cual deja de dar de lactar al niño post nacimiento y comprende duración de la lactancia, exclusividad y prevalencia. Será medida a través de un cuestionario	Duración de la lactancia Motivos Prevalencia	Tiempo de lactancia antes del cese de la leche materna Frecuencia de la LM Abandona la LM No abandona la LM Inicio de la LM Mantiene la LM	Ordinal

Anexo 2. Matriz de consistencia

Título: Características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025

Formulación del problema	Formulación del objetivo	Hipótesis											
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características socioeconómicas y el abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre las características socioeconómicas y el abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>OE₁: Determinar las características socioeconómicas en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025.</p> <p>OE₂: Identificar el nivel de abandono de la lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025.</p> <p>OE₃: Establecer la relación entre las características socioeconómicas y el abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yurimaguas-2025</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre las características socioeconómicas y el abandono de la lactancia materna en madres de niños menores de 1 año, C.S. La Carretera La Yurimaguas-2025.</p>											
<p>Diseño de investigación</p>	<p>Variable de estudio</p>	<p>Población y muestra</p>	<p>Técnicas e Instrumentos</p>										
<p>Tipo: Básica Diseño: No experimental, cuantitativo, descriptivo, correlacional.</p>  <p>M= Muestra V1=Características socioeconómicas V2= Abandono de la lactancia materna r=Relación entre las variables</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="786 895 1039 919">Variable</th> <th data-bbox="1039 895 1397 919">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="786 951 1039 1023" rowspan="3">V₁: Características socioeconómicas</td> <td data-bbox="1039 919 1397 943">Características sociales</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1039 943 1397 967">Características económicas</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1039 967 1397 1023">La disponibilidad de apoyo social y familiar</td> </tr> <tr> <td data-bbox="786 1023 1039 1101" rowspan="3">V₂: Abandono de la lactancia materna</td> <td data-bbox="1039 1023 1397 1046">Duración de la lactancia</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1039 1046 1397 1070">Motivos</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1039 1070 1397 1101">Prevalencia</td> </tr> </tbody> </table>	Variable	Dimensiones	V ₁ : Características socioeconómicas	Características sociales	Características económicas	La disponibilidad de apoyo social y familiar	V ₂ : Abandono de la lactancia materna	Duración de la lactancia	Motivos	Prevalencia	<p>La población y muestra estarán conformadas por 65 madres lactantes atendidas en el C.S La Carretera Yurimaguas-2025</p>	<p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>
Variable	Dimensiones												
V ₁ : Características socioeconómicas	Características sociales												
	Características económicas												
	La disponibilidad de apoyo social y familiar												
V ₂ : Abandono de la lactancia materna	Duración de la lactancia												
	Motivos												
	Prevalencia												

5	Considera que interrumpir la lactancia materna antes del año puede afectar el crecimiento del niño					
	D 2: Motivos					
6.	El trabajo es una razón por la que dejo de dar la lactancia materna					
7.	Los estudios es una razón por la que dejó la lactancia materna					
8.	La producción de leche evitó que de lactancia materna					
	D 3: Prevalencia					
9	La lactancia materna debe iniciarse inmediatamente después del nacimiento					
10	El contacto piel a piel facilita el inicio temprano de la lactancia materna.					
11	La lactancia materna exclusiva debe mantenerse de forma ininterrumpida durante seis meses.					
12	La lactancia materna debe extenderse hasta los 2 años junto con alimentos nutritivos o adecuados.					
13	La promoción de la lactancia materna desde el nacimiento contribuye a la reducción de la mortalidad infantil.					

¡Muchas gracias por sus respuestas ¡

César Augusto Del Aguila Hernández

Características socioeconómicas y abandono de lactancia materna en madres de menores de 1 año, C.S. La Carretera Yu...

 Revisión de Informe de Tesis

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:552730824

Fecha de entrega

3 feb 2026, 23:25 GMT-5

Fecha de descarga

3 feb 2026, 23:29 GMT-5

Nombre del archivo

Informe de Tesis - Cesar Augusto y Fiorella.docx

Tamaño del archivo

658.1 KB

61 páginas

18.371 palabras

102.566 caracteres




15% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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.