



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Profesional de Medicina Humana**

**Factores asociados a la discontinuidad de la lactancia  
materna en menores de 6 meses en Perú, según datos  
ENDES 2022**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujana

**AUTOR**

Lucia Ermelinda GARCIA VALENZUELA

**ASESOR**

Mg. Roberth CHUQUIMBALQUI MASLUCÁN

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

García L. Factores asociados a la discontinuidad de la lactancia materna en menores de 6 meses en Perú, según datos ENDES 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2023.

---

## Metadatos complementarios

<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	Lucia Ermelinda Garcia Valenzuela
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73267954
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0001-2548-1678">https://orcid.org/0009-0001-2548-1678</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Roberth Chuquimbalqui Maslucán
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06782372
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-9830-3736">https://orcid.org/0000-0001-9830-3736</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Miguel Ángel Vera Flores
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07921371
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Daniel Angel Angulo Poblete
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10196314
<b>Miembro del jurado 2</b>	

Nombres y apellidos	Iliana Elcira Romero Giraldo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07328683
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	No aplica.
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Universidad Nacional Mayor de San Marcos Latitud -12.05819215 Longitud -77.0189181894387
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Febrero 2023 – Agosto 2023
URL de disciplinas OCDE	Pediatría <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.03</a>



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA  
FACULTAD DE MEDICINA



ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



UNMSM

Firmado digitalmente por  
FERNÁNDEZ GIUSTI VDA DE PELLA  
Alicia Jesus FAU 20148092282 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 16.08.2023 12:29:26 -05:00

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD PRESENCIAL  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANA**

Siendo las 16:30 horas del quince de agosto del año dos mil veintitrés, en la Sala de Sesiones de la Escuela de Medicina Humana de la Facultad de Medicina, se reunió el Jurado integrado por los Doctores: Miguel Angel Vera Flores (Presidente), Daniel Angel Angulo Poblete (Miembro), Iliana Elcira Romero Giraldo (Miembro) y Roberth Chuquimbalqui Maslucán (Asesor).

Se realizó la exposición de la tesis titulada: **“FACTORES ASOCIADOS A LA DISCONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 6 MESES EN PERÚ, SEGÚN DATOS ENDES 2022”**, presentado por la Bachiller **Lucia Ermelinda Garcia Valenzuela**, para optar el Título Profesional de Médico Cirujana habiendo obtenido el calificativo de..... **Doce** ..... ( **12** ).

Dr. Miguel Angel Vera Flores  
Presidente

Mg. Daniel Angel Angulo Poblete  
Miembro

ME. Iliana Elcira Romero Giraldo  
Miembro

Mg. Roberth Chuquimbalqui Maslucán  
Asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE MEDICINA  
Escuela Profesional de Medicina Humana

.....  
D<sup>RA</sup>. ANA ESTELA DELGADO VASQUEZ  
Directora



## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Roberth Chuquimbalqui Maslucan** en mi condición de asesor acreditado con la Resolución Decanal N° **002796-2023-D-FM/UNMSM** de la tesis, cuyo título es **“FACTORES ASOCIADOS A LA DISCONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 6 MESES EN PERÚ, SEGÚN DATOS ENDES 2022”**, presentado por el bachiller **Lucia Ermelinda Garcia Valenzuela** para optar el Título Profesional de Médico Cirujano.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **13%** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional**.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título correspondiente.

Firma del Asesor

DNI: 06782372

**Chuquimbalqui Maslucan Roberth**

07/08/2013.



**DEDICATORIA:**

*A mi querida madre Sarita,*

*Tu ausencia física ha sido un dolor constante en mi corazón. Cada logro en mi vida lleva tu impronta, y esta tesis no sería posible sin el amor, aliento y enseñanzas que me brindaste.*

*A mis adoradas tías, Luz Aida y Juanita,*

*Vuestro constante apoyo en los momentos más difíciles me ha impulsado a superar desafíos y a seguir adelante a pesar de todo.*

*Y a mi querido hermano Marco,*

*A través de risas y lágrimas, juntos hemos enfrentado obstáculos, penas y alegrías. Tu compañía me ha dado la fuerza para continuar con mi vida.*

## **AGRADECIMIENTOS:**

*Quiero expresar mi agradecimiento al Dr. Roberth Chuquimbalqui por su invaluable orientación y apoyo como asesor de esta tesis.*

*Asimismo, quiero agradecer al Dr. Richard Febres por regalarme la laptop que se convirtió en mi herramienta esencial para realizar esta investigación.*

*A Christopher, gracias por ser mi fuente de amor incondicional y por estar a mi lado en cada paso que doy.*

*A Ana Natividad, gracias por tratarme con mucho cariño desde el primer día que me conoció y por alentarme a seguir con todo.*

*También, quiero agradecer a mis queridos tíos maternos Joel, Abel, Herman y Eunilo, cuyo cariño y aliento siempre me han impulsado a dar lo mejor de mí.*

*A San Fernando, mi hogar académico, agradezco con orgullo la oportunidad de formar parte de esta excepcional facultad de medicina.*

## **INDICE**

<b>RESUMEN</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>1</b>
Planteamiento del problema .....	1
Formulación del problema .....	2
Objetivos .....	3
Objetivos generales: .....	3
Objetivos específicos: .....	3
Justificación de la investigación .....	3
Limitaciones del estudio .....	4
Marco teórico.....	4
Antecedentes.....	4
Bases teóricas: .....	6
Glosario de términos:.....	13
<b>HIPOTESIS</b> .....	<b>15</b>
Hipótesis general: .....	15
Hipótesis específicas: .....	15
<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>16</b>
Diseño y tipo de investigación: .....	16
Población.....	16
Tamaño y tipo de muestra .....	16
Criterios de selección .....	17
Variables.....	17
Operacionalización de variables.....	18
Técnicas e instrumentos:.....	18
Plan de recolección de datos .....	19
Análisis estadístico de los datos.....	19
Consideraciones éticas .....	19
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>20</b>
<b>DISCUSIÓN</b> .....	<b>26</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>32</b>
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	<b>34</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>35</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>41</b>

<b>TABLA 1: Características de las mujeres entrevistadas en la ENDES 2022.....</b>	<b>22</b>
<b>TABLA 2: Análisis bivariado de las características generales y la lactancia materna en los primeros seis meses según la ENDES 2022 ..</b>	<b>24</b>
<b>TABLA 3: Análisis multivariado de los factores asociados y la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses según la ENDES 2022 .....</b>	<b>25</b>
<b>GRAFICO 1: Flujograma.....</b>	<b>20</b>
<b>GRAFICO 2: Lactancia materna exclusiva (%). .....</b>	<b>21</b>

## RESUMEN

**Introducción:** La lactancia materna exclusiva es fundamental para el crecimiento y desarrollo saludable de los bebés en sus primeros seis meses de vida. Sin embargo, diversos factores como falta de apoyo, uso de chupetes y fórmulas, y la situación laboral o estudiantil de la madre pueden afectar su práctica. A nivel mundial, solo el 40% de los niños se beneficia de la lactancia materna como única fuente de alimentación, y se busca aumentar esta cifra. Identificar los factores maternos que se asocian a la discontinuidad de la lactancia materna en Perú es esencial para mejorar las políticas de apoyo y promoción de esta práctica.

**Objetivo:** Determinar los factores que se asocian a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses en Perú, según análisis de la ENDES 2022.

**Metodología:** Se llevó a cabo una investigación transversal, analítico y retrospectivo utilizando datos del ENDES 2022. Se empleó el software SPSS Statistics v26 con el propósito de procesar la información. Se realizó un análisis descriptivo y bivariado para evaluar las asociaciones entre las variables, y luego un análisis multivariado utilizando regresión de Poisson con varianza robusta para ajustar los resultados.

**Resultados:** El 30.6% de las madres interrumpió la lactancia materna exclusiva, mientras que el 69.4% la mantuvo. La zona de residencia y el estado laboral materno influyeron en la discontinuidad. Las madres rurales tienen un 22% menos de probabilidad de interrumpir, y las que trabajan tienen un 12% más de probabilidad. No hubo relación significativa con el nivel educativo o la capacitación técnica sobre lactancia.

**Conclusión:** El empleo materno y el ser de área urbana aumentó la probabilidad de interrupción de la lactancia.

**Palabras clave:** lactancia materna; estado laboral; área urbana; ENDES

## **ABSTRACT**

**Background:** Exclusive breastfeeding is essential for the healthy growth and development of infants in their first six months of life. However, various factors such as lack of support, use of pacifiers and formula, and the mother's work or study situation can affect its practice. Globally, only 40% of children benefit from breastfeeding as the sole source of nutrition, and efforts are being made to increase this figure. Identifying the factors associated with the interruption of breastfeeding in Peru is crucial to improve policies supporting and promoting this practice.

**Objective:** Determine the factors associated with the discontinuity of breastfeeding in children under six months of age in Peru, according to the analysis of ENDES 2022.

**Methods:** A cross-sectional, analytical, and retrospective study was conducted using data from ENDES 2022. SPSS Statistics v26 software was used for data processing. A descriptive and bivariate analysis was performed to assess associations between variables, followed by a multivariate analysis using Poisson regression with robust variance to adjust the results.

**Results:** 30.6% of mothers interrupted exclusive breastfeeding, while 69.4% continued it. The area of residence and employment status influenced the discontinuation. Rural mothers have a 22% lower probability of interruption, while working mothers have a 12% higher probability. There was no significant relationship with educational level or technical training on breastfeeding.

**Conclusion:** Maternal employment and being from an urban area increased the likelihood of breastfeeding discontinuation.

**Key words:** Breastfeeding; employment status; urban área; ENDES

# INTRODUCCION

## Planteamiento del problema

La OMS recomienda que los bebés reciban leche materna exclusiva los primeros 6 meses de vida y después alimentos complementarios junto a esta, hasta los dos años de edad. La falta de cumplimiento adecuado con la lactancia materna exclusiva (LME) puede producir daños extensos e irreversibles en el crecimiento físico y mental de los bebés, ya que es la fuente principal de nutrientes y protección durante los seis meses de vida<sup>1</sup>.

La lactancia materna exclusiva representa un método efectivo para garantizar el bienestar y la supervivencia de los bebés durante los primeros seis meses de su vida. Según lo informado por la Asociación Española de Pediatría<sup>2</sup>, a nivel mundial solo el 40% de los niños se beneficia de la lactancia materna como su única fuente de alimentación, y se estima que, si se lograra alcanzar el 100%, se podrían evitar aproximadamente 820.000 fallecimientos infantiles anualmente en todo el mundo.

La leche materna tiene múltiples beneficios en los niños, por ejemplo, optimiza la respuesta del sistema de defensa, el crecimiento psicomotor y el lazo afectivo entre progenitor y bebé<sup>3</sup>. Además, desempeña un papel significativo en la prevención de la desnutrición en niños, la lentitud en el crecimiento y los problemas de peso, ya que su composición única la convierte en una forma eficaz de prevenir trastornos de salud<sup>4</sup>. En la mujer, contribuye a la reducción del peso adquirido durante el embarazo y disminuye la probabilidad de desarrollar cáncer de mama<sup>3</sup>. Por lo tanto, la alimentación con leche materna es la intervención sanitaria que, con menos costo y carente de riesgo al medio ambiente, consigue mayores beneficios sobre la salud del recién nacido y su mamá<sup>5</sup>.

En un estudio de cohortes realizado en España, se halló que una considerable cantidad de madres comienza a amamantar en el primer día después del parto, pero con el paso de los meses, esta cifra disminuye considerablemente

hasta alcanzar niveles muy reducidos; esta situación se explica por diversos factores que influyen en el éxito de la lactancia materna, tales como la falta de apoyo, el uso del chupete y la introducción de leche de fórmula, madre que trabaja fuera de casa o que estudia, mitos o creencias inadecuadas, mala técnica de lactancia etc<sup>3,4</sup>.

El UNICEF y la OMS, junto con otros organismos internacionales, adoptaron el Plan de Implementación Integral sobre Nutrición Materna, Lactancia y Cuidado del Niño Pequeño. Su objetivo es incrementar el porcentaje de lactancia materna exclusiva hasta el 50% durante los seis primeros meses de vida para el año 2025<sup>5</sup>.

En los últimos tiempos ha habido aumento de la administración de sucedáneos de la leche materna. El uso de biberones, fórmulas y tetinas generan diversas desventajas para el niño como, mayor riesgo de muerte infantil, aumento significativo de la probabilidad de padecer diarreas, malnutrición, obesidad, alergias, intolerancia a la lactosa, entre otros problemas de salud. Y en lo que se refiere a las desventajas de la madre, se encuentra; quedar embarazada poco tiempo después del parto, más riesgo de anemia, cáncer de ovario y mama, mayor riesgo de osteoporosis y fractura de cadera etc<sup>6</sup>.

La producción y promoción masiva de fórmulas lácteas, junto con la falta de conciencia acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva, han resultado en el destete prematuro, la suplementación o la implementación inoportuna de otros alimentos, todo ello influido por diferentes factores sociales, educativos y económicos maternos. Por esta razón, es crucial identificar qué factores están relacionados con la interrupción de la lactancia materna en menores de seis meses en Perú de acuerdo con los datos de la ENDES 2022.

### **Formulación del problema**

¿Qué factores están asociados a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de 6 meses en Perú, según la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) en el año 2022?

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

Determinar los factores que se asocian a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses en Perú, según análisis de la ENDES 2022.

### **Objetivos específicos:**

- Determinar si el estado laboral materno se asocia a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses.
- Determinar si el nivel educativo aprobado se asocia a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses.
- Determinar si el tipo de lugar de residencia materna se asocia a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses.
- Determinar si la capacitación referente a la técnica de lactancia en la gestación se asocia a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses.

## **Justificación de la investigación**

El fin de este estudio es proporcionar información útil y actualizada para todo profesional de la salud en todos los niveles de atención, para que con ello se realice estrategias y programas específicos que fomenten el uso de la lactancia materna exclusiva y la mejora de la alimentación en los niños; obteniendo como resultado los beneficios que trae consigo una LME.

El poder reconocer los elementos relacionados con el cese de la lactancia materna durante el periodo inicial de seis meses de vida, nos permitirá crear estrategias dirigidas a ofrecer un adecuado apoyo y orientación a las madres vulnerables, especialmente tras la pandemia del COVID-19 por lo cual se utilizará los datos obtenidos en el ENDES 2022. Hoy en día el Ministerio de salud ha dejado muy en claro la duración y exclusividad de la LME y es deber

del personal de salud, explicar esto a la sociedad y así hacer valer el derecho a la lactancia en cualquier lugar del Perú, sobre todo en la población vulnerable que presente factores de riesgo.

### **Limitaciones del estudio**

Este estudio se enfoca exclusivamente en los datos proporcionados por el registro de la Encuesta Nacional de Demografía y de Salud Familiar 2022. Es importante tener en cuenta que existen otras variables que no han sido evaluadas y que pueden desempeñar el papel de posibles variables confusoras, lo que podría modificar la relación identificada en los resultados.

La naturaleza de los datos ENDES, al ser transversal, facilita la identificación de relaciones entre las variables, aunque su diseño no permite abordar causalidad y puede presentar sesgos de memoria, ya que toda la información se basa en la versión proporcionada por los encuestados.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022 se basa en la técnica de entrevista, lo que puede resultar en ciertas limitaciones en las respuestas proporcionadas por los entrevistados. Dado que es una encuesta con múltiples áreas temáticas y una duración extensa, los participantes pueden optar por no responder todas las preguntas. Además, factores externos durante la entrevista podrían haber influido en sus respuestas.

### **Marco teórico**

#### **Antecedentes**

Lorena Corral-Cao, Patricia Rey-Fernández<sup>5</sup>. En su estudio realizado en España en el 2022, tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en los primeros 12 meses de vida. Se seleccionó una muestra compuesta por 131 mujeres y sus recién nacidos, quienes recibieron atención médica desde enero de 2014 hasta abril de 2018. Los hallazgos indicaron una prevalencia del 40.5%, donde se observó una asociación entre la disminución de la tasa de lactancia materna y factores

como el consumo de tabaco, la residencia en áreas rurales, la presencia de complicaciones durante el embarazo, el uso de episiotomía y el sexo del recién nacido.

Gasparin VA, Strada JKR, Moraes BA<sup>6</sup>. Se identificaron los elementos vinculados con el sostenimiento de la lactancia materna exclusiva y se analizó la incorporación de otros líquidos en la alimentación. Se realizó un estudio Cohorte prospectivo no comparativo con 150 madres y niños. Los resultados indican que El llanto del bebé, calambres abdominales y la sed fueron las principales motivaciones para la implementación de agua, té y sucedáneos de la leche materna. Por otro lado, buscar ayuda profesional después del alta, no usar chupete o biberón y el parto vaginal se relacionaron a la LME en el posparto tardío.

Ávila-Ortiz & et al.<sup>7</sup> Realizaron una investigación para determinar los elementos relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres mexicanas atendidas en dos hospitales privados. Para ello, llevaron a cabo una investigación transversal que tomó a 218 mamás de clase alta mediante entrevista con un cuestionario estructurado utilizando pruebas de chi-cuadrado y regresión logística multivariante. Los resultados demuestran que solo 61 madres que equivale al 28%, mantuvieron la lactancia materna exclusiva; y en lo que respecta a los factores relacionados con la madre se halló que el grado de comprensión o conocimiento, el uso del biberón y el empleo están asociados con el cese prematuro de la LME.

Villarreal Verde & et al.<sup>8</sup> En la investigación realizada en Lima, Perú, Se intentó determinar la conexión entre la lactancia materna exclusiva y diferentes factores presentes durante el período de embarazo, el proceso de parto y el período postparto, en mujeres que asisten a establecimientos de salud de la DIRIS Lima Centro. En lo que refiere a los resultados, de un total de 140 madres que fueron encuestadas y que llevaban menos de 12 meses de lactancia, se identificaron tres elementos relacionados con la lactancia materna exclusiva; La asistencia a seis controles prenatales, el parto vaginal y el empleo de leche de fórmula fueron hallados como factores vinculados.

Enciso Cárdenas P, Valle RM<sup>9</sup>. En una investigación realizada en mujeres empleadas de un organismo estatal en Perú, el objetivo fue determinar el grado de conocimiento y los factores relacionados al cese de la Lactancia Materna Exclusiva (LME). Para ello, emplearon una encuesta validada mediante la evaluación de expertos en una muestra de 58 madres con hijos menores de 3 años. Los resultados mostraron que la edad promedio de las madres estaba entre 25 y 39 años, el 96.6% tenía educación superior y el 84.5% tenía pareja. Todas las mamás demostraron un grado óptimo de sabiduría a cerca de la lactancia materna, sin embargo, el 97% interrumpió la (LME) antes de los cuatro meses. Las motivaciones primordiales detrás del cese fueron el trabajo, que afectó al 38% de las madres, y la poca producción de leche, que influyó en el 24.2%. La mayoría de las madres tuvieron una percepción negativa sobre el apoyo que recibieron del entorno laboral.

### **Bases teóricas:**

#### **Lactancia materna exclusiva**

La lactancia materna se define como un acto natural y adquirido<sup>10</sup>, a través del cual se suministra un alimento óptimo para el crecimiento y desarrollo saludable de los bebés. Aparte de formar parte del proceso de reproducción, tiene un impacto significativo y beneficioso en la salud materna<sup>4</sup>.

Es aconsejable iniciar la lactancia materna justo después del nacimiento, preferiblemente en el sitio donde ocurrió el parto, con el fin de establecer una relación estrecha entre la madre y el recién nacido desde el inicio. La lactancia materna exclusiva se describe como el acto de alimentar al recién nacido únicamente con leche materna<sup>10</sup>, sin la introducción de ningún otro líquido o alimento, incluyendo sustitutos o fórmulas; la exclusividad y el período de tiempo durante el cual se lleva a cabo la lactancia es de vital importancia.

## Leche materna

La leche humana presenta notables propiedades físicas, químicas y biológicas que la convierten en el alimento perfecto para el bebé, ya que se ajusta a sus requerimientos de manera óptima. Tenemos tres tipos de leche materna que difieren según su composición y tiempo de producción.

**Calostro:** El calostro es un líquido lácteo con una tonalidad amarillenta y densa, producida en pequeñas cantidades en el transcurso de los primeros cinco días después del parto. Está compuesto por componentes inmunológicos, proteínas, calcio y otros minerales. El calostro cumple varias funciones importantes, cómo facilitar la expulsión del meconio y estimular el desarrollo del aparato digestivo y proteger la mucosa gastrointestinal para evitar la invasión de gérmenes patógenos<sup>10,11</sup>.

**Leche de transición:** Es aquella que se obtiene entre el quinto y el decimoquinto día después del parto. A partir del quinto día, se experimenta un aumento significativo en su producción, y su volumen va aumentando progresivamente hasta llegar aproximadamente a 700 ml/día. En las madres cuyos bebés han nacido a término, la producción de leche se ajusta al desarrollo gastrointestinal y global del bebé, y va progresando cada día hasta obtener las propiedades características de la leche madura<sup>10,11</sup>.

**Leche madura:** Este término se utiliza para referirse a la leche materna generada a partir del decimosexto día. Tanto a los bebés a término como a los prematuros les proporciona los elementos primordiales para el crecimiento y desarrollo del bebé hasta los 6 meses, lo que ayuda a la maduración gradual de su sistema digestivo, preparándolo para la incorporación de otros alimentos después de los 6 meses<sup>10,11</sup>.

Las diversas variedades de leche producidas en la glándula mamaria se ajustan a las necesidades cambiantes del niño con el tiempo, facilitando la absorción y digestión de sus componentes, lo que contribuye al desarrollo de un sistema inmune eficiente<sup>11</sup>.

## **Elementos que conforman la leche materna**

Los elementos de la leche materna fluctúan según la etapa en que este su producción:

**Calostro:** El calostro, en comparación con la leche madura, se caracteriza por tener un bajo volumen y alta densidad (entre 2-20 ml por toma). Además, contiene mayores cantidades de proteínas, ácido siálico, y vitaminas liposolubles E, A, K y carotenos; sin embargo, presenta un menor contenido energético, lactosa, lípidos, glucosa, urea, vitaminas hidrosolubles y nucleótidos. Asimismo, se destaca por tener niveles más elevados de colesterol y triglicéridos más bajos que la leche madura. También, contiene mayores concentraciones de minerales como sodio, zinc, hierro, azufre, potasio, selenio y manganeso<sup>5,11,12</sup>.

El calostro presenta un contenido muy elevado de inmunoglobulinas, especialmente IgA, lactoferrina y células, lo que proporciona una protección importante al recién nato y contribuye al proceso de desarrollo de su sistema inmunológico. La escasa cantidad del calostro es acorde a los inmaduros riñones del neonato y hace más fácil la expulsión del meconio. El calostro contribuye a establecer y desarrollar una población temprana de microorganismos en el intestino como el lactobacilos bifidus, el factor bifido, un carbohidrato nitrogenado, es el responsable de esta función. Además, contiene antioxidantes y quinonas que protegen contra el estrés oxidativo<sup>5,11,12</sup>.

**Leche de Transición:** La leche de transición tiene una composición que se modifica hasta llegar a la de la leche madura.

**Leche Madura:** Las grasas, proteínas y carbohidratos presentes en la leche humana, junto con las enzimas que contiene, son fácilmente digeribles y absorbibles. Las proteínas de la leche humana se producen en la glándula mamaria, con excepción de la seroalbumina que proviene de la circulación materna. Los aminoácidos de estas proteínas contribuyen al rápido crecimiento de los recién nacidos, favorecen la maduración de su sistema inmunológico y promueven el desarrollo de su intestino<sup>5,11,12</sup>.

## **Beneficios de la lactancia materna para el niño**

La lactancia materna ha sido ampliamente valorada por su capacidad para proteger contra diversas patologías y su contribución beneficiosa a la salud del bebe.

La lactancia materna se ha asociado con la reducción en la presencia y recurrencia de infecciones<sup>13</sup>, reducción en el riesgo de presentar diarrea<sup>14</sup> y la disminución de la incidencia de infección respiratoria aguda IRA<sup>15</sup>. Además, ha demostrado ser un factor protector contra la leucemia y de tener un papel de protección contra la enterocolitis necrotizante, enfermedad celiaca y enfermedades inflamatorias intestinales<sup>16</sup>.

Tiene un impacto positivo en el neurodesarrollo, contribuyendo a una mejora en Inteligencia IQ y previniendo desórdenes de atención o de conducta<sup>16</sup>. Ayuda a garantizar un adecuado crecimiento social y emocional por el contacto piel con piel al momento de la lactancia; posee propiedades analgésicas y estimula el crecimiento de bacterias beneficiosas que se encuentran en el tracto digestivo y la piel<sup>5</sup>.

## **Beneficios de la lactancia materna para la madre**

La lactancia materna no solo tiene beneficios para el lactante sino también para la madre, disminuye la pérdida sanguínea al ampliar el intervalo intergenésico y fomenta el apego reduciendo de esta forma el riesgo relacionado con la depresión posparto<sup>5</sup>.

También se encontró que las mujeres que amamantan pierden el peso ganado durante el embarazo más rápidamente y disminuye el riesgo de padecer anemia<sup>17</sup>. Además, disminuye la prevalencia de cáncer de ovario y de mama<sup>5</sup>.

## **Ideas erróneas y convicciones sobre la lactancia materna**

En cada cultura, se encuentran presentes distintos mitos y creencias vinculados a la lactancia materna, por lo cual resulta fundamental comprenderlos y abordarlos de manera respetuosa con la madre, dado que pueden incidir en el resultado positivo o negativo de la lactancia<sup>10</sup>.

Algunos de los mitos más comunes son:

- Existe la creencia de que el calostro es una leche diluida que no es suficiente para satisfacer las necesidades del bebé.
- Algunas personas piensan que algunas madres no producen suficiente leche.
- Existe la creencia de que la lactancia debilita a las madres.
- Se sostiene que la lactancia afecta la apariencia física de la mujer y la forma de sus senos.
- Se piensa que la ingesta de líquidos aumenta la producción de leche.
- Se cree que el tamaño y la forma del pecho pueden tener un impacto en la cantidad de leche materna que una mujer produce durante la lactancia.
- Se considera que no se debe amamantar cuándo regresa el período menstrual.
- Existen creencias de que el uso de medicamentos, el contacto con agua fría y ciertos alimentos pueden obstaculizar la lactancia materna.
- Hay quienes creen que lo artificial es mejor que lo natural

Es fundamental abordar estas creencias con información basada en evidencia y promover la importancia y los beneficios de la lactancia materna para la madre y el bebé.

### **10 pasos para una lactancia materna exitosa.**

La UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS) tienen la convicción de que los centros sanitarios y los profesionales de la salud deben liderar la promoción de la lactancia materna. Es por ello que en 1991 presentaron la guía "Diez pasos hacia una feliz lactancia natural"<sup>18</sup>, que tenía como objetivo alentar a las madres a amamantar a sus hijos y proporcionar información al trabajador de salud sobre cómo fomentar la lactancia materna de manera efectiva.

Se presentan a continuación los 10 pasos que conducen a una lactancia materna exitosa<sup>10</sup>:

1. Tener un enfoque o directrices acerca de la lactancia materna que se comunique de manera sistemática a todos los profesionales de la salud.
2. Formación del trabajador de salud que ponga en práctica la política del paso 1.
3. Proporcionar información a todas las mujeres embarazadas acerca de los beneficios de la lactancia materna y cómo llevarla a cabo.
4. Tratar de asegurar el contacto piel a piel en la primera media hora post parto.
5. Brindar orientación a las madres sobre la técnica de amamantamiento y cómo continuar con la lactancia a pesar de la separación de sus bebés.
6. Abstenerse de alimentar a los neonatos con alimentos o líquidos que no sean leche materna siempre, a no ser que los mencionados estén debidamente medicados.
7. Alojamiento conjunto las 24 horas.
8. Promover la lactancia materna de acuerdo a las necesidades del bebé.
9. Evitar el uso de chupetes o mamaderas.
10. Impulsar la creación de comunidades de apoyo para la lactancia materna y facilitar el acceso de las mujeres a estos grupos al ser dadas de alta del centro o clínica.

En conclusión, los 10 pasos de la lactancia materna son relevantes para promover y respaldar la lactancia exitosa<sup>10</sup>. Estas prácticas, recomendadas por la UNICEF y la OMS<sup>18</sup>, incluyen el apoyo adecuado a las madres desde el embarazo hasta la lactancia establecida. Al implementar estos pasos, se fortalece el vínculo madre-hijo, se reducen las complicaciones de salud y se garantiza un óptimo desarrollo para el bebé<sup>4,5</sup>. Es esencial difundir y aplicar estos 10 puntos con el fin de asegurar una lactancia materna exitosa y beneficiosa tanto para la madre como para el niño.

## **Técnica correcta de la lactancia materna**

Existen pautas que nos guían a los trabajadores de salud y a las mujeres a desarrollar una correcta técnica de lactancia, la cual es fundamental para poder contar con los beneficios que la lactancia materna brinda<sup>10</sup>.

Frecuencia:

- Seguir el método de amamantar al bebé cuando lo solicita.

Postura de la mama:

- Colocándose cómodamente con apoyo para la espalda, pies y pecho según sea necesario.

Postura del bebé:

- Alinear la cabecita y el cuerpecito del infante.
- Mantener al recién nacido en estrecha proximidad al cuerpo de la mamá.
- Sostener al bebé con el apoyo en hombros, cabeza y cuerpo en neonatos.
- Colocar al bebé frente al seno, asegurándose de que la nariz del bebé no esté tapada por el seno.

Agarre del bebé al pecho:

- Asegurar que la boca del bebé esté correctamente abierta.
- Voltar el labio inferior del bebé hacia afuera.
- El mentón del bebé debe estar en contacto con la mama, y la nariz debe estar cerca de la mama.
- Más areola sobre el labio superior del bebé.
- La madre no debe sentir dolor durante la lactancia.

Transferencia de leche:

- Observar que el bebé realice mamadas lentas y profundas, con pausas.
- Notar las mejillas redondeadas del bebé durante la succión.
- Escuchar los sonidos de deglución del bebé.

- El bebé deja de mamar cuando ha terminado de alimentarse.
- La madre puede notar el flujo o la bajada de leche por medio de la conducción de la oxitocina.

### **Posturas para amamantar**

Contamos con diversas posiciones de amamantamiento que se ajustan a las preferencias y necesidades de la mamá<sup>10</sup>.

Postura de la madre acostada: Es esencial que el profesional brinde guía y asistencia a la mamá para prevenir cualquier riesgo de asfixia del bebé.

Postura de caballito: Útil en neonatos con hipotonía/hipertonía, fisura palatina y cuando los senos son voluminosos.

Postura en canasta: Resulta beneficiosa para alimentar a gemelos al mismo tiempo y, en el caso de una cesárea, evita ejercer presión sobre la herida quirúrgica.

Postura por debajo del brazo: Importante en casos de gemelos, conductos lácteos obstruidos y mal agarre.

Postura instintiva o biológica: La madre está recostada y el bebé colocado boca abajo (en decúbito ventral) sobre ella.

Posición clásica: La madre sentada y el bebé acunado.

Alza con el brazo opuesto: Útil para bebés muy pequeños o enfermos.

### **Glosario de términos:**

- La lactancia materna se define como un acto natural y adquirido, a través del cual se suministra un alimento óptimo para el crecimiento y desarrollo saludable de los bebés
- Discontinuidad de lactancia materna: Pérdida de la continuidad de la lactancia materna antes de los 6 meses de edad.
- Estado laboral: Se entiende como situación laboral al estado de una persona en relación con su trabajo, es decir, si se encuentra laborando o no.

- Nivel educativo aprobado: hace referencia al grado académico que una persona ha completado con éxito y ha sido aprobado oficialmente por la institución educativa correspondiente. Por lo general, esto incluye la educación formal obtenida en instituciones como escuelas, colegios o universidades, y puede variar desde educación preescolar hasta educación superior y estudios de posgrado. Cuando se dice que alguien ha alcanzado un nivel educativo aprobado, significa que ha cumplido con los requisitos académicos y ha obtenido el reconocimiento oficial de la institución en la que estudió.
- Tipo de lugar de residencia: Puede ser urbano el cual es un adjetivo que se usa para indicar pertenencia a la ciudad y rural el cual se emplea para señalar lo referente al ámbito o campo.
- Capacitación sobre la técnica de lactancia materna: Interacción educativa comunicacional llevada a cabo por el trabajador de salud con capacitación en consejería y lactancia, con el propósito de brindar información y apoyo oportuno a las madres respecto a su lactancia

## **HIPOTESIS**

### **Hipótesis general:**

- H1: Existen factores que se asocian a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses en Perú, según análisis de la ENDES 2022.

### **Hipótesis específicas:**

- HE1: El estado laboral materno se asocia a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses en Perú, según análisis de la ENDES 2022.
- HE2: El nivel educativo aprobado se asocia a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses en Perú, según análisis de la ENDES 2022.
- HE3: El tipo de lugar de residencia materna se asocia a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses en Perú, según análisis de la ENDES 2022.
- HE4: La capacitación referente a la técnica de lactancia durante en la gestación se asocia a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses en Perú, según análisis de la ENDES 2022.

## **METODOLOGIA**

### **Diseño y tipo de investigación:**

Estudio de corte transversal de tipo analítico, enfoque cuantitativo y retrospectivo<sup>19</sup>. El estudio fue de naturaleza analítica ya que se enfocó en un análisis de variables relacionadas. Fue de tipo transversal, recopilando datos en un solo momento. Se llevó a cabo de manera observacional, sin manipulación de variables, centrándose en la observación. Además, es cuantitativa, ya que se recopilaron datos estadísticos para respaldar hipótesis previamente establecidas, a partir de las cuales se obtuvieron conclusiones descriptivas. Finalmente, se realizó un análisis retrospectivo utilizando la base de datos ENDES 2022<sup>21</sup>.

### **Población**

La población de estudio estuvo compuesta por mujeres de 12 a 49 años de edad pertenecientes a cada una de las regiones del Perú que fueron registradas en el ENDES 2022 a través del cuestionario individual.

### **Tamaño y tipo de muestra**

La investigación se llevó a cabo con una cantidad total de 3 862 madres entre 12 a 49 años que entraron al filtrar los datos con los criterios de selección.

El tipo de muestra es de tipo probabilística equilibrado, bietápica, estratificada que se realizó a nivel departamental, según área rural y urbana mencionadas en la ficha técnica<sup>20</sup>.

## **Criterios de selección**

### **Criterios de inclusión:**

- Madres entre 12 a 49 años que tienen o han tenido hijos con edades inferiores a los 6 meses en los últimos 5 años.
- Madres de niñas y niños que contribuyen con información correcta

### **Criterios de exclusión**

- Registros cuya información estén incompletos.
- Registros que contengan información inconsistente.

## **Variables**

### **Variables independientes**

- Estado laboral materno
- Nivel educativo aprobado
- Área de residencia materna
- Haber tenido capacitación sobre técnica de lactancia durante el embarazo

### **Variable dependiente**

- Discontinuidad de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses

## Operacionalización de variables

<b>Nombre de la variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo</b>	<b>Naturaleza</b>	<b>Escala</b>	<b>Nombre de variable en microdatos de ENDES 2022</b>	<b>Indicador</b>
<i>LME primeros 6 meses</i>	Durante primeros 6 meses, solo recibió leche materna	Dependiente	Cualitativa	Nominal politómica	Q1440B	1 Si 2 No
<i>Estado laboral</i>	Actualmente se encuentra trabajando	Independiente	Cualitativa	Nominal dicotómica	V714	0 No 1 Si
<i>Nivel educativo aprobado</i>	Grado de estudios más elevado aprobado	Independiente	Cualitativa	Nominal politómica	S108N	0 Inicial 1 Primario 2 Secundario 3 Superior no universitario 4 Superior universitario 5 posgrado
<i>Tipo de lugar de residencia</i>	Lugar de residencia del individuo según el nivel de urbanización	Independiente	Cualitativa	Nominal dicotómica	V025	1 urbano 2 rural
<i>Capacitación sobre lactancia materna</i>	Recibió alguna capacitación sobre lactancia materna durante el embarazo	Independiente	Cualitativa	Nominal dicotómica	S441	0 No 1 Si

### Técnicas e instrumentos:

La INEI usó como técnica la entrevista cara a cara (en persona) y entrevista telefónica en una tableta o dispositivo móvil.

Como medio de recopilación de información un cuestionario estructurado del hogar, de salud e individual de la ENDES 2022 donde encontramos las variables dependientes e independientes. (Anexo 1)

## **Plan de recolección de datos**

Se utilizó la información de la Encuesta Nacional de Hogares (ENDES) 2022, la cual está accesible en la sección de microdatos del sitio web del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). web: <http://inei.inei.gob.pe/microdatos/> . Se recolectó información de los módulos REC94, REC91, RE516171, REC0111 identificando las variables de estudio por su codificación en el diccionario de variables. (Anexo 2)

## **Análisis estadístico de los datos**

Se empleó el software estadístico SPSS Statistics v26 para procesar los datos, y se llevó a cabo el análisis utilizando un enfoque de diseño de muestras complejas y se ordenó acorde a la estructura planteada. (Anexo 3)

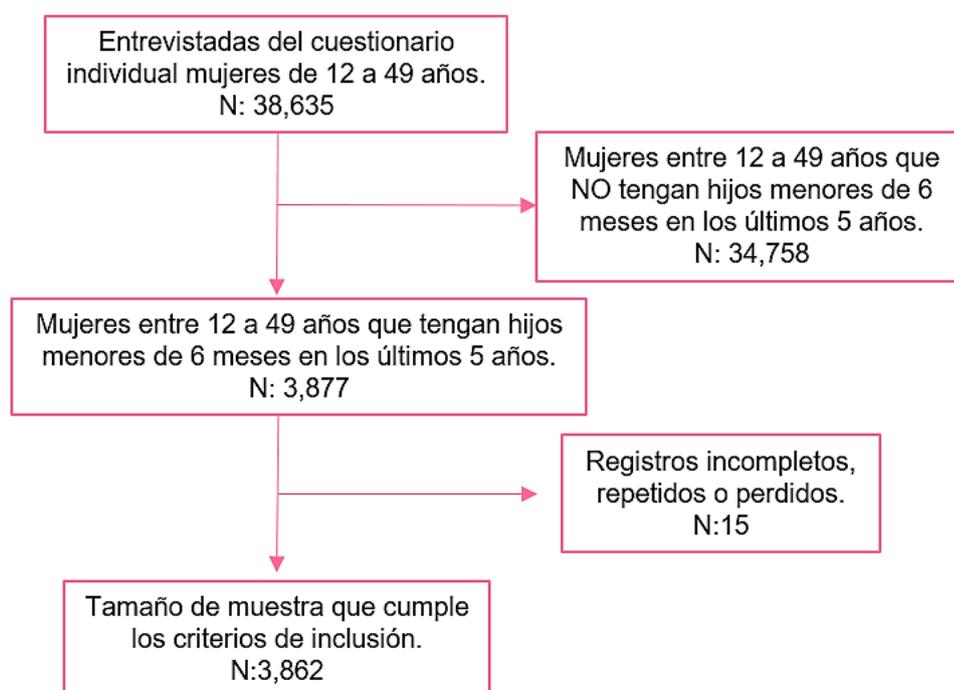
Se realizó un estudio analítico descriptivo en el que cada variable fue evaluada mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). Luego se llevó a cabo un análisis bivariado utilizando la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson para determinar la asociación significativa entre las variables. También, se efectuó un análisis multivariado utilizando la regresión de Poisson con varianza robusta, expresado en Razones de Prevalencia (RP) crudas y ajustadas. Se aplicó un nivel de confianza del 95% y se consideró un nivel de significancia de  $p < 0,05$ . Al finalizar, empleamos Microsoft Excel para crear los gráficos utilizando los datos procesados en IBM SPSS Statistics v26.

## **Consideraciones éticas**

Dado que esta investigación se basó en datos secundarios, no fue necesario obtener la aprobación de un comité de ética. La privacidad de las mujeres que participaron se garantizó al codificar sus nombres en la base de datos, asegurando así su total privacidad. En línea con el método empleado en la ENDES 2022, el usuario firmó un consentimiento informado, expresando su acuerdo para participar en la encuesta. (Anexo 4)

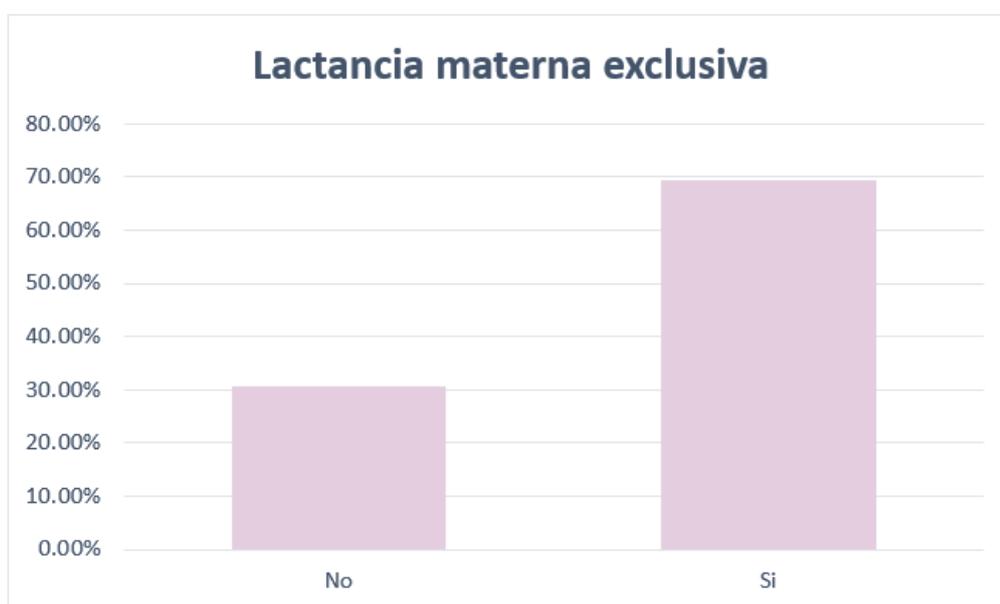
## RESULTADOS

Los registros obtenidos del Cuestionario Individual de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) correspondiente al año 2022 constan de un amplio conjunto de 38,635 registros pertenecientes a mujeres que se encuentran en el rango de edad entre 12 y 49 años. Con el propósito específico de esta investigación, se pretende enfocar el análisis en los registros que involucran a madres que han tenido hijos con edades inferiores a los 6 meses, y que residen en el territorio peruano en los últimos 5 años. Para tal fin, se realiza una cuidadosa selección de una muestra inicial de 3,877 registros que cumplen con dichas características. Mediante un proceso riguroso de filtrado y aplicación de criterios de selección, se depuran los datos hasta llegar a un total de 3,862 registros válidos, los cuales se consideran pertinentes para el propósito de esta investigación. Este proceso de depuración de datos, garantiza la calidad y precisión de los resultados obtenidos en este estudio (Figura 1).



**GRAFICO 1: Flujograma.**

En el contexto del análisis descriptivo efectuado en esta investigación, se pudo apreciar la presencia de discontinuidad en un total de 1180 madres, lo que representa un porcentaje de 30.6% de la muestra estudiada. De manera contrastante, 2682 madres, equivalente al 69.4% de la población estudiada, mantuvieron una práctica constante y perseverante de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida de sus retoños.



**GRAFICO 2: Lactancia materna exclusiva (%).** Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ENDES 2022

Dentro del estudio analítico descriptivo de las variables independientes se han realizado interesantes hallazgos. En relación al nivel educativo aprobado, se destaca que la mayoría de las madres encuestadas cuentan con educación secundaria completa, representando un 51.3% del total de participantes. Asimismo, un 20.7% de las madres tienen educación primaria completa, mientras que el nivel de posgrado fue observado en un reducido 0.5% de las madres. Con respecto al área de residencia, se evidencia que un significativo 67.4% de las madres reside en áreas urbanas, mientras que el 32.6% restante reside en áreas rurales. En el análisis, se observó que el 71.5% de las madres indicaron haber recibido capacitación técnica sobre lactancia materna durante el embarazo, en contraste con el 28.5% restante que señaló no haber recibido

ninguna capacitación al respecto. En relación a la variable independiente, estado laboral materno, se encontró que el 57.7% de las madres se encontraban actualmente trabajando, mientras que el 42.3% no lo estaban haciendo en el momento de la encuesta (Tabla 1).

**TABLA 1: Características de las mujeres entrevistadas en la ENDES 2022.**

<b>VARIABLES</b>	<b>N (%)</b>
<b>Nivel educativo aprobado</b>	
Inicial/Preescolar	54 (1,4)
Primaria	798 (20,7)
Secundaria	1982 (51,3)
Superior no universitario	646 (16,7)
Superior universitario	362 (9,4)
Posgrado	20 (0,5)
<b>Área de residencia</b>	
Urbano	2602 (67,4)
Rural	1260 (32,6)
<b>Actualmente trabajando</b>	
Sí	2229 (57,7)
No	1633 (42,3)
<b>Lactancia materna exclusiva</b>	
Sí	2682 (69,4)
No	1180 (30,6)
<b>Capacitación técnica sobre lactancia</b>	
Sí	2760 (71,5)
No	1102 (28,5)

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ENDES 2022

En la (Tabla 2) se presenta el análisis Bivariado, que explora la correlación entre la discontinuidad de la lactancia materna exclusiva y los factores

asociados investigados. Se observa que la interrupción de la lactancia materna exclusiva es más frecuente en madres con educación secundaria aprobada, representando el 50.4% de los casos, seguido de aquellas con educación técnica aprobada, con un 19.7%. En contraste, las madres que lograron mantener la lactancia materna exclusiva, el 51.7% de ellas también tienen educación secundaria completa; sin embargo, en este caso son seguidas por las madres con solo educación primaria, con un 22%. Estos resultados mostraron una significancia estadística ( $p < 0.001$ ). Si analizamos específicamente las áreas de residencia, encontramos que en el área rural se observa más porcentaje de lactancia materna exclusiva con un 35.3%, en comparación con la discontinuidad de esta práctica que alcanza el 26.5%. Por otro lado, en el área urbana, se registra una mayor incidencia de discontinuidad en la lactancia materna exclusiva, representando el 73.5%, mientras que el cumplimiento de esta práctica es del 64.7%. Estos resultados demostraron ser estadísticamente significativos ( $p < 0.001$ ). Se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p < 0.004$ ) en relación al estado laboral materno.

La mayor parte de las madres que dejaron de amamantar estaban actualmente empleadas, representando el 60.7%, en comparación con el 39.3% que no estaban laborando. Asimismo, si analizamos a las madres que trabajaban, la mayoría también discontinuó la lactancia materna (60.7%), mientras que el 56.4% cumplió con la lactancia materna exclusiva. Por otro lado, entre las madres que no trabajaban, la mayoría cumplió con la lactancia materna (43.6%), mientras que un menor porcentaje del 39.3% no lo hizo. En el análisis sobre haber recibido capacitación técnica sobre la lactancia materna, encontramos resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.042$ ). En este hallazgo, observamos que la mayoría de las madres habían recibido capacitación, y de ellas, un alto porcentaje (72.3%) cumplió con la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, también es relevante señalar que un considerable porcentaje de madres capacitadas discontinuaron la lactancia materna (69.5%). Si examinamos a las madres que no fueron capacitadas en absoluto, encontramos que la mayoría (30.5%) discontinuó la lactancia materna, mientras que un porcentaje del 27.7% sí cumplió con la exclusividad

**TABLA 2: Análisis bivariado de las características generales y la lactancia materna en los primeros seis meses según la ENDES 2022**

<b>VARIABLES</b>	<b>LME N (%)</b>	<b>No LME N (%)</b>	<b>p valor †</b>
<b>Nivel educativo aprobado</b>			
Inicial/Preescolar	42 (1,6)	12 (1,0)	<b>&lt;0,001*</b>
Primaria	589 (22,0)	210 (17,8)	
Secundaria	1387 (51,7)	595 (50,4)	
Superior no universitario	413 (15,4)	233 (19,7)	
Superior universitario	237 (8,8)	125 (10,6)	
Posgrado	14 (0,5)	5 (0,5)	
<b>Área de residencia</b>			
Urbano	1735 (64,7)	868 (73,5)	<b>&lt;0,001*</b>
Rural	947 (35,3)	312 (26,5)	
<b>Actualmente trabajando</b>			
Sí	1513 (56,4)	716 (60,7)	<b>0,004*</b>
No	1169 (43,6)	464 (39,3)	
<b>Capacitación técnica sobre lactancia</b>			
Sí	1940 (72,3)	820 (69,5)	<b>0,042*</b>
No	742 (27,7)	360 (30,5)	

†: p valor obtenido con chi cuadrado de Pearson

\*: estadísticamente significativo a p valor < 0.05

LME: Lactancia materna exclusiva

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ENDES 2022

En la Tabla 3, se llevó a cabo un análisis multivariado para examinar la relación entre los factores asociados y la discontinuidad de la lactancia materna exclusiva. Los resultados del análisis ajustado mostraron que las variables "área de residencia" y "estado laboral" tienen una asociación estadísticamente significativa con la discontinuidad de la lactancia materna exclusiva. En la población de estudio, la probabilidad de presentar discontinuidad de la lactancia materna en el grupo de madres que viven en área rural se reduce en un 22% con respecto al grupo de madres que viven en área urbana, ello ajustado por las otras variables estudiadas. Este resultado fue estadísticamente significativo (RP: 0.784, IC 95%: 0.72-0.86, p < 0.001). Por

otro lado, en la población de estudio, la probabilidad de presentar discontinuidad de la lactancia materna en el grupo de madres que actualmente trabajan aumenta un 12% con respecto a las madres que no trabajan, ello ajustado por las otras variables del estudio. Este resultado fue estadísticamente significativo (RP: 1.119, IC 95%: 1.03-1.21, p: 0.006). Por otro lado, no se encontró una asociación significativa entre la discontinuidad de la lactancia materna exclusiva y el nivel educativo aprobado, así como tampoco con la capacitación técnica sobre la lactancia materna, después de realizar los ajustes pertinentes.

**TABLA 3: Análisis multivariado de los factores asociados y la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses según la ENDES 2022**

FACTORES ASOCIADOS	RP crudo	IC 95%	p valor †	RP ajustado	IC 95%	p valor †
<b>Nivel educativo aprobado</b>						
Inicial/Preescolar	Ref	-	-	-	-	-
Primaria	1,180	0,83-1,67	0,354	1,161	0,82-1,65	0,406
Secundaria	1,348	0,96-1,90	0,088	1,230	0,87-1,74	0,242
Superior no universitario	1,621	1,14-2,30	0,007	1,401	0,98-2,00	0,064
Superior universitario	1,556	1,09-2,23	0,016	1,308	0,91-1,89	0,152
Posgrado	1,231	0,60-2,51	0,567	1,012	0,50-2,07	0,974
<b>Área de residencia</b>						
Urbano	Ref	-	-	-	-	-
Rural	0,744	0,69-0,81	<0,001	0,784	0,72-0,86	<0,001*
<b>Actualmente trabajando</b>						
No	Ref	-	-	-	-	-
Sí	1,130	1,04-1,23	0,003	1,119	1,03-1,21	0,006*
<b>Capacitación técnica sobre lactancia</b>						
Sí	Ref	-	-	-	-	-
No	1,100	1,01-1,20	0,031	1,086	1,00-1,18	0,061

†: p valor obtenido con regresión de Poisson de varianza robusta

\*: estadísticamente significativo a p valor < 0.05

RP: Razón de prevalencia

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ENDES 2022

## DISCUSIÓN

En esta investigación se encontró que el 30.6% de las madres mostraron discontinuidad en la lactancia materna, mientras que el 69.4% mantuvo la LEM por los primeros 6 meses de vida de sus bebés. Estos hallazgos se asemejan a los datos reportados por el INEI en su informe anual sobre la lactancia materna, que indicó que en el año 2022 el 34.1% de los niños menores de seis meses no recibieron lactancia materna, en comparación con el 36% registrado en el año 2021. Es interesante notar que, aunque ha habido una mejora en la prevalencia de la lactancia materna entre el 2021 y el 2022, en el 2018 se reportó una mejor prevalencia en comparación con la actual. Esta diferencia podría deberse posiblemente a la influencia de la pandemia COVID-19, que afectó diversos factores maternos y familiares, aumentando las creencias y mitos sobre la lactancia materna<sup>10,21</sup>.

En el análisis bivariado del estado laboral materno, se observó que el 60.7% de las madres que dejaron de amamantar estaban empleadas, mientras que el 39.3% no estaba laborando. En el análisis multivariado, se encontró que la probabilidad de presentar discontinuidad de la lactancia materna en el grupo de madres empleadas aumentó un 12% en comparación con las que no trabajaban. Este resultado fue estadísticamente significativo. Los resultados del análisis muestran una asociación entre el empleo y la discontinuidad de la lactancia materna. Mayoritariamente, las mujeres que dejaron la lactancia estaban empleadas. También se observó que la mayoría de las madres que trabajaban también interrumpieron la lactancia materna, mientras que las que no trabajaban tendían a cumplir con la LME. En el análisis multivariado, al tener en cuenta otras variables del estudio, se encontró que la probabilidad de interrumpir la LME aumenta en un 12% en las mujeres que trabajan en comparación con las que no trabajan. Esto sugiere que el empleo materno puede tener un impacto significativo en la decisión de mantener la lactancia materna, posiblemente debido a desafíos como la disponibilidad de tiempo y la logística para amamantar mientras se trabaja. Este hallazgo es importante para entender cómo el contexto laboral puede influir en la práctica de la lactancia materna y puede ser relevante para desarrollar políticas y programas de apoyo a las madres que trabajan y desean continuar con la lactancia. Estos

resultados concuerdan con los hallazgos de Flores Estrella et al. en Ecuador en 2021<sup>22</sup>, en este estudio, se observó una asociación significativa entre la falta de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida y la participación en ocupaciones fuera del hogar debido a estudios o trabajo. Se encontró que más del 33% de las mujeres que interrumpieron la lactancia estaban trabajando. Otros estudios<sup>23,24</sup> también han demostrado una relación entre el regreso al trabajo materno y una mayor probabilidad de interrumpir la lactancia. Por consiguiente, resulta crucial continuar buscando opciones que posibiliten un equilibrio adecuado entre el empleo y el tiempo destinado a la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé<sup>25</sup>. Es relevante destacar que el hecho de trabajar no es lo que reduce la duración de la LME, sino la falta de implementación de políticas públicas que respalden la lactancia materna, como la ausencia de ambientes adecuados en las empresas, la falta de lactarios y guarderías, y la corta duración de la licencia por maternidad (90 a 98 días)<sup>26</sup>, que no cubre los 6 meses recomendados para la LME, lo que obliga a muchas madres a regresar al trabajo antes de tiempo y recurrir al uso de fórmulas lácteas.

En cuanto a los factores de la madre se encontró que la discontinuidad de la lactancia materna es más frecuente en madres con educación secundaria aprobada (50.4%) y técnicos (19.7%). Por el contrario, el 51.7% de las madres con educación secundaria completa mantienen la lactancia exclusiva, seguidas por madres con educación primaria (22%). Los resultados son estadísticamente significativos ( $p < 0.001$ ), aunque en el análisis multivariado no se haya una asociación significativa. Esto demuestra que hay una correlación entre el grado de educación de las madres y la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Las madres con educación secundaria aprobada y técnicos tienen una mayor proporción de interrupción de la lactancia, mientras que aquellas con educación secundaria completa tienen una mayor probabilidad de mantenerla. Sin embargo, es importante destacar que, en el análisis multivariado, no se encontró una asociación significativa entre estos factores, lo que sugiere que otros factores pueden estar influyendo en la decisión de interrumpir o mantener la lactancia materna exclusiva. Estos hallazgos concuerdan con los resultados de un estudio realizado por Flores

Estrella et al. en Ecuador en 2021<sup>22</sup>, que también encontró una relación entre el nivel educativo y la interrupción de la lactancia materna. En ese estudio, se observó que las madres con educación secundaria y educación superior eran las que más tendían a interrumpir la lactancia. Por el contrario, el estudio realizado por Aucasi et al. en Ica, Perú en 2019<sup>23</sup> y de Flórez et al. en Colombia<sup>27</sup>, no encontraron una asociación significativa entre estas dos variables, lo que es consistente con los resultados de nuestro análisis multivariado. La investigación realizada por Yumei Rosada et al. en Cuba en 2018<sup>28</sup>, revela que existe una relación positiva entre la escolaridad materna y una menor probabilidad de discontinuar la LME. En esta investigación, se observó un predominio de niveles educativos más altos, como el Preuniversitario completo y la Universidad terminada, entre las mujeres que proporcionaron LME durante un período prolongado. Estos resultados difieren notablemente de la mayoría de estudios previos sobre la interrupción de la lactancia materna<sup>29</sup>. Estos resultados inconsistentes muestran que la relación entre las variables mencionadas no se desarrolla de manera aislada, sino que se ve influenciada por otros factores socioculturales, como el entorno laboral, el contexto social y la realidad de la población.

En el análisis bivariado, se encontró que en el área rural hay un mayor porcentaje de LME (35.3%) a diferencia con la discontinuidad de la práctica (26.5%). En cambio, en el área urbana, se observa una mayor incidencia de discontinuidad de la lactancia materna exclusiva (73.5%) en comparación con el cumplimiento de esta práctica (64.7%). Estos resultados fueron estadísticamente significativos ( $p < 0.001$ ). En el análisis multivariado, hallamos que la probabilidad de discontinuar la lactancia materna en el área rural es un 22% menor que en el área urbana, después de ajustar por otras variables, se llevaron a cabo análisis bivariados y multivariados para evaluar la relación entre el área de residencia (rural o urbana) y la LME. En el análisis bivariado, se encontró que en el área rural había un mayor porcentaje de lactancia materna exclusiva, lo que indica que en esa zona más madres mantuvieron la lactancia materna exclusiva en comparación con las que la interrumpieron. En cambio, en el área urbana, se observó una mayor incidencia de discontinuidad de la lactancia materna exclusiva, lo que sugiere

que en esta zona más madres dejaron de practicar la lactancia materna exclusiva. En el análisis multivariado, se ajustaron otras variables para analizar específicamente el efecto del área de residencia en la discontinuidad de la lactancia materna. Se encontró que en el grupo de madres que viven en el área rural, la probabilidad de discontinuar la lactancia materna es un 22% menor que en el grupo de madres que viven en el área urbana, después de tener en cuenta otras variables relevantes. Esto indica que el lugar de residencia puede tener un impacto en la práctica de amamantar y el hecho de que las madres que viven en áreas rurales tienen una mayor probabilidad de mantener la LME en comparación con las que viven en áreas urbanas. Los resultados son similares a los informados por el INEI en el ENDES desde 2017<sup>21</sup>, mostrando que no ha habido cambios en la predominancia de la LME en áreas rurales. Según su último informe, el porcentaje de interrupción de la lactancia es del 23.3% en el área rural y del 38.6% en el área urbana. En el año 2021<sup>30</sup>, el INEI señaló que el 80% de los niños rurales reciben lactancia materna, mientras que, en la urbana, la cifra desciende al 60%, destacando que las madres con mayor educación son las que menos amamantan. Sin embargo, se resalta que la inseguridad alimentaria y la pobreza en las zonas rurales también pueden influir en estas estadísticas. En 2016<sup>31</sup>, UNICEF expresó su preocupación por la disminución de la lactancia materna exclusiva en áreas urbanas y sectores con un nivel económico más alto. Los datos presentados en este párrafo destacan la persistencia de diferencias entre áreas rurales y urbanas en cuanto a la prevalencia de la lactancia materna exclusiva. A pesar de los esfuerzos por promover la lactancia, parece que las condiciones socioeconómicas y educativas siguen influyendo en las prácticas de amamantamiento en ambos entornos. El hecho de que las madres con mayor educación sean las que menos amamantan sugiere que pueden estar recibiendo información que las lleva a tomar decisiones diferentes sobre la lactancia. Por otro lado, la relación entre inseguridad alimentaria y pobreza en áreas rurales y la mayor prevalencia de lactancia materna puede ser un indicador de cómo esta práctica es una estrategia importante para garantizar la alimentación adecuada de los niños en condiciones de vulnerabilidad. Es fundamental que las políticas y programas de salud consideren estos factores

para abordar de manera integral la promoción y apoyo a la lactancia materna en diferentes contextos sociales y económicos.

En el análisis de la variable de haber recibido capacitación técnica sobre lactancia materna mostró resultados estadísticamente significativos ( $p < 0.042$ ). La mayoría de las madres capacitadas (72.3%) cumplieron con la lactancia materna exclusiva, pero también un porcentaje considerable de estas (69.5%) discontinuó la lactancia. Entre las madres no capacitadas, un 30.5% la interrumpió y un 27.7% mantuvo la lactancia exclusiva. Sin embargo, en el análisis multivariado, no se encontró una asociación significativa entre estas variables ( $p < 0.061$ ). Los resultados muestran que la capacitación técnica sobre lactancia materna está relacionada con el cumplimiento de la LME, ya que la mayoría de las madres capacitadas lograron mantenerla. Sin embargo, también se observa que un número considerable de madres capacitadas discontinuaron la lactancia, lo que sugiere que otros factores pueden influir en su decisión. Por otro lado, el hecho de no haber recibido capacitación no parece ser una causa determinante para el cumplimiento de la LME, ya que un porcentaje similar de madres capacitadas y no capacitadas logró mantenerla. Esto indica que otros elementos pueden estar influyendo en la elección de interrumpir o mantener la lactancia materna. Es importante tener en cuenta que el análisis multivariado no encontró una asociación significativa entre la capacitación y la lactancia materna, lo que sugiere que otros factores, como aspectos socioculturales o de salud, pueden estar desempeñando un papel más relevante en la decisión de las madres sobre la lactancia materna. Estos resultados coinciden con varios estudios, como el de Flórez Salazar et al. realizado en Colombia en 2018<sup>27</sup>, donde solo el 2.4% de las madres que interrumpieron la lactancia lo hicieron por desconocimiento de la técnica, lo que sugiere que recibir información general sobre lactancia materna puede no tener un impacto significativo en su duración. Por otro lado, el estudio realizado por Lama Nolasco en el Hospital de Tingo María, Perú<sup>32</sup>, encontró que, aunque la educación sobre lactancia materna tiene una alta distribución y frecuencia, no está relacionada con la práctica de la lactancia materna exclusiva, sino que paradójicamente se asocia con la discontinuidad. También, el estudio de Olarte M<sup>33</sup>, no encontró asociación entre las dos

variables, pero observó que la mayoría de las madres estudiadas habían recibido capacitación. A diferencia de nuestro estudio, otros investigadores sí han encontrado una asociación positiva entre la capacitación y el cumplimiento de la lactancia<sup>23,29</sup>. Es crucial reconocer que la capacitación puede ser solo uno de varios factores que afectan la duración y continuidad de la lactancia, y que comprender esta complejidad es fundamental para brindar un apoyo adecuado a las madres en su elección de alimentación para sus bebés.

## CONCLUSIONES

Este análisis basado en la ENDES 2022 ha arrojado luces sobre los factores relacionados con la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de seis meses en Perú. Los resultados obtenidos revelan una correlación entre el empleo materno y la interrupción de la lactancia materna exclusiva (LME), con un aumento del 12% en la probabilidad de cese entre madres empleadas. Asimismo, se observa una relación entre el área de residencia y la práctica de LME, evidenciando un menor riesgo de discontinuidad en áreas rurales. Aunque la capacitación técnica sobre lactancia materna muestra una relación con el cumplimiento de la LME, otros factores inciden en la decisión de las madres. En conjunto, estos hallazgos enfatizan la necesidad de abordar de manera integral los desafíos laborales, educativos, geográficos y de capacitación para promover una lactancia materna exclusiva más sostenida en el contexto peruano.

**Empleo Materno y Lactancia Materna:** Los resultados muestran una correlación entre el empleo materno y la discontinuidad de la LME. Mayoritariamente, las madres que dejaron de amamantar estaban empleadas. La probabilidad de interrumpir la lactancia materna aumenta en un 12% en las madres que trabajan en comparación con las que no trabajan. Esto sugiere que el empleo materno puede tener un impacto significativo en la decisión de mantener la LME, tal vez por la existencia de desafíos como la disponibilidad de tiempo y la logística para amamantar mientras se trabaja.

**Lactancia Materna Exclusiva y Nivel Educativo:** Se encontró que madres con educación secundaria aprobada y técnicos tienen una mayor proporción de discontinuar la LME, mientras que aquellas con educación secundaria y primaria completa tienen una mayor probabilidad de mantenerla. Sin embargo, no se encontró una asociación significativa entre estos factores, lo que sugiere que otros factores pueden influir en la decisión de interrumpir o mantener la lactancia materna exclusiva.

**Área de Residencia y Lactancia Materna Exclusiva:** Los resultados mostraron que en el área rural hay un mayor porcentaje de LME en comparación con el área urbana. En el análisis multivariado, se encontró que la probabilidad de

discontinuar la lactancia materna en el área rural es un 22% menor que en el área urbana, después de ajustar por otras variables. Esto sugiere que el lugar de residencia puede tener un impacto en la práctica de la lactancia materna, y que las madres que viven en áreas rurales tienen una mayor probabilidad de mantenerla en comparación con las que viven en áreas urbanas.

Capacitación Técnica sobre Lactancia Materna: Los resultados mostraron que la capacitación técnica está relacionada con el cumplimiento de la LME, ya que la mayoría de las mujeres capacitadas lograron mantenerla. Sin embargo, un número considerable de madres capacitadas discontinuaron la lactancia, lo que sugiere que otros factores pueden influir en su decisión. No se encontró una asociación significativa entre la capacitación y la lactancia materna, lo que sugiere que otros factores pueden ser más relevantes en la decisión de las madres.

## RECOMENDACIONES

Continuar investigando sobre los factores que influyen en la decisión de las madres sobre la lactancia materna exclusiva, para comprender mejor los desafíos y desarrollar estrategias efectivas para promover y apoyar esta práctica en diferentes contextos sociales y culturales. La lactancia materna es un derecho fundamental de los bebés y un pilar para su salud y bienestar, y es importante que se continúe trabajando en mejorar las condiciones y el apoyo a las madres para que puedan ejercer este derecho de manera óptima y satisfactoria.

Implementar políticas públicas que respalden la lactancia materna, especialmente en el entorno laboral, proporcionando ambientes adecuados para la extracción y almacenamiento de leche materna, y extendiendo la duración de la licencia por maternidad para permitir a las madres mantener la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses.

Promover la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento, brindando información y apoyo adecuado a las madres para que comprendan los beneficios y la importancia de esta práctica para la salud de sus bebés.

Realizar campañas de sensibilización en áreas urbanas y rurales sobre los beneficios de la LME y desmitificar creencias erróneas que puedan afectar negativamente la decisión de las madres de amamantar.

Capacitar al personal de salud y a los profesionales relacionados con la atención materna e infantil en la promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva, para que puedan brindar información basada en evidencia y una atención adecuada a las madres lactantes.

La lactancia materna es un derecho fundamental de los bebés y un pilar para su salud y bienestar, y es importante que se continúe trabajando en mejorar las condiciones y el apoyo a las madres para que puedan ejercer este derecho de manera óptima y satisfactoria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. Paho.org. [citado el 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
2. Lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países [Internet]. Aeped.es. [citado el 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-en-cifras-tasas-inicio-y>
3. Novillo-Luzuriaga N, Robles-Amaya J, Calderón-Cisneros J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. Enferm Investiga Investig Vincul Docencia Gest [Internet]. 2019 [citado el 30 de mayo de 2023];4(5):29. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729>
4. Cordero-Zumba NB, Romero-Galabay IM, Minchala-Urgiles RE, Ramírez-Coronel AA, Caizaguano-Dutan MK, Estrella-González M de LÁ, et al. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. Arch Venez Farmacol Ter [Internet]. 2020;39(8):941–7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969796017>
5. Corral-Cao L, Rey-Fernández P, Gobbato CC. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en los primeros 12 meses de vida. Ene [Internet]. 2022 [citado el 2 de junio de 2023];16(3). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000300003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000300003)
6. Gasparin VA, Strada JKR, Moraes BA, Betti T, Pitilin É de B, Santo LC do E. Factores asociados al mantenimiento de la lactancia exclusiva en el posparto tardío. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2019 [citado el 3 de junio de 2023];41(spe):e20190060. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Z4jLRVzrpv3D7h9CkTmR6dF/abstract/?lang=es>

7. Ávila-Ortiz MN, Castro-Sánchez AE, Martínez-González EA, Núñez-Rocha GM, Zambrano-Moreno A. Factors associated with abandoning exclusive breastfeeding in Mexican mothers at two private hospitals. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2020 [citado el 4 de junio de 2023];15(1):73. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32814577/>
8. Villarreal Verde C, Placencia Medina MD, Nolberto Sifuentes VA. Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2020 [citado el 4 de junio de 2023];20(2):115–22. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200287&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200287&script=sci_abstract)
9. Enciso Cárdenas P, Valle RM, Alfaro Fernández PR. Factores relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución pública febrero- abril 2019. *Tzhoecoen* [Internet]. 2020 [citado el 4 de junio de 2023];12(1):91–105. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1248>
10. RM GUÍA TÉCNICA PARA LA CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA [Internet]. Colegio de Obstetras del Perú. 2022 [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://colegiodeobstetras.pe/docs/rm-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna/>
11. Salazar S, Chávez M, Delgado X, Eudis Rubio TP. Lactancia materna. *Arch Venez Pueric Pediatr* [Internet]. 2009 [citado el 1 de junio de 2023];72(4):163–6. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0004-06492009000400010&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0004-06492009000400010&lng=pt&nrm=iso&tlng=es)
12. Gómez Gallego C., Pérez Conesa D., Bernal Cava M.J., Periago Castón M.J., Ros Berruezo G.. Compuestos funcionales de la leche materna. *Enferm. glob.* [Internet]. 2009 Jun [citado 2023 Ago. 11] ; ( 16 ). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000200020&lng=e](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200020&lng=e)

13. Radzewicz E, Milewska M, Mironczuk-Chodakowska I, Lendzioszek M, Terlikowska KM. Breastfeeding as an important factor of reduced infants' infection diseases. *Prog Health Sci* [Internet]. 2018 [citado el 1 de junio de 2023];8(2):70–4. Disponible en: <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.ceon.element-35d5213d-53f7-3b66-9691-bc9eefac7f96>
14. Rohmah H, Hafisah T, Rakhmilla LE. Role of exclusive breastfeeding in preventing diarrhea. *Althea Med J* [Internet]. 2015 [citado el 1 de junio de 2023];2(1):78–81. Disponible en: <https://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/amj/article/view/436>
15. Wibawa PGS, Indrarto FW, Samodra YL. Protective effect of exclusive breastfeeding on acute respiratory infections (ARI) among children in tabanan, Bali. *JHE (J Health Educ)* [Internet]. 2019 [citado el 1 de junio de 2023];4(2):65–71. Disponible en: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/29630>
16. Brahm P, Valdés V. The benefits of breastfeeding and associated risks of replacement with baby formulas. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2017 [citado el 1 de junio de 2023];88(1):7–14. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001)
17. Orozco PCC, Toledo MXG, Caballero EN. Relación de la interrupción de la lactancia materna exclusiva con la pérdida de peso materno ganado durante el embarazo. *CEMYS* [Internet]. 2022 [citado el 2 de junio de 2023];9(17). Disponible en: <https://cemys.org.mx/index.php/CEMYS/article/view/314>
18. Rodríguez-García R, Schaefer LA. Nuevos conceptos de lactancia, su promoción y la educación de los profesionales de la salud. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)*;111(1),jul 1991 [Internet]. 1991 [citado el 21 de junio de 2023]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/16611>
19. Portney LG. Foundations of clinical research: applications to evidencebased practice. 4a ed. Vol. 1. Boston: FA Davis; 2020.
20. Conexões - Ciência e Tecnologia R. FICHA TÉCNICA. *Conex - Ciênc Tecnol* [Internet]. 2016 [citado el 7 de junio de 2023];10(2). Disponible

en:

<https://proyectos.inei.gob.pe/iinei/srienaho/Descarga/FichaTecnica/786-Ficha.pdf>

21. PERU Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [citado el 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
22. Flores Estrella M, Centeno Villavicencio M, Maldonado Rivadeneira J-C, Robles Rodríguez J, Castro Burbano J. Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador. APM [Internet]. 5mar.2021 [citado 2ago.2023];42(2):56-5. Available from: <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/2120>
23. Aucasi-Espinoza I, Valencia-Anchante R. RELACION ENTRE DEPRESION POST-PARTO Y LA ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES QUE ACUDEN AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ICA, 2018. Revista Médica Panacea [Internet]. 2019 [citado el 3 de agosto de 2023];8(1):12. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/2225-6989\\_6c4b0021ae5be65e52d08b3be599b7f3/Description](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/2225-6989_6c4b0021ae5be65e52d08b3be599b7f3/Description)
24. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Arana Cañedo-Argüelles C, Esparza Olcina MJ, Cortés Rico O, Terol Claramonte M, et al. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. An Pediatr (Engl Ed) [Internet]. 2018;89(1):32–43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403317303144>
25. Pounds L, Fisher CM, Barnes-Josiah D, Coleman JD, Lefebvre RC. The role of early maternal support in balancing full-time work and infant exclusive breastfeeding: A qualitative study. Breastfeed Med [Internet]. 2017 [citado el 3 de agosto de 2023];12:33–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27898210/>
26. El Peruano [Internet]. Lima; 2016 Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su periodo de

- descanso. [citado 03 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-queprotege-a-la-madre-trabajadora-contra-el-despido-arb-ley-n-30367-1315977-1/>
27. Orrego Celestino LM, Flórez-Salazar M, Revelo-Moreno S, Sánchez-Ortiz G, Duque-Palacio L, Montoya-Martínez JJ, Agudelo-Ramírez A. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. Rev. Médica Risaralda [Internet]. 4 de abril de 2018 [citado 3 de agosto de 2023];24(1):24-7. Disponible en: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/13931>
28. Rosada-Navarro Y, Delgado-Medina W, Meireles-Ochoa M, Figueredo-González L, Barrios-García A. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018. MULTIMED [revista en Internet]. 2019 [citado 2 Ago 2023]; 23 (6) :[aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1425>
29. Chacon A, Milagros M. Factores asociados a la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en las mujeres del Perú: ENDES 2020. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022.
30. “El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global” [Internet]. Unicef.org. [citado el 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>
31. UNICEF alerta que lactancia materna exclusiva está disminuyendo en áreas urbanas y en sectores con mejores ingresos económicos [Internet]. Unicef.org. [citado el 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-alerta-que-lactancia-materna-exclusiva-esta-disminuyendo-en-areas-urbanas>
32. Lama Nolasco D. Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva, en madres aseguradas del Hospital Tingo María – Essalud. Ágora [Internet]. 25 de junio de 2015 [citado 3 de agosto de 2023];2(1):125-38. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/18>
33. Olarte Melchor G. Factores asociados a la discontinuidad de la lactancia materna en niños menores de 6 meses en el Perú según

encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) en el año 2019.  
Universidad Ricardo Palma; 2021.

# ANEXOS

## ANEXO 1: Cuestionario hogar, de salud e individual.

REPÚBLICA DEL PERÚ  
 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA  
**ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR**  
**ENDES - 2022**  
**PRIMER SEMESTRE**

CUESTIONARIO INDIVIDUAL - MUJERES DE 12 A 49 AÑOS

CONGLOMERADO	VIVIENDA	HOGAR

440B	<b>SI EN 439 ES MENOS DE 6 MESES, PASE A 441</b> ¿Durante los 6 primeros meses de vida, (NOMBRE) recibió solo leche materna sin incluir otros alimentos ni líquidos? <b>LEA INMEDIATAMENTE:</b> Se entiende por lactancia materna exclusiva al consumo de solo leche materna durante los 6 primeros meses de vida, incluso si le dio leche extraída de otra mujer, sales de rehidratación oral (SRO), vitaminas, minerales y medicinas. No considere el consumo de otro alimento o bebida, tampoco el agua (aguaitas, mates, caldos, juguitos de fruta, chapo).	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)																												
441	¿Recibió alguna capacitación (charla, enseñanza) sobre lactancia materna durante el embarazo de (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 443) ←	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 443) ←	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 443) ←																												
108	¿Cuál fue el año o grado de estudios más alto que aprobó?  - CIRCULE "0" SI NINGUNO - SI RESPONDE CICLO CONVIERTA A AÑOS - PARA "8" O MAS AÑOS DE ESTUDIO, ANOTE "6"	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%;">CIRCULE NIVEL</th> <th style="width: 10%;">AÑO</th> <th style="width: 10%;">ANOTE GRADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INICIAL / PRE-ESCOLAR.....</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>PRIMARIA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SECUNDARIA.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SUPERIOR NO UNIVERSITARIA.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SUPERIOR UNIVERSITARIA.....</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>POSTGRADO.....</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>				CIRCULE NIVEL	AÑO	ANOTE GRADO	INICIAL / PRE-ESCOLAR.....	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PRIMARIA.....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA.....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SUPERIOR NO UNIVERSITARIA.....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SUPERIOR UNIVERSITARIA.....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	POSTGRADO.....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CIRCULE NIVEL	AÑO	ANOTE GRADO																													
INICIAL / PRE-ESCOLAR.....	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																													
PRIMARIA.....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																													
SECUNDARIA.....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																													
SUPERIOR NO UNIVERSITARIA.....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																													
SUPERIOR UNIVERSITARIA.....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																													
POSTGRADO.....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																													
714	¿Usted usualmente trabaja (trabajaba) en el hogar o fuera del hogar?	EN EL HOGAR..... 1 FUERA DEL HOGAR..... 2																														
V025	Tipo de lugar de residencia	N	1	1:2																												
				1 Urbano 2 Rural																												

ANEXO 2: Codificación de bases de datos: Vista de variables

Etiqueta de variable	Modulo estadístico	Código ENDES	Categorías
Lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses (LME)	REC94	QI440B ¿Durante primeros 6 meses, solo recibió leche materna?	1= Si 2= No
Capacitación sobre lactancia materna durante el embarazo	REC94	S441 ¿Recibió alguna capacitación sobre lactancia materna durante el embarazo?	1= No 2= Si
Estado laboral	RE516171	V714 ¿Actualmente se encuentra trabajando?	1= No 2= Si
Nivel educativo aprobado	REC91	S108N ¿Cuál es el nivel educativo aprobado con el que cuenta?	0= Inicial 1= Primario 2= Secundario 3= Superior no universitario 4= Superior universitario 5= Posgrado
Lugar de residencia	REC0111	V025 Tipo de lugar de residencia donde habita	1= Urbano 2= Rural

ANEXO 3: Estructura y codificación de registro de base de datos: Vista de datos.

CASOS INDIVIDUAL (CASEID)	CASOS HOGAR (HHID)	Factor de ponderación (V005)	Lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses (QI440B)	Capacitación sobre lactancia materna durante el embarazo (S441)	Estado laboral (V714)	Nivel educativo aprobado (S108N)	Lugar de residencia (V025)
Caso 1							
Caso 2							
Caso 3							
Caso 4							
Caso 5							
Caso 6							
.							
.							
.							
.							

## ANEXO 4: Consentimiento informado del ENDES 2022

### CONSENTIMIENTO

Señora (Señorita), mi nombre es \_\_\_\_\_ y estoy trabajando para el Instituto Nacional de Estadística e Informática, institución que por especial encargo del Ministerio de Salud está realizando un estudio sobre la salud de las mujeres, las niñas y los niños menores de seis años, a nivel nacional y en cada uno de los departamentos del país, con el objeto de evaluar y orientar la futura implementación de los programas de salud materno infantil, orientados a elevar las condiciones de salud de la población en el país.

Con tal motivo, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y la salud de sus hijas e hijos. La información que nos brinde es estrictamente confidencial y permanecerá en absoluta reserva.

En este momento, ¿Usted desea preguntarme algo acerca de esta investigación o estudio? ¿Puedo iniciar la entrevista ahora?

FIRMA DE LA ENTREVISTADORA: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

SI, ACEPTA: 1

SI, EN OTRO MOMENTO: 2

NO, NO ACEPTA LA ENTREVISTA: 3

NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN DE LA ENTREVISTADA

EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR : \_\_\_\_\_

--	--

## ANEXO 5: Resolución Decanal aprobando el Proyecto de tesis.



Firmado digitalmente por PODESTA  
GAVILANO Luis Enrique FAU  
201480662023.auf  
Médico: Soy el autor del documento  
Fecha: 01.08.2023 12:51:11 -05:00

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
Universidad del Perú. Decana de América  
FACULTAD DE MEDICINA  
DECANATO

Lima, 01 de Agosto del 2023

### RESOLUCIÓN DECANAL N° 002796-2023-D-FM/UNMSM

Visto el expediente digital N° UNMSM-20230056123, de fecha 22 de junio de 2023 de la Facultad de Medicina, sobre aprobación de Proyecto de tesis

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Decanato N° 1569-D-FM-2013 ratificada con Resolución Rectoral N° 01717-R-2016 de fecha 19 de abril de 2016, se aprueba el Reglamento para la Elaboración de Tesis para optar el Título Profesional en las Escuelas Académico Profesionales de la Facultad de Medicina, que en su **Capítulo I. Introducción, Art. 2:** establece que: *"La tesis debe ser un trabajo inédito de aporte original, por la cual se espera que los estudiantes adquieran destrezas y conocimientos que los habiliten para utilizar la investigación como un instrumento de cambio, cualquiera sea el campo del desempeño"* así mismo, en su **Capítulo VI: Del Asesoramiento de la tesis:** Art. 28 establece que: *"La Dirección de la EAP con la opinión favorable del Comité de Investigación, solicitará a la Dirección Académica la Resolución Decanal respectiva para proceder a su ejecución"*;

Que, mediante Oficio N°000940-2023-EPMH-FM/UNMSM, la Directora de la Escuela Profesional de Medicina Humana; eleva el Informe del Mg. Daniel Angel Angulo Poblete, integrante del Comité de Investigación de la Escuela de Medicina, referente al Proyecto de Tesis titulado **"FACTORES ASOCIADOS A LA DISCONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 6 MESES EN PERÚ, SEGÚN DATOS ENDES 2022"**, presentado por la Bachiller Lucia Ermelinda Garcia Valenzuela, con código de matrícula 15010023, para optar el Título Profesional de Médico Cirujana; informa que el Proyecto de Tesis mencionado se encuentra APTO para ser ejecutado; por lo que, solicita autorizar la emisión de la Resolución de Decanato respectiva incluyendo el nombre del asesor de la tesis Mg. Roberth Chuquimbalqui Maslucan con código 0A7386, docente auxiliar del Departamento Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública; y,

Estando a lo establecido por el Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N°30220;

#### SE RESUELVE:

1° Aprobar el Proyecto de Tesis, según detalle:

Bachiller: Lucia Ermelinda Garcia Valenzuela Código de matrícula N° 15010023 E.P. de Medicina Humana	Título del Proyecto de Tesis:  "FACTORES ASOCIADOS A LA DISCONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 6 MESES EN PERÚ, SEGÚN DATOS ENDES 2022"
Asesor: Mg. Roberth Chuquimbalqui Maslucan Código docente: 0A7386	

2° Encargar a la Escuela Profesional de Medicina Humana el cumplimiento de la presente resolución.



Regístrese, comuníquese, archívese.

Firmado digitalmente por  
FERNANDEZ GIUSTI VDA DE  
PELLA Alicia FAU  
148362023.auf  
Médico: Soy el autor del documento  
Fecha: 01.08.2023 15:12:07 -05:00

DRA. ALICIA J. FERNÁNDEZ GIUSTI VDA. DE PELLA  
VICEDECANA ACADEMICA

DR. LUIS ENRIQUE PODESTA GAVILANO  
DECANO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición

