

TRABAJO ORIGINAL

Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en el Hospital Belen de Trujillo 2022

Factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding

Angielina Jennifer Grados Contreras ^(1a) , Róger Gonzalo Muguerza Alayo ^(2b) 

DOI: <https://doi.org/10.61651/rped.2024v76n3p2a1-12>

(1) Escuela de Medicina Humana, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-Perú.

(2) Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Essalud.

(a) Médico cirujano

(b) Médico neonatólogo del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Essalud.

Financiamiento: los autores declaran que la investigación fue autofinanciada.

Declaración: declaramos no tener conflictos de intereses.

Autor corresponsal:

Angielina Grados Contreras
angielinajennifer@gmail.com

Licencia: Esta obra se publica bajo una licencia Creative Commons Atribución 4.0.

Fechas:

Envío: 10-Sept-2024

Aceptación: 27-Nov-2024

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en Hospital Belén de Trujillo 2022. **Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional analítico, retrospectivo de casos y controles para identificar si la edad materna, el grado de instrucción, la ocupación y la paridad son factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva antes del sexto mes de vida. Se incluyeron a 78 madres de lactantes menores nacidos entre enero a junio del 2022 en el Hospital Belén de Trujillo que cumplieron con los criterios de selección, siendo los casos las que abandonaron la lactancia materna exclusiva y los controles las que mantuvieron la lactancia hasta el sexto mes. Se empleó la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson y se calculó el Odds Ratio con IC del 95%. **Resultados:** Se obtuvo una relación estadística altamente significativa entre el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses y los factores: edad materna de 14-19 años ($p < 0,05$ OR: 12.3), grado de instrucción hasta secundaria incompleta ($p < 0,05$ OR: 18.3) y la primiparidad ($p < 0,05$ OR: 9.4). No se observó asociación significativa con el factor ocupación ($p > 0,05$). **Conclusión:** La edad entre 14-19 años, el grado de instrucción hasta secundaria incompleta y la primiparidad son factores asociados para el abandono de lactancia materna exclusiva antes de los seis meses.

Palabras clave: abandono de lactancia materna, lactancia, factores asociados.

ABSTRACT

Objective: Determine the factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding at Hospital Belén de Trujillo. **Material and methods:** An analytical, retrospective, case-control observational study was conducted to identify whether maternal age, level of education, occupation and parity are factors associated with the cessation of exclusive breastfeeding before the sixth month of life. 78 mothers of infants born between January and June 2022 at the Belén Hospital in Trujillo who met the selection criteria were included, with the cases being those who abandoned exclusive breastfeeding and the controls those who maintained breastfeeding until the sixth month. The factors analyzed were maternal age, level of education, parity and occupation, using Pearson's Chi-square statistical test and the Odds Ratio was calculated with 95% CI. **Results:** A highly significant statistical relationship was obtained between the abandoning of exclusive breastfeeding before six months and the following factors: maternal age of 14-19 years

El presente estudio forma parte de la tesis: Angielina Jennifer Grados Contreras. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en Hospital Belén de Trujillo [tesis para optar el título de médico cirujano]. Trujillo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Privada Antenor Orrego; 2024

($p < 0.05$ OR: 12.3), level of education up to incomplete secondary school ($p < 0.05$ OR: 18.3) and primiparity ($p < 0.05$ OR: 9.4). No significant association was observed with the occupation factor ($p > 0.05$). **Conclusion:** Age between 14-19 years, level of education up to incomplete secondary school and primiparity are factors associated with abandoning exclusive breastfeeding before six months.

Keywords: Breastfeeding abandonment; breastfeeding; associated factors.

Mensajes principales

- **Motivación:** La región Costa muestra un descenso de lactancia materna de 61,2%(2016) a 54,9%(2022). A esta problemática, se añade la introducción de alimentos antes del amamantamiento en un 51,6%. Es necesario identificar factores asociados al abandono de LME en Trujillo.
- **Principales hallazgos:** Se obtuvo una relación estadística altamente significativa entre el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses y los factores: edad materna menor de 20 años ($p < 0,05$), grado de instrucción ($p < 0,05$) y la primiparidad ($p < 0,05$).
- **Implicancias:** El abandono de lactancia materna exclusiva antes de los seis meses es alarmante dado las repercusiones en el sistema inmunológico, sistema digestivo y osteomuscular en el lactante; es necesario direccionar todos los recursos de salud a esta problemática.

Introducción

La leche de la madre posee acción antimicrobiana, moduladora del sistema inmunitario, desarrollo y maduración del sistema digestivo del lactante (1). Las grasas constituyen el motor energético y aportan una función antimicrobiana intestinal. Los ácidos grasos libres y los monoglicéridos tienen efecto lítico antiviral y anti protozooario (1). Dentro de los hidratos de carbono; la lactosa es el más preponderante, la galactosa, es crucial para la formación tanto de galactopéptidos como de galactolípidos cerebrósidos y los oligosacáridos nutren la microbiota gastrointestinal (2).

Se conocen alrededor de 400 tipos de proteínas. La lisozima con propiedad de destruir la pared externa de las bacterias Gram+. La lactoferrina, ejerce un efecto citotóxico ante hongos, virus, bacterias, favorecer el desarrollo del sistema inmunológico y modula citocinas proinflamatorias (1) (3). Las inmunoglobulina A (Ig A) se encuentra en altas concentraciones en el calostro, recubriendo tubo digestivo, evitando adherencias y penetración de patógenos (1) (2) (3). La fracción nitrogenada no proteica participan en el desarrollo del tracto gastrointestinal, así como en la inmunidad humoral y celular (1). La inmunidad

otorgada con la práctica de la lactancia otorga células de estirpe inmunológica (1) (4). La microbiota de la leche materna favorece la colonización del intestino del recién nacido (1).

Por ello, es el sustento obligatorio y exclusivo durante los primeros seis meses de vida y es el alimento principal de la dieta al menos hasta los dos años (5) (6) (7). A nivel mundial el porcentaje de lactancia materna exclusiva (LME) se encuentra muy por debajo de las metas establecidas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que aproximadamente sólo un tercio de lactantes alcanzan la LME al sexto mes (8). La LME puede llegar a reducir la muerte neonatal hasta en un 16% (9). Por ello, la OMS ha propuesto la meta de llegar a un 50% de LME a los 6 meses para el año 2025. Según datos recientes, la lactancia materna no exclusiva, aportan el 11,6% de mortalidad en los niños menores de 5 años (9).

A nivel mundial, se describen diversos factores con el no inicio de la LME o con su discontinuación antes de los seis meses de edad. La tasa de amamantamiento, en países como Tanzania, Turquía, Australia, Tailandia, Estados Unidos y Brasil, varía al tercer mes de edad desde un 21% hasta un 68%, y al llegar al sexto mes, la

reducción es del 15% al 30% (8). Salsavilca y Valles (10) (2016), realizaron un análisis sistemático y retrospectivo de: Inglaterra, España, Australia, Arabia Saudita, EEUU, México, Colombia, Brasil y Chile y señalan como factores adversos para la duración de LME la edad materna <25 años, el bajo nivel educativo y la primiparidad.

Chang et al (8)(2019), en su análisis prospectivo realizado en el hospital de Taiwán; se plantearon como objetivo estudiar los factores relacionados al cese de LME al mes y al segundo mes postparto y sus resultados fueron que el 40,1% y 29,3% mantuvieron LME en el primer y segundo mes respectivamente y concluyeron que las causas de destete temprano de LME se relacionan con el nivel de educación, la paridad, regreso laboral y la percepción de la baja cantidad de leche.

Vila et al (11) (2019), en su estudio observacional y retrospectivo desarrollado en el departamento de salud de la Ribera(España), tuvieron como propósito identificar la prevalencia de LME después de tres meses postparto y conocer qué ocasionó el abandono precoz. Identificaron una disminución de un 20% de LME desde el egreso hasta el tercer mes posparto y observaron mayor mantenimiento de LME en mamás múltiparas. siendo la hipogalactia y la ganancia de peso del recién nacido por debajo de lo recomendado los factores que con más frecuencia propiciaron el cese precoz de la LME.

Agho et al (12)(2021), desarrollaron una investigación de tipo retrospectivo en Bangladesh, con la finalidad de estudiar a las madres adolescentes y estimar los indicadores de lactancia y factores asociados con las prácticas de alimentación materna. Encontraron que el 57,8% de madres no iniciaron lactancia materna dentro de la primera hora y que sólo el 53 % practicaron LME. Asociaron la LME con la paridad, exposición a medios y la región geográfica. Expresaron que el tener dos a más hijos se relaciona con mayor probabilidad de LME. Acotaron que las madres adolescentes presentan menos probabilidad de amamantar a sus hijos en comparación con las madres mayores y que esto se evidencia en países de altos, medios y bajos ingresos.

Ramiro et al (13)(2018), realizaron un estudio de tipo transversal realizado en Madrid y se propusieron determinar la prevalencia y duración de la lactancia materna (LM)(leche materna

combinada con fórmula) y la LME, identificar los motivos para no iniciar o suspender la lactancia y describir los factores asociados al mantenimiento de la LME. Reportaron una prevalencia de la LME de 25,4 % a los seis meses de vida. El 25,9% abandonaron la LME por el retorno laboral y el 36 % por insuficiente producción de leche. En esta investigación, el mantenimiento de la LME durante los seis primeros meses se asoció a mayores de 35 años [$p=0,021$; OR: 2.76; IC: 1,16-6,53], reportándose que tres veces más madres mayores mantienen la LME por seis meses en comparación con madres menores de 20 años.

Reyes et al (14) (2020) realizó un estudio observacional de corte transversal en el hospital pediátrico de Cuba, cuyo objetivo fue determinar factores clínicos y sociodemográficos con respecto al abandono precoz de la LME en lactantes. Encontraron que de 720 lactantes, el 72,3 % presenta destete precoz con mayor porcentaje en el mes 4 y 5. Concluyeron que la edad materna no guarda relación con el cese precoz de la LME ni con sus causas y que el abandono precoz de la LME es independiente de la ocupación laboral y el nivel de instrucción materna. Sin embargo, acotaron que del 12,4 % de madres adolescentes, 65 presentaron destete precoz y que dentro del grupo de madres con secundaria aprobada (51,6%) fueron las que más destetaron.

En otra investigación realizada en Cuba, Rosada et al (15)(2019) desarrollaron una indagación tipo descriptivo, retrospectivo, casos y controles en 147 mamás, cuya finalidad fue determinar los elementos de riesgo para el cese de la LME antes del sexto mes de vida. En dicho estudio, 49 mamás abandonaron la LME y concluyeron que la edad menor de 20 años [42,8%; $p=0,06$; OR:2.1], el bajo nivel de estudio [46,9%; $p=0,07$; OR:5.6], la familia disfuncional y la percepción de que el lactante pasa hambre por no tener suficiente leche son los principales factores de riesgo.

En la región de Maipo-Chile, Nuñez y Riesco (16) (2020) en su indagación tipo cohorte con rastreo al mes 2, 4 y 6 de lactancia de 105 mamás adolescentes, se plantearon analizar factores asociados con el cese de la LME. Encontraron que, al cuarto mes, 70 madres procedieron al destete. 51,4 % son menores de 17 años y 95,2% tienen primaria completa. Concluyeron que la tasa más alta de abandono ocurre antes del cuarto mes y que la percepción materna de la calidad de la leche y el uso del chupete fueron las variables significativas.

En Perú, Quispe et al (17) (2018), en su estudio descriptivo transversal realizado en el hospital Essalud-Ica, cuya finalidad fue identificar características y creencias de 160 mamás relacionadas con el cese LME. Hallaron un 61% de interrupción de LME entre las edades de 30-49 años, con instrucción superior completa e incompleta y trabajadoras. Infiriendo que el cese LME se asocia con mujeres de mayor edad [48,12%; $p=0,003$], mejor grado de instrucción [71,25%; $p=0,046$], trabajadoras [70,49%, $p=0,000$] y mejor ingreso económico.

En el Centro de Salud -Lima, Rondán (18)(2015), en su búsqueda observacional, analítica y transversal tuvo como propósito determinar factores de riesgo relacionados al abandono de LME en niños de 6 meses. Expresó que, de 105 niños, 35 abandonaron LME y 70 no abandonaron LME. Identificó a la edad materna <19 años [28,6%; OR:3.100; $p=0,028$], nivel de escolaridad como no estudios superiores [85,7%; OR:2.93; $p=0,042$], la ocupación de sí trabajar [42,9%; OR:1.750; $p=0,035$] y la primiparidad [65,7%; OR: 1.71; $p=0,029$] como factores con dependencia significativa para el abandono de LME.

En el Hospital III-Essalud-Piura, Marquezado (19) (2017), en su estudio de diseño transversal, tuvo como fin identificar factores asociados a la duración de lactancia materna en los primeros 24 meses en 164 mamás. Encontrando al regreso laboral [OR=3.84; $p<0,05$] y el nivel de educación superior [OR=2.67; $p<0,05$] como factores de riesgo para la duración breve de la lactancia materna, definida por el investigador como aquella que dura menos de 12 meses.

En Trujillo, Calderón (20) (2021), cuyo trabajo fue realizado en el Hospital Belén de Trujillo (Perú), siendo de tipo observacional y transversal, estudió a 285 madres por consultorio externo donde encontró que el grado de instrucción [42,7%; $p=0,05$] y la procedencia [87,9%; $p=0,013$] afectan a la LME, encontrando que las madres analfabetas, así como las que cuentan con el grado educativo de primaria y secundaria tienen más predisposición a dar LME que aquellas con nivel de instrucción superior. Así mismo, determinó que las madres procedentes del área rural están 1,2 veces más dispuestas a dar LME que aquellas que provienen del área rural. Acotó que la distribución de la edad materna fue la misma entre las que mantuvieron la lactancia y las

que no lo hicieron.

En el hospital de Laredo, Santiago (21) (2022), en su indagación correlacional transversal, cuya finalidad fue determinar asociación de factores socioculturales maternos con abandono de LME en los primeros seis meses, estableció que existe una relación significativa entre el grado de instrucción y ocupación con el abandono de la LME, pero no encontró relación significativa con la edad, estado civil y procedencia ($p=0,098$; $p=0,516$; $p=0,719$).

En Trujillo-HRDT, Miñano (22)(2017) en su encuesta retrospectiva transversal, tuvo como fin identificar factores que influyen en el cese de LME durante los primeros 6 meses de vida y encontró que la edad >35 años [80%; $p=0,03$; $\chi^2=7,032$], la primera gesta [73,9%; $p=0,049$; $\chi^2=3,89$] y trabajar de manera independiente [95,2%; $p<0,05$; $\chi^2=18,63$] presentaron una relación significativa y negativa con el cumplimiento de la LME. El ser ama de casa y el tipo de parto vaginal mostraron una relación positiva con la LME.

Salsavilca (23)(2020), en su análisis de ENDES 2018, de tipo descriptivo-transversal, tuvo como fin identificar la prevalencia de LME, determinar asociación entre factores sociodemográficos y establecer adherencias de la LME en féminas fértiles de 15-49 años con un hijo menor de seis meses. En respuesta obtuvo una prevalencia de LME DE 10,2% e identificó como factores de riesgo la edad, la educación de la pareja y el índice de pobreza. Concluyó que la edad mayor a 30 años (1,6 veces), el tener trabajo (2,2 veces) y la riqueza alta (1,6) expresan no adherencia a la LME.

En nuestro país, según un informe reciente del INEI, la región Costa muestra un descenso de la lactancia materna de 61,2% (2016) a 54,9% (2022) en los últimos seis años (24). A esta problemática nacional, se añaden la introducción de alimentos diferentes a la LME antes del inicio de la lactancia en un 51,6% en la región Costa y 47,4% en el área urbana (25).

La leche materna es el sustento de oro para el neonato (26). En una toma completa, el recién nacido y el infante ingiere un fruto cambiante con propiedades diferentes en cada fase de la succión y se ajusta a las necesidades que requiere en ese momento (27) (28) pero también es un nutriente emocional (29) (30). Es biológicamente compleja,

protectora, formadora del sistema inmune (31) y digestivo.

El problema no es el inicio de la lactancia sino la mantención de ella. Es importante el estudio de esta relación (32) y es necesario identificar factores asociados al abandono de la LME.

Métodos

DISEÑO: observacional, analítico, retrospectivo, casos y controles

POBLACION: Conformado por las madres de los lactantes menores nacidos en el Departamento de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo nacidos entre enero a junio del 2022.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

CASOS:

- Abandonaron la LME antes del sexto mes de vida del lactante
- Edad de la madre entre 14 a 40 años
- Aceptación de la madre para responder el cuestionario

CONTROLES:

- Cumplieron con LME hasta el sexto mes de vida del lactante
- Edad de la madre entre 14 a 40 años
- Aceptación de la madre para responder el cuestionario

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres con diabetes, TBC, SIDA.
- Historia clínica sin datos completos.
- Madres cuyos lactantes tengan antecedente de bajo peso al nacer, prematuridad, malformaciones congénitas mayores, hospitalizaciones neonatales o hasta los 6 meses de edad.

MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 78 pacientes, 26 fueron los casos y los controles 52. Las historias clínicas se seleccionaron aleatoriamente hasta completar el número de muestra obtenida.

Cálculo del tamaño de muestra: se utilizó la fórmula de casos y controles. Por cada caso se

utilizó dos controles. Se obtuvo la proporción p1 (riesgo de exposición entre los casos) considerando el factor primiparidad del estudio de Rondán (18) un estudio sobre factores de riesgo asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de CRED en Lima. La representatividad está basada en la selección de la muestra que fue aleatoria, porque cada historia tuvo la misma posibilidad de ser seleccionada.

Definiciones

Abandono de la lactancia materna exclusiva

Conceptual: es la interrupción de la alimentación con sólo leche de pecho (que puede incluir: vitaminas, minerales, sales de rehidratación o medicamento) agregando la ingesta de té, jugo, agua, leche de fórmula u otro alimento antes de los seis meses de edad (32).

Operacional:

Si: Ocurre cuando el lactante ingiere té, jugo, agua, leche de fórmula u otro alimento antes de los seis meses de edad (32).

No: en caso contrario; su alimentación es solo con lactancia materna

Edad materna

Conceptual: es el tiempo en el que ha vivido una persona desde la fecha de su nacimiento hasta la fecha de investigación.

Operacional:

14- 19 años; 20 – 25 años; 26 – 30 años; 31– 35 años; 36-40 años

Grado de instrucción

Conceptual: Es el nivel de estudios realizados sin tener en cuenta si lo ha terminado o en estado incompleto.

Operacional:

Sin estudios; Básicos; Media incompleta; Media completa; Técnico; Universitaria incompleta; Universitaria completa

Ocupación

Conceptual: es la profesión, negocio, actividad u otro medio de ganarse la vida y ocupa la mayor

parte del tiempo.

Operacional:

Ama de casa; Trabajadora dependiente;
Trabajadora independiente; Estudiante

Paridad

Conceptual: se define como la cantidad de hijos que ha tenido una mujer hasta la fecha (17).

Operacional:

Primípara: Cuando la madre hasta la fecha ha tenido 1 hijo.

Múltipara: Cuando la madre hasta la fecha ha tenido de 2 – 5 hijos.

Gran múltipara: Cuando la madre hasta la fecha ha tenido más de 5 hijos.

2.1. PROCEDIMIENTOS

Se identificaron las historias clínicas de los lactantes menores que nacieron en el Departamento de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo, entre enero a junio del 2022, y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Después de haber obtenido el número de historia clínica, se efectivizó su revisión y mediante el número telefónico consignado, se estableció comunicación con las madres de los lactantes. Se elaboró una base de datos.

2.2. PROCESAMIENTO

Los datos se ingresaron en una base de datos en EPI INFO versión 7.2.2.6. Se aplicó la prueba del Chi cuadrado de independencia de criterios (χ^2) para determinar si hay fuerza de asociación entre los factores con el abandono de la LME, teniendo en cuenta la significancia estadística del 5% ($p < 0,05$). Si existió asociación estadística significativa se calculó para el grupo de riesgo del factor el OR (Odds ratio) con su respectivo intervalo de confianza. Si OR fue mayor de 1 se consideró al factor como factor de riesgo para el abandono de la LME del Hospital Belén de Trujillo.

2.3. ASPECTOS ÉTICOS

Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Privada Antenor Orrego (R. N.º

01162-2024). Y del Comité Institucional de Investigación y Ética del Hospital con código de identificación N.029-2024. Se tuvo como pilar la declaración de Helsinki para esta investigación (34).

Se solicitó el consentimiento informado de las madres. La recopilación de la información fue responsabilidad del investigador, garantizando absoluta discreción. Se ha tenido en cuenta los artículos 42º y 46º, 63º y 89º del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico (35) del Perú, así como La Ley General de Salud 26842, artículo 15º (36).

Resultados

En la tabla 1 considerando a la edad materna 14-19 años como factor asociado para el abandono de la lactancia materna, se distingue que en las madres con abandono de lactancia materna exclusiva el 61,5% reportan dicha edad, y es corroborada por la prueba χ^2 cuadrado que declara una diferencia estadística altamente significativa; señalando que las madres de esta edad ≤ 19 años tienen 12,3 veces el riesgo de abandonar la lactancia materna respecto a las madres que tienen una edad >19 años.

En la tabla 2 al considerar al grado de instrucción de la madre “hasta media incompleta” como factor asociado para el abandono de la lactancia materna exclusiva, se advierte que en el grupo de casos el 76,9% tienen un grado de instrucción hasta media incompleta. La prueba χ^2 cuadrado confirma esta situación y declara una relación o diferencia estadística altamente significativa. El riesgo de abandono de la lactancia materna exclusiva de las madres con un grado de instrucción hasta media incompleta es 18,3 veces respecto al riesgo de las madres con un grado de instrucción más alto.

En la tabla 3 considerando a la ocupación de la madre fuera del hogar como factor asociado para el abandono de la lactancia materna exclusiva se observa que en ambos grupos el riesgo de reportar

abandono de la lactancia materna exclusiva es similar y que al someterse a la prueba chi cuadrado no se encuentran evidencias suficientes para declarar una relación o diferencia estadística significativa. Por consiguiente, debe asumirse que el Odds ratio no difiere del valor OR = 1.

En la tabla 4, al considerar a la paridad materna como primípara como factor asociado para el abandono de la lactancia materna exclusiva. De cada 100 madres que abandonan la lactancia materna exclusiva aproximadamente 69 son primíparas mientras; La prueba chi cuadrado confirma esta relación y declara una alta significación estadística con un OR = 9.4.

Discusión

En nuestro estudio, como se muestra en la tabla N. °1, encontramos que la edad entre 14-19 años, representó el 61.5% de los casos y concluimos en base a nuestro análisis estadístico en que es un factor asociado para el abandono de lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de edad. Se han realizado diversos trabajos que han encontrado una relación entre la edad materna y el abandono de la LME. Rosada et al (15), representó a la edad <20 años en 42.8% y se determinó que favorece el abandono de la LME [p=0,06; OR:2.1; IC:1,47-7,94]. Del mismo modo, Rondán (18) expuso al factor edad <19 años en un 28,6% mostrando dependencia significativa al abandono de LME [p= 0,028; OR= 3.100; IC:1,097-8,764]. Así mismo, Ramiro et al (13) establecieron que casi tres veces más las madres con una edad >35 años [p=0,021; OR:2.76; IC:1,16-6,53] mantuvieron la LME durante 6 meses en comparación con aquellas que tenían menos de 20 años. Además, Salsavilca y Valles (10) expresaron que la edad <25 años es un factor adverso para la duración de LME. A pesar que, Reyes et al (14) observaron al grupo de 20-34 años con mayor frecuencia de destete, acotaron que del grupo adolescentes (79 madres), el 82,2% destetó precozmente. No obstante, Quispe et al (17) refieren a la edad > 30 años como factor favorecedor para el cese de LME, pero es necesario señalar que dicho trabajo no tomó en cuenta a madres <20 años y fue realizado en población perteneciente al sistema de aseguramiento en salud Ica, siendo las

características sociodemográficas diferentes a la población de nuestro estudio. De la misma manera, en otro estudio realizado por Salsavilca (23), estableció que la edad de las madres >30 años presentaron 1,6 veces de razón de no prevalencia de no LME con respecto a las madres menores de 20 años; dicha conclusión según el autor es atribuida al mayor poder adquisitivo en este grupo etario con el consiguiente mayor consumo de sucedáneos de la leche materna. Así mismo, es de resaltar la discordancia con Miñano (22), quien encontró que la edad materna > 35 años se relacionó significativamente y negativamente con el mantenimiento de la LME hasta los 6 meses de edad. [80%; p=0.03; ch2:7,032]. No obstante, Santiago (21) no encontró relación a la edad materna [18-29 años] [p=0.098] con el abandono de LME. De igual forma, Calderón (20) expresa la no influencia de la edad [24-34 años] con la LME, señalando que la proporción de la edad fue similar en todas las categorías.

En la tabla 2 hemos determinado que el grado de instrucción hasta secundaria incompleta es un factor asociado para el abandono de la LME antes de los seis meses, acotando que en nuestra investigación la baja escolaridad está representada por la educación básica (11,5%) y el nivel de media incompleta (65,4%), siendo ésta última con mayor representación en el grupo de los casos. Dichos resultados concuerdan con diferentes trabajos aunque hay que considerar que la definición de bajo nivel de escolaridad varía en cada estudio. Chang et al (8) propuso a la baja escolaridad como la falta de título universitario [63,5%] y determinaron que estuvo relacionada al abandono de la LME al mes de edad (Odds Ratio Ajustado [AOR]=1.63, IC del 95 %=1.13, - 2.35) y a las 2 meses de edad (Odds Ratio Ajustado [AOR]=1.76, IC del 95 %=1.24, -2.49). Rosada et al (15), consideraron al nivel secundario como bajo nivel de instrucción (representado por el 46.9%) y encontraron su asociación con el abandono de LME (OR=5.6, P= 0.07; IC=1.04-30.7). En la investigación de Santiago (21), encontró significancia al nivel primario [53,8%] como factor de abandono de la LME [p=0,013]. Así mismo, Rondán (18), identifica el no tener estudios superiores [85,7%] como factor de riesgo [p=0,042; OR:2.936; IC= 1,007-8.561] para el abandono de LME. De igual forma, Salsavilca y Valles (10) expresa el bajo nivel de estudios como factor adverso para la LME. No obstante, en el estudio transversal de Reyes et al (14), no encontraron asociación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el cese

de LME. Por el contrario, Marquezado (12), identificó al grado de instrucción superior [$p < 0,05$; OR:2,67] como factor de riesgo para una duración breve de lactancia materna. De la misma manera, se expresa Calderón (20), determinó que las analfabetas [42,7%; OR:7.6; IC:1,54-37,6] y las de menor grado de instrucción [$p = 0,005$] presentan mayor predisposición en dar LME que en mujeres de instrucción superior. Quispe et al (17), concluyeron que el grado de instrucción superior [42,98%; $p = 0,046$] es un factor negativo para la LME, cabe señalar que el grupo estudiado pertenece a un nivel económico alto.

Al contrastar el abandono de la LME antes de los seis meses con el factor ocupación (tabla N.º 3), hemos concluido según el análisis de nuestros datos que no es un factor asociado para el abandono de LME antes de los seis meses. Resultados similares obtuvo Calderón (20), la ocupación no influye en el abandono de LME [$p = 0,112$]. No obstante, diversas investigaciones contradicen nuestros hallazgos (10) (13) (14) (17) (18) (19) (21) (22) (23).

En la tabla N.º 4, observamos al factor paridad con la variable abandono de LME antes de los seis meses, concluyendo que la primiparidad en un 69.2% (OR: 9.4, IC 95%:3.2-27.9) es un factor asociado para el abandono de LME antes de los seis meses. Nuestros resultados son similares a los obtenidos por otros autores. Miñano (22) concluyó que la primera gestación [73,9%, Chi2:3.89, $p = 0,049$] es un factor negativo para LME. Rondán (18) indica a la primiparidad [65,7%] como factor negativo [$p = 0,029$; OR: 1.709; IC: 0,737-3,964] para la LME. Chang et al (8) refiere a la primiparidad [45,5%] como factor asociado al abandono al mes [AOR: 38.74; IC:1,07-2,19] y a los dos meses [AOR:2.28; IC: 1,62-3,21] posparto. Vila et al (11) menciona significancia en el mayor número de hijos (34.8%) para mantener [$p = 0,05$] LME. Agho et al (12) expresa que a mayor cantidad de hijos se asocia al no abandono de LME antes de los seis. Así mismo, Salsavilca y Valles determinaron que la primiparidad [13%] constituye un factor negativo para LME (10).

Contribución de los autores: Angielina Jennifer Grados y Róger Gonzalo Muguera participaron en la conceptualización y diseño del estudio. Angielina J. Grados realizó la extracción de la información de las historias clínicas, elaboró el borrador y la versión final del artículo. Róger

Gonzalo Muguera realizó la revisión metodológica. Angielina J. Grados elaboró la estadística. Róger G. Muguera realizó el análisis estadístico. Angielina J. Grados la búsqueda de bibliografía. Angielina Jennifer Grados y Róger Gonzalo Muguera contribuyeron en la síntesis de datos, escritura y revisiones finales del manuscrito. Los autores aprobaron la versión final del artículo.

Referencias

1. Lapeña Maján, S; Hernández Rupérez, M B. La importancia de la lactancia y composición de la leche humana. In Tembory Molina C, Ares Segura S, García Jiménez C. Lactancia Materna. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2024. p. 1-10.
2. García López, Roxana. Composición e inmunología de la leche humana. Acta Pediátrica de México. 2011 julio-agosto; 32(4): p. 223-230. Online [cited 2024 agosto 28]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640330006.pdf>.
3. Rodríguez Aviles, Diego A; Barrera Rivera, Mirella K; Tibanquiza Arreaga, Lady; Montenegro Villavicencio, Antonella. Beneficios inmunológicos de la leche materna. RECIMAUC. 2020 enero; p. 93-104. Available from: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440/635>.
4. Calixto González, Rocío; González Jiménez, Marco Antonio; Bouchan Valencia, Patricia; Paredes Vivas, Yuriria; Vázquez Rodríguez, Stephania; Cébulo Vázquez, Arturo. Importancia clínica de la leche materna y transferencia de células inmunológicas al neonato. Perinatología y reproducción humana. 2011 abril-junio; 25(2): p. 109-114. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2011/ip112h.pdf>.
5. Comité de lactancia materna de la asociación española de pediatría. Lactancia materna en niños mayores o prolongada. aeped.es. [Online]. [cited 2024 agosto 28]. Available from: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-en-ninos-mayores-o>.
6. Comité de lactancia materna de la asociación española de pediatría. Recomendaciones sobre lactancia materna del comité de lactancia materna de la

- asociación española de pediatría. Aeped.es. [Online]. [cited 2024 agosto 28. Available from: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>.
7. Unicef México. Lactancia materna. Unicef.org. [Online]. [cited 2024 agosto 28. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>.
8. Chang P-C, Li S-F, Yang H-Y, Wang L-C, Weng C-Y, Chen K-F, et al. Factors associated with cessation of exclusive breastfeeding at 1 and 2 months postpartum in Taiwan. [Online].; 2019. Available from: Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0213-1>.
9. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna. Reporte. Organización Mundial de la Salud; 2017.
10. Salsavilca Salsavilca, Emilda Yenny; Valles Campos, Silvana Engracia. Factores que influyen en el inicio y duración de la lactancia materna exclusiva del recién nacido sano. [Online].; 2017 [cited 2021 junio 10. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/392/Tesis%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Vila-Candel R, Soriano-Vidal FJ, Murillo-Llorente M, Pérez-Bermejo M, Castro-Sánchez E. Mantenimiento de la lactancia materna exclusiva a los 3 meses posparto: experiencia en un departamento de salud de la Comunidad Valenciana. *Aten Primaria* [Internet]. 2019 Febrero; 51(2): p. 91-98. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.09.002>.
12. Agho K, Ahmed T, Fleming C, Dhama M, Miner C, Torome R, et al. Breastfeeding practices among adolescent mothers and associated factors in Bangladesh (2004–2014). *Nutrients*. 2021 Febrero; 13(2): p. 2-21 Available from <http://dx.doi.org/10.3390/nu13020557>.
13. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Arana Cañedo-Argüelles C, Esparza Olcina MJ, Cortés Rico O, Terol Caramonte M, et al. Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. *An Pediatr (Engl Ed)*. 2018 Mayo 30; 89: p. 32-43. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpede.2017.09.004>.
14. Reyes Montero Y, Alonso Uría RM, Rodríguez Alonso B, Castillo Isaac E. Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz. [Online].; 2020 [citado el 12 de julio de 2024]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
15. Rosada Navarro Y, Delgado Medina W, Meireles Ochoa MY, Figueredo González LI, Barrios García A. *Multimed*. [Online].; 2019 [citado el 12 de julio de 2024]; 23(6):1278-93. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000601278.
16. Nuñez Hernández, María Isabel; Riesco, María Luisa. Exclusive breastfeeding abandonment in adolescent mothers: a cohort study within health primary services. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020; 30(e3785): p. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.6252.3786>.
17. Quispe-Ilanzo MP, Oyola-García AE, Navarro-Cancino M, Silva-Mancilla JA. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. [Online].; 2018 [citado el 12 de julio de 2024]. Available from: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/434/160>.
18. Rondán Espíritu, Patricia Yaneth. Factores de riesgo asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Conde de La Vega Baja Lima. [Online].; 2015 [cited 2023 agosto 19. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1619/Rond%C3%A1n_%20EPY.pdf?sequence=6&isAllowed=y.
19. Marquezado Rivera, Mayra Isabel. Prevalencia y Factores Maternos Asociados a Duración de Lactancia Materna en niños menores de dos años. [Online].; 2017 [cited 2024 julio 12. Available from: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/2695/RE_MED.HUMA_MAYRA.MARQUEZADO_PREVALENCIA.Y%20FACTORES.MATERNOS_DATOS.PDF?sequence=1&isAllowed=y.
20. Calderón Muñante, Deyanira Dominique. Factores socioculturales y su influencia en la lactancia materna exclusiva. [Online].; 2021 [cited 2024 julio 12. Available from: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7650/REP_DEYANIRA_CALDERON_FACTORES.SOCIO

- CULTURALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Santiago Leyva, Danilo Moisés. Relación de los factores socioculturales maternos con el abandono de la lactancia materna exclusiva Hospital Distrital de Laredo-Trujillo, 2020. [Online].; 2022 [cited 2022 julio 12. Available from: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10337/REP_DANILO.SANTIAGO_RELACION.DE.FACTORES.SOCIOCULTURALES_removed%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 22. Miñano Mercado, Jainor Alexander. Factores que influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva de lactantes hasta 6 meses de edad. [Online].; 2017. Universidad Nacional de Trujillo [cited 2024 julio 12. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9a0b9c3b-d0f0-4fea-80af-9eebd52d5baa/content>.
 23. Salsavilca Javier, Jesús Martín. Factores sociodemográficos y adherencia a la lactancia materna exclusivaE:un análisis de la ENDES 2018. [Online].; Universidad Ricardo Palma,2020. [cited 2021 abril 26. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3226/JSALSAVILCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 24. INEI-Perú. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, primer semestre 2022. Encuesta demográfica y de Salud Familiar. [Online].; 2022. Gob.pe. [cited 2024 julio 12. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Indicadores_de_Programas_Presupuestales_I_Semestre_2022.pdf.
 25. INEI-Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2020.. [Online].; Gob.pe [citado el 12 de julio de 2024]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/.
 26. El libro de la lactancia. Google Play. Google.com. [Online].; 2020 [cited 2024 julio 12. Available from: <https://play.google.com/books/reader?id=I3ntDwAAQBAJ&pg=GBS.PP1.w.0.0.14&hl=es>.
 27. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna: guía para profesionales. Ascalema.es. [Online].; 2004 [cited 2024 julio 12. Available from: <https://www.ascalema.es/wp-content/uploads/2014/10/Comit%C3%A9-de-Lactancia-Materna-de-la-AEP.-Lactancia-materna.-gu%C3%ADa-para-profesionales.-2004.pdf>.
 28. Ministerio de Salud de Chile. Lactancia Materna. Contenido técnico para profesionales de la salud. [Online]. [cited 2016 julio 12. Available from: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf.
 29. Universidad de Costa Rica. La leche materna: un oro líquido que la industria jamás será capaz de igualar [Internet]. [Online]. [cited 2024 julio 12. Available from: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2019/5/16/la-leche-materna-un-oro-liquido-que-la-industria-jamas-sera-capaz-de-igualar.html>.
 30. Comité de Lactancia Materna del Hospital Belén de Trujillo. Política de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna. [Online].; 2022 [cited 2024 julio 12. Available from: <https://hbt.gob.pe/lactancia-materna/assets/docs/Politica%20Lactancia%20RD%20363-2022.pdf>.
 31. AEP Asociación Española de Pediatría. Manual de Lactancia Materna. Médica Panamericana ed.; 2015.
 32. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. Paho.org [citado el 12 de julio de 2024]. [Online].; 2017. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
 33. Pérttega Díaz, S; Pita Fernández S. Fisterra.com. [Online].; 2002 [cited 2023 agosto 25. Available from: <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/calculo-tamano-muestral-estudios-casos-controles/>.
 34. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Wma.net. [Online].; 2024 [cited 2024 agosto 25. Available from: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.
 35. Código de ética y deontología- Colegio Médico del Perú. cmp.org.pe. [Online]. [cited 2024 agosto 25. Available from: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/01/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOG%C3%8DA.pdf>.
 36. Ley General de Salud. gov.pe. [Online]. [cited 2024 agosto 25. Available from: [https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/Comisiones/2004/Ambiente_2004.nsf/1Docpub/92E72ED7CFDBF90905256F320051D81C/\\$FILE/L26842.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/Comisiones/2004/Ambiente_2004.nsf/1Docpub/92E72ED7CFDBF90905256F320051D81C/$FILE/L26842.pdf).

Tabla 1: Edad de la madre 14-19 años como factor asociado para el abandono de la lactancia materna antes de los seis meses en lactantes menores del Hospital Belén de Trujillo enero-julio 2022.

Edad materna 14- 19 años	Abandono de lactancia materna exclusiva				Prueba
	Sí		No		
	N.º	%	N.º	%	
Sí	16	61,5	6	11,5	$\chi^2 = 12,3$ p= 0,000
No	10	38,5	46	88,5	OR=12.3 3.8< OR< 39.2
<i>Total</i>	26	100,0	52	100,0	

p < 0.01 existe relación estadística altamente significativa.

Tabla 2: Grado de instrucción hasta secundaria incompleta de la madre como factor asociado para el abandono de la lactancia materna antes de los seis meses en lactantes menores del Hospital Belén de Trujillo enero-julio 2022.

Grado de instrucción hasta secundaria incompleta	Abandono de lactancia materna exclusiva				Prueba
	Sí		No		
	N.º	%	N.º	%	
Sí	20	76,9	8	15,4	$\chi^2 = 28,5$ p= 0.000
No	6	23,1	44	84,6	OR=18.3 5.6< OR< 59.9
<i>Total</i>	26	100,0	52	100,0	

p < 0.01 existe relación estadística altamente significativa.

Tabla 3: Ocupación de la madre en la condición de ama de casa como factor asociado para el abandono de la lactancia materna antes de los seis meses en lactantes menores del Hospital Belén de Trujillo enero-julio 2022.

Ama de casa	Abandono de lactancia materna exclusiva				Prueba
	Si		No		
	N.º	%	N.º	%	
Sí	23	88.5	47	90.4	$\chi^2 = 0,07$ p= 0.792
No	3	11.5	5	9.6	OR=0.82 0.2< OR< 3.7
<i>Total</i>	26	100,0	52	100,0	

p > 0.05 no existe relación estadística significativa.

Tabla 4: Relación entre la paridad y el abandono de la lactancia materna antes de los seis meses en lactantes menores del hospital Belén de Trujillo enero-junio 2022.

Paridad	Abandono de lactancia materna exclusiva			
	Si		No	
	N.º	%	N.º	%
Primípara	18	69,2	10	19,2
Múltipara	8	30,8	42	80,8
<i>Total</i>	26	100,0	52	100,0

Chi2: 18,8; p < 0.001, Odds Ratio: 9.4, IC:3.2- 27.9