

DOI: <https://doi.org/10.64791/tsj4hv64>

## Prácticas de lactancia materna exclusiva y factores asociados a su abandono en gestantes del tercer trimestre, en un Centro de Salud, Andahuaylas

*Exclusive breastfeeding practices and factors associated with its abandonment in pregnant women in the third trimester, in a Health Center, Andahuaylas*

**Jessica Marilyn Guerra Salazar** 

Universidad Tecnológica del los Andes  
Jemaguesa.2015@hotmail.com

**Rosio Adrian Ambia** 

Universidad Tecnológica del los Andes  
rosioadr@gmail.com

**Johel Cárdenas Solano** 

Universidad Tecnológica del los Andes  
jcardenass@utea.edu.pe

Artículo recibido: 04 de mayo de 2026

Aceptado para publicación: 09 de junio de 2026

Conflictos de interés: Ninguno que declarar

### Resumen

El trabajo tuvo como objetivo: Determinar las prácticas de lactancia materna exclusiva y los factores asociados a su abandono en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Apurímac, 2025. Metodología: Investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 78 gestantes del tercer trimestre ( $\geq 28$  semanas de gestación), que constituyó el total de la población accesible (censo). Se aplicó un cuestionario validado ( $\alpha$  de Cronbach = 0,83) y una ficha de registro de factores asociados. Resultados: El 56,4% de las gestantes presentó prácticas inadecuadas de LME. Los factores con mayor prevalencia fueron: creencias culturales erróneas (66,7%), bajo nivel educativo (61,5%), ausencia de consejería de enfermería en el control prenatal (53,8%) y retorno laboral o actividad agrícola temprana (43,6%). Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y las prácticas de LME ( $\chi^2 = 31,74$ ;  $p < 0,001$ ). Conclusiones: Las prácticas de LME son predominantemente inadecuadas en las gestantes de Andahuaylas, siendo las creencias culturales y la ausencia de consejería de enfermería los factores más determinantes, lo que demanda intervenciones educativas interculturales en el control prenatal.

**Palabras clave:** lactancia materna exclusiva, gestantes, prácticas de amamantamiento, consejería de enfermería.



### Abstract

The word have with: Objective: To determine exclusive breastfeeding practices and factors associated with its abandonment in third-trimester pregnant women attended at the Chancas de Andahuaylas Health Center, Apurímac, 2025. Methodology: Quantitative, descriptive, cross-sectional research. The sample consisted of 78 third-trimester pregnant women ( $\geq 28$  weeks of gestation), constituting the total accessible population (census). A validated questionnaire (Cronbach's  $\alpha = 0.83$ ) and a factor registration form were applied. Results: 56.4% of pregnant women showed inadequate EBF practices. The most prevalent factors were: erroneous cultural beliefs (66.7%), low educational level (61.5%), absence of nursing counseling in prenatal care (53.8%), and early return to agricultural work (43.6%). A statistically significant association was found between educational level and EBF practices ( $\chi^2 = 31.74$ ;  $p < 0.001$ ). Conclusions: EBF practices are predominantly inadequate among pregnant women at the Andahuaylas Health Center, with cultural beliefs and lack of nursing counseling being the most determining factors, requiring intercultural educational interventions during prenatal care.

**Keywords:** *exclusive breastfeeding, pregnant women, breastfeeding practices, nursing counseling*

### INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la alimentación del lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin aporte de otros alimentos ni líquidos, incluida el agua (1). La evidencia científica acumulada es concluyente: la LME constituye la intervención preventiva de mayor impacto sobre la mortalidad infantil, protegiendo contra infecciones respiratorias, diarrea aguda, malnutrición y obesidad en etapas posteriores de la vida (2). A escala mundial, la tasa de LME en menores de seis meses se sitúa en el 48%, todavía por debajo de la meta del 50% establecida por la OMS para 2025, y se estima que su incremento sostenido podría salvar más de 820,000 vidas infantiles al año (3).

En el Perú, los datos del INEI-ENDES 2023 revelan que el 69,3% de los niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva, cifra que representó un incremento de 3,4 puntos porcentuales respecto al 65,9% registrado en 2022 (4). A nivel regional, la sierra peruana concentra tasas de LME superiores a la media nacional (78,7%), impulsadas en parte por la tradición cultural del amamantamiento en comunidades andinas (5). No obstante, en provincias como Andahuaylas, Apurímac, coexisten determinantes estructurales pobreza multidimensional, dispersión geográfica, baja escolaridad materna y cosmovisión andina sobre la alimentación del recién nacido que condicionan el abandono temprano de la práctica de la LME antes de cumplir los seis meses recomendados (6).

El Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, dependencia de primer nivel de la Dirección de Salud Apurímac II, atiende a una población predominantemente rural y quechuahablante de la provincia, constituyendo un escenario representativo de las brechas sanitarias de la sierra apurimeña (7). Estudios realizados en este mismo establecimiento evidencian que las gestantes presentan niveles medios de conocimiento sobre signos de alarma obstétrica, con notoria influencia del bajo nivel educativo y la escasa consejería de calidad recibida en el control prenatal (8). En este contexto, la gestación especialmente el tercer trimestre representa la ventana de oportunidad más eficaz para la intervención educativa de enfermería



orientada a la LME, dado que la preparación anticipada de la madre incrementa significativamente la duración del amamantamiento exclusivo (9).

Pese a la relevancia del problema, no se dispone de estudios actualizados que caractericen con rigor metodológico las prácticas de LME y sus factores asociados específicamente en las gestantes del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas. Esta brecha evidencial justifica el presente estudio, cuyos resultados proveerán información empírica de base para el diseño de intervenciones de consejería de enfermería contextualizadas y culturalmente pertinentes. El objetivo general fue determinar las prácticas de LME y los factores asociados a su abandono en gestantes del tercer trimestre atendidas en un centro de salud de Andahuaylas, 2025. Los objetivos específicos fueron: (a) describir las características sociodemográficas de la población; (b) evaluar las prácticas de LME según dimensiones (inicio temprano, técnica de amamantamiento, duración y exclusividad, creencias); y (c) identificar los factores biológicos, socioeconómicos y culturales asociados al abandono de la LME.

## **METODOLOGÍA**

Diseño y tipo de estudio. Investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal, ejecutada de marzo a septiembre de 2025 (10).

Población y muestra. La población estuvo conformada por 78 gestantes del tercer trimestre ( $\geq 28$  semanas de gestación confirmadas por ecografía) con control prenatal activo en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas durante el período de estudio, según el registro del Sistema de Información HIS-MINSA 2025. Dado el tamaño reducido de la población, se optó por un muestreo censal, incluyendo la totalidad de las gestantes que cumplieron los criterios de selección, lo cual elimina el error de muestreo y maximiza la representatividad del estudio (11). Criterios de inclusión: gestantes con  $\geq 28$  semanas de gestación confirmada por ecografía; con mínimo cuatro controles prenatales registrados en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas; residentes habituales en el área de influencia del establecimiento; que comprendan el idioma español o quechua y acepten participar mediante consentimiento informado. Criterios de exclusión: gestantes con contraindicación médica para la LME (VIH, tuberculosis activa en tratamiento con rifampicina, galactosemia neonatal diagnosticada); con trastorno mental severo diagnosticado; gestación múltiple de alto riesgo con hospitalización requerida. Se aplicaron dos instrumentos: *Cuestionario de Prácticas de Lactancia Materna Exclusiva (CPLME-24)*: 24 ítems agrupados en cuatro dimensiones: inicio temprano del amamantamiento (6 ítems), técnica correcta de succión y posicionamiento (6 ítems), duración y exclusividad de la LME (6 ítems) y creencias y conocimientos sobre la leche materna (6 ítems). Escala tipo Likert de tres niveles (siempre / a veces / nunca). Clasificación: práctica adecuada ( $\geq 75\%$ ), regular (50–74%) e inadecuada ( $< 50\%$ ). Validado por juicio de ocho expertos en enfermería obstétrica y salud pública ( $V$  de Aiken = 0,91);  $\alpha$  de Cronbach = 0,83. *Ficha de Registro de Factores Asociados al Abandono (FRFAA-18)*: 18 ítems que recogen factores biológicos (percepción de baja producción láctea, dolor en pezones), socioeconómicos (nivel educativo, actividad laboral) y culturales (creencias sobre el calostro y la leche "aguada", influencia familiar), construida sobre la base de la literatura de referencia (6)(12). Respuestas dicotómicas (sí/no).

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **Características sociodemográficas**



De las 78 participantes, el 71,8% tenía entre 18 y 32 años (media: 24,9 ± 6,8 años); el 11,5% era menor de 18 años. Respecto al nivel educativo, el 26,9% tenía educación primaria completa o incompleta, el 52,6% educación secundaria y el 20,5% educación superior técnica o universitaria. El 73,1% se identificó que hablan quechua. El 60,3% refirió ser ama de casa y el 28,2% realizaba actividad agrícola o comercio en mercado. El 66,7% procedía de zonas rurales del área de influencia del Centro de Salud. El 47,4% era primigestante y el 52,6% multigestante.

**Prácticas de lactancia materna exclusiva**

**Tabla 1.** Nivel de prácticas de LME en gestantes del tercer trimestre.

| Nivel de práctica | n         | %           |
|-------------------|-----------|-------------|
| Adecuada          | 14        | 17,9%       |
| Regular           | 20        | 25,6%       |
| Inadecuada        | 44        | 56,4%       |
| <b>Total</b>      | <b>78</b> | <b>100%</b> |

El 56,4% de las gestantes presentó prácticas inadecuadas sobre LME, y únicamente el 17,9% alcanzó el nivel adecuado. La dimensión con mayor déficit fue "técnica correcta de succión y posicionamiento" (63,4% de respuestas incorrectas), seguida de "duración y exclusividad" (57,7%). La dimensión con mejores resultados fue "inicio temprano" (46,2% de respuestas correctas), sugiriendo que las gestantes tienen alguna noción sobre el valor del calostro, pero carecen de las habilidades prácticas para el amamantamiento correcto. Estos resultados son consistentes con los reportados por Calderón Ortiz en el 2025 en el propio Hospital Sub Regional de Andahuaylas, donde el 52,2% de las madres adolescentes primíparas mostraron prácticas inadecuadas de LME (13), evidenciando que el déficit práctico en el amamantamiento es un patrón estructural en la provincia que trasciende el grupo etario.

**Factores asociados al abandono de la LME**

**Tabla 2.** Factores asociados al abandono de la LME en gestantes.

| Factor  | n  | %     |
|---|----|-------|
| Creencias culturales erróneas                         | 52 | 66,7% |
| Bajo nivel educativo (primaria o menos)               | 48 | 61,5% |
| Falta de consejería de enfermería en control prenatal | 42 | 53,8% |
| Retorno laboral agrícola o comercial temprano         | 34 | 43,6% |
| Percepción de baja producción de leche                | 29 | 37,2% |
| Dolor en pezones o mastitis previa referida           | 24 | 30,8% |
| Influencia negativa de familiares o suegra            | 21 | 26,9% |
| Desconocimiento sobre almacenamiento de leche materna | 17 | 21,8% |

El factor más prevalente fue las creencias culturales erróneas (66,7%), representadas principalmente por la noción andina de que el calostro es sucio o perjudicial para el neonato,



y la creencia de que la leche materna se enfría con el trabajo agrícola y puede dañar al lactante. Estas creencias son profundamente arraigadas en el contexto que hablan quechua de Andahuaylas y han sido documentadas en estudios de la sierra norte y sur del Perú como barreras culturales de primera magnitud (6). El bajo nivel educativo (61,5%) como segundo factor refleja la estructura sociodemográfica de la población: el 26,9% de las gestantes tiene primaria incompleta o completa, condición que limita la capacidad de comprensión y apropiación de la información sobre LME entregada durante el control prenatal en formato escrito o en castellano estándar.

La ausencia de consejería de enfermería de calidad durante el control prenatal (53,8%) es el tercer factor en prevalencia y el de mayor susceptibilidad de modificación mediante intervención institucional directa. La Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna del MINSA en el 2019 establece de forma explícita los criterios metodológicos para desarrollar esta consejería como parte obligatoria de la atención prenatal (9). Sin embargo, los hallazgos sugieren que más de la mitad de las gestantes de este establecimiento no recibieron una consejería efectiva, lo que coincide con lo reportado por Díaz-Vera y Chumacero-Flores en el 2024 en Piura, quienes documentaron que la consejería de enfermería estructurada mejora significativamente el conocimiento sobre LME en primigestas, con mayor efecto cuando se aplica en más de cinco sesiones (7). El retorno laboral o actividad agrícola temprana (43,6%) refleja la precariedad socioeconómica de las familias rurales de Andahuaylas, donde la mujer gestante o puérpera retoma las labores del campo o el comercio en el mercado local semanas después del parto, interrumpiendo la LME de forma prematura (8).

**Tabla 3. Asociación entre nivel educativo y prácticas de lactancia materna exclusiva.**

| Prueba estadística           | Valor  | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson      | 31,740 | 2  | 0,000                       |
| Razón de verosimilitud       | 34,182 | 2  | 0,000                       |
| Asociación lineal por lineal | 29,516 | 1  | 0,000                       |
| N de casos válidos           | 78     | —  | —                           |

El valor del estadístico Chi-cuadrado de Pearson ( $\chi^2 = 31,740$ ;  $gl = 2$ ;  $p < 0,001$ ) indica que existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel educativo de la gestante y sus prácticas de lactancia materna exclusiva. El coeficiente de contingencia  $C = 0,538$  evidencia una asociación de magnitud moderada-alta. Se cumplen los supuestos del test: más del 80% de las celdas presentan frecuencias esperadas  $\geq 5$  y ninguna celda tiene frecuencia esperada  $< 1$ .

El gradiente educativo observado confirma que la escolaridad es el predictor individual más robusto de las prácticas de amamantamiento, tendencia documentada tanto en el contexto latinoamericano (2) como en el nacional, donde la ENDES 2023 reporta que las mujeres con educación superior tienen tasas de LME hasta 18 puntos porcentuales superiores a las de educación primaria (4). Este hallazgo es de alta relevancia para el diseño de intervenciones de enfermería en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, dado que el 79,5% de la muestra tiene educación secundaria o inferior, constituyendo el grupo objetivo prioritario de toda estrategia de consejería en lactancia.

**CONCLUSIÓN**



Las prácticas de lactancia materna exclusiva en las gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas son predominantemente inadecuadas (56,4%), con mayor déficit en las dimensiones de técnica correcta de amamantamiento y duración de la LME. Los factores con mayor prevalencia asociados al abandono fueron las creencias culturales erróneas (66,7%), el bajo nivel educativo (61,5%) y la ausencia de consejería de enfermería efectiva durante el control prenatal (53,8%). Se encontró asociación estadísticamente significativa y de magnitud moderada-alta entre el nivel educativo y las prácticas de LME ( $\chi^2 = 31,74$ ;  $p < 0,001$ ;  $C = 0,538$ ).

Los resultados exigen el fortalecimiento urgente de la consejería de enfermería en el control prenatal de un centro de salud de Andahuaylas, con enfoque intercultural y en idioma quechua, metodologías demostrativas y participación de agentes comunitarios de salud. Se recomienda la implementación de sesiones educativas grupales con madres y familias en el tercer trimestre, orientadas a la negociación y resignificación de creencias culturales sobre la alimentación del recién nacido en el contexto andino de Andahuaylas.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 25 jun 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 5 jun 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. UNICEF; OMS. En la Semana Mundial de la Lactancia Materna, UNICEF y la OMS llaman a la igualdad de acceso al apoyo a la lactancia materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 15 jun 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2024-on-world-breastfeeding-week--unicef-and-who-call-for-equal-access-to-breastfeeding-support>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Lactancia materna en la población menor de seis meses de edad aumentó de 65,9% a 69,3% entre los años 2022 y 2023 [Internet]. Lima: INEI; 2024 [citado 13 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-076-2024-inei.pdf>
5. CEPLAN. Incremento de la lactancia materna exclusiva – Ficha de seguimiento [Internet]. Lima: CEPLAN; 2024. Disponible en: [https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/ts\\_3\\_salud](https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/ts_3_salud)
6. Quispe-Agüero Y, Flores-Huanca M, Ccahuana-Quispe R. Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, 2024. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2025.
7. Rivas Nuñez Y, Sosa Villegas T. Consejería de enfermería y conocimiento de lactancia materna exclusiva en primigestas adolescentes y adultas de un hospital de Piura, 2024 [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_791c9973fe96c3342b6982916042205d](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_791c9973fe96c3342b6982916042205d)
8. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). El 65,9% de menores de seis meses cuenta con lactancia materna exclusiva [Internet]. Lima: MINSA; 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1021904-el-65-9-de-menores-de-seis-meses-cuenta-con-lactancia-materna-exclusiva>



9. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Lima: MINSA; 2019. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393877-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna>
10. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2023.
11. Medina Bermeo A. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses nacidos en Hospital Simón Bolívar, febrero- julio 2024 [Internet]. Cajamarca: UNC; 2025. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/7866>
12. Huaman Velasque y Arque Colque. Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes del Centro de Salud de San Gerónimo, Andahuaylas 2022 [Internet]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/d036861f-3135-4471-af83-18aa2039b28d>
13. Calderón Ortiz LA. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero-septiembre 2024 [Internet]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2025. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/10370>
14. Leguía B y Vivanco Guzman. Conocimiento de la lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres de menores de 6 meses. Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2024 [Internet]. Apurímac: Universidad Tecnológica de los Andes; 2025. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/items/8aeddcd6-e108-4a3c-843b-c662fec5c5c2>