

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL  
CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO -  
2023**

<b>Para optar</b>	: El Título Profesional de Licenciada en Enfermería
<b>Autora</b>	: Lozano Chuquillanqui Aelen Diana Quispe Marin Eliana
<b>Asesora</b>	: Mg. Elva Adelina Granados Palacios
<b>Línea de investigación Institucional</b>	: Salud y gestión en salud
<b>Fecha de inicio y término</b>	: Julio del 2023 a Julio del 2024

Huancayo Perú

2024

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedico primero a DIOS quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerza para seguir adelante y no desmayar ante las adversidades, enseñándome a superar las dificultades y no desfallecer en el intento.

A mi madre que con su apoyo incondicional logre concluir mis estudios y ahora en el cielo es mi fortaleza y ejemplo para seguir superándome y a mis hermanos por su apoyo, comprensión, consejos y ayuda en los momentos difíciles para poder lograr mi objetivo

La autora

El siguiente trabajo de tesis está dedicado a DIOS por brindarme vida, salud y guiarme por el buen camino y a mis padres por brindarme valores y que gracias a sus esfuerzos e logrado culminar mis estudios y no desfallecer en el intento, a mi abuelita en el cielo que siempre fue mi ángel guardián y a todas las personas cercanas que me apoyaron durante el proceso de desarrollo.

La autora

## **AGRADECIMIENTO**

Nuestro agradecimiento especial a nuestra casa de estudios Universidad Peruana los Andes, lo cual nos abrió las puertas para formarnos profesionalmente, a nuestros docentes por todo el apoyo y enseñanza brindada, a nuestra asesora que sin su apoyo no hubiese sido posible culminar con el proyecto de tesis, al Centro de salud Justicia paz y vida que nos permitieron realizar la aplicación de proyecto de tesis.

Aelen y Eliana

# CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS  
NUEVOS DESAFÍOS  
NUEVOS COMPROMISOS

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00368-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

**FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO -2023**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. LOZANO CHUQUILLANQUI AELEN DIANA  
BACH. QUISPE MARIN ELIANA**

Facultad : **CIENCIAS DE SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor (a) : **MG. ELVA ADELINA GRANADOS PALACIOS**

Fue analizado con fecha **16/09/2024** con **198 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

**Excluye Citas.**

**Excluye Cadenas hasta 20 palabras.**

Otro criterio (especificar)

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **25 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 16 de setiembre de 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI**  
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es un proceso natural y fundamental para la nutrición y desarrollo óptimo de los lactantes. Este proyecto se enfocó en el análisis de las causas del incumplimiento de la lactancia materna exclusiva y cómo se pueden abordar para promover y mejorar la práctica de la lactancia materna en el mundo. El objetivo del presente proyecto fue determinar la relación entre los factores maternos con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023.

Metodológicamente, el método a que se utilizó fue el deductivo, analítico, cuantitativo, hipotético, el tipo de investigación fue básica, el nivel relacional con diseño correlacional, la población estuvo conformada por 613 madres de menores de 6 meses, la muestra fue de 237 madres, la técnica de recolección de datos fue la encuesta con instrumentos validados.

La estructura del proyecto incluye seis capítulos, el Capítulo I presentó el planteamiento del problema con las preguntas, objetivos y justificación, el Capítulo II contiene el marco teórico describiendo los antecedentes y bases teóricas, el Capítulo III tuvo la formulación de las hipótesis y variables. El Capítulo IV contiene la metodología, con el método, tipo, nivel y diseño de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento estadístico y el aspecto ético y Capítulo V con resultados, el análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones y anexos.

## CONTENIDO

▪ Dedicatoria	02
▪ Agradecimiento	03
▪ Introducción	04
▪ Contenido	06
▪ Contenido de tablas	09
▪ Contenido de figuras	11
<b>I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Descripción de la realidad problemática	13
1.2 Delimitación del problema	20
1.3 Formulación del problema	21
1.3.1. Problema General	21
1.3.2. Problemas(s) Específicos(s) (opcional)	21
1.4. Justificación	21
1.4.1. Social	21
1.4.2. Teórico	22
1.4.3. Metodológica	22
1.5. Objetivos	22
1.5.1. Objetivo General	22
1.5.2. Objetivo(s) Específico(s) (opcional)	23
<b>II.MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. -Antecedentes (nacionales e internacionales)	24
2.2. -Base teóricas o Científicas	32
2.3. -Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)	68

<b>III. HIPOTESIS</b>	
3.1.- Hipótesis General	70
3.2.- Hipótesis específicas (opcional)	70
3.3.- Variables (definición conceptual y operacional)	71
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	
4.1.- Método de Investigación	74
4.2.- Tipo de Investigación	74
4.3.- Nivel de Investigación	75
4.4.- Diseño de la Investigación	75
4.5.- Población y muestra	76
4.6.- Técnica e Instrumento de recolección de datos	77
4.7.- Técnicas de procesamiento y análisis de datos	82
4.8.- Aspectos éticos de la Investigación	83
<b>V.- RESULTADOS</b>	
5.1.- Descripción de resultados	85
5.2.- Contrastación de hipótesis	105
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	115
CONCLUSIONES	124
RECOMENDACIONES	125
<b>VI.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>127</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>136</b>
Anexo 1 Matriz de consistencia	
Anexo 2 Matriz de operacionalización de variables	
Anexo 3 Matriz de operacionalización de instrumentos	
Anexo 4 Instrumentos de recolección de datos	
Anexo 5 Confiabilidad de los instrumentos	

Anexo 6: Validación Del Instrumento Por Juicio De Expertos

Anexo 7: Identificación de la cobertura poblacional de atención estimada por el MINSA-  
Junín para la red Valle del Mantaro

Anexo 8: Declaración De Confidencialidad

Anexo 9: Compromiso De Autoría

Anexo 10: Consentimiento Informado

Anexo 11: Solicitud de permiso para la aplicación de la investigación

Anexo 12: Base de datos

Anexo 13: Galería de fotos

## CONTENIDO DE TABLAS

	Nº
Tabla 1: Factores de riesgo propias de la madre asociado al abandono de la LME en neonatos del RIS Chaclacayo, Lima, 2022	19
Tabla 2: Cuadro comparativo entre componentes de calostro y leche madura materna con leche de vaca	39
Tabla 3: Tipos de compuestos de la leche materna	40
Tabla 4. Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	86
Tabla 5. Edad en meses de cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	87
Tabla 6 Factor conocimiento de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	88
Tabla 7. Factor salud de la madre/niño de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	89
Tabla 8. Factor actitudinal de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	90
Tabla 9. Factores sociodemográficos de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	91
Tabla 10. Características del conocimiento materno de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	93
Tabla 11. Evaluación del conocimiento materno de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	95

Tabla 12. Dimensión factor salud de la madre/niño de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	97
Tabla 13. Dimensión factor actitudinal de la madre/niño de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	99
Tabla 14. Factor conocimiento y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	101
Tabla 15. Relación factor salud de la madre/niño y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	102
Tabla 16. Relación factor actitudinal y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	103
Tabla 17. Relación factores sociodemográficos y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	104
Tabla 18. Relación entre el factor conocimiento materno y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	107
Tabla 19. Relación entre el factor salud de la madre/niño y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	109
Tabla 20. Relación entre el factor actitudinal materno y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	111
Tabla 21. Relación entre el factor sociodemográfico y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	113

## CONTENIDO DE FIGURAS

	N°
Figura 1: Porcentaje de Lactancia Materna Exclusiva 0-5 meses de vida	15
Figura 2: Porcentaje de Lactancia Materna Exclusiva 0-6 meses de vida según ENDES 2021	16
Figura 3: Porcentaje de Lactancia Materna Exclusiva 0-6 meses de vida según ENDES 2021	17
Figura 4. Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	86
Figura 5. Edad en meses de cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	87
Figura 6. Factor conocimiento maternos de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	88
Figura 7. Factor salud de la madre/niño de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	89
Figura 8. Factor actitudinal de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	90
Figura 9. Factores sociodemográficos de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	92
Figura 10. Dimensión factor conocimiento materno de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	96
Figura 11. Dimensión factor salud de la madre/niño de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	98
Figura 12. Relación factor conocimiento y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	101
Figura 13. Relación factor salud de la madre/niño y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	102

Figura 14. Relación factor actitudinal y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023 103

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar la relación entre los factores maternos con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023.

**Metodología:** método deductivo, analítico, cuantitativo, de tipo básica, el nivel relacional con diseño correlacional, la población estuvo conformada por 613 madres de menores de 6 meses, la muestra fue de 237 madres, la técnica de recolección de datos fue la encuesta con los Instrumentos: “Inventario de factores maternos sobre lactancia materna” y “Identificación del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva”, que fueron validos por juicio de expertos y confiables por índice de repetibilidad por mitades. la prueba de hipótesis fue identificada según la ausencia de normalidad de los datos, se analizó con Rho de Spearman. **Resultados:** existe un 52.7% de incumplimiento de LME, desde el cuarto mes de vida el 21.5% de lactantes no recibieron leche materna, el conocimiento materno sobre la lactancia muestra un 37.1% de conocimiento bajo y 50.2% de conocimiento medio. en cuanto al factor salud madre/niño, 58.2% presenta afectación de la salud media y 15.2% una afectación alta, el factor actitudinal de la madre para cumplir la lactancia es desfavorable en 23.6% y de indiferencia del 48.5%, dentro de los factores sociodemográficos el único asociado fue número de hijos, en cuanto más hijos tiene la madre existe mayor incumplimiento de la lactancia, los otros hallazgos muestran 67% de madres en edad de 18 a 30 años, 66.7% son convivientes, 66.2 terminaron secundaria, 76.4% son amas de casa, 46,8% de las parejas no apoyan la LME. **Conclusión:** existe relación significativa entre los factores maternos de conocimiento, salud de la madre/niño y actitudes maternas con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva ( $p < 0.05$ ).

**Palabras clave:** Factores maternos, cumplimiento, lactancia materna exclusiva, conocimiento materno, salud madre/niño, actitudes maternas, factor sociodemográfico.

## ABSTRACT

**Objective:** determine the relationship between maternal factors with compliance with exclusive breastfeeding at the Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023 Health Center.

**Methodology:** deductive, analytical, quantitative method, basic type, relational level with correlational design, The population was made up of 613 mothers of children under 6 months, the sample was 237 mothers, the data collection technique was the survey with the Instruments: “Inventory of maternal factors on breastfeeding” and “Identification of breastfeeding compliance.” exclusive maternal”, which were valid by expert judgment and reliable by the repeatability index in half. The hypothesis test was identified according to the absence of normality of the data, it was analyzed with Spearman's Rho.

**Results:** there is 52.7% non-compliance with EBF, from the fourth month of life 21.5% of infants did not receive breast milk, maternal knowledge about breastfeeding shows 37.1% low knowledge and 50.2% medium knowledge. Regarding the mother/child health factor, 58.2% have medium health impairment and 15.2% have high impairment, the mother's attitudinal factor to breastfeed is unfavorable in 23.6% and indifference in 48.5%, among the factors. sociodemographic the only associated was number of children, the more children the mother has, the greater the non-compliance with breastfeeding, the other findings show 67% of mothers aged 18 to 30 years, 66.7% are cohabitants, 66.2 finished secondary school, 76.4% are housewives, 46.8% of couples do not support EBF.

**Conclusion:** there is a significant relationship between maternal factors of knowledge, mother/child health and maternal attitudes with compliance with exclusive breastfeeding ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** Maternal factors, compliance, exclusive breastfeeding, maternal knowledge, mother/child health, maternal attitudes, sociodemographic factor.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La lactancia materna exclusiva es la forma ideal de alimentar a los recién nacidos durante sus primeros seis meses de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva debido a sus múltiples beneficios para la salud tanto del bebé como de la madre (1).

A pesar de las recomendaciones de la OMS, muchas madres abandonan la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de edad del bebé. Las causas de incumplimiento a la lactancia materna exclusiva pueden ser múltiples y complejas, y pueden variar según las circunstancias individuales de cada madre y bebé (2).

Es importante abordar las causas de incumplimiento de la lactancia materna exclusiva para fomentar su duración y mejorar la salud de los recién nacidos y sus madres. En esta redacción se discutirán algunas de las posibles causas de abandono de la lactancia materna exclusiva y se proporcionarán estrategias para superarlas.

La lactancia materna exclusiva es una forma natural y saludable de alimentar a los recién nacidos. La leche materna contiene todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del bebé durante los primeros seis meses de vida, además

de proporcionar una protección inmunológica importante contra enfermedades y alergias (1).

A nivel internacional, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, informa que la lactancia materna exclusiva se cumple solo en el 40% de madres, encontrándose un elevado porcentaje de incumplimiento, además, refiere que en España solo el 66% de menores de 2 meses cumplen con la lactancia materna exclusiva, a los 3 meses se cumple en el 54% de menores y hasta los 6 meses solo llega al 28.5%. Si se revisan los índices de continuidad de la lactancia materna exclusiva reportados en Canadá, nueva Zelanda y Japón, en donde se muestran índice de LME que llegan entre 70 a 80%, contrariamente, en países como Estados Unidos, Francia, Irlanda y Reino Unido el porcentaje de madres que cumplen con la lactancia materna exclusiva llega solo entre el 15 al 43% hasta los 3 meses y de 0,2% al 14% de madres cumplen hasta los 6 meses. (3)

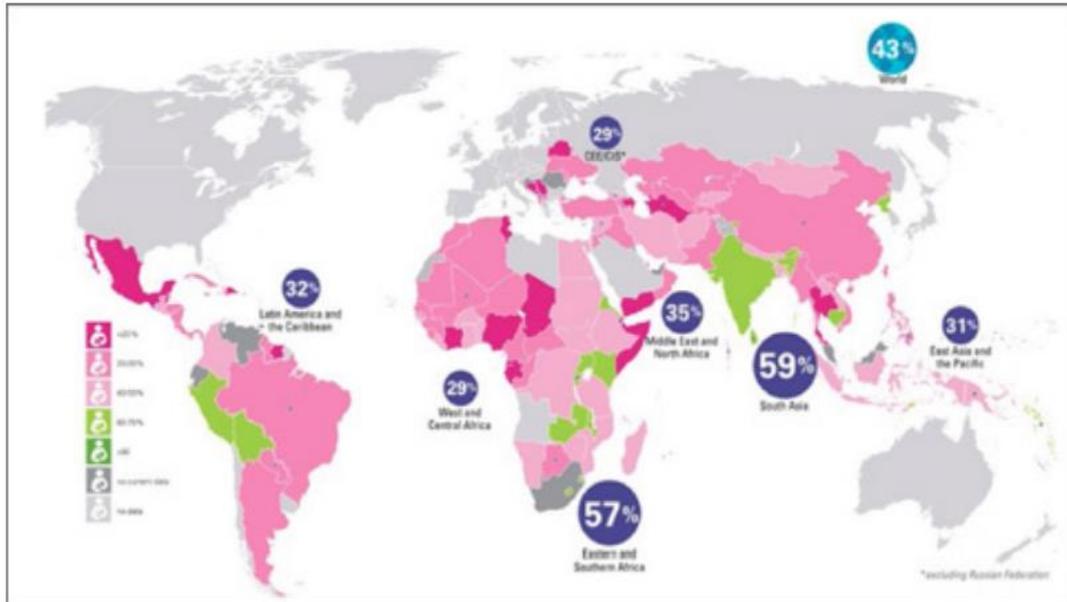
Por su parte la Organización Panamericana de la salud, reporta que el 38% de madres cumplen con la lactancia materna exclusiva en América Latina, en el país donde existe mayor incumplimiento es República Dominicana, donde se encontró que solo el 8% de madres cumplen con la lactancia materna exclusiva, igualmente ocurre en México donde solo el 14.5% cumple con la LME. (4)

La situación mundial refleja que, si bien el inicio de la lactancia materna es mayoritario en casi todos los países, existe una disminución progresiva durante los primeros meses de vida. Muchos y diversos factores son responsables de esto, como lo demuestra un reciente estudio epidemiológico realizado en nuestro país (5).

Según datos publicados en 2016 por UNICEF, solo el 43% (2 de cada 5) de los niños en todo el mundo continúan recibiendo LME a los 6 meses de edad. Las tasas más

altas las presentan los países del Sur de Asia con un porcentaje de LME del 60%, seguidos del Este y Sudáfrica con el 57%. Es muy preocupante que en muchas regiones este porcentaje sea solo del 30% (6)

*Figura 1: Porcentaje de Lactancia Materna Exclusiva 0-5 meses de vida*



Fuente: Base de datos global UNICEF, 2018 (6)

A nivel nacional, teniendo en cuenta la información en salud antes de la pandemia por COVID-19, de acuerdo con los hallazgos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2015 reportó que el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva es del 66%, en la zona urbana es donde se agudiza el incumplimiento llegando hasta 40%; en el área rural llega al 20%, asimismo, a nivel nacional se reporta que, de tres nacimientos, uno no recibe lactancia materna exclusiva (7).

La información encontrada sobre el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, durante la pandemia COVID-19, según la ENDES 2021, reporta que el 64% de madres cumplen con brindar la LME a sus menores hijos, en la zona rural llega al 81%, en la selva es del 71% y en la sierra del 77% (INEI 2022), como es evidente la

realidad respecto a la lactancia después de 6 años sigue siendo la misma, no se ha llegado a eliminar las barreras que limitan a que las madres den de lactar de manera exclusiva a sus hijos menores de seis meses (8).

Figura 2: Porcentaje de Lactancia Materna Exclusiva 0-6 meses de vida según ENDES 2021



Fuente: INEI, 2022, P.1(8)

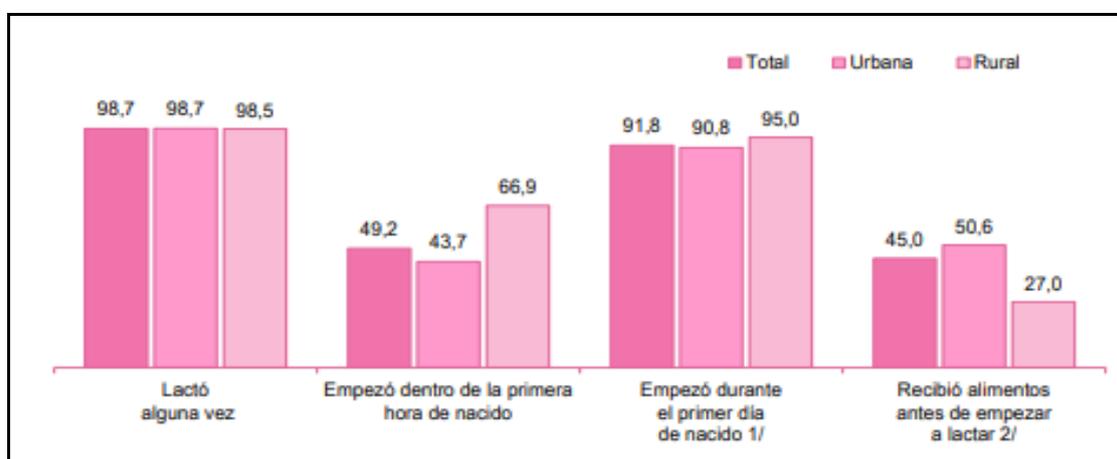
La Norma técnica de Lactancia Materna tiene el propósito de mejorar la salud y propiciar una buena alimentación de los niños y niñas hasta que cumplan los dos años, es por ello importante que se logre cumplir con la lactancia materna exclusiva, en acatamiento a este propósito se debe identificar los motivos por lo que las madres no llegan a cumplir con la lactancia materna exclusiva, lo cual provoca su incumplimiento y posterior abandono (9).

Sin embargo, a pesar de todos los beneficios de la lactancia materna exclusiva, muchas madres se enfrentan a dificultades que pueden llevar al incumplimiento de esta antes de los seis meses de edad del bebé. Algunas de las causas más comunes de abandono incluyen dolor e incomodidad durante la lactancia, muchas madres pueden experimentar dolor, fisuras o molestias en los pezones durante la lactancia, lo que puede dificultar la continuidad de esta, problemas de suministro de leche, algunas

madres pueden tener dificultades para producir suficiente leche para satisfacer las necesidades de su bebé, lo que puede llevar a la frustración y el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Otro de los aspectos a considerar es la falta de apoyo por parte de familiares, amigos, compañeros de trabajo o profesionales de la salud puede llevar a la desmotivación y el abandono de la lactancia materna exclusiva. Además, la presión social para dar biberón o usar fórmula puede llevar a algunas madres a abandonar la lactancia materna exclusiva. En la Figura 3, se observa que en el ámbito urbano solo el 43,7% de madres inician la LM dentro de la primera hora del nacimiento, asimismo, se aprecia un preocupante 50,6% de neonatos en la zona urbana que reciben alimentos distintos antes de consumir la leche materna y en la zona rural llega a 27%.

Figura 3: Porcentaje de Lactancia Materna Exclusiva 0-6 meses de vida según ENDES 2021



Fuente: INEI, 2022, P.1(8)

Para fomentar la continuidad de la lactancia materna exclusiva, es importante brindar apoyo y educación a las madres y sus familias. Los profesionales de la salud pueden proporcionar información y orientación sobre la lactancia materna, y las organizaciones de apoyo pueden brindar recursos y asesoramiento para superar las dificultades de la

lactancia materna exclusiva. También es importante crear entornos que apoyen la lactancia materna exclusiva, como lugares de trabajo amigables con la lactancia y espacios públicos donde se fomente la lactancia materna en público sin estigmatización

De continuar con esta problemática de incumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva en los menores de 6 meses, se pone en serio riesgo la salud y la vida de los más vulnerables, incumpléndose los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 de las Naciones Unidas, que en la propuesta del objetivo número tres, indica que se debe “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, el cumplimiento de este objetivo implica el desarrollo de actividades que reduzcan la posibilidad de la aparición de enfermedades y de la mortalidad infantil (10) , para ello el personal de salud tiene la absoluta responsabilidad de propiciar una alimentación adecuada y segura del niño y niña, mediante el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva,

En el Perú se ha generado varias normativas que garantizan el cumplimiento de la lactancia materna, El Ministerio de Salud estableció la Norma Técnica de Lactancia Materna cuyo propósito es garantizar la nutrición del niño hasta cumplir dos años de vida.  
(11)

Torres J, en Lima, el 2022, realizó un estudio realizado con el propósito de identificar la asociación entre factores de riesgo y el abandono de la lactancia materna exclusiva, encontró que está asociada a factores propios de la madre, a factores propios del niño y a factores relacionados a antecedentes médicos y a situaciones institucionales con un p valor de 0,012. Se evidencia a continuación la siguiente tabla: (12)

Tabla 1  
Factores de riesgo propias de la madre asociado al abandono de la LME en neonatos del  
RIS Chaclacayo, Lima, 2022

		X: Abandono de la lactancia materna por lactancia artificial en neonatos del RIS Chaclacayo				
			Alto	Medio	Bajo	Total
X1. Factores de riesgo propias de la madre	Alto	Recuento	63	10	0	73
		% del total	57,8%	9,2%	0,0%	67,0%
	Medio	Recuento	0	15	0	15
		% del total	0,0%	13,8%	0,0%	13,8%
	Bajo	Recuento	0	9	12	21
		% del total	0,0%	8,3%	11,0%	19,3%
Total	Recuento	63	34	12	109	
	% del total	57,8%	31,2%	11,0%	100,0%	

Fuente: Torres J. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la RIS Chaclacayo, Lima Este, 2021-2022 (12)

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

De acuerdo a la información de los profesionales de enfermería que laboran en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, indican que un elevado porcentaje de madres no cumplen de manera rigurosa con la lactancia materna exclusiva, comentan que con frecuencia practican la alimentación complementaria temprana, dando de comer a sus hijos calditos de carne, juguitos y aguas de mates de hierbas, esta conducta la mayoría de las madres la inician al cuarto mes de nacidos sus menores hijos, así mismo refieren desconocer las consecuencias que puede generar en el menor una alimentación complementaria antes de cumplir los 6 meses. Otra situación común es el alejamiento temprano de las madres de sus menores hijos, refieren que muchas de ellas trabajan fuera del hogar y que generalmente se ausentan todo el día, debiendo dedicarse al comercio, durante ese tiempo suelen hacer uso de otro tipo de leches distintas a la leche materna y practican el uso de los biberones, con el alto riesgo de padecer de enfermedades gastrointestinales.

## **1.2. Delimitación del problema**

### **- Delimitación teórica:**

En el estudio busca demostrar la relación que existe entre los factores maternos y el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, considerando que la lactancia materna es un proceso natural y fundamental para la nutrición y desarrollo óptimo de los lactantes, además, los beneficios de la lactancia materna exclusiva han sido reconocidos tanto por la comunidad médica como por la sociedad en general. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados para fomentar la lactancia materna exclusiva, en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida existe un alto índice de abandono temprano elevándose el riesgo de que los menores sufran enfermedades, las causas del abandono de la lactancia materna son múltiples y complejas, y van desde la falta de información y apoyo adecuado hasta la presión social y los mitos culturales.

### **- Delimitación espacial:**

El estudio se desarrolló en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, ubicado en el distrito de El Tambo, en la provincia de Huancayo, en la región Junín, el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida es una institución de salud clasificado por el MINSA con la categoría 1-4 y se ubica en el Jr. Los Tunales 150, del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida. Cuenta con personal de salud de distintas profesiones como médicos, enfermeros, obstetras, psicólogos, odontólogos, químico farmacéuticos, tecnólogos médicos, nutricionistas, técnicos en salud, entre otros, su infraestructura y equipamiento permiten brindar atención oportuna y adecuada.

### **- Delimitación Temporal:**

El tiempo en el que se realizará el estudio es de enero a octubre del 2023, periodo en el que se elaborará el proyecto, se presentará el mismo, se ejecutará mediante la recolección de datos y se elaborará el informe final de tesis para su presentación.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los factores maternos con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023?

#### **1.3.2. Problemas**

1. ¿Cuál es la relación entre el factor conocimiento materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023?
2. ¿Cuál es la relación entre el factor salud de la madre/niño con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023?
3. ¿Cuál es la relación entre el factor actitudinal materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023?
4. ¿Cuál es la relación entre el factor sociodemográfico con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023?

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Social**

Conociendo que el abandono de LME es una gran amenaza para los niños menores en nuestro país, estas consecuencias se manifiestan a lo largo de todo el ciclo vital. Este contexto compromete la situación económica y social del individuo, su familia, su comunidad y la nación, también aumenta el riesgo de

morbilidad e impide el crecimiento cognitivo y físico de los niños/as, lo que tiene un impacto negativo significativo en su vida actual y salud futura.

Este estudio se enfoca en el análisis de las causas del abandono de la lactancia materna exclusiva de las madres que reciben atención en el Centro de salud Justicia, Paz y Vida, posteriormente con los resultados se podrá promover y mejorar la práctica de la lactancia materna en la comunidad, desde un enfoque integral y multidisciplinario, donde el beneficiario principal es el niño o niña menor de 6 meses, además, las familias también se verán beneficiadas, al tener hijos sanos, con una buena nutrición y con un potencial de desarrollo óptimo.

La lactancia materna exclusiva está asociada con una serie de beneficios para la salud infantil, como una menor incidencia de infecciones, enfermedades crónicas y problemas de salud mental. Al comprender mejor los factores que influyen en la capacidad de una madre para cumplir con esta práctica, se pueden identificar áreas de intervención que mejoren el bienestar de los bebés desde las primeras etapas de su vida.

Uno de los propósitos del presente estudio fue comprender los factores que influyen en la capacidad de una madre para cumplir con la lactancia materna exclusiva, ello ayuda a empoderarla al proporcionarle el conocimiento y el apoyo necesarios para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de su hijo, mejorando la confianza de las madres en sus habilidades de crianza y promover una relación madre-hijo saludable desde el principio.

#### **1.4.2. Teórica**

Este estudio se enfoca en el análisis de las posibles causas del incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, una vez que se descubran estos hallazgos constituirán los argumentos que expliquen la problemática del incumplimiento

de la LME, además, la información que surge del estudio, fortalecerá la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender, esta teoría conocida como el Modelo de Promoción de la Salud, proporciona un marco útil para comprender cómo las personas adoptan comportamientos saludables y cómo se pueden promover estos comportamientos. Aplicada al tema de investigación sobre los factores de riesgo que conllevan al abandono de la lactancia materna, esta teoría ofrece una perspectiva integral que considera múltiples influencias en el comportamiento de salud de las madres.

El Modelo de Promoción de la Salud se basa en la idea de que las personas son agentes activos en su propia salud y que la adopción de comportamientos saludables se ve influenciada por una serie de factores. Estos incluyen factores personales, factores cognitivos perceptuales y factores situacionales. La identificación de dichos factores es de utilidad desde el punto de vista teórico son de utilidad para formular guías de cómo se pueden abordar para promover y mejorar la práctica de la lactancia materna en la comunidad de Justicia, Paz y Vida.

En esta investigación se ha recopilado información valiosa y actualizada de diversas fuentes, incluyendo estudios científicos, informes y estadísticas de organismos internacionales, así como testimonios y experiencias de madres lactantes lo cual será de utilidad para una mejor comprensión teórica del tema tratado.

#### **1.4.3. Metodológica**

La investigación ha sido tipificada como básica ya que su pretensión según su finalidad es fortalecer las bases teóricas que explican vinculaciones entre factores de riesgo para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. Se

realizó una investigación de nivel relacional con diseño correlacional transversal, no experimental, es decir se cumplió con los lineamientos metodológicos exigidos en el proceso metodológico.

Asimismo, el beneficio que se otorga a la metodología de la investigación es la modificación de los instrumentos de recolección de datos, basados en las teorías sobre factores de riesgo relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva, estos instrumentos han sido validados y también cuentan con la confiabilidad adecuada, por lo que se estima su uso posterior en investigaciones similares.

## **1.5.Objetivos**

### **1.5.1.Objetivo general**

Determinar la relación entre los factores maternos con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023.

### **1.5.2.Objetivos específicos**

1. Identificar la relación entre el factor conocimiento materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023
2. Identificar la relación entre el factor salud de la madre/niño con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023
3. Identificar la relación entre el factor actitudinal materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023

4. Identificar la relación entre el factor sociodemográfico con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de estudio

##### **Antecedentes internacionales**

Anelis A, et al. (13) en Cuba el 2022 publicó el estudio “Factores relacionados con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva”. **Objetivo:** identificar los aspectos relacionados al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva. **Materiales y métodos:** el estudio fue de nivel descriptivo, de diseño transversal, se aplicó a 53 madres con sus respectivos menores de 6 meses, atendidos en el Policlínico “Ramón López Peña” ubicado en Santiago de Cuba. los análisis se presentaron con estadísticas descriptivas como tablas de frecuencia, promedios, porcentajes. **Resultados:** el promedio de la edad de las madres fue de 25 años, 60% de ellas trabajan fuera de casa, el 70% son casadas, el 62% son madres por primera vez, el 77% refieren que tenían poca leche, el 88,7% presentaron buenos conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva. **Conclusión:** no existe influencia del conocimiento materno y de las características sociodemográficas sobre el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva. las madres señalan que el incumplimiento se debe a la hipogalactina y el rechazo al pecho de parte de los menores hijos.

Parra M. (14) en México el 2022 publica el estudio “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con embarazo concluido en el hospital regional de Tlalnepantla, estudio retrospectivo con información de los años 2017 y 2018.”. **Objetivo:** describir los factores presentes en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que se atienden en el hospital en mención. **Materiales y métodos:** el diseño del estudio fue de caso-control, para la recolección de los datos se utiliza la encuesta conformada por 31 preguntas, la muestra fue probabilística conformada por 179 madres, el análisis fue presentado con tablas estadísticas para el análisis del Odds Ratio. **Resultados:** Se encontró que 33% de madres no cumplieron con la lactancia materna exclusiva, en consecuencia existe un elevado porcentaje que llega al 67% de madres que si cumplen con la lactancia materna exclusiva, el 74% inicia la LME a la primera hora de vida, el 38% abandonaron la LME por razones laborales, los motivos del abandono según las madres fueron los siguientes: 3.2% tuvo rechazo de los menores de 6 meses, el 20.5% no tuvieron leche, el 5% por enfermedad materna, encontrándose la madre medicada, el 1,7% por presión social y falta de apoyo de la pareja, el 25.68% por falta de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna, el 5,3% por indicación médica por problemas de salud de la madre o niño, el 3% por una mala actitud materna refiriendo que a la madre no le gusta dar de lactar. **Conclusión:** los factores presentes en el abandono de la LME fueron percepción de presión de parte del personal de salud, ocupación de la madre, falta un espacio adecuado para dar de lactar en el ámbito del trabajo, madre adolescente, influencia de la propaganda para el uso de fórmula láctea.

Martillo M. (15) en Ecuador el 2019, presentó el estudio “Factores asociados en el destete precoz de la lactancia materna en niños y niñas del barrio 26 de junio de la

Ciudad De Esmeraldas” **Objetivo:** identificar los factores asociados al destete precoz en las madres atendidas en el barrio 26 de junio, **Materiales y métodos:** el enfoque de la investigación fue cuantitativa, la muestra fueron 35 madres, se aplicó una encuesta para recolectar los datos. **Resultados:** el 26% de madres son adolescentes, 63% están dedicadas al cuidado del hogar, 31% son solteras, 20% de madres solo estudiaron hasta primaria, el 28% refieren que no dan de lactar por la presencia de hipogalactina, 100% de madres tiene buena información sobre la lactancia materna, el 94% de madres reconocen los beneficios e importancia de la lactancia materna. **Conclusión:** la causa más importante del abandono de la lactancia materna exclusiva es la hipogalactina.

Fernández P, Hierrazuelo N, Blanch M, (16) en Cuba el 2022 presenta el estudio “Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva”, **Objetivo:** identificar los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva. **Materiales y métodos:** el estudio fue descriptivo, no experimental, transversal, la muestra fueron 27 madres caracterizadas por haber abandonado la lactancia materna exclusiva, para recolectar los datos se elaboró un cuestionario, en los resultados se utilizaron tablas de frecuencia, gráficos, análisis de medidas de resumen. **Resultados:** el 40% de madres eran adolescentes, 48% presentaron un grado de escolaridad medio, 66.6% fueron nulíparas, un elevado porcentaje de madres refiere que tienen una sensación de baja producción de leche y presencia de mastalgia. **Conclusión:** los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron edad materna, antecedente de destete precoz, ocupación escolar, baja producción de leche, mastalgia, presencia de dolor por grietas en pezones.

Choopani R., Khalili M., y Mehdi M., (17) en Irán el 2022 desarrolló la investigación titulada “Lactancia materna versus alimentación con fórmula: principales razones y

determinantes”.**Objetivo:** identificar comparativamente las características de dos grupos de lactantes, el grupo que recibe lactancia materna y el que se alimenta con leche de fórmula, con el propósito de conocer los factores que influyen en la interrupción de la LME, **Materiales y métodos:** se estudiaron dos grupos conformados por 275 madres con sus respectivos lactantes, el primer grupo recibió la leche materna por amamantamiento, el segundo grupo recibió leche de fórmula, los datos fueron recolectados mediante la técnica de encuesta, aplicando un cuestionario con preguntas sobre la demografía de la madre, dificultades de la lactancia materna, problemas del infante, factores que indican los motivos de la preferencia de cada una de las leches. **Resultados:** los problemas de mayor frecuencia fueron la falta de peso en el 32,8%, problemas de producción de leche materna en 51%, la reincorporación al campo laboral, las enfermedades maternas en 3.6% y las enfermedades neonatales en el 2.5%. Los principales motivos que llevaron a las madres a cambiar de lactancia materna a lactancia artificial fueron las fuentes de sugerencias recibidas: por indicación médica en 34.5%, por los propios proveedores de salud en 26.5%, por auxiliares de salud en 27%, por sugerencia de los libros en 12%, **Conclusión:** el cambio de la leche materna al uso de fórmulas lácteas está motivado por dos aspectos importantes que son por que las madres piensan que su leche materna no es suficiente y por la falta de tiempo para asistir al centro laboral. es importante educar a las madres sobre los riesgos de la alimentación con leche de fórmula.

Cortés L, Díaz G, (18) en España el 2019 realizó el estudio “Interrupción temprana de la lactancia materna” **Objetivo:** tuvo el propósito de evaluar los sentimientos de las madres primíparas que abandonaron la lactancia materna y los factores que conllevaron a tal decisión. **Materiales y métodos:** el estudio tuvo un enfoque

cualitativo, fenomenológico, los datos se recolectaron con entrevista, la muestra estuvo conformada por 15 madres. **Resultados:** las madres señalan sentimientos de ambivalencia, señalan que la lactancia materna es una grata experiencia, pero también implica sacrificio, así mismo se detectó una alta cantidad de madres con déficit de conocimientos respecto a la lactancia materna, lo que condujo a la inseguridad por su continuidad. Igualmente existe un alto grupo de madres que refieren el motivo principal al dolor que sienten en el momento del amamantamiento, también se observó sentimientos de tranquilidad en madres que utilizan la leche de fórmula ya que la consideran adecuada para la alimentación del menor, así como a la vez experimentan culpabilidad por no haber continuado con la lactancia materna. **Conclusión:** el informe revela que el bajo nivel de conocimientos de las madres sobre la lactancia materna y el escaso apoyo emocional son las razones por las que se deja de dar de lactar.

### **Antecedente nacional**

Torres J. (12) en Lima el 2022 presentó el estudio “Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la RIS Chaclacayo, Lima Este, 2021-2022”, **Objetivo:** identificar cuáles son los factores conducentes al abandono de la LME en madres adolescentes. **Materiales y métodos:** la investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal, la población fue 150 madres y la muestra fue de 109 madres, el muestreo fue de tipo probabilístico y la técnica fue el muestreo aleatorio simple, se utilizó el cuestionario en la recolección de datos. **Resultados:** la edad de la mayoría de las madres fue de 18 años, entre los factores que llevaron al abandono de la lactancia materna fue la baja producción de leche según el 32% de las madres, y la percepción de la satisfacción del lactante en el 32%. **Conclusión:** existe una asociación significativa entre los factores de riesgo

maternos con el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de RIS Chaclacayo, Lima.

Pérez A. (19) en Huacho el 2021 presentó el estudio “Factores de abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con menores de 6 meses del Hospital Regional de Huacho 2021”, **Objetivo:** identificar los factores que conllevan al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en las madres atendidas en el Hospital regional de Huacho. **Materiales y métodos:** fue un estudio retrospectivo, utilizando la técnica documental para recolectar los datos, la población de estudio fueron 130 madres, se practicó el cálculo de una muestra aleatoria con 56 madres, el estudio fue de tipo correlacional, descriptivo, transversal. **Resultados:** existe un 48,22% de abandono de la lactancia materna, los factores más frecuentes son el 9% por el dolor al momento del amamantamiento, 13% por alteraciones de los pezones, el 7% de madres refieren que no tienen leche, 16% indican que es por la cesárea, el 3,6% por motivos laborales. **Conclusión:** Existe relación significativa entre el abandono de la lactancia materna exclusiva y los factores maternos evaluados señalando un p valor de 0,000 y un  $\chi^2$  de 69,93.

Pimentel I. (20) en Lima el 2019 desarrolló el estudio “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria, 2019”. **Objetivo:** identificar los motivos de abandono de la lactancia materna exclusiva. **Materiales y métodos:** el estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño transversal, observacional, de tipo descriptivo, la muestra fue 127 madres, los datos fueron recolectados con un cuestionario. **Resultados:** existe una tasa de abandono a la lactancia materna exclusiva del 84% de madres. la procedencia está asociada al abandono ( $p < 0.05$ ), así mismo la presencia de leche insuficiente ( $p < 0.05$ ), pezones con grietas ( $p < 0.05$ ), los factores

socioeconómicos no se encuentran asociados ( $p>0.05$ ), un factor muy riesgoso del abandono resultó ser las creencias y mitos, como llanto de los menores después del amamantamiento es porque tienen hambre ( $p<0.05$ ), poca ingesta de líquidos lo cual no es favorable para producir leche, esto indican las madres ( $p<0.05$ ) el tamaño de las mamas ( $p<0.05$ ), el estar medicado hace daño al bebé ( $p<0.05$ ) **Conclusión:** los factores más asociados al abandono de la lactancia materna fueron los demográficos, culturales y factores personales.

Chumpitaz L, Rada Y. (21) en Arequipa el 2018 realizó el estudio “Factores condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 6 meses, Hospital I Edmundo Escomel EsSalud, Arequipa 2018”. **Objetivo:** identificar la relación entre los factores biológicos, sociales, económicos y culturales con el abandono de la lactancia materna exclusiva. **Materiales y métodos:** el estudio fue descriptivo, correlacional, cuantitativo, transversal, la muestra fueron 60 madres, los datos se recolectaron con encuesta, utilizando la ficha individual y el cuestionario de factores. **Resultados:** 83% de madres refieren problemas en la lactancia, el 73% refieren tener poca secreción de leche, 12 % de madres presentaron mastitis, 53% son convivientes, 55% poseen un nivel de instrucción superior, 83% tienen un trabajo fuera del hogar, el 33% de las familias tienen un ingreso familiar medio, 35% de madres presentan un nivel de conocimiento bueno sobre la lactancia materna, el 40% tiene creencias al respecto. **Conclusión:** existe relación entre los factores biológicos, como problemas de salud de la madre, y el factor socioeconómico como ocupación materna con el abandono de la lactancia materna.

Gallosa M. (22) en Sullana el 2018 desarrolló el estudio denominado “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes de 6 meses atendidos en la consulta externa Hospital II – 2 Sullana, enero – junio 2018”.

**Objetivo:** describir los factores asociados a la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses. **Materiales y métodos:** fue un estudio cuantitativo, transversal, observacional, prospectivo, el instrumento que se utilizó para recolectar datos fue el cuestionario con 18 ítems validados por expertos, la confiabilidad fue evaluada mediante Alfa de Cronbach.

**Resultados:** el abandono de la lactancia materna fue del 56%, el 50% de madres abandonaron la LME entre los 2 a 4 meses, se encontró un OR de 3 en madres menores de 19 años, que no concluyeron estudios superiores y no cuentan con pareja estable, las gestantes que no se realizaron el control prenatal tienen un OR de 3 al abandono de la lactancia materna exclusiva, las madres primíparas presentan 1.7 de OR para el abandono de la LME, las madres que inician la lactancia materna las primeras horas de vida del menor presentan mayor probabilidad de amamantar en comparación de las madres que iniciaron la lactancia días después del nacimiento. el personal de enfermería es el que brindó más información sobre la lactancia materna.

**Conclusión:** las causas de importancia para el abandono de la lactancia materna fue la baja producción de la leche materna, pezones con dolor, no quisieron brindar la lactancia, dejaron de lactar por enfermedad materna.

## **2.2. Bases teóricas o científicas**

### **2.2.1. Factores maternos del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva**

A pesar de los múltiples beneficios de la LME, hay varios factores que pueden afectar la capacidad de la madre para amamantar con éxito, como la falta de apoyo social, la falta de información y educación sobre la lactancia materna, y la falta de acceso a servicios de salud de calidad. Por lo tanto, es importante abordar estos factores para promover y apoyar la práctica de la LME y garantizar los mejores resultados de salud tanto para la madre como para el bebé (23).

El incumplimiento de la lactancia materna exclusiva puede deberse a diversos factores, que pueden tener un impacto negativo en la salud del bebé y la madre. Para evaluar el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, se expone la teoría denominada “Modelo de Determinantes Sociales de la Salud” con enfoque en la promoción de la salud y educación sanitaria, propuesta por la Organización Mundial de la Salud u la Organización Panamericana de la Salud (24), la cual se basa en dos grandes grupos de determinantes: el primer grupo cita a los determinantes estructurales de las desigualdades de la salud, en el que se ubican los factores de:

- ✓ Posición socioeconómica
- ✓ Género
- ✓ Educación
- ✓ Ocupación
- ✓ ingreso

El segundo grupo cita a los determinantes intermedios de la salud, dentro de ellos se encuentra (24):

- ✓ Condiciones de vida y trabajo.
- ✓ Factores conductuales y biológicos.
- ✓ Factores psicosociales.

Los factores que conllevan al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva se explican haciendo uso de esta teoría. Los determinantes de la salud están conformados por los siguientes factores, identificados en este estudio como dimensiones de la variable factores maternos (24):

- ✓ Factores de conocimiento materno.
- ✓ Presencia de enfermedades de la madre/niño.
- ✓ Factor actitudinal de la madre
- ✓ Factor sociodemográfico

A continuación, se detalla cada una de las dimensiones evaluadas en relación con el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva:

## **2.2.2. Dimensiones de los factores maternos:**

### **2.2.2.1. Factor conocimiento materno:**

#### **Definición:**

Este factor involucra los saberes que las madres van acumulando respecto a la importancia de la lactancia materna exclusiva, dentro de estos aspectos se valora cuanto conoce la madre sobre que es la lactancia materna, la importancia nutricional de la leche materna, los beneficios, los tipos de lactancia materna, su composición, entre otros aspectos de importancia, los cuales influyen positiva o negativamente sobre el cumplimiento para brindar la leche materna de manera exclusiva a su menor hijo hasta que este cumpla los 6 meses de edad. a

continuación, se presenta los aspectos de mayor importancia que las madres deben conocer sobre la LME (25):

### **Conocimiento sobre Lactancia Materna exclusiva:**

La lactancia materna exclusiva (LME) se refiere a la práctica de alimentar a un recién nacido únicamente con leche materna, sin la adición de ningún otro líquido o alimento durante los primeros seis meses de vida (25). La LME es recomendada por organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la UNICEF debido a sus múltiples beneficios para la salud del bebé y la madre (26).

La leche materna es un alimento completo y equilibrado que proporciona todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del recién nacido. Además, la leche materna contiene factores de protección que ayudan a prevenir enfermedades y fortalecen el sistema inmunológico del bebé (25).

La LME también tiene beneficios para la madre. La succión del bebé durante la lactancia estimula la producción de leche y promueve la recuperación postparto de la madre. Además, la LME puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer de mama y de ovario, así como de enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2 (27).

La LME también se relaciona con la psicología y el bienestar emocional del bebé y la madre. La lactancia materna promueve el vínculo emocional entre la madre y el bebé y puede reducir el riesgo de depresión posparto en la madre (28).

### **Inicio lactancia materna en la primera hora de vida**

Este es un indicador muy importante que mide el porcentaje de niños que comienza la lactancia materna en la primera hora de vida. Se ha establecido que comenzar la alimentación al pecho de manera temprana ayuda a establecer la lactancia materna exclusiva y se relaciona con una duración más prolongada de la misma. Además, investigaciones recientes han demostrado que esta práctica permite la colonización intestinal del recién nacido con miles de bacterias beneficiosas provenientes de la madre (microbiota y microbioma), lo que contribuye a establecer un ambiente microbiológico saludable en el intestino del niño de por vida, lo ayuda a luchar contra enfermedades, a digerir mejor los alimentos ya regular su sistema inmunológico (29).

Asimismo, existen pruebas de que los componentes de la lactancia materna durante los primeros días de vida pueden influir en la expresión de ciertos genes en el bebé, con efectos duraderos en su salud, como la prevención de la predisposición genética a la obesidad y otras enfermedades crónicas. Por tanto, la iniciación temprana de la lactancia materna es un factor clave para la promoción de la salud y el bienestar del recién nacido (27,30).

### **Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses**

Recibir cualquier cantidad de leche materna en comparación con nunca amamantar es ventajoso tanto para la salud del niño como de la madre, pero la evidencia actual confirma que estos beneficios dependen de la dosis. Por ello, uno de los indicadores más valorados es el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros 6 meses de vida (30).

La situación mundial refleja que, si bien el inicio de la lactancia materna es mayoritario en casi todos los países, existe una disminución progresiva durante los primeros meses de vida. Muchos y diversos factores son responsables de esto, como lo demuestra un reciente estudio epidemiológico realizado en nuestro país. Según datos publicados en 2016 por UNICEF, solo el 43% (2 de cada 5) de los niños en todo el mundo continúan recibiendo LME a los 6 meses de edad. Las tasas más altas las presentan los países del Sur de Asia con un porcentaje de LME del 60%, seguidos del Este y Sudáfrica con el 57%. Es muy preocupante que en muchas regiones este porcentaje sea solo del 30% (31)

### **Composición de la leche materna**

La leche materna es un alimento completo y complejo que satisface todas las necesidades nutricionales requeridas para el crecimiento y desarrollo del bebé. Su composición es variable y está influenciada por diferentes factores, como la etapa de lactancia, la dieta de la madre y la edad del niño (32, 33). En términos generales, la leche materna proporciona una combinación de nutrientes esenciales, tales como proteínas, lípidos, carbohidratos, vitaminas y minerales, además de contener factores inmunológicos y hormonales que ayudan a proteger al bebé de enfermedades y promover su crecimiento. Es importante destacar que la composición de la leche materna puede variar de una mujer a otra y de un momento a otro, dependiendo de la edad del bebé y otros factores. Por lo tanto, la leche materna es un alimento dinámico y personalizado que se adapta a las necesidades individuales de cada bebé. La leche materna sufre modificaciones de sus elementos en diferentes etapas (34,35).

## **Etapas de la composición de la leche materna:**

### **a. Prealostro:**

A partir de la semana 16 de embarazo, la mama segrega un plasma sanguíneo llamado trasudado. Si el parto se produce antes de la semana 35 de gestación, la leche resultante es rica en proteínas, nitrógeno total, inmunoglobulinas, ácidos grasos, magnesio, hierro, sodio y cloruro. Por el contrario, los bebés prematuros tienen niveles bajos de lactosa debido a la baja actividad de la lactasa (36).

### **b.- Calostro:**

Se libera de 5 a 7 días después del nacimiento, pero las mujeres embarazadas pueden tenerlo al nacer. Tiene una consistencia viscosa y es de color amarillento debido a la presencia de betacaroteno. Su volumen puede variar de 2 a 20 ml/día en los tres primeros días; aumenta a 580 ml/día el sexto día (37, 38) cuando el niño está amamantando. Esta cantidad es suficiente para cubrir las necesidades del recién nacido, por lo que no es necesario complementar con fórmula artificial. Contiene más proteína (97% en forma de inmunoglobulina A -IgA-), vitaminas liposolubles, lactoferrina, factores de crecimiento, bifidobacterias, sodio y zinc. Las grasas, la lactosa y las vitaminas hidrosolubles están presentes en concentraciones más bajas. El calostro protege contra infecciones y alergias porque protege la inmunidad pasiva del recién nacido al absorber inmunoglobulinas a través de los intestinos; además, contiene de 2000 a 4000 linfocitos/mm<sup>3</sup> y una alta concentración de lisozima. Por su contenido en motilina, tiene un efecto laxante, lo que ayuda a eliminar el meconio (39).

### **c.- Leche de transición:**

La producción de esta leche comienza después del calostro y continúa durante cinco a diez días. Durante este período, la concentración de lactosa, grasa, colesterol y fosfolípidos y vitaminas hidrosolubles aumenta gradualmente. Por otro lado, la cantidad de proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles disminuyó a medida que se diluían en mayores volúmenes de producción, que podían llegar a 660 ml por día al día 15 después del nacimiento. La leche es blanca debido a la emulsificación de la grasa y la presencia de caseinato de calcio (37).

**d.- Leche madura:**

La producción de esta leche comienza después del día 15 del parto y puede continuar por más de 15 meses. En promedio su volumen es de 750 ml/día, pero en madres con embarazos múltiples puede llegar hasta los 1200 ml/día (14, 17). Los diferentes componentes del calostro y la leche madura tienen propiedades estables como se muestra en la tabla (37):

Tabla 2: Cuadro comparativo entre componentes de calostro y leche madura materna con leche de vaca

**Cuadro 1.** Comparación entre componentes de leche humana en etapa de calostro y madura con leche de vaca

<i>Componente</i>	<i>Calostro</i>	<i>Leche madura</i>	<i>Leche de vaca</i>
Calorías (cal/L)	670	750	701
Minerales cationes (mEq/L) sodio, potasio, calcio, magnesio	70	50	150
Minerales aniones (mEq/L) fósforo, azufre, cloro	30	40	110
Oligoelementos (mcg/dL)			
Hierro	70 mcg/dL	3 mg/dL	46 mcg/dL
Cobre	40	1.1	10
Zinc	40	30	-
Proteínas (g/L)	10-12	23	32
Aminoácidos (g/L)	12	12.8	32
Nitrógeno no proteico (mg/L)	910	30-500	252
Lisozima (mg/L)	460	390	0.13
Hidratos de carbono (g/L)	57	60-70	47
Grasas (g/L)	30	35-45	38
<b>Vitaminas (mg/L)</b>			
Vitamina A	1.61	0.61	0.27
Caroteno	1.37	0.25	0.37
Tocoferol	14.8	2.4	0.6
Tiamina	0.019	0.142	0.43
Riboflavina	0.302	0.373	1.56
Vitamina B <sub>6</sub>	-	0.15	0.51
Ácido nicotínico	0.75	1.83	0.74
Vitamina B <sub>12</sub> (mcg/L)	0.45	0.5	6.6
Biotina (mcg/L)	0.5	2	22
Ácido fólico	0.5 mcg/L	24-30 mg/L	35-40 mg/L
Ácido pantoténico	1.8	2.5	3-4
Ácido ascórbico	72	52	10

Fuente: Aguilar Cordero MJ. (2005)

La leche materna contiene factores inmunológicos, como pruebas y células inmunológicas, que ayudan a proteger al bebé contra enfermedades. También contiene hormonas y enzimas que ayudan a la digestión y otros procesos fisiológicos (40).

Tabla 3: Tipos de compuestos de la leche materna

Compuestos antimicrobianos	Compuestos de tolerancia	Compuestos de desarrollo del sistema inmune	Compuestos anti-inflamatorios
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inmunoglobulinas (slgA, slgG, slgM)</li> <li>• Lactoferrina, lactoferrina B y H</li> <li>• Lizozima</li> <li>• Lactoperoxidasa</li> <li>• Haptocorrina</li> <li>• Mucinas</li> <li>• Ácidos grasos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Citoquinas (IL-10 y TGF-beta)</li> <li>• Anticuerpos antiidiotípicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Macrófagos</li> <li>• Neutrófilos</li> <li>• Linfocitos</li> <li>• Citoquinas</li> <li>• Factores de crecimiento</li> <li>• Hormonas</li> <li>• Péptidos lácteos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Citoquinas (IL-10 y TGF-beta)</li> <li>• Receptores antagonistas de IL-1</li> <li>• Moléculas de adhesión</li> <li>• Ácidos grasos de cadena larga</li> <li>• Hormonas y factores de crecimiento</li> <li>• Lactoferrina</li> </ul>

Fuente: Journal of Nutrition,2005

### Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva

La lactancia materna exclusiva tiene una serie de beneficios tanto para el bebé como para la madre. A continuación, se detallan algunos de los más destacados:

#### a.- Para el bebé:

- Proporciona todos los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludable.
- Protege al bebé contra enfermedades, infecciones y alergias gracias a los presentes en la leche materna.
- Reduce el riesgo de muerte súbita del lactante.
- Favorece el desarrollo cognitivo y emocional del bebé.
- Contribuye al establecimiento de un vínculo emocional fuerte entre la madre y el bebé (41).

#### b.- Para la madre

- Ayuda al útero a volver a su tamaño normal después del parto.
- Reduce el riesgo de hemorragia posparto y de cáncer de mama y ovarios.

- Ahorra tiempo y dinero al no tener que preparar fórmula infantil.
- Favorece el establecimiento de un vínculo emocional fuerte entre la madre y el bebé.
- Promueve una recuperación más rápida del peso anterior al embarazo (41,42).

### **Conocimiento sobre los 10 pasos para La Lactancia Materna exitosa**

- 1) Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de la salud.
- 2) Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
- 3) Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.
- 4) Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al alumbramiento.
- 5) Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.
- 6) No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén médicamente indicados.
- 7) Facilitar la cohabitación de las madres y los lactantes durante las 24 horas del día.
- 8) Fomentar la lactancia materna a libre demanda.
- 9) No dar a los niños alimentados al pecho chupadores o chupetes artificiales.

- 10) Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica (42)

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

La “técnica correcta para amamantar” esta referida a la habilidad que los padres van a ir desarrollando para lograr brindar “alimentación a demanda”, o sea, alimentar cuando el bebé exprese “señales tempranas de hambre” (41).

#### **a.- Señales tempranas de hambre:**

Identificando de manera precoz estas señales, se podrá responder a las necesidades reales del bebé sin imposición de horarios, ya que en el comienzo, lo que la madre necesita es que el bebé succione con frecuencia para establecer la producción de leche suficiente, y se asegura una ingesta adecuada del alimento. Si los padres responden a las señales tempranas de hambre, el bebé paciente mientras la madre se prepara y verifica los componentes que integran la técnica adecuada de lactancia. Ante señales intermedias o tardías es recomendable establecer el contacto piel a piel y arrullar. (41)

#### **b.- Postura**

Cada postura debe cumplir con los elementos de comodidad y seguridad para la mamá y el bebé. Las posturas son básicamente dos: la madre sentada o acostada (41).

#### **c.- Posición del bebe**

Una postura correcta la lactancia materna exclusiva es crucial para que el bebé pueda realizar un agarre y succión durante efectivos. Cuando la madre y el bebé están cómodos sentados en una posición adecuada, el bebé puede alcanzar y agarrar el pecho de manera eficiente, y la madre puede mantener una posición erguida y relajada (41).

#### **d.- Agarre del bebe**

La posición adecuada durante la lactancia materna exclusiva implica una buena postura para que el bebé logre un agarre y succión efectivos. La madre puede dirigir su pecho para que el bebé alcance y se agarre correctamente colocando su mano en forma de "C" debajo de su seno, lo que ayuda a provocar el reflejo de búsqueda del bebé. Al hacerlo, la madre también puede asegurarse de que el pezón y la areola del seno se encuentran dentro de la boca del bebé, lo que es esencial para que la succión sea efectiva y cómoda para ambos (41).

#### **e.- Succión del bebe**

La succión del bebé durante la lactancia materna exclusiva es esencial para garantizar que la extracción de leche sea correcta y que el bebé esté recibiendo suficiente leche. El proceso de succión del bebé estimula la producción de leche en los senos de la madre y es una señal de que el bebé está tomando la cantidad adecuada de leche (41,42).

Cuando el bebé succiona correctamente, puede vaciar completamente el pecho de la madre, lo que estimula la producción de leche y garantiza que el bebé reciba la cantidad suficiente de leche para satisfacer sus necesidades nutricionales. Si el bebé no succiona adecuadamente, puede haber una producción insuficiente de

leche y el bebé no puede recibir la cantidad necesaria de nutrientes para un crecimiento y desarrollo saludable (41,42).

Además, la succión del bebé durante la lactancia materna exclusiva también ayuda a establecer un vínculo emocional entre la madre y el bebé, lo que contribuye a una experiencia de lactancia materna satisfactoria y exitosa. La madre puede sentirse más conectada con su bebé mientras lo amamanta y el bebé puede sentirse seguro y cómodo mientras se alimenta (41,42).

La succión del bebé durante la lactancia materna exclusiva es esencial para garantizar una extracción de leche adecuada y la cantidad suficiente de leche para el bebé. También ayuda a establecer un vínculo emocional entre la madre y el bebé, lo que es beneficioso para ambos (42).

La técnica de la madre para dirigir su pecho y el apoyo adecuado del bebé durante la lactancia materna son aspectos importantes para lograr un agarre y succión efectivos, lo que contribuye a una experiencia de lactancia materna exitosa y satisfactoria para ambos (41).

### **Consecuencias del abandono precoz de la lactancia materna en el lactante menor**

El abandono de la lactancia materna exclusiva puede tener consecuencias para la salud del bebé y la madre. En el caso del bebé, puede aumentar el riesgo de infecciones, alergias, enfermedades respiratorias y problemas de crecimiento y desarrollo. En el caso de la madre, puede aumentar el riesgo de cáncer de mama y osteoporosis, entre otros problemas de salud. Por lo tanto, es importante fomentar la lactancia materna exclusiva y proporcionar apoyo y recursos a las

madres para que puedan superar las dificultades y mantener la lactancia materna exclusiva durante el mayor tiempo posible (42).

**a.- Mayor riesgo de infecciones:**

Uno de los principales riesgos de no recibir lactancia materna es el aumento del riesgo de infecciones en el recién nacido. La leche materna contiene anticuerpos y otros componentes inmunológicos que protegen al bebé de diversas infecciones, incluidas infecciones respiratorias, gastrointestinales, urinarias, entre otras (42).

Sin la protección proporcionada por la leche materna, los bebés son más propensos a desarrollar infecciones y enfermedades. Estas infecciones pueden ser graves y requieren hospitalización, lo que puede ser costoso y estresante para la familia (35).

Además, los bebés que no reciben lactancia materna también tienen un mayor riesgo de sufrir alergias y enfermedades crónicas a largo plazo, como asma, diabetes y obesidad. También pueden presentar un menor desarrollo cognitivo y un menor coeficiente intelectual. No recibir lactancia materna puede tener graves consecuencias para la salud del bebé a corto y largo plazo, aumentando el riesgo de infecciones y enfermedades crónicas, así como repercutiendo en su desarrollo cognitivo y emocional (35).

**b.- Riesgo de enfermedades crónicas:**

A falta de lactancia materna también se ha relacionado con un mayor riesgo de enfermedades crónicas en la vida adulta. Los estudios han demostrado que los niños alimentados exclusivamente con fórmula tienen un mayor riesgo de

desarrollar obesidad, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer en la edad adulta (35).

**c.- Menor desarrollo cognitivo:**

La lactancia materna se ha relacionado con un mejor desarrollo cognitivo en los bebés, incluyendo un mayor coeficiente intelectual. estudios que demuestran una relación entre la lactancia materna y el desarrollo cognitivo del niño. La leche materna contiene ácidos grasos esenciales y otros nutrientes que son importantes para el desarrollo cerebral del bebé. Además, algunos componentes de la leche materna, como los factores de crecimiento, las proteínas y los lípidos, tienen un efecto neurotrófico que ayuda a promover el desarrollo neuronal y la plasticidad cerebral (43).

**d.- Mayor riesgo de alergias:**

Los bebés que no reciben lactancia materna tienen un mayor riesgo de desarrollar alergias, incluyendo alergias alimentarias, dermatitis atópica y asma.

La leche materna contiene inmunoglobulinas y otros factores inmunológicos que protegen al bebé de las alergias alimentarias y respiratorias. Además, la leche materna también es baja en proteínas y esto reduce el riesgo de que el bebé desarrolle alergias a las proteínas de la leche (34,44).

Por otro lado, los niños alimentados con fórmula tienen un mayor riesgo de desarrollar alergias alimentarias y respiratorias. Esto se debe a que las proteínas de la leche de fórmula son diferentes a las de la leche materna y pueden provocar una respuesta inmunológica en el bebé que conduzca a la alergia.

Por lo tanto, al no recibir lactancia materna, el recién nacido tiene un mayor riesgo de desarrollar alergias, lo que puede afectar su calidad de vida y aumentar la necesidad de tratamiento médico a largo plazo (44).

**e.- Mayor riesgo de muerte súbita del lactante:**

La falta de lactancia materna puede aumentar el riesgo de muerte súbita del lactante. Varios estudios han demostrado que la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida reduce significativamente el riesgo de muerte súbita del lactante en comparación con los niños que no reciben lactancia materna o la reciben de manera parcial. La lactancia materna proporciona una protección natural contra enfermedades respiratorias y gastrointestinales, que son factores de riesgo para la muerte súbita del lactante. Además, la lactancia materna ayuda a regular la respiración y la frecuencia cardíaca del bebé, lo que puede reducir el riesgo de eventos cardiovasculares que también pueden contribuir a la muerte súbita del lactante. Por lo tanto, es importante fomentar y apoyar la lactancia materna para reducir el riesgo de muerte súbita del lactante (45)

**2.2.2.2. Factor salud de la madre/niño:**

**a) Enfermedades de la madre**

Es importante reconocer que algunas madres pueden tener problemas de salud que les impidan amamantar y, por lo tanto, pueden tener que interrumpir la lactancia materna exclusiva. Estas afecciones médicas pueden variar desde temporales hasta crónicas, y pueden requerir una intervención médica para garantizar la salud de la madre y del bebé. Es importante que estas madres

reciban apoyo y orientación adecuadas para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de su bebé (46).

Algunas madres pueden tener problemas de salud que les impidan amamantar y, por lo tanto, pueden verse obligadas a interrumpir la lactancia materna exclusiva. Estas condiciones médicas pueden variar desde enfermedades crónicas hasta afectos temporales (46).

La presencia de infecciones en la mama, como la mastitis, pueden hacer que amamantar sea doloroso y difícil. Además, las madres con trastornos de la alimentación, como la anorexia o la bulimia, pueden tener dificultades para producir leche materna adecuada para su bebé (46).

También existen afecciones médicas que pueden hacer que la lactancia materna sea peligrosa para la salud de la madre o del bebé. Por ejemplo, las madres que tienen VIH o hepatitis B pueden transmitir estas enfermedades a sus bebés a través de la leche materna. En estos casos, es necesario interrumpir la lactancia materna exclusiva y utilizar fórmula infantil en su lugar (46).

Además, algunas madres pueden tener enfermedades crónicas, como la diabetes o la hipertensión, que pueden dificultar la producción de leche materna adecuada. En estos casos, la madre puede necesitar trabajar con su proveedor de atención médica para desarrollar un plan de lactancia materna que se adapte a sus necesidades y limitaciones (46).

### **Hipogalactia referida**

La hipogalactia es una condición en la que la madre produce una cantidad insuficiente de leche materna para satisfacer las necesidades nutricionales de su

bebé. Esta situación puede generar una disminución en la frecuencia y la duración de las tomas, lo que puede llevar a la interrupción de la lactancia materna exclusiva (43).

La hipogalactia puede tener diversas causas, como un problema hormonal, el uso de ciertos medicamentos, la falta de succión adecuada del bebé, el estrés y la falta de apoyo y orientación a la madre en cuanto a la técnica de amamantamiento. En algunos casos, la hipogalactia es temporal y se puede solucionar con cambios en la técnica de amamantamiento, incremento de la frecuencia y duración de las tomas y otros cuidados específicos (43).

Es importante destacar que la hipogalactia es una causa legítima para interrumpir la lactancia materna exclusiva, y en estos casos se puede optar por complementar con fórmula infantil para asegurar que el bebé reciba los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo. Sin embargo, es importante que la madre reciba el apoyo y la orientación necesaria para manejar esta situación y tomar la mejor decisión para su bebé y su propia salud (45).

Existen varias enfermedades maternas que pueden causar abandono de la lactancia materna exclusiva, ya que pueden afectar la producción y calidad de la leche materna o la capacidad de la madre para amamantar al bebé. Algunas de estas enfermedades son (45):

### **Infecciones:**

Las infecciones mamarias, como la mastitis, pueden ser causadas por la obstrucción de los conductos de leche y pueden provocar fiebre, dolor y malestar en la madre (46).

Si la madre tiene alguna infección, como mastitis o infecciones respiratorias, puede sentirse mal y tener fiebre, lo que puede disminuir su producción de leche y dificultar la lactancia (46).

#### **Enfermedades autoinmunitarias:**

Las enfermedades autoinmunitarias, como el lupus o la artritis reumatoide, pueden causar inflamación y dolor en los pechos, lo que puede dificultar la lactancia (46).

#### **Enfermedades hormonales:**

Las enfermedades hormonales, como la diabetes o el hipotiroidismo, pueden afectar la producción de leche materna y dificultar la lactancia (46).

#### **Trastornos de la alimentación:**

Las mujeres con trastornos de la alimentación, como la anorexia o la bulimia, pueden tener dificultades para producir suficiente leche materna debido a la desnutrición (46).

#### **Trastornos psicológicos:**

Las mujeres con trastornos psicológicos, como la depresión o la ansiedad, pueden tener dificultades para amamantar debido al estrés y la falta de motivación (46).

Algunas madres pueden sentirse incómodas o avergonzadas al amamantar en público, lo que puede dificultar la lactancia materna exclusiva cuando se está fuera de casa (46).

Es importante que las madres consulten a su médico si tienen alguna enfermedad o condición médica que pueda afectar la lactancia materna, para recibir el tratamiento adecuado y el apoyo necesario para continuar amando a su bebé (46).

### **Dolor y sensibilidad en los pezones:**

La succión constante del bebé puede causar dolor y sensibilidad en los pezones de la madre, especialmente al principio de la lactancia (46).

### **Producción insuficiente de leche:**

Algunas madres pueden tener dificultades para producir suficiente leche para satisfacer las necesidades de su bebé, lo que puede provocar preocupación y estrés (46).

### **Aumento de tejido mamario:**

Ocurre cuando los senos de la madre se llenan de leche, lo que puede causar dolor y malestar. Algunas madres pueden experimentar dificultades para amamantar, como dolor en los pezones, ingurgitación mamaria o problemas de succión del bebé, lo que puede hacer que abandonen la lactancia materna exclusiva. Las dificultades más comunes que enfrentan las madres durante la lactancia materna exclusiva son (43):

### **b.- Enfermedad del niño**

Existen diversas enfermedades neonatales que pueden causar el abandono de la lactancia materna exclusiva, entre las cuales se pueden mencionar (45):

### **Respiratorios:**

Los bebés prematuros o que nacen con problemas respiratorios, como el síndrome de dificultad respiratoria, pueden tener dificultades para succionar y respirar al mismo tiempo, lo que puede interferir en la lactancia materna (43).

**Infecciones neonatales:**

Algunas infecciones que pueden afectar a los recién nacidos, como la sepsis, pueden hacer que el bebé se siente débil y con pocas ganas de succionar, lo que puede afectar la lactancia materna (43).

**Enfermedades congénitas:**

Algunos bebés pueden nacer con enfermedades congénitas, como la fenilcetonuria, que pueden requerir una dieta especial desde el nacimiento, lo que puede interferir en la lactancia materna exclusiva. Labio leporino o paladar hendido que dificulta el proceso de la succión (45).

Es importante destacar que, en muchos casos, la lactancia materna puede continuar aun en presencia de estas enfermedades, pero es necesario que los padres reciban asesoramiento médico y de profesionales de la lactancia para poder hacerlo de manera adecuada y segura para el bebé (45).

**Problemas de agarre:**

Es común que los bebés tengan dificultades para agarrarse al pecho de la madre correctamente, lo que puede causar dolor y malestar a la madre (46).

Algunas madres pueden tener problemas de salud que dificultan la lactancia materna, como la depresión posparto, la diabetes y la hipertensión (46).

### 2.2.2.3. FACTOR ACTITUDINAL MATERNO:

Las actitudes y creencias de la madre pueden desempeñar un papel importante en el éxito o el fracaso de la lactancia materna exclusiva. Algunas actitudes negativas o creencias erróneas pueden influir en la decisión de la madre de interrumpir o abandonar la lactancia materna antes de lo recomendado. A continuación, mencionaré algunas actitudes comunes que pueden impedir la lactancia materna exclusiva (45):

- ✓ **Falta de confianza en sí misma:** Si una madre no confía en su capacidad para amamantar o se siente insegura acerca de su producción de leche, puede ser más propensa a abandonar la lactancia materna (45).
- ✓ **Expectativas poco realistas:** Algunas madres pueden tener expectativas poco realistas sobre la lactancia materna, esperando que sea fácil y sin dificultades. Cuando se enfrentan a desafíos, como el dolor o las dificultades iniciales, pueden desmotivarse y optar por dejar de amamantar (45).
- ✓ **Miedo al juicio o la crítica:** El temor al juicio de los demás, ya sea por amamantar en público o por no cumplir con las expectativas culturales o familiares, puede llevar a una madre a abandonar la lactancia materna para evitar situaciones incómodas (45, 46).
- ✓ **Falta de apoyo:** La falta de apoyo adecuado de la pareja, la familia, los amigos o el entorno social puede dificultar la continuidad de la lactancia materna. El apoyo emocional y práctico es fundamental para superar los desafíos y mantener la lactancia materna exclusiva (45, 46).

- ✓ **Desinformación:** La falta de información precisa y completa sobre la lactancia materna, incluyendo beneficios, técnicas de lactancia y cómo superar los desafíos comunes, puede llevar a decisiones erróneas o al abandono temprano de la lactancia materna (45, 46).

Es importante destacar que cada madre tiene experiencias y circunstancias únicas, y que estas actitudes pueden variar de una persona a otra. La educación, el apoyo y la promoción de actitudes positivas hacia la lactancia materna son clave para fomentar el éxito de la lactancia materna exclusiva (45, 46)..

La falta de apoyo emocional y familiar puede ser una causa importante de una actitud negativa hacia la lactancia materna exclusiva. La lactancia materna puede ser un proceso desafiante, especialmente durante los primeros días y semanas después del nacimiento. Las nuevas madres pueden sentir dolor o incomodidad al amamantar, y pueden enfrentar dificultades para establecer una buena técnica de lactancia (45).

En este contexto, el apoyo emocional es fundamental para que la madre se sienta segura, confiada y cómoda durante el proceso de lactancia. El apoyo emocional puede incluir palabras de aliento, el reconocimiento de los logros y los esfuerzos de la madre, así como la ayuda para resolver problemas o inquietudes. El apoyo de la pareja puede ser esencial para las tareas del hogar, permitiendo a la madre tener más tiempo para dedicar a la lactancia (45).

La falta de apoyo emocional y familiar puede generar sentimientos de aislamiento, frustración y desánimo en la madre, lo que puede llevar al abandono de la lactancia materna exclusiva. Por lo tanto, es importante que las madres reciban apoyo emocional y familiar continuo durante todo el proceso de

lactancia, para que puedan superar los obstáculos y disfrutar de los beneficios de la lactancia materna exclusiva. (45).

#### **2.2.2.4. Factor sociodemográfico:**

##### **a.- Relación entre edad materna e incumplimiento de la LME.**

Existe una relación entre la edad materna y el abandono de la lactancia materna, pero esta relación no es causal y puede estar influenciada por otros factores.

En general, se ha observado que las mujeres más jóvenes tienen una tasa más alta de abandono de la lactancia materna que las mujeres mayores. Esto puede deberse a varios factores, como la falta de experiencia, la falta de apoyo social, la falta de información sobre los beneficios de la lactancia materna y la presión social para volver al trabajo (47).

Sin embargo, también es importante tener en cuenta que las mujeres mayores pueden tener más complicaciones de salud durante el embarazo y el parto, lo que puede afectar su capacidad para amamantar. Además, pueden estar más ocupadas con responsabilidades familiares y laborales, lo que puede dificultar la dedicación de tiempo y energía a la lactancia materna (48).

La edad materna puede ser un factor que influye en el abandono de la lactancia materna, pero es solo uno de muchos factores que deben preferir al evaluar las tasas de lactancia materna en una población determinada (48).

Otro estudio, peruano muestra la asociación entre la edad de las madres y el abandono de la lactancia materna en dos grupos diferentes: el grupo de casos (que abandonaron la lactancia) y el grupo de control (que continuaron lactando

por 6 meses o más). En el grupo de casos, se demostró una mayor proporción de madres menores de 20 años (42,8%) que abandonaron la lactancia. Por otro lado, en el grupo de control, se encontró una mayor proporción de madres con edades entre 20 y 24 años (42,7%) que continuaron lactando por 6 meses o más. Estos resultados sugieren que la edad menor de 20 años puede ser un factor que favorece el abandono de la lactancia materna. Tabla en Anexo 2 (48).

#### **b.- Relación entre escolaridad materna y el incumplimiento de la LME.**

Existe una relación entre la escolaridad materna y el abandono de la lactancia materna, y esta relación puede ser explicada por varios factores (49).

En general, se ha encontrado que las madres con mayor nivel educativo tienen una tasa más alta de inicio y duración de la lactancia materna en comparación con las madres con menor nivel educativo. Esto se debe en parte al hecho de que las madres con mayor educación pueden tener más conocimientos y comprensión sobre los beneficios de la lactancia materna para su hijo y para ellas mismas y, por lo tanto, pueden estar más motivadas para continuar amamantando (50, 44).

Además, las madres con mayor nivel educativo pueden tener acceso a recursos y apoyo, como información de profesionales de la salud y grupos de apoyo, lo que puede facilitar el proceso de lactancia. También pueden tener más flexibilidad en sus horarios laborales y más autonomía en la toma de decisiones en relación con la lactancia (50).

Por otro lado, las madres con menor nivel educativo pueden enfrentar barreras como la falta de conocimiento y confianza, la falta de apoyo y recursos, y la

necesidad de volver al trabajo temprano, lo que puede dificultar la lactancia materna y favorecer su abandono (51).

La escolaridad materna puede ser un factor que influye en la lactancia materna, y puede ser importante tener en cuenta al desarrollar estrategias para promover y apoyar la lactancia materna en distintas poblaciones (51).

Un estudio realizado en Brasil, publicado en la revista BMC Public Health en 2019, encontró una asociación entre la escolaridad materna y el abandono de la lactancia materna exclusiva. Los resultados mostraron que las madres con educación universitaria tenían una probabilidad significativamente mayor de continuar con la lactancia materna exclusiva en comparación con las madres con educación primaria o secundaria (Odds Ratio = 2,31; intervalo de confianza del 95% = 1,06- 5,02) (52).

Otro estudio realizado en México, publicado en la revista Salud Pública de México en 2017, encontró resultados. Los autores señalaron que "la escolaridad materna fue un factor determinante en la duración de la lactancia materna" y que las madres con educación universitaria tenían una probabilidad significativamente mayor de lactancia exclusivamente durante seis meses o más (odds ratio = 4,66; intervalo de confianza del 95% = 1,64-13,26) (52).

### **c.- Relación entre funcionabilidad familiar y el incumplimiento de la LME**

La familia es un entorno importante para el apoyo y la promoción de la lactancia materna, y una funcionalidad familiar adecuada favorece la continuidad de la lactancia materna. Las madres que tienen una mayor funcionalidad familiar

proyectan una probabilidad significativamente mayor de apego al menor durante seis meses o más (53).

Por otro lado, una funcionalidad familiar inadecuada puede ser un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna. Por ejemplo, un estudio realizado en Irán, publicado en la revista *International Breastfeeding Journal* en 2018, encontró que la falta de apoyo familiar fue uno de los principales motivos para el abandono de la lactancia materna en madres primerizas (54).

Un estudio peruano relaciona el funcionamiento familiar con el retiro de la lactancia. Las familias disfuncionales prevalecieron en el 73,5% del grupo de casos y en el 90,7% del grupo de control, y hubo una correlación significativa entre la disfunción familiar y la negativa a amamantar. Tabla en Anexo 4 (48).

La funcionalidad familiar puede ser un factor que influye en la lactancia materna, y puede ser importante tener en cuenta al desarrollar estrategias para promover y apoyar la lactancia materna en distintas poblaciones (54).

La sobrecarga de tareas con la familia y la existencia de trabajos familiares puede ser una causa importante del abandono de la lactancia materna exclusiva. Las madres que trabajan en sus hogares pueden experimentar una mayor dificultad para continuar con la lactancia materna exclusiva debido a la falta de tiempo y la presión para cumplir con las demandas laborales (54).

Las madres también pueden sentirse abrumadas por las responsabilidades de cuidado del hogar, como la limpieza, la preparación de comidas y el cuidado de otros niños. Estas tareas pueden consumir mucho tiempo y energía, lo que puede hacer que la madre se sienta agotada y estresada, lo que puede afectar la

producción de leche y la capacidad de amamantar al bebé de manera efectiva. La falta de apoyo de la pareja y la familia también puede contribuir a la sobrecarga de tareas y al abandono de la lactancia materna exclusiva. Si la madre se siente sola en sus responsabilidades y no tiene ayuda para las tareas del hogar y el cuidado del bebé, puede sentirse abrumada y tener dificultades para continuar con la lactancia materna exclusiva (54).

Es importante que las madres reciban apoyo tanto en el hogar como en el trabajo para poder continuar con la lactancia materna exclusiva. Las empresas pueden ofrecer opciones de trabajo flexibles y permitir que las madres tengan tiempo para extraer y almacenar leche materna. Además, la familia y la pareja pueden ayudar con las tareas del hogar y el cuidado del bebé para reducir la carga de trabajo de la madre (54).

#### **d.- Relación entre ocupación e incumplimiento de la LME**

La presión social para que las madres regresen al trabajo o utilicen biberones y fórmulas puede llevar a algunas madres a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de lo previsto. Además, existe una gran presión social y comercial para utilizar biberones y fórmulas infantiles, y muchas veces se percibe como la opción más conveniente y práctica para las madres que trabajan. Esto puede hacer que las madres se sientan incómodas o inseguras al amamantar en público y aumentar la probabilidad de que recurran a la fórmula infantil como una alternativa "más fácil", lo cual es una opción incorrecta (45).

En muchas culturas, la vuelta al trabajo después del parto se considera una prioridad, lo que puede dificultar la continuación de la lactancia materna exclusiva. Las madres pueden sentirse presionadas para abandonar la lactancia

materna exclusiva para poder trabajar y cumplir con sus responsabilidades laborales (45).

La incorporación al trabajo, es decir, el retorno de la madre al trabajo o a las actividades diarias fuera del hogar, puede ser una causa común de abandono de la lactancia materna exclusiva. Las madres que regresan al trabajo pueden encontrar dificultades para amamantar a sus bebés durante el día debido a la falta de tiempo, la falta de privacidad o la falta de instalaciones adecuadas para extraer y almacenar la leche materna. Además, algunas madres pueden sentirse incómodas al amamantar en público o en el lugar de trabajo (45).

Estas dificultades pueden llevar a la introducción de biberones y fórmulas, lo que puede afectar la continuidad de la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, existen estrategias para apoyar a las madres que regresan al trabajo y desean continuar con la lactancia materna exclusiva, como la extracción y almacenamiento de leche materna, la planificación de horarios de alimentación y la creación de entornos amigables con la lactancia en el lugar de trabajo. La legislación laboral también puede desempeñar un papel importante en la protección de los derechos de las madres trabajadoras para amamantar a sus bebés (51, 45).

## **2.2.2. Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva**

### **a.-Definición**

El cumplimiento de la lactancia materna exclusiva se refiere a la práctica de alimentar a un bebé únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin la introducción de ningún otro alimento o líquido, excepto en casos médicamente necesarios. Durante este período, el bebé no debe recibir

fórmula infantil, agua, jugos, infusiones ni ningún otro alimento sólido o líquido aparte de la leche materna (31).

La lactancia materna exclusiva tiene muchos beneficios para el bebé y la madre. La leche materna proporciona todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo adecuados del bebé, además de contener anticuerpos que ayudan a protegerlo contra enfermedades y fortalecer su sistema inmunológico. También se ha demostrado que la lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de ciertas enfermedades infantiles, como infecciones respiratorias y gastrointestinales, así como de enfermedades crónicas a largo plazo, como la obesidad y la diabetes (32).

Para lograr el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, es importante que la madre cuente con información y apoyo adecuados. Puede ser útil buscar asesoramiento de profesionales de la salud, como médicos o consultores de lactancia, para resolver cualquier dificultad o inquietud que pueda surgir. También es importante establecer un entorno de apoyo y comprensión en el hogar y en la comunidad, ya que el apoyo emocional puede desempeñar un papel fundamental en el éxito de la lactancia materna exclusiva (31).

Por ello, es importante que las madres reciban información y educación adecuada sobre la lactancia materna durante el embarazo y después del parto, y que tengan acceso a recursos para ayudarlas a superar cualquier dificultad que puedan encontrar durante la lactancia (31).

La falta de información y educación sobre la lactancia materna puede llevar a las madres a sentirse inseguras o desinformadas, lo que puede influir en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva; ya que durante muchas veces las

madres no están adecuadamente informadas sobre los beneficios de la lactancia materna, los problemas que pueden surgir con la lactancia y cómo solucionarlos, y la importancia de mantener la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé (35).

Además, la falta de educación puede llevar a malentendidos sobre la producción de leche materna, lo que puede llevar a la madre a creer que no produce suficiente leche para satisfacer las necesidades de su bebé, lo que a su vez puede llevar a la introducción temprana de alimentos sólidos o fórmula infantil (33).

Si la madre no tiene acceso a profesionales capacitados en lactancia, familiares o amigos que la apoyen en su decisión de amamantar, puede sentirse abrumada y abandonar la lactancia materna (33).

#### **b.-Marco legal que apoya el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva**

Tanto en el Perú como en el mundo existen diversas leyes y políticas que promueven y protegen la lactancia materna exclusiva, reconociendo su importancia para la salud y el bienestar de los lactantes y las madres. Es importante seguir fortaleciendo estas medidas para garantizar el derecho de los lactantes a una alimentación adecuada y saludable. A continuación, se mencionan algunas de ellas (56):

##### **A.- En el mundo:**

- La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN): Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989, la CDN reconoce el derecho de todo niño a disfrutar del recibir más alto nivel posible de salud y atención médica adecuada. En este sentido, la CDN establece que los estados deben tomar

medidas para asegurar que los niños reciban una nutrición adecuada y, en particular, promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida (56).

- La Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño (EMALNP): Desarrollada por la Organización Mundial de la Salud y la UNICEF en 2002, la EMALNP tiene como objetivo proteger, promover y apoyar la lactancia materna exclusiva y mejorar la alimentación complementaria de los niños. La estrategia establece una serie de metas y recomendaciones para los gobiernos, los profesionales de la salud y la sociedad en general para apoyar la lactancia materna exclusiva (56).

- El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna: Adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud en 1981, el Código es un conjunto de recomendaciones para los fabricantes y distribuidores de productos de alimentación infantil, destinados a proteger y promover la lactancia materna exclusiva. El Código prohíbe la promoción inapropiada de sucedáneos de la leche materna y establece restricciones en la publicidad y distribución de estos productos. (56)

Además, en muchos países, las leyes laborales fundaron el derecho de las mujeres a tomarse el tiempo necesario para amamantar y extraer leche materna durante el trabajo (56).

### **B.- En el Perú:**

La promoción y protección de la lactancia materna es un derecho fundamental de las madres y de los recién nacidos, tal como se establece en la Ley General

de Salud (N° 26842) y la Ley que garantiza el derecho de la madre y del niño a la lactancia materna (N° 29896). Estas leyes reconocen la importancia de la lactancia materna como el mejor alimento para los bebés, y como una práctica esencial para el bienestar de la madre y el niño (57)

Además, la Ley N° 29896 garantiza el derecho de las madres a amamantar en lugares públicos y privados, lo que contribuye a normalizar la lactancia materna ya eliminar los tabúes y prejuicios que aún existen en nuestra sociedad. Asimismo, esta ley establece medidas para promover y proteger la lactancia materna, lo que incluye la educación y capacitación de los profesionales de la salud y la implementación de programas de apoyo a las madres lactantes (58).

El Decreto Supremo N° 007-2010-SA, Reglamento de la Ley N° 29896, establece las normas técnicas para la promoción y protección de la lactancia materna, y establece obligaciones para los establecimientos de salud y los empleadores. Esto significa que las instituciones de salud y las empresas deben asegurar que las madres lactantes tengan acceso a condiciones adecuadas para amamantar, y que se respeten sus derechos laborales para que puedan seguir amamantando a sus bebés (58).

### **c.- Intervenciones y estrategias para prevenir y abordar el abandono de la lactancia materna exclusiva.**

Existen diversas intervenciones y estrategias que pueden ayudar a prevenir y abordar el abandono de la lactancia materna exclusiva. A continuación, se presentan algunas de las más importantes:

- ✓ **Educación y apoyo prenatal:**

Las madres que reciben información y apoyo sobre la lactancia materna antes del nacimiento de su hijo tienen más probabilidades de amamantar con éxito. Por lo tanto, es importante que las mujeres embarazadas reciban educación y apoyo sobre la lactancia materna durante las consultas prenatales, incluyendo información sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas de amamantamiento y cómo superar los desafíos comunes (59).

✓ **Asesoramiento y apoyo después del parto:**

Las madres necesitan también apoyo y asesoramiento después del parto para superar los desafíos iniciales de la lactancia materna y establecer una alimentación exitosa. El apoyo puede ser proporcionado por los profesionales de la salud, como los obstetras, las matronas o los consultores de lactancia, o por organizaciones de la sociedad civil que promueven la lactancia materna (59).

✓ **Acceso a recursos y servicios de lactancia:**

Las madres necesitan acceso a recursos y servicios de lactancia, como extractores de leche, almohadas de lactancia y lugares adecuados para amamantar en público. Los lugares de trabajo también pueden proporcionar salas de lactancia y tiempo libre para que las madres extraigan leche durante el día (59).

✓ **Políticas y leyes de apoyo a la lactancia materna:**

Los gobiernos pueden promulgar políticas y leyes que apoyan la lactancia materna, como la implementación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, la promoción de la licencia de maternidad remunerada y la protección de los derechos de las madres lactantes en el lugar de trabajo (60).

✓ **Sensibilización y educación pública:**

Es importante crear conciencia y educar al público sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, los desafíos comunes que enfrentan las madres y cómo se puede apoyar a las madres lactantes. Esto puede incluir campañas de sensibilización en los medios de comunicación, eventos públicos y programas educativos en las escuelas y comunidades locales (60).

### **Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender**

La teoría de Nola Pender, conocida como el Modelo de Promoción de la Salud (Health Promotion Model, HPM), es un marco teórico utilizado para comprender y promover comportamientos saludables (61).

#### **Fundamentos:**

**Perspectiva Holística de la Salud:** La teoría de Pender se basa en una visión holística de la salud, que considera el bienestar físico, mental y social como elementos interconectados y fundamentales para la salud (61).

**Enfoque Interactivo:** Pender postula que el comportamiento de salud es un proceso interactivo y multidimensional, influenciado por múltiples factores personales, cognitivos-perceptuales y situacionales (61).

**Autonomía del Individuo:** Reconoce que las personas son agentes activos en su propia salud y que tienen la capacidad de tomar decisiones informadas y acciones para mejorarla (61).

### **Modelo de Promoción de la Salud en correspondencia a los factores de cumplimiento de la LME**

En el contexto del tema de investigación sobre la identificación de los factores de riesgo relacionados con el cumplimiento de la lactancia materna, el Modelo de Promoción de la Salud (Health Promotion Model, HPM) de Nola Pender

proporciona un marco teórico integral que considera múltiples influencias en el comportamiento de salud (62)

El modelo reconoce que el bienestar físico, mental y social están interconectados y son fundamentales para la salud en general. En el contexto de la lactancia materna, esto implica considerar no solo los aspectos físicos de la salud del bebé, sino también el bienestar emocional y social tanto de la madre como del niño.

El modelo postula que el comportamiento de salud es un proceso interactivo y multidimensional. En el caso de la lactancia materna, esto implica que el cumplimiento de esta práctica está influenciado por una variedad de factores personales, cognitivos-perceptuales y situacionales (62).

Las características individuales de la madre, como su edad, educación, estado de salud, experiencias previas con la lactancia materna y apoyo social. Estos factores pueden influir en la predisposición de la madre a amamantar y en su capacidad para hacerlo con éxito (62).

En el modelo, estos factores incluyen la percepción de la madre sobre la importancia y los beneficios de la lactancia materna, así como su confianza en su capacidad para amamantar con éxito (autoeficacia percibida). También pueden incluir la percepción de las barreras y los desafíos que enfrenta al amamantar, como el dolor, la falta de apoyo o las preocupaciones sobre la alimentación del bebé (62).

Según este Modelo, los factores situacionales son los aspectos del entorno físico, social y cultural que pueden facilitar o dificultar la lactancia materna. Por ejemplo, la disponibilidad de servicios de apoyo para la lactancia, la política de licencia por maternidad en el lugar de trabajo, las normas culturales relacionadas

con la lactancia materna y la disponibilidad de información y recursos sobre la lactancia materna en la comunidad (62).

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

**Factores maternos:** Son situaciones que pueden afectar la capacidad de la madre para amamantar con éxito, como la falta de apoyo social, la falta de información y educación sobre la lactancia materna, y la falta de acceso a servicios de salud de calidad (22).

**Factor conocimiento materno:** Es la información que las madres poseen respecto a la lactancia materna exclusiva, estos conocimientos permiten la toma de decisiones, por lo tanto, si los conocimientos son vagos o mínimos, las decisiones serán incorrectas (22).

**Factor salud de la madre/niño:** Es la condición del estado de salud de la madre y del lactante en relación con la dificultad que esta enfermedad pueda ocasionar para la práctica eficaz de la lactancia materna exclusiva (22).

**Factor actitudinal:** Son las situaciones maternas que se refieren al interés, deseo o voluntad de cumplir con brindar una lactancia materna exclusiva al menor de seis meses (22).

**Factor sociodemográfico:**

Son las características de las madres, respecto a la edad, ocupación, apoyo familiar, instrucción, entre otros, estos factores influyen en mayor o menor grado con la capacidad de cumplimiento con la LME (22).

**Cumplimiento de la lactancia materna:**

Es el consumo de lactancia materna exclusiva del menor de 6 meses, sin considerar ningún otro alimento, solo esta alimentación garantiza el buen estado de salud del menor (25).

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1 HIPÓTESIS**

Existe relación directa y significativa entre los factores maternos con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023.

#### **3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

1. Existe relación directa y significativa entre el factor conocimiento materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023
2. Existe relación directa y significativa entre el factor salud de la madre/niño con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023
3. Existe relación directa y significativa entre el factor actitudinal materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

4. Existe relación entre el factor sociodemográfico con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

### **3.3 VARIABLES (OPERACIONALIZACIÓN)**

- ✓ Variable 1:

Factores maternos

- ✓ Variable 2:

Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva

Operacionalización de variables

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>ESCALA DE MEDIDA</b>
FACTORES MATERNOS	Son las situaciones que limitan el cumplimiento del consumo de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, sin combinar con otros alimentos, como agua, caldo, etc.	Los factores que se tomará en cuenta son los conocimientos de la madre, la salud materna y las actitudes de la madre, la evaluación se realizará teniendo en cuenta un baremo que establece las puntuaciones con las que se establecen tres niveles: Factores maternos de riesgo alto, factores maternos de riesgo medio y factores maternos de riesgo bajo.	Factor conocimiento materno	Conocimiento sobre aspectos generales, beneficios, técnicas y cuidados de las mamas.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	Escala ordinal -Factores maternos de riesgo alto, -Factores maternos de riesgo medio -Factores maternos de riesgo bajo.
			Factor salud de la madre/niño	Estado de salud de la madre o del menor que impide un normal procedimiento de la lactancia materna	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28	
			Factor actitudinal materno	Considerar antiestético la imagen de la madre dando de lactar, facilidad de uso de la leche artificial	29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43	
			Factor sociodemográfico	Considera las características demográficas y del entorno familiar de la madre	44,45,46,47,48,49,50	

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>ESCALA DE MEDIDA</b>
CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Alimentación del niño/a con solo leche materna de manera exclusiva, sin acompañar de ningún otro tipo de alimento (agua, caldo, papilla) durante los seis primeros meses de vida.	La evaluación del cumplimiento de la alimentación complementaria identificando la edad hasta cuando recibió solo leche materna y sobre el tipo de alimento distinto a la leche materna. La categorización final será	Edad de cumplimiento LME	Edad del menor en la que produjo el incumplimiento de la LME	1, 2	Escala nominal - Cumplimiento con la LME. - No cumple con la LME
			Alimentos ingeridos	Alimentos ingeridos	3, 4	

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Los métodos que se utilizaron en el estudio son:

**- Método general:**

Se utilizó el método científico debido a que esta investigación se inició con la observación cuidadosa y sistemática del incumplimiento de la lactancia materna exclusiva que las madres deben brindar a los menores de 6 meses y de explicar cuáles son los motivos que conducen a esta falta, luego se plantearon las preguntas y los objetivos de investigación, se indagó las teorías que explican este fenómeno y se estableció los aspectos metodológicos fijándose el diseño, tipo, nivel y enfoque del estudio, señalándose a la población y muestra evaluada y los medios con los que se recolectaron los datos, se presentó los resultados estadísticos y se llegó a establecer las conclusiones, todos estos pasos fueron ordenados, sistemáticos, nacidos de la observación, apoyados con la revisión de la literatura científica.

**- Métodos específicos:**

Se aplicó el método deductivo, analítico, cuantitativo, hipotético.

El método deductivo permitió realizar la problemática del incumplimiento de la lactancia materna exclusiva a nivel global, revisando información internacional,

latinoamericana, y nacional, con el propósito de comprender mejor lo que pasa en la población de madres de la comunidad de Justicia, Paz y Vida (63)

El método analítico, llevó a la reflexión de cada una de las características y componentes de los factores que conllevaron al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, de tal manera que se presentó resultados estadísticos de cada factor evaluado y de cada indicador medido (63).

El método cuantitativo, se aplicó para la medición de las variables, el establecimiento de resultados de carácter descriptivo y para comprobar las hipótesis planteadas.

El método hipotético se utilizó para realizar la contrastación de las hipótesis planteadas y llegar a comprobarla o refutarla, este método se aplicó en la verificación de cada una de las relaciones establecidas entre las dimensiones y la variable de estudio (63,64).

#### **4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

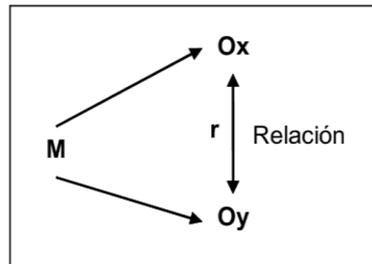
El tipo de investigación fue básica, también llamado investigación pura, se buscó establecer la relación entre variables con el único propósito de comprobar las teorías existentes y fortalecer el marco teórico que explicó esta realidad. No se pretendió llegar a fines prácticos (63).

#### **4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El nivel del estudio fue relacional, se basó en el hecho de evaluar las condiciones que elevaron la probabilidad de que la variable Factores maternos se encuentre vinculada con la toma de decisión de cumplir o no cumplir con dar de lactar al menor de 6 meses (63).

#### **4.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño aplicado fue el correlacional, donde la dirección que se adoptó para las variables de estudio queda indicado en el siguiente gráfico (64, 65):



Donde:

M = Muestra de estudio conformada por las madres de menores de 6 meses.

Ox = Observaciones de la variable factores maternos.

Oy = Observaciones de la variable cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

r = Símbolo de medición de la relación

#### 4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

**Población:** La población de estudio estuvo conformado por las madres de los menores de 6 meses que reciben atención en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, durante el año 2023, llegando a un total de 613 madres, según hoja de cálculo de poblaciones para cobertura de centros y puestos de salud de la Dirección Regional de Salud, MINSA – Junín, como se muestra en el Anexo 7. (66)

**Diseño muestral:**

✓ **Tipo de muestra:**

El tipo de muestra fue probabilístico, donde el total de madres que conformó la población tuvo la misma probabilidad de ser seleccionadas en la muestra, aplicando el principio de aleatoriedad (66).

✓ **Tamaño de muestra:**

Para calcular el tamaño de la muestra se hizo uso de la fórmula para estudios con variables cualitativas, con poblaciones finitas, cuya expresión es la siguiente (65):

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2 (N-1) + Z^2 * p * q}$$

**Donde los elementos que conforman la muestra equivalen a lo siguiente:**

- n = Tamaño de muestra
- $Z^2$  = Nivel de confianza al 95%, con el valor estandarizado de 1.96
- p = Probabilidad de éxito, según antecedente de estudio es de 0.48 de porcentaje de abandono, calculado por Pérez A. (19) en Huacho el 2021.
- q = Probabilidad de fracaso, según el cálculo es de 0.52.
- N = La población total es de 613 madres de menores de 6 meses atendidas en el Centro de Salud de Justicia, Paz y Vida.
- $E^2$  = Margen de error de muestreo, fue de 0.05

Realizando el reemplazo de estos valores en la muestra, se tiene:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.48 * 0.52 * 613}{(0.05)^2 (612) + (1.96)^2 * 0.48 * 0.52}$$

$$n = 588.7252 / 2.4904$$

$$n = 236.3978$$

La muestra estuvo conformada por 237 madres con sus respectivos menores de 6 meses.

**Técnica muestral:**

La técnica para la selección de la muestra fue mediante el muestreo aleatorio simple, con manejo de dígitos al azar calculado mediante software estadístico, mediante este tipo de técnica se logró evitar el sesgo en la selección de la muestra y su posterior repercusión en los resultados (65).

**4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**4.6.1. Técnicas:**

✓ **Para la Variable 1: Factores maternos**

La técnica que se utilizó fue la encuesta mediante la cual se recopiló los datos directamente de las madres para así tener la información necesaria que se requirió para evaluar en la investigación, estuvo conformada por preguntas para cada dimensión evaluada. (65)

✓ **Para la Variable 2: Cumplimiento de lactancia materna 1exclusiva**

La técnica que se aplicó para recolectar datos sobre el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva fue la encuesta, en este documento las madres de los menores de 6 meses dieron información sobre su conducta respecto a la aceptación de la LME, es decir los datos fueron autoreportados por las madres, lo cual demanda de una absoluta sinceridad, ello es posible mediante el uso del anonimato en los formatos.

#### **4.6.2. Instrumentos:**

✓ **Para la Variable 1: Factores maternos**

El instrumento que se utilizó para evaluar los factores maternos presentó las siguientes características técnicas (66):

**A.- Nombre del instrumento:** “Inventario de factores maternos sobre lactancia materna”

**B.- Autor:** Acuña Bonifacio, Gisela y Gonzales Condor, Judith elaborada el 2020.

**C.- Adaptada:** por las tesis Lozano Chuquillanqui, Aelen Diana y Quispe Marín, Eliana, del presente proyecto.

**D.- Número de total de ítems:** en total se presentan 50 ítems

**E.- Dimensiones:** evalúa 4 dimensiones

- ✓ Dimensión 1: Factor conocimiento con los siguientes ítems  
1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17
- ✓ Dimensión 2: Factor salud con los siguientes ítems  
18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28
- ✓ Dimensión 3: Factor actitudinal con los siguientes ítems  
29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43
- ✓ Dimensión 4: Factor sociodemográfico con los siguientes ítems  
44,45,46,47,48,49,50

**F.- Baremo de la evaluación del instrumento:**

El baremo del instrumento ha sido evaluado para cada dimensión:

Baremo para factor de conocimiento

Nivel de conocimiento	Puntuaciones
Nivel de conocimiento bajo	De 0 a 6 puntos
Nivel de conocimiento medio	De 7 a 12 puntos
Nivel de conocimiento alto	De 13 a 17 puntos

Baremo para factor salud

Nivel de afectación de la salud madre/niño	Puntuaciones
Nivel de afectación de la salud bajo	De 0 a 11 puntos
Nivel de afectación de la salud medio	De 12 a 22 puntos
Nivel de afectación de la salud alto	De 23 a 33 puntos

Baremo para factor actitudinal

Nivel de actitud frente a la LME	Puntuaciones
Nivel de actitud desfavorable	De 0 a 11 puntos
Nivel de actitud indiferente	De 12 a 22 puntos
Nivel de favorable	De 23 a 33 puntos

Baremo para factor sociodemográfico

Este factor será evaluado sin considerar un baremo al tratarse de distintas características.	No existen puntuaciones, las respuestas son para cada característica sociodemográfica.
--	--

#### **G.- Validez:**

La validez del instrumento fue realizada mediante juicio de expertos, en el que se dio la opinión de tres expertos los cuales aplicaron la validez por contenido utilizando un cuestionario de 10 características que debe tener el instrumento utilizado, las puntuaciones que se dieron deben tener un resultado mayor de 0,8 para ser considerado válido, lo cual fue alcanzado por los instrumentos que se utilizaron (65).

#### **H.- Confiabilidad:**

La confiabilidad fue evaluada mediante estudio piloto, para ello se aplicó el instrumento a una muestra de 20 madres de familia del centro de salud La Libertad, para la verificación de la fiabilidad se aplicó el análisis de correlación por mitades, encontrando un valor de 0,887.

#### ✓ **Para la Variable 2: Cumplimiento de lactancia materna exclusiva**

**A.- Nombre del instrumento:** “Identificación del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva”

**B.- Autor:** Autoría propia de las tesoristas Lozano Chuquillanqui Aelen Diana y Quispe Marín Eliana

**C.- Número de total de ítems:** en total se presentan 4 ítems.

**D.- Dimensiones:** evalúa 2 dimensiones

- ✓ Dimensión 1: Edad de cumplimiento de la LME ítems 1,2
- ✓ Dimensión 2: Alimentos ingeridos ítems 3,4

**E.- Baremo de la evaluación del instrumento:**

Baremo para la evaluación del cumplimiento de la LME.

<b>Baremo</b>	<b>Característica evaluada</b>
Cumplió con la LME	Alimentación solo con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
No cumplió	Alimentación distinta a la lactancia materna exclusiva o lactancia materna acompañada de otros alimentos antes de los 6 meses.

**F.- Validez:**

La validez del instrumento fue realizada mediante juicio de expertos, en el que se dio la opinión de tres expertos los cuales aplicaron la validez por contenido utilizando un cuestionario de 10 características que debe tener el instrumento utilizado, las puntuaciones que se dan deben tener un resultado mayor de 0,8 para ser considerado válido, lo cual fue alcanzado por los instrumentos que se utilizaron.

**G.- Confiabilidad:**

La confiabilidad fue evaluada mediante estudio piloto, para ello se aplicó el instrumento a una muestra de 20 madres de familia del centro de salud La Libertad, para la verificación de la fiabilidad se aplicó el análisis de correlación por mitades, encontrando un valor de 0,913

#### **4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

##### 4.7.1. Procedimiento para la recolección de datos

La recolección de datos se realizó mediante los siguientes pasos:

- a. Una vez aprobado el proyecto de investigación se solicitó el permiso al Centro de Salud correspondiente, adjuntando los requisitos que esta institución solicite.
- b. Se realizó el seguimiento respectivo hasta recibir el documento que otorgue el permiso.
- c. Se realizó coordinaciones con la persona encargada a fin de programar las fechas de visita para realizar la recolección de datos.
- d. Se seleccionó a las madres para encuestarlas según los criterios de inclusión y exclusión.
- e. Se pidió que las madres firmen el consentimiento una vez informadas sobre el estudio y su participación en él.
- f. Se encuestó a las madres hasta culminar con la muestra calculada.
- g. Se codificó las encuestas antes de elaborar la base de datos.

##### 4.7.2 Procesamiento de recolección de datos

**Base de datos:** los datos fueron procesados en una matriz donde se utilizó para ello un software estadístico, la expansión de la base de datos fue dependiendo del número de variables y de ítems evaluados.

**Análisis descriptivo:** los datos recolectados fueron presentados mediante tablas de frecuencia y gráficos de cada dimensión.

**Análisis inferencial:** las hipótesis fueron comprobadas mediante los pasos establecidos, teniendo que evaluar los supuestos necesarios como la prueba de normalidad, como los datos no ofrecieron evidencias de normalidad, la comprobación se realizó mediante el análisis Rho de Spearman, se comprobó la correlación entre los factores de conocimiento, estado de salud y actitudes maternas con la lactancia materna exclusiva teniendo un nivel de significancia del 0,05; para el caso del factor sociodemográfico se utilizó la prueba de chi cuadrado comprobándose la asociación con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

#### **4.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Los aspectos éticos que se tuvieron en cuenta están orientados a cumplir los artículos 27 y 28 del Reglamento de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes.

##### **El Artículo 27:**

- Se garantizó la protección de las madres de los menores de 2 años, respetando su dignidad, sus costumbres, su nivel sociocultural, su procedencia y su decisión de participar voluntariamente en el estudio a través del consentimiento informado cuyo modelo obra en anexos de este proyecto
- Para el desarrollo de este estudio no se sometió a riesgo de daño, alteración física ni psicológica a las madres encuestadas, ya que solo se aplicó una encuesta auto administrada.
- Asimismo, las investigadoras asumieron la responsabilidad de la pertinencia del estudio, de sus consecuencias de diverso índole, académicas, sociales o culturales, por lo que se adjuntó un documento mencionado Constancia de autoría, dando

referencia de que las únicas responsables de los resultados de este estudio son las investigadoras.

- Por otro lado, uno de los aspectos que se consideró en el desarrollo de este estudio, es el compromiso de la veracidad de la información recolectada, así como del crédito otorgado a los autores que se citan en el contenido de este proyecto.

### **El Artículo 28:**

El cumplimiento de este artículo tuvo que ver con la conducta ética del investigador, para este estudio se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- La temática que se abordó está dentro de las líneas de investigación de la facultad y de la escuela, ligada al ámbito de la salud pública; y se encontró dentro del manejo del componente crecimiento y desarrollo del menor de 5 años, y estuvo en el área bajo responsabilidad del profesional de enfermería.
- Las investigadoras siguieron todos los pasos que define la universidad, pasando las revisiones de contenido, metodológicas, de la ejecución del proyecto, software de similitud, revisiones del asesor, revisión de asesor, de jurados de tesis, de la unidad de investigación, así como las revisiones del Comité de ética y la prueba de similitud, y así se cumplió con la rigurosidad de la investigación.
- Se adjuntó un documento denominado constancia de “Declaración de confidencialidad”, con este documento se da cuenta del resguardo y protección segura de la identidad de los participantes, así como del destino que tiene la información.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1. Descripción de resultados**

Los hallazgos que se expresan a continuación corresponden a la evaluación de 237 madres de menores de 6 meses, en las que se indagó la presencia de cuatro factores en relación con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. Como se señaló en capítulos anteriores estos factores fueron el factor del conocimiento materno, el factor de salud de la madre/niño, el factor actitudinal materno y el factor sociodemográfico. Los resultados respecto a los datos generales corresponden a la edad de las madres quienes en promedio presentaron una edad de 24.6 años, con un IC 95% (20.3 – 28.9); los demás hallazgos demográficos se expondrán con los citados en el cuarto factor.

De acuerdo con el orden de presentación de resultados se muestran primero los hallazgos descriptivos para cada dimensión evaluada en cada variable, luego se realiza una información que muestra el cruce entre la variable factores de riesgo y la variable cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. En segundo lugar, se

presenta los resultados de la contrastación de hipótesis teniendo en cuenta los pasos respectivos, con cuyos resultados damos por demostradas las relaciones evaluadas.

TABLA N°4

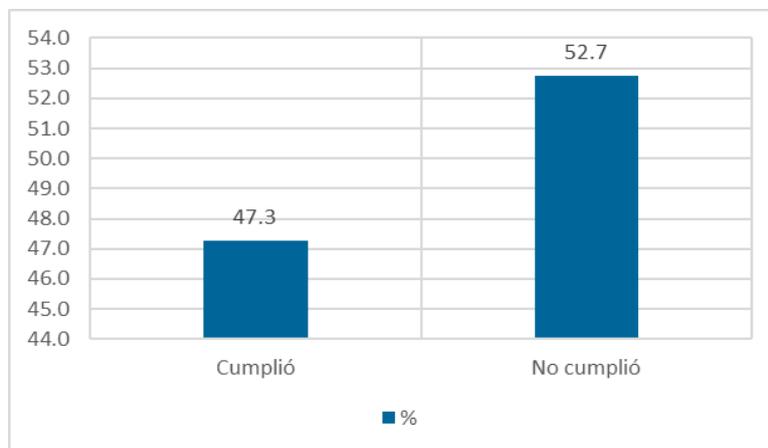
Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva	N	%
Cumplió	112	47.3
No cumplió	125	52.7
Total	237	100.0

Fuente: Elaboración propia

FIGURA N°4

Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta la tabla 4 y figura 4, el periodo de duración de la lactancia materna exclusiva, se tiene un cumplimiento del 47.3% de madres que llegaron a darle solo la

leche materna a sus menores hijos hasta los seis meses de edad, el 52.7% de los menores no cumplieron con este tipo de alimentación.

TABLA N°5

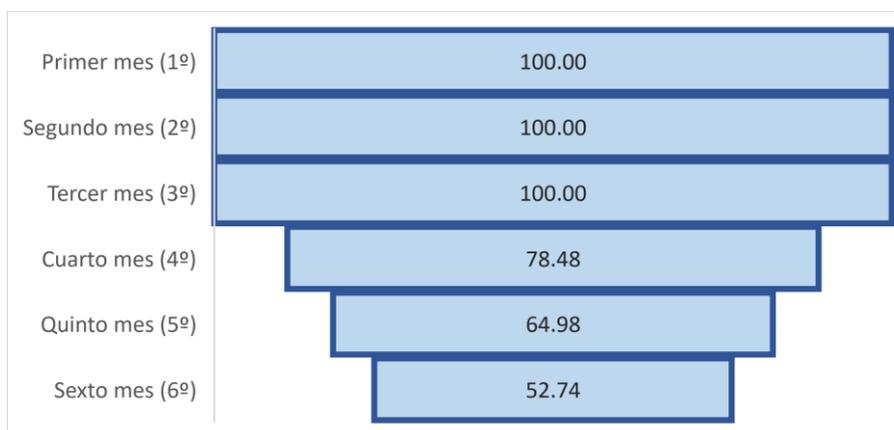
Edad en meses de cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

Edad en meses	N°	%
Primer mes (1°)	237	100.00
Segundo mes (2°)	237	100.00
Tercer mes (3°)	237	100.00
Cuarto mes (4°)	186	78.48
Quinto mes (5°)	154	64.98
Sexto mes (6°)	112	47.30

Fuente: Elaboración propia

FIGURA N°5

Edad en meses de cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 y figura 5, como se observa en la tabla se cumple con la lactancia materna en el primer, segundo y tercer mes de edad

TABLA N°6

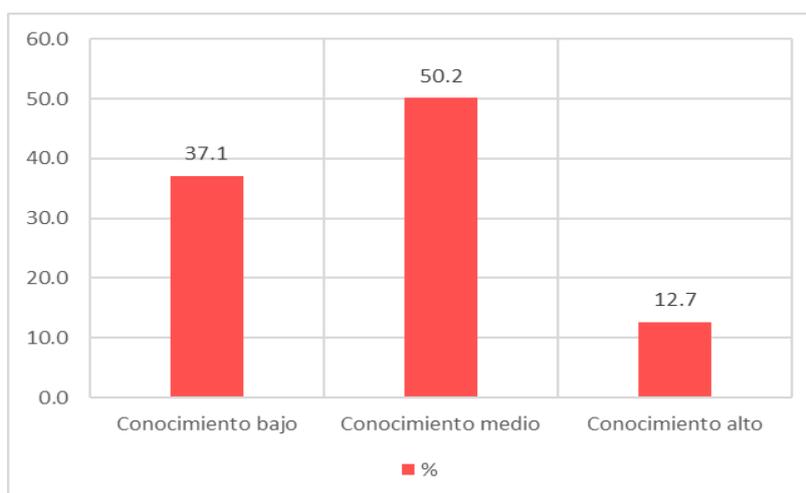
Factor conocimiento de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

Factor conocimiento	N	%
Conocimiento bajo	88	37.1
Conocimiento medio	119	50.2
Conocimiento alto	30	12.7
Total	237	100.0

Fuente: Elaboración propia

FIGURA N°6

Factor conocimiento de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 y figura 6 presentan los hallazgos de la evaluación del factor de conocimiento muestran que el conocimiento es medio en la mayoría de las madres con 50.2%, es bajo en 37.1% y es alto en 12.7% de las madres.

TABLA N°7

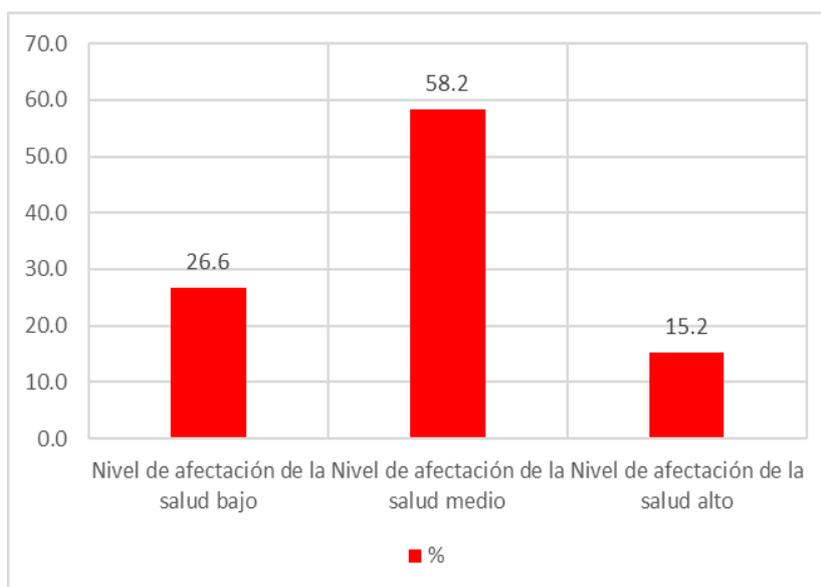
Factor salud de la madre/niño de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

Factor salud de la madre/niño	N	%
Nivel de afectación de la salud bajo	63	26.6
Nivel de afectación de la salud medio	138	58.2
Nivel de afectación de la salud alto	36	15.2
<b>Total</b>	<b>237</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

FIGURA N°7

Factor salud de la madre/niño de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 7 muestra el factor de salud de la madre/niño muestra que el 58.2% de las madres poseen un nivel de afectación de salud madre/niño medio, seguido de un nivel de afectación bajo en 26.6% de las madres y de los menores, también se encontró que el 15% de las madres y sus hijos presentan un nivel de afectación de la salud alto.

TABLA N° 8

Factor actitudinal de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud

Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

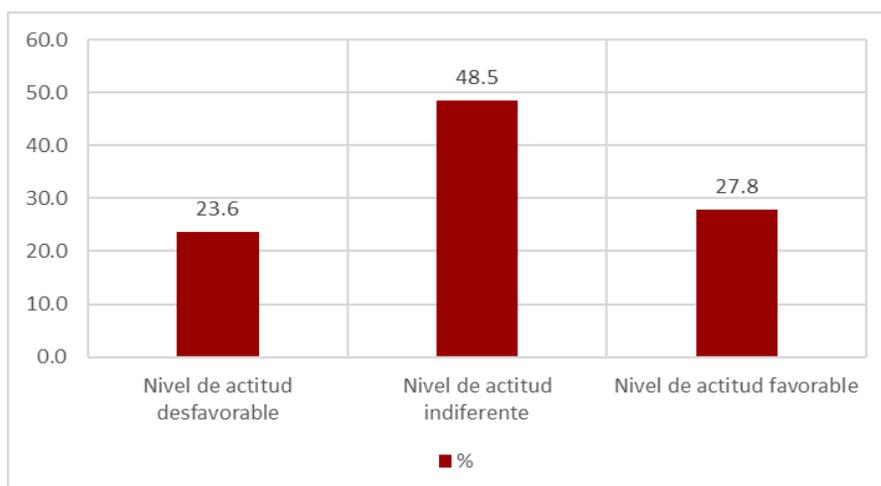
Factor actitudinal materno	N	%
Nivel de actitud desfavorable	56	23.6
Nivel de actitud indiferente	115	48.5
Nivel de actitud favorable	66	27.8
<b>Total</b>	<b>237</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

FIGURA N°8

Factor actitudinal de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud

Justicia Paz y Vida Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8 y figura 8 se muestra los hallazgos del factor actitudinal de la madre son de indiferencia para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el 48.5% de madres, asimismo el 27.8% de ellas presentan una actitud favorable y el 23.6% presentaron una actitud desfavorable.

TABLA N°9

Factores sociodemográficos de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

Factores sociodemográficos	Edad	N	%
<b>Edad</b>	De 18 a 30 años	159	67.1
	De 31 a 40 años	78	32.9
<b>Estado civil</b>	Soltera	79	33.3
	Conviviente	158	66.7
<b>Instrucción</b>	Secundaria	157	66.2
	Superior técnica	64	27.0
	Superior universitaria	16	6.8
<b>Número de hijos</b>	1	127	53.6
	2	62	26.2
	3	40	16.9
	4	8	3.4
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	181	76.4
	Empleada	56	23.6
<b>Apoyo de la pareja a la LME</b>	Si	126	53.2
	No	111	46.8
<b>Apoyo de la familia</b>	Si	221	93.2
	No	16	6.8

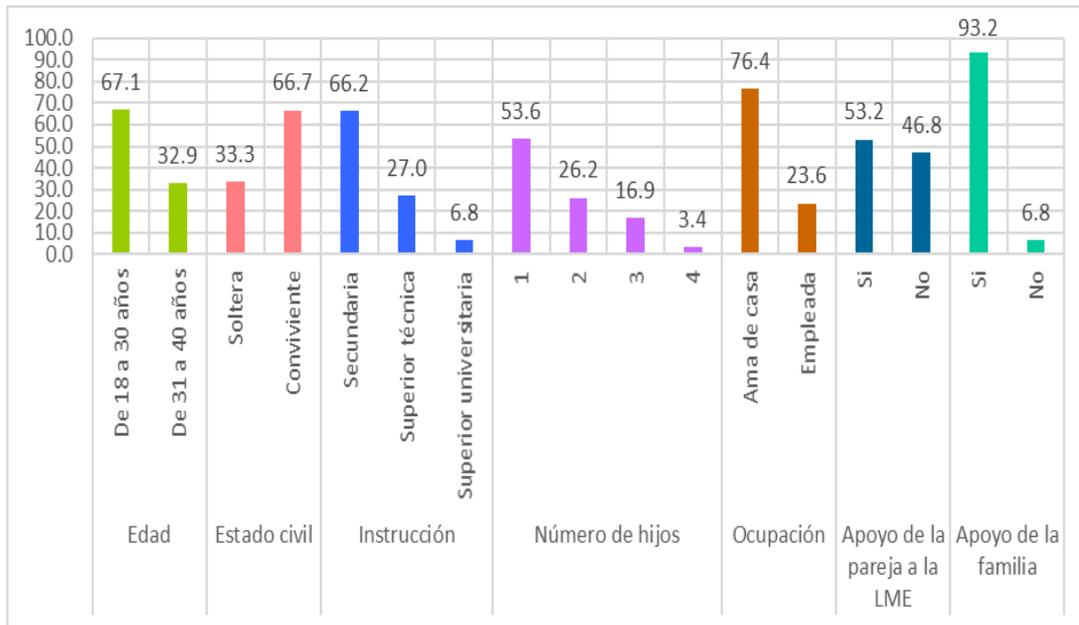
Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9 y figura 9, se muestra la edad de las madres entre 18 a 30 años fue de 67.1%, seguido de las madres de 31 a 40 años con el 32.9%; el 66.7% de ellas son convivientes, por otro lado, el 66.2 % estudiaron secundaria, 27% tienen instrucción superior técnica. 53.6% de las madres tienen 1 hijo, 26.2% tienen 2 hijos, el 76.4% son amas de casa, el

23.6% son empleadas. 53.2% de las gestantes cuentan con el apoyo de la pareja para hacer que se cumpla la lactancia materna exclusiva, 93.2% de las familias también apoyan esta actividad.

FIGURA N°9

Factores sociodemográficos de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

TABLA N°10

Características del conocimiento materno de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

FACTOR CONOCIMIENTO		N	%
¿Cuánto tiempo dura la lactancia materna de manera exclusiva?	Un año	128	54.0
	Seis meses	101	42.6
	Otro	8	3.4
Considera que el calostro es:	La primera leche durante los primeros días	149	62.9
	No sé	88	37.1
¿La leche materna de los primeros 2 a 3 días es importante para el RN?	Si	149	62.9
	No	88	37.1
¿Cuántas veces debe mamar el recién nacido?	Cada 3 horas	167	70.5
	Cada vez que el/la niño/a lo pida	54	22.8
	Cada vez que el niño/a lo pida, máximo cada 3 h.	8	3.4
	No sé	8	3.4
¿Cuántas veces debe mamar el lactante el primer mes de vida?	De 3 a 4 veces durante el día	215	90.7
	6 veces durante el día y 1 o 2 veces/noche	22	9.3
¿A qué edad se inicia con alimentos sólidos?	Desde 6 meses	221	93.2
	Al año	16	6.8
¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la mamá?	Previene el embarazo	71	30.0
	Ayuda a crear lazo de amor con el hijo	70	29.5
	No existe ningún beneficio para mi	32	13.5
	No sé	56	23.6
¿Cuáles son los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva para su hijo/a?	b y f	8	3.4
	Lo protege de infecciones	30	12.7
	Crea lazos de amor madre-hijo	8	3.4
	Le proporciona a el/la niño/a la mejor nutrición	151	63.7
¿Qué acciones hacen que el pecho produzca más leche?	c y d	48	20.3
	Tomar abundante líquido	39	16.5
	Alimentarse bien	120	50.6
¿Cuál es la posición de la mano cuando se amamanta?	a y c	78	32.9
	Con la mano en forma de C	205	86.5
Al amamantar a su hijo debe comenzar por:	Con los dedos en forma de tijera	32	13.5
	El pecho que en la mamada anterior tomo último	48	20.3
	El pecho que en la mamada anterior tomo primero	30	12.7
	Con cualquiera de los dos pechos	95	40.1
¿Cuándo su hijo/a no está satisfecho/a con la lactancia?	No sé	64	27.0
	Llora constantemente y no parece satisfecho	215	90.7
	Duerme por un periodo más corto	8	3.4
¿Qué hace cuando su niño/a presenta cólicos?	a y b	14	5.9
	Dar agüitas o tecitos y suspender la leche materna	38	16.0
	Caminar con el/la niño/a cargándolo	24	10.1

	Ponerles paños de agua tibia sobre el abdomen	24	10.1
	Poner su abdomen contra el cuerpo y hacerle masajes en la espalda para eliminar gases	104	43.9
	a y e	16	6.8
	c y e	8	3.4
	b y e	23	9.7
¿Qué hace ante el dolor o heridas en los pezones?	Usar cremas cicatrizantes y lavarse los pezones antes y después de mamar	40	16.9
	Dejar de dar pecho hasta que se curen las heridas	103	43.5
	Dar de lactar y asegurar que el/la niño/a agarre bien el pezón tomando hasta la areola	48	20.3
	No sé	38	16.0
	a y e	8	3.4
¿Qué hace para mantener mamas sanas?	Mantener mamas des congestionadas	189	79.7
	Asegurar que el niño tome correctamente el pezón	48	20.3
¿Qué hace frente al dolor de mamas llenas de leche?	Dejar de dar pecho hasta que disminuya el dolor	56	23.6
	Dar pecho más frecuente para vaciar los pechos	30	12.7
	Colocar paños de agua caliente en el pecho	79	33.3
	Realizar masajes circulares en la mama	64	27.0
	No sé	8	3.4

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10 se presenta la descripción de los aspectos principales de los conocimientos de la lactancia materna son los siguientes: en cuanto a la duración de la lactancia exclusiva el 42.6% refieren que es de 6 meses, el 62.9% consideran que la primera leche que sale de las mamas es el calostro, el 62.9% de las madres consideran importante el calostro, el 70% de madres refieren que se debe dar de lactar cada 3 horas.

El 90.7% de madres refieren que la frecuencia de la lactancia al primer mes es de 3 a 4 veces durante el día, el 93.2% indican que desde los 6 meses se les debe dar la alimentación complementaria, el 30.0% de madres opinan que el dar de lactar previene el embarazo, el 63.7% refieren que la lactancia materna es la mejor nutrición del bebé, el 50.6% indican que para tener más leche hay que alimentarse bien, el 86.5% indican que la posición de la mano para coger el pezón en forma de “C” en tanto que el 13.5% dicen que se coge con los dedos en forma de tijera, 40.1%

refieren que al dar de lactar al niño se debe comenzar con cualquiera de las dos mamas.

El 90.7% indican que cuando el niño no está satisfecho con la leche que amamantó cuando llora constantemente, el 43.9% de las madres dicen que cuando el niño tiene cólicos lo colocan con el abdomen contra el cuerpo de la madre y le hacen masajes en la espalda para que elimine gases, el 43.5% indican que cuando la madre presenta heridas en los pezones se debe dejar de darle de lactar al bebé, el 79.7% de madres refieren que para mantener las mamas sanas hay que tenerlas descongestionadas, el 33.3% refieren que frente al dolor de mamas llenas de leche hay que colocar paños de agua caliente sobre las mamas.

TABLA N°11

Evaluación del conocimiento materno de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

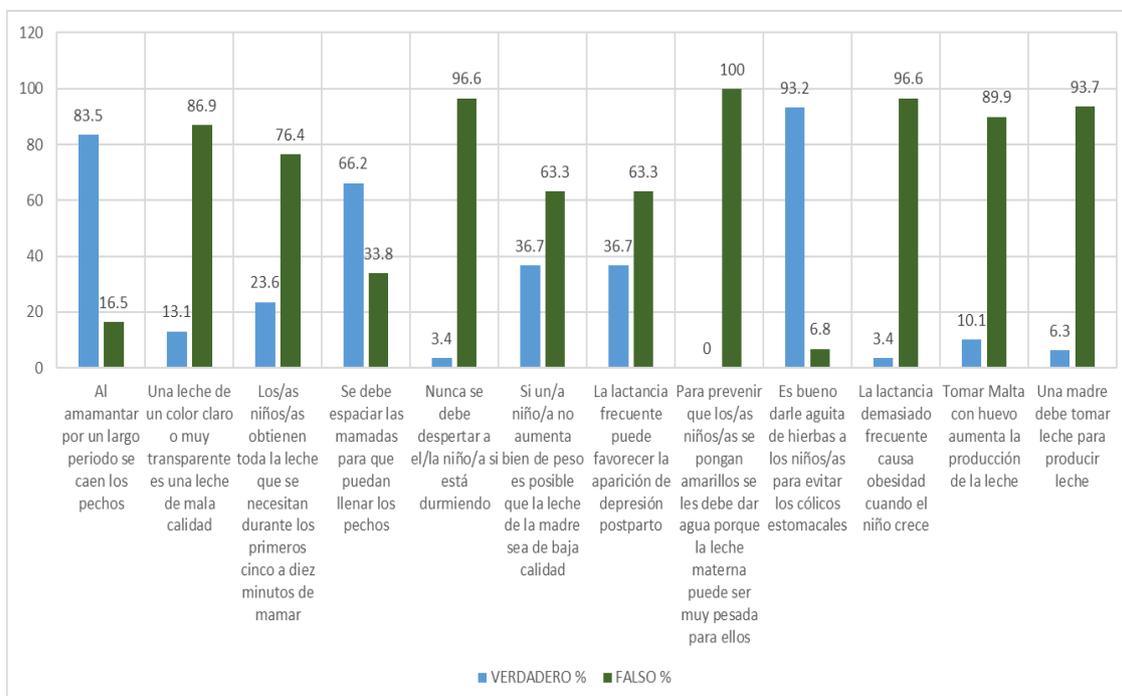
CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA	VERDADERO		FALSO	
	N	%	N	%
Al amamantar por un largo periodo se caen los pechos	198	83.5	39	16.5
Una leche de un color claro o muy transparente es una leche de mala calidad	31	13.1	206	86.9
Los/as niños/as obtienen toda la leche que se necesitan durante los primeros cinco a diez minutos de mamar	56	23.6	181	76.4
Se debe espaciar las mamadas para que puedan llenar los pechos	157	66.2	80	33.8
Nunca se debe despertar a el/la niño/a si está durmiendo	8	3.4	229	96.6
Si un/a niño/a no aumenta bien de peso es posible que la leche de la madre sea de baja calidad	87	36.7	150	63.3

La lactancia frecuente puede favorecer la aparición de depresión postparto	87	36.7	150	63.3
Para prevenir que los/as niños/as se pongan amarillos se les debe dar agua porque la leche materna puede ser muy pesada para ellos	0	0	237	100
Es bueno darle agua de hierbas a los niños/as para evitar los cólicos estomacales	221	93.2	16	6.8
La lactancia demasiado frecuente causa obesidad cuando el niño crece	8	3.4	229	96.6
Tomar Malta con huevo aumenta la producción de la leche	24	10.1	213	89.9
Una madre debe tomar leche para producir leche	15	6.3	222	93.7

Fuente: Elaboración propia

FIGURA N°10

Dimensión factor conocimiento materno de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11 y figura 10, el 83.5% de las madres opinan que es verdadero que se caen las mamas al largo periodo de dar de lactar, el 86.9% de madres consideran falso que la leche de color claro o muy transparente es de mala calidad, el 76.4% considera falso que el niño consume la leche materna que necesita solo en los primeros diez minutos de lactancia, el 66.2% considera verdadero que hay que espaciar las mamadas para que se llenen los pechos nuevamente, el 63.3% consideran falso que los niños no suban de peso porque la leche es de mala calidad, el 63.3% consideran falso que la lactancia frecuente propicie la aparición de depresión post parto. El 100% de madres opina que es falso que para evitar el color amarillento de la piel de los lactantes se debe darles agua en su dieta, el 93.2% de madres refieren que es verdadero darle aguas de hierbas a los lactantes para evitar los cólicos, el 96.6% refieren que darle de lactar de manera muy frecuente conduce a tener obesidad al menor, el 89.9% considera falso que el consumo de malta con huevo aumente la producción de leche materna, el 93.7% opinan que la madre debe tomar leche para elevar la producción de la leche materna.

TABLA N°12

Dimensión factor salud de la madre/niño de las madres de menores de 6 meses  
atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

FACTOR SALUD DE LA MADRE/NIÑO	NUNCA		A VECES		SIEMPRE	
	N	%	N	%	N	%
El bebé rechaza el pecho por llanto continuo	221	93.2	16	6.8	0	0
Tengo dificultades de invalidez para moverme	237	100	0	0	0	0
Porque no tengo leche	94	39.7	143	60.3	0	0
Por hospitalización del niño o propia	221	93.2	16	6.8	0	0
Problemas en el pezón (invertido, agrietado)	223	94.1	14	5.9	0	0
El/la niño/a no tolera la leche materna	231	97.5	6	2.5	0	0
Por enfermedad propia	229	96.6	8	3.4	0	0
Por enfermedades del niño	231	97.5	6	2.5	0	0
Por dificultad de succión por problemas en la boca del niño/a	199	84	38	16	0	0
Por estar tomando medicamentos	229	96.6	8	3.4	0	0
Otra razón (especifique)	189	79.7	48	20.3	0	0

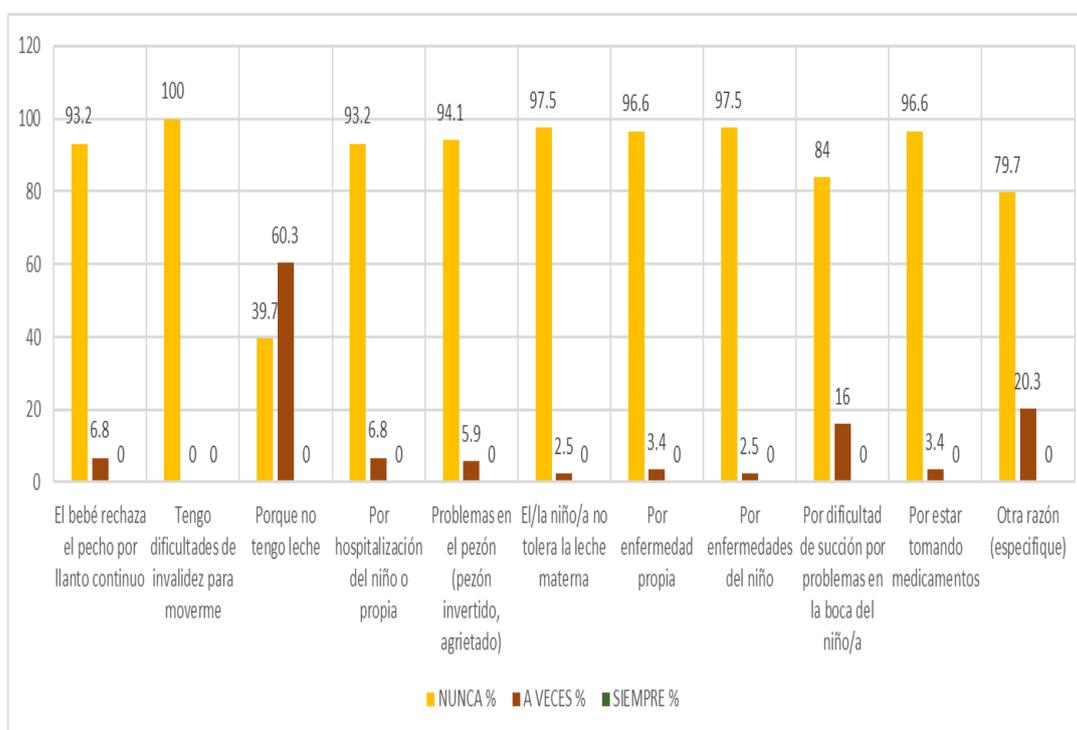
Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12 y figura 11 se muestra los resultados del factor salud de la madre/niño, la salud de la madre y del lactante es determinante en el cumplimiento del consumo de la lactancia materna exclusiva, así tenemos que el 6.8% de madres a veces por el llanto continuo del bebé se dificulta con el cumplimiento de la lactancia materna, para el 100% de madres no existe invalidez para movilizarse y cumplir con la lactancia materna, el 60.3% de madre a veces no les da de lactar a sus bebés porque no tiene producción de leche, el 6.8% de madres refieren que no pueden cumplir con la lactancia debido a que el bebé se hospitaliza, el 5.9% no puede darle de lactar satisfactoriamente por presencia de problemas en el pezón como pezón invertido o agrietado, el 2.5% de madres refieren que los lactantes no toleran la lactancia materna, el 3.4% de madres tienen dificultades para darles de lactar por enfermedades que ellas poseen, el 2.5% se limita la lactancia por

enfermedades del menor, el 16% de madres refieren que a veces tienen problemas en la lactancia por dificultades de succión del menor, el 3.4% de madres a veces no pueden de lactar a sus hijos por estar tomando medicamentos, el 20.3% de madres refieren tener dificultades para cumplir con la lactancia materna por diversas razones de salud.

FIGURA N°11

Dimensión factor salud de la madre/niño de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

TABLA N°13

Dimensión factor actitudinal de la madre/niño de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

FACTOR ACTITUDINAL	EN DESACUERDO		INDECISA		DE ACUERDO	
	N	%	N	%	N	%
Es feo ver a una mujer dando de lactar a su bebé	118	49.8	119	50.2	0	0
Dando leche artificial se evitan los problemas que el amamantamiento puede ocasionar a las mamas	150	63.3	87	36.7	0	0
Los lactantes reciben los mismos nutrientes de la leche artificial	166	70	63	26.6	8	3.4
La alimentación con leche artificial es más limpia y rápida	128	54	109	46	0	0
Dando pecho es inevitable tener olor a leche cortada en la ropa	135	57	78	32.9	8	3.4
Los bebés requieren de suplementos de vitaminas y minerales que se pueden encontrar en las leches artificiales	151	63.7	78	32.9	8	3.4
Si el busto es pequeño hay que darle al bebé leche artificial	104	43.9	117	49.4	16	6.8
Preparando la leche artificial con mucho cuidado en la higiene es casi lo mismo que dar leche materna	183	77.2	54	22.8	0	0
La lactancia materna es más una presión social que un deseo materno	183	77.2	54	22.8	0	0
Si la madre está cansada, se puede dar leche artificial entre mamadas	175	73.8	54	22.8	8	3.4
La lactación no beneficia a la madre, al contrario, es un trabajo muy agotador	183	77.2	54	22.8	0	0
Si aparecen heridas en los pezones lo mejor es dejar de dar pecho, si no éstas no sanarán	175	73.8	54	22.8	8	3.4
Se debe alimentar con leche materna, pero cuando la madre está cansada, hacerlo con leche artificial	183	77.2	54	22.8	0	0
Al dar leche artificial la familia ayuda con el cuidado del bebé	175	73.8	46	19.4	16	6.8
Solo hay que alimentar al bebé, no tiene gran importancia si se hace con leche materna o artificial	183	77.2	54	22.8	0	0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13 observamos la evaluación del factor actitudinal muestra que el 50.2% de madres se encuentran indecisas considerando que es feo ver de dar de lactar a una mujer, el 36.7% están vacilantes en considerar que la leche artificial evitan los problemas que el amamantamiento pueden ocasionar, el 26.6% de madres están indecisas en reconocer si la leche materna contiene los mismos nutrientes que la leche artificial, el 46% es indecisa para considerar que la alimentación con leche artificial sea la más limpia y rápida, el 32.9% está indecisa en usar la leche artificial para evitar el olor a leche cortada en la ropa, el 32.9% están indecisas indicando que las leches artificiales contiene vitaminas que los bebés requieren. El 49.4% de las madres presentan indecisión al considerar que cuando tienen mamas pequeñas hay que darles leche artificial, 22.8% tienen indecisión al considerar que los cuidados de higiene al preparar la leche artificial es lo mismo que darles leche materna, el mismo porcentaje de madres indican que cuando las madres están cansadas pueden darles leche artificial a sus hijos, igualmente, en el mismo porcentaje refieren que la lactancia materna no beneficia a las madres, sino ocasiona mayor cansancio, en el 22.8% de madres ocasionalmente piensan que al presentar heridas en los pezones hay que dejar de darles leche materna a los lactantes, el 19.4 opina que cuando se les da leche artificial a los menores la familia esta apoyando en la alimentación del menor, el 22.8% opina que alimentar al niño con leche artificial o leche materna no tienen diferencias.

TABLA N°14

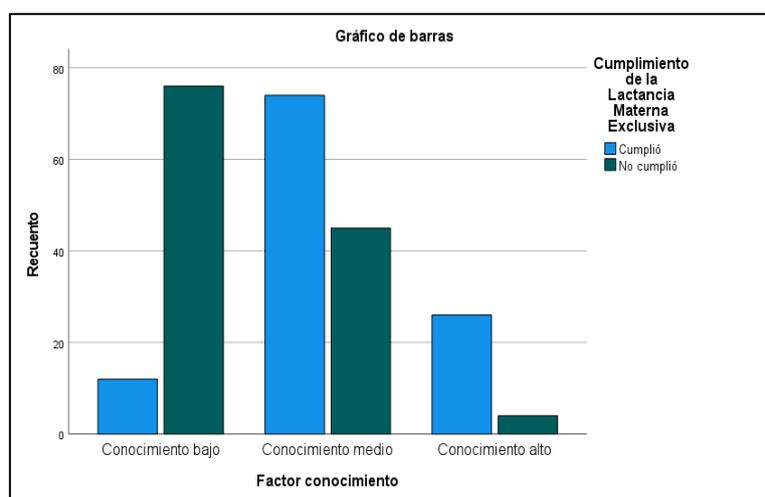
Factor conocimiento y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

		Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva		Total	
		Cumplió	No cumplió		
Factor conocimiento	Conocimiento bajo	N	12	76	88
		%	5,1%	32,1%	37,1%
	Conocimiento medio	N	74	45	119
		%	31,2%	19,0%	50,2%
	Conocimiento alto	N	26	4	30
		%	11,0%	1,7%	12,7%
Total	N	112	125	237	
	%	47,3%	52,7%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

FIGURA N°12

Relación factor conocimiento y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

La tabla 14 y figura 12, muestra la evaluación de la información cruzada entre el factor de conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna se tiene que del 37.1% de madres con conocimiento bajo el 32.1% corresponde a las madres que no cumplieron con la lactancia materna exclusiva. En el caso de las madres con conocimiento alto, se llegó al 12.7% de madres, de ellos el 11.0% cumplieron con dar la lactancia materna exclusiva.

TABLA N°15

Relación factor salud de la madre/niño y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

		Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva		Total	
		Cumplió	No cumplió		
Factor salud de la madre/niño	Nivel de afectación de la salud bajo	N	51	12	63
		%	21,5%	5,1%	26,6%
	Nivel de afectación de la salud medio	N	55	83	138
		%	23,2%	35,0%	58,2%
	Nivel de afectación de la salud alto	N	6	30	36
		%	2,5%	12,7%	15,2%
Total	N	112	125	237	
	%	47,3%	52,7%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 15 y figura 13 indica la información que cruza entre el factor salud de la madre/niño con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, muestra que el 26.6% de madres que tienen un nivel bajo de afectación en su salud, de este grupo el 21.5% corresponde a madres que cumplieron con la LME, en tanto se observa que el 15.2% de las madres/niños con un nivel de afectación de la salud alto el 12.7% de este grupo no cumplieron con la LME.

FIGURA N°13

Relación factor salud de la madre/niño y cumplimiento de la Lactancia Materna

Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia

Paz y Vida Huancayo 2023

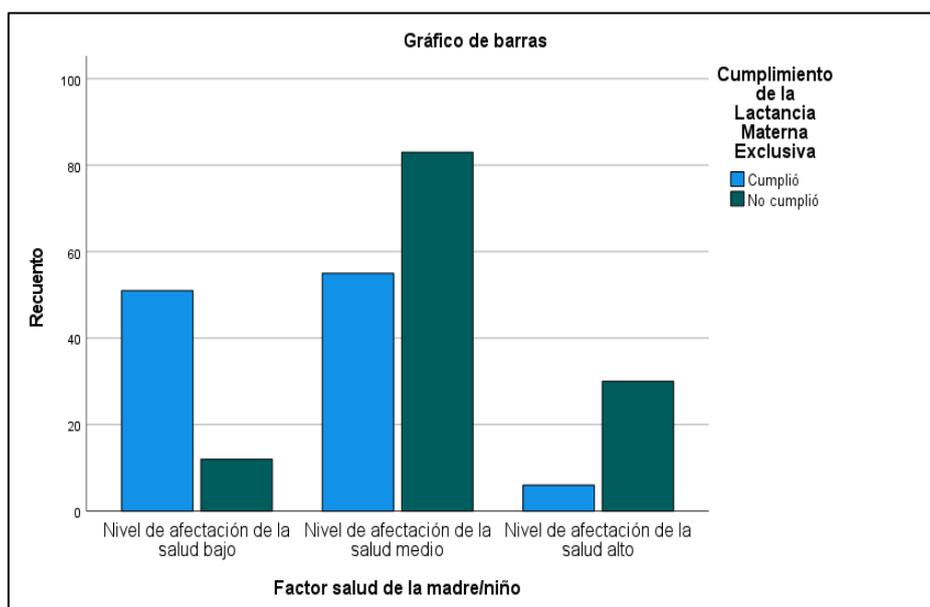


TABLA N°16

Relación factor actitudinal y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el C.S. Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

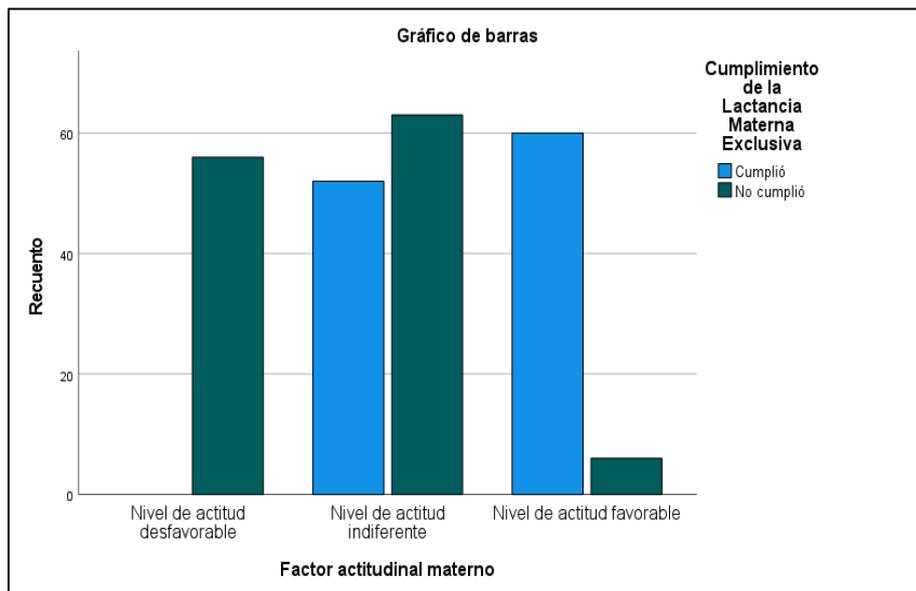
		Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva			Total
		Cumplió	No cumplió		
Factor actitudinal materno	Nivel de actitud desfavorable	N	0	56	56
		%	0,0%	23,6%	23,6%
	Nivel de actitud indiferente	N	52	63	115
		%	21,9%	26,6%	48,5%
	Nivel de actitud favorable	N	60	6	66
		%	25,3%	2,5%	27,8%
Total	N	112	125	237	
	%	47,3%	52,7%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 16 y figura 14 muestra el cruce de la información entre el factor actitudinal materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, muestran que 23.6% de madres presentaron una actitud desfavorable todas ellas no cumplieron con la lactancia materna exclusiva, en el caso de las madres con actitud indiferente se llegó al 48.5% de ellos el 26.6% no cumplen con la lactancia materna exclusiva, para el grupo de madres con actitud favorable se presenta un 27.8% de los cuales el 25.3% cumplieron con la lactancia materna exclusiva.

FIGURA N°14

Relación factor actitudinal y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el C.S. Justicia Paz y Vida Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

TABLA N°17

Relación factores sociodemográficos y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el C.S. Justicia Paz y Vida Huancayo

2023

Factores sociodemográficos y Cumplimiento de la LME			Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva	
			Cumplió	No cumplió
Edad*Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva	De 18 a 30 años	N	74	85
		%	31.2%	35.9%
	De 31 a 40 años	N	38	40
		%	16.0%	16.9%
Estado civil*Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva	Soltera	N	38	41
		%	16.0%	17.3%
	Conviviente	N	74	84
		%	31.2%	35.4%
Instrucción*Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva	Secundaria	N	74	83
		%	31.2%	35.0%
	Superior técnica	N	31	33
		%	13.1%	13.9%
	Superior universitaria	N	7	9
		%	3.0%	3.8%
Número de hijos*Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva	1	N	58	69
		%	24.5%	29.1%
	2	N	31	31
		%	13.1%	13.1%
	3	N	7	33
		%	3.0%	13.9%
	4	N	0	8
		%	0%	3.4%
Ocupación*Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva	Ama de casa	N	87	94
		%	36.7%	39.7%
	Empleada	N	25	31
		%	10.5%	13.1%
Apoyo de la pareja a la LME*Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva	Si	N	59	67
		%	24.9%	28.3%
	No	N	53	58
		%	22.4%	24.5%
Apoyo de la familia*Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva	Si	N	104	117
		%	43.9%	49.4%
	No	N	8	8
		%	3.4%	3.4%

Fuente: Elaboración propia

La tabla 17 muestra el cruce de la información entre el factor sociodemográfico y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva muestra que el 35.9 de madres con edades entre 18 a 30 años no cumplieron con la lactancia materna exclusiva, el 35,4% de madres que son convivientes no cumplieron con la LME, igualmente, no cumplieron el 35% de madres con nivel de instrucción secundario, el 29.1% de madres con 1 hijo, el 39.7% de madres cuya ocupación es ser amas de casa, el 24.5% que no tuvieron apoyo de la pareja, el 49.4% de madres que si tuvieron apoyo de la familia.

## **5.2 Contrastación de hipótesis**

### **Planteamiento de la hipótesis general:**

**H<sub>0</sub>** = No existe relación directa y significativa entre los factores maternos con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023.

**H<sub>1</sub>** = Existe relación directa y significativa entre los factores maternos con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023.

Esta hipótesis general ha sido disgregada en sus dimensiones para su contrastación y ha sido calculada para cada dimensión, la razón por la que se tuvo que trabajar de manera disgregada es que cada factor tiene su propia escala de medida y su propio baremo de categorización, al pertenecer a un origen distinto no pueden ser unificados. Cada factor ha sido comprobado con una hipótesis específica siguiendo los siguientes pasos:

**Para la primera hipótesis específica:**

a) **Planteamiento de hipótesis específica 1:**

Ho = No existe relación directa y significativa entre el factor conocimiento materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

H1 = Existe relación directa y significativa entre el factor conocimiento materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

b) **Nivel de significancia o riesgo:**

La probabilidad máxima aceptable de rechazar incorrectamente la hipótesis nula cuando es verdadera o denominado error  $\alpha$  será de 0,05 o 5%.

c) **Utilización del estadístico de prueba:**

Al haberse medido la edad del cumplimiento con el puntaje del conocimiento materno como variables numéricas, se ha calculado la tendencia hacia la distribución normal, encontrándose que en ninguna de estas dos variables existe una distribución Gaussiana, se procedió al uso del análisis Rho Spearman, dando los siguientes resultados:

TABLA N°18

Relación entre el factor conocimiento materno y cumplimiento de la Lactancia Materna  
Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el C.S. Justicia Paz y Vida  
Huancayo 2023

		<b>Correlaciones</b>		
			Cumplimiento de la LME (edad en meses del cumplimiento)	Factor conocimiento (puntaje)
Rho de Spearman	Cumplimiento de la LME (edad en meses del cumplimiento)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 237	,734** ,000 237
	Factor conocimiento (puntaje)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,734** ,000 237	1,000 . 237

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

**d) Lectura de p valor:**

- Rho de Spearman = 0,734\*\*
- P valor = 0,000

**e) Decisión estadística:**

Según el cálculo del p valor se observa que es  $< 0,05$ , que es el límite previsto, por lo que se decide rechazar la  $H_0$  ya que no existe evidencia suficiente para su aceptación.

**f) Conclusión estadística:**

Se concluye que existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, según el valor de  $p < 0,05$ .

**g) Interpretación en función al objetivo:**

Habiendo señalado el siguiente objetivo específico 1.

- Identificar la relación entre el factor conocimiento materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023.

La relación encontrada estadísticamente es una relación fuerte, directa y significativa, lo cual se interpreta que en la medida que el nivel de conocimiento materno bajo, esto se vincula con una menor frecuencia del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, es decir las madres incumplen con este tipo de alimentación desde edades más tempranas del menor, contrariamente a ello, las madres con niveles altos de conocimiento tienden a cumplir hasta los 6 meses con la lactancia materna exclusiva.

**Para la segunda hipótesis específica:**

**a) Planteamiento de hipótesis específica 2:**

$H_0$  = No existe relación directa y significativa entre el factor salud de la madre/niño con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

$H_1$  = Existe relación directa y significativa entre el factor salud de la madre/niño con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

**b) Nivel de significancia o riesgo:**

La probabilidad máxima aceptable de rechazar incorrectamente la hipótesis nula cuando es verdadera o denominado error  $\alpha$  será de 0,05 o 5%.

**c) Utilización del estadístico de prueba:**

Al haberse medido la edad del cumplimiento con el puntaje del factor salud madre/niño como variables numéricas, se ha calculado la tendencia hacia la distribución normal, encontrándose que en ninguna de estas dos variables existe una distribución Gaussiana, se procedió al uso del análisis Rho Spearman, dando los siguientes resultados:

TABLA N°19

Relación entre el factor salud de la madre/niño y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el C.S. Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

<b>Correlaciones</b>				
			Cumplimiento de la LME (edad en meses del cumplimiento)	Factor salud de la madre/niño (puntaje)
Rho de Spearman	Cumplimiento de la LME (edad en meses del cumplimiento)	Coefficiente de correlación	1,000	,868**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	237	237
	Factor salud de la madre/niño (puntaje)	Coefficiente de correlación	,868**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	237	237

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

**d) Lectura de p valor:**

- Rho de Spearman = 0,868\*\*
- P valor = 0,000

**e) Decisión estadística:**

Según el cálculo del p valor se observa que es  $< 0,05$ , que es el límite previsto, por lo que se decide rechazar la  $H_0$  ya que no existe evidencia suficiente para su aceptación.

f) **Conclusión estadística:**

Se concluye que existe relación directa y significativa entre salud de la madre/niño y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, según el valor de  $p < 0,05$ .

g) **Interpretación en función al objetivo:**

Habiendo señalado el siguiente objetivo específico 2.

- Identificar la relación entre el factor salud de la madre/niño con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023.

La relación encontrada estadísticamente es una relación directa y significativa, lo cual se interpreta en que a medida que existe mayores problemas de salud madre/niño existe mayor incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

**Para la tercera hipótesis específica:**

h) **Planteamiento de hipótesis específica 3:**

Ho = No existe relación directa y significativa entre el factor actitudinal materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

H1 = Existe relación directa y significativa entre el factor actitudinal materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

i) **Nivel de significancia o riesgo:**

La probabilidad máxima aceptable de rechazar incorrectamente la hipótesis nula cuando es verdadera o denominado error  $\alpha$  fue de 0,05 o 5%.

j) **Utilización del estadístico de prueba:**

Al haberse medido la edad del cumplimiento con el puntaje del factor actitudinal materno, al ser variables numéricas de puntajes, se ha calculado la tendencia hacia

la distribución normal, encontrándose que en ninguna de estas dos variables existe una distribución Gaussiana, se procedió al uso del análisis Rho Spearman, dando los siguientes resultados:

TABLA N°20

Relación entre el factor actitudinal materno y cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el C.S. Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

		<b>Correlaciones</b>		
			Cumplimiento de la LME (edad en meses del cumplimiento)	Factor actitudinal materno (puntaje)
Rho de Spearman	Cumplimiento de la LME (edad en meses del cumplimiento)	Coeficiente de correlación	1,000	,635**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	237	237
	Factor actitudinal materno (puntaje)	Coeficiente de correlación	,635**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	237	237

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

**k) Lectura de p valor:**

- Rho de Spearman = 0,635\*\*
- P valor = 0,000

**l) Decisión estadística:**

Según el cálculo del p valor se observa que es  $< 0,05$ , que es el límite previsto, por lo que se decide rechazar la  $H_0$  ya que no existe evidencia suficiente para su aceptación.

**m) Conclusión estadística:**

Se concluye que existe relación directa y significativa entre la actitud materna y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, según el valor de  $p < 0,05$ .

**n) Interpretación en función al objetivo:**

Habiendo señalado el siguiente objetivo específico 3.

- Identificar la relación entre el factor actitudinal materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023.

La relación encontrada estadísticamente es una relación directa y significativa, lo cual se interpreta en que a medida que existe mayor frecuencia de actitudes desfavorables mayor será el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

**Para la cuarta hipótesis específica:**

**a) Planteamiento de hipótesis específica 4:**

Ho = No existe relación entre el factor sociodemográfico con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

H1 = Existe relación entre el factor sociodemográfico con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023

**b) Nivel de significancia o riesgo:**

La probabilidad máxima aceptable de rechazar incorrectamente la hipótesis nula cuando es verdadera o denominado error  $\alpha$  fue de 0,05 o 5%.

**c) Utilización del estadístico de prueba:**

Al haberse medido el cumplimiento de la LME con factor sociodemográfico como variables categóricas, se procedió al uso del análisis de  $X^2$ , dando los siguientes resultados:

TABLA N°21

Relación entre el factor sociodemográfico y cumplimiento de la Lactancia Materna  
Exclusiva de las madres de menores de 6 meses atendidos en el C.S. Justicia Paz y Vida  
Huancayo 2023

<b>Pruebas de chi-cuadrado - Edad materna</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,059 <sup>a</sup>	17	,620
Razón de verosimilitud	1,064	17	,760
<b>Pruebas de chi-cuadrado - Estado civil</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,034 <sup>a</sup>	1	,854
Razón de verosimilitud	,002	1	,963
<b>Pruebas de chi-cuadrado - Instrucción</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,116 <sup>a</sup>	2	,944
Razón de verosimilitud	,116	2	,944
<b>Pruebas de chi-cuadrado - Número de hijos</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,341 <sup>a</sup>	3	,032
Razón de verosimilitud	10,341	3	,042
<b>Pruebas de chi-cuadrado - Ocupación</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,201 <sup>a</sup>	1	,654
Razón de verosimilitud	,087	1	,768
<b>Pruebas de chi-cuadrado - Apoyo de la pareja</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,020 <sup>a</sup>	1	,887
Razón de verosimilitud	,000	1	,991
<b>Pruebas de chi-cuadrado - Apoyo de la familia</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,052 <sup>a</sup>	1	,820
Razón de verosimilitud	,000	1	1,000

Fuente: Elaboración propia

**d) Lectura de p valor:**

- Para edad el P valor = 0,620
- Para estado civil el P valor = 0,854
- Para instrucción el P valor = 0,944

- Para número de hijos el P valor = 0,032
- Para ocupación el P valor = 0,654
- Para Apoyo de la pareja el P valor = 0,887
- Para apoyo de la familia el P valor = 0,820

**e) Decisión estadística:**

Según el cálculo del p valor se observa que es  $> 0,05$ , que es el límite previsto, por lo que se decide aceptar la  $H_0$  ya que no existe evidencia suficiente para su aceptación para las características edad materna, estado civil, instrucción, ocupación, apoyo de la pareja y apoyo de la familia. A excepción de la característica Número de hijos que es con la única que se encontró relación teniendo un  $p < 0.05$ .

**f) Conclusión estadística:**

Se concluye que no existe relación significativa entre el factor sociodemográfico de las madres y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, según el valor de  $p > 0,05$ . Con excepción del número de hijos de la madre, en ese único caso el p valor resultó  $< 0.05$ .

**g) Interpretación en función al objetivo:**

Habiendo señalado el siguiente objetivo específico 4,

- Identificar la relación entre el factor sociodemográfico materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023.

Estadísticamente no se encontró relación entre las características sociodemográficas con la lactancia materna exclusiva. Entre estas características se encuentran la edad, estado civil, instrucción, ocupación, apoyo de la pareja, apoyo de la familia. A excepción con la característica del número de hijos, en este

caso el p valor  $< 0.05$ , demuestra que a mayor número de hijos existen mayor incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados de este estudio revelan una serie de hallazgos significativos que destacan la complejidad de la relación entre diversos factores maternos y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva (LME). La discusión se centrará en los aspectos clave identificados, incluyendo el conocimiento materno, las actitudes, el estado de salud madre/niño y factores sociodemográficos.

En primer lugar, en respuesta al primer objetivo específico, cabe destacar que el nivel de conocimiento materno sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva emergió como un factor crucial en el cumplimiento de esta práctica, encontrándose el 50.2% de conocimiento medio, bajo en 37.1% y alto en 12.7% de las madres. Respecto a la hipótesis que se desprendió de dicho objetivo fue que las madres que poseían un conocimiento más sólido sobre los beneficios de la LME demostraron una mayor adherencia a esta recomendación, la relación encontrada fue de Rho de Spearman = 0,734\*\* con un  $p < 0.05$ ; como se aprecia es una vinculación directa y significativa. Este resultado refuerza la importancia de las intervenciones educativas dirigidas a mejorar la conciencia materna sobre la lactancia materna y sus beneficios tanto para la madre como para el niño.

A la comparación de los hallazgos encontrados respecto a la evaluación del factor de conocimiento y su relación con el cumplimiento con la lactancia materna exclusiva, coincide con Parra M. (14) quien encuentra que el 25.68% por falta de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna conduce al cumplimiento de esta.

Asimismo, se coincide con Martillo M. (15) quien refiere que las madres que tienen buena información sobre la lactancia materna, la mayoría de ellas dan cumplimiento a la lactancia materna exclusiva. Esto mismo para Choopani, R., Khalili, M., y Mehdi Mirforoughi, M. (17), el desconocimiento sobre los riesgos de la alimentación con leche de fórmula conduce a un abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva

Igualmente, se coincide con Cortés L, Díaz G, (18) quienes encontraron que su población evaluada presenta déficit de conocimiento respecto a la lactancia materna, esto condujo a la inseguridad para su continuidad y se produce precozmente el abandono a la lactancia materna exclusiva.

Respecto a este factor, no es coincidente con Anelis A, et al. (13) quien encontró que el 88,7% de las madres que presentaron buenos conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva no influye en el cumplimiento de la LME.

El conocimiento materno sólido sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva contribuye a la promoción de la salud tanto de la madre como del bebé. Las madres bien informadas están más propensas a comprender los beneficios nutricionales y de salud asociados con la LME, lo que puede influir positivamente en sus decisiones y prácticas alimenticias.

El conocimiento materno identificado como un factor clave permite la implementación de intervenciones educativas específicas. Las estrategias educativas pueden diseñarse para proporcionar información clara y precisa sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, así como para abordar posibles preocupaciones o malentendidos que las madres puedan tener.

En cuanto al segundo objetivo planificado tiene que ver con la identificación de la relación entre el estado de salud madre/niño y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, los resultados indican que las madres que informaron de un estado de salud favorable tanto para ellas como para sus hijos tendían a cumplir más consistentemente con la LME.

La relación encontrada es fuerte directa y significativa llegando a obtenerse un Rho de Spearman de 0,868 y un p valor  $< 0.05$ ; entre las patologías citadas con mayor frecuencia se encuentran el 60.3% de madres quienes refieren que a veces no les dan de lactar a sus bebés porque no tiene producción de leche, asimismo un porcentaje considerable del 16% refieren a problemas de succión del lactante, porcentajes menores citan a la madre o lactante que son hospitalizados por periodos de tiempo cortos o por el consumo de medicamentos, eso interrumpe este tipo de alimentación. Esto sugiere la importancia de abordar no solo la salud del niño, sino también la salud materna como factores interrelacionados que pueden afectar la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Comparando nuestros resultados en el caso del segundo objetivo, en evaluación del factor de la salud de la madre/niño con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, se han encontrado similitudes con las investigaciones de Anelis A, et al. (13) quienes encontraron un 77% de madres que tenían poca leche, además, refieren que las madres señalan que el incumplimiento se debe a la hipogalactina y el rechazo al pecho de parte de los menores hijos.

Igualmente se encontró semejanza con lo encontrado por Parra M. (14), quien reporta distintos motivos del abandono de la LME como el 20.5% no tuvieron leche por baja productividad, el 5% abandono la LME por enfermedad materna,

encontrándose la madre medicada, el 5,3% por indicación médica por problemas de salud de la madre o niño, todo ello ha conllevado al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

Asimismo, se coincide con Martillo M. (15) quien refiere que el 28% de madres no dan de lactar por la presencia de hipogalactina, para Fernández P, Hierrazuelo N, Blanch M, (16) un elevado porcentaje de madres refiere que tienen una sensación de baja producción de leche y presencia de mastalgia por lo que deciden no continuar con la lactancia materna exclusiva.

Igualmente, Cortés L, Díaz G, (18) encuentran que existe un alto grupo de madres que refieren el motivo principal del abandono de la LME es el dolor que sienten en el momento del amamantamiento. Por su parte Torres J. (12) el incumplimiento estuvo asociado con la baja producción de leche según el 32% de las madres y Choopani, R., Khalili, M., y Mehdi Mirforoughi, M. (17), quien asocia problemas de producción de leche materna en 51%, las enfermedades maternas en 3.6% y las enfermedades neonatales en el incumplimiento de la LME.

También se encontraron similitudes con Pérez A. (19) quien refiere que los factores más frecuentes de incumplimiento a la LME son el dolor al momento del amamantamiento, alteraciones de los pezones, las madres refieren que no tienen leche, 16% indican que es por la cesárea. Esto es corroborado por Pimentel I. (20) quien menciona que la presencia de leche insuficiente ( $p < 0.05$ ), pezones con grietas ( $p < 0.05$ ) se asocia al incumplimiento de la LME.

Asimismo, Chumpitaz L, Rada Y. (21) señala en su estudio que 83% de madres refieren problemas en la lactancia, el 73% refieren tener poca secreción de leche, 12 % de madres presentaron mastitis, y Gallosa M. (22) encuentra la baja

producción de la leche materna, pezones con dolor, lo que condujo abandono de la lactancia materna exclusiva.

Un buen estado de salud puede contribuir a una mayor duración de la LME. Las madres que gozan de buena salud y que perciben a sus hijos como saludables pueden sentirse más capacitadas y motivadas para continuar con la lactancia materna exclusiva durante el tiempo recomendado.

Evaluar la salud materna puede ayudar a prevenir problemas de salud que podrían afectar la capacidad de la madre para amamantar. Por ejemplo, la identificación y manejo temprano de problemas de salud física o mental en la madre pueden contribuir a mantener una práctica de lactancia exitosa

En relación con la evaluación del tercer objetivo, se encontró que las actitudes maternas hacia la lactancia materna también influyeron significativamente en el cumplimiento de la LME. Aquellas madres con actitudes positivas hacia esta práctica mostraron una mayor probabilidad de mantenerla. Aunque se encontró un elevado porcentaje de madres indiferentes o con actitudes desfavorables, siendo el 48.5% de indiferencia y 23.6% de actitud desfavorable, esta actitud negativa fue la que más se relacionó con el incumplimiento hacia la lactancia materna exclusiva teniendo un Rho Spearman de 0.635 con un  $p < 0.05$ ; siendo directa y significativa.

Esto destaca la necesidad de estrategias que no solo se centren en la transmisión de información, sino que también aborden la formación de actitudes positivas hacia la lactancia materna, posiblemente a través de intervenciones psicoeducativas y de apoyo emocional.

La evaluación de la salud materna y del niño permite la identificación de posibles factores de riesgo que podrían afectar la LME. Esto incluye condiciones

de salud específicas que podrían requerir intervenciones adicionales o adaptaciones en el manejo de la lactancia materna.

La información recopilada sobre el estado de salud de la madre y el niño puede contribuir a la investigación y al desarrollo de políticas de salud. Los datos pueden ser utilizados para comprender mejor las relaciones entre la salud y la lactancia materna, y para informar estrategias de promoción de la salud materna e infantil

Respecto al factor actitudinal, existen varios investigadores que coinciden con los hallazgos encontrados en este estudio, así tenemos a Parra M. (14) encontró que las madres con mala actitud materna no les gustan dar de lactar, constituyéndose en un motivo relacionado al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Por su parte Cortés L, Díaz G, (18) en su estudio también identifica una actitud inadecuada frente al uso de la leche artificial y bajo apoyo emocional, lo que conlleva al incumplimiento de la LME. Asimismo, Pimentel I. (20) evaluando el factor actitudinal encuentra que este está relacionado significativamente con el cumplimiento de LME ( $p < 0.05$ ) al igual que Gallosa M. (22) quien refiere que muchas madres con mala actitud sobre aspectos referidos a la lactancia materna exclusiva no quisieron brindar la lactancia a sus menores lactantes.

Las madres con actitudes positivas hacia la LME son más propensas a buscar y aceptar apoyo, ya sea de profesionales de la salud, grupos de apoyo de lactancia o familiares. El apoyo adicional puede ser beneficioso para superar desafíos y mantener la lactancia exclusiva.

Las actitudes de la madre también influyen en las actitudes del entorno familiar hacia la lactancia materna. Una madre con una actitud positiva puede

fomentar un entorno más propicio para el éxito de la LME, promoviendo la comprensión y el apoyo de familiares y amigos.

La actitud de la madre hacia la lactancia influye en su percepción del papel materno. Una actitud positiva puede fortalecer la percepción de la lactancia como una parte fundamental del cuidado y la nutrición infantil.

Para el caso del cuarto objetivo se encontró que los factores sociodemográficos no jugaron un papel crucial en la adherencia a la LME. Se observaron una disparidad en el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva entre grupos socioeconómicos, educativos y geográficos, se encontró un p valor  $> 0.05$ ; Se halló una asociación únicamente con el número de hijos que la madre tiene, encontrándose un p valor  $< 0.05$ ; donde las madres que refieren tener hasta 3 o 4 hijos son las que menos cumplen con la lactancia materna exclusiva. Este hallazgo resalta la necesidad de estrategias de intervención específicas que aborden las desigualdades sociales y económicas para mejorar el cumplimiento de la LME en diferentes segmentos de la población.

En términos de implicaciones prácticas, los resultados de este estudio sugieren que las intervenciones destinadas a promover la lactancia materna exclusiva deberían adoptar un enfoque integral. Además de proporcionar información factual, es crucial abordar las actitudes maternas, mejorar la conciencia sobre la importancia de la LME y considerar los factores de salud y sociodemográficos. Las estrategias deben ser culturalmente sensibles y adaptarse a las diversas realidades y contextos de las madres.

Respecto a los factores sociodemográficos, se encontró coincidencia con Anelis A, et al. (13) quien demuestra que la edad de las madres, la ocupación y la

condición de ser casadas, o ser madres por primera vez, no se encuentran asociados con el cumplimiento de la LME, por lo que para Anelis A, et al. (13) no existe influencia de las características sociodemográficas sobre el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

Contrariamente a lo hallado en este estudio, para Fernández P, Hierrazuelo N, Blanch M, (16) los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron edad materna, antecedente de destete precoz, ocupación escolar, igualmente para Choopani, R., Khalili, M., y Mehdi Mirforoughi, M. (17), encontró que los principales motivos que llevaron a las madres al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva es falta de tiempo para asistir al centro laboral.

También se encontraron discordancias con Pimentel I. (20) quien demostró que la procedencia está asociada al abandono ( $p < 0.05$ ), asimismo, Chumpitaz L, Rada Y. (21) encontró asociación con el estado civil de convivencia, con las que poseen un nivel de instrucción superior, las madres que tienen un trabajo fuera del hogar, con las familias tienen un ingreso familiar medio. lo mismo encontró Gallosa M. (22) quien en un estudio de casos y controles encontró que las madres menores de 19 años, que no concluyeron estudios superiores y no cuentan con pareja estable son las que abandonan con mayor frecuencia la lactancia materna exclusiva.

Teóricamente la edad de la madre puede influir en su nivel de conocimiento, experiencia y apoyo social. Las madres más jóvenes pueden enfrentar desafíos adicionales debido a la falta de experiencia o a la presencia de otras responsabilidades, pero la educación y el apoyo adecuado pueden mitigar estos factores

En conclusión, este estudio destaca la naturaleza multifacética de los factores que influyen en el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. Las intervenciones exitosas deben abordar no solo el conocimiento y las actitudes maternas, sino también considerar el estado de salud madre/niño y las variables sociodemográficas. Estos resultados proporcionan una base sólida para el diseño de programas de intervención que busquen mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva y, por ende, mejorar la salud y el bienestar tanto de las madres como de los niños.

## CONCLUSIONES

- Se ha identificado una relación directa significativa entre el conocimiento materno sobre aspectos referidos a la lactancia materna exclusiva y el cumplimiento con la práctica efectiva de la lactancia materna exclusiva. Las madres que poseen un menor conocimiento tienden a incumplir con las recomendaciones de exclusividad en la alimentación infantil de la lactancia materna. (RS= 0,734\*\*; p = 0,000)
- El estudio ha demostrado que el estado de salud tanto de la madre como del niño está relacionado directamente de manera significativa con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. Madres con un buen estado de salud y con hijos que gozan de un estado de salud favorable tienden a practicar la lactancia materna exclusiva de manera más consistente, en comparación con madres con problemas de producción láctea, pezones investidos, mastitis frecuente, presencia de enfermedades diversas, hospitalizaciones, menores con problemas en paladar y boca, succión débil, entre otros no practican eficazmente la lactancia materna exclusiva (RS = 0,868\*\*; p = 0,000).
- Se ha observado que las actitudes maternas desempeñan un papel crucial en el cumplimiento de la LME. Madres con actitudes desfavorables hacia la lactancia materna exclusiva tienen una menor probabilidad de cumplir con la lactancia materna exclusiva (RS = 6,35\*\*; p = 0,000).
- Los factores sociodemográficos, como la edad, nivel educativo, estado civil, ocupación, apoyo de la pareja o familia, han demostrado no ser una influencia notable en el cumplimiento de la LME ya que no se encontraron asociados con la LME ( $p > 0,05$ ) solo la característica número de hijos resultó relacionada

directamente con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, donde a mayor presencia de número de hijos, mayor es el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva ( $p = 0,032$ ).

**Conclusión general:**

Con base a los resultados encontrados, se concluye que existe una relación directa y significativa entre el factor conocimiento materno, estado de salud madre/niño y las actitudes maternas con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, sin embargo, no se halló relación entre el factor sociodemográfico con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva ( $p > 0,05$ ), a excepción del número de hijos ( $p = 0,032$ ).

## RECOMENDACIONES

- Al director del centro de salud, en coordinación de los profesionales de enfermería, se recomienda implementar programas educativos específicos para las madres que aborden las necesidades identificadas en cada uno de los factores evaluados que limitan el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, puesto que se ha encontrado un bajo nivel de conocimiento en la mayoría de madres.
- A los profesionales de enfermería se sugiere brindar información completa a las madres lactantes sobre la importancia de la leche materna. Estas sesiones pueden abordar preguntas y preocupaciones individuales de cada madre, debido a que las madres tienen sus propias preocupaciones o desconocimiento en relación a puntos específicos
- A los profesionales de enfermería, debido a la identificación de madres de zonas rurales, con practicas y costumbres tradicionales, se sugiere adaptar las intervenciones basadas en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, teniendo en cuenta las consideraciones culturales y tradiciones específicas de la zona, a fin de que las estrategias puedan ser culturalmente sensibles para abordar las creencias y prácticas que pueden influir en el conocimiento hacia la lactancia materna.
- A los profesionales de enfermería, se sugiere realizar actividades de sensibilización a la familia, como a los padres, abuelos y hermanos, para que apoyen de manera favorable con el cumplimiento de la lactancia materna.
- A los profesionales de enfermería, sugerir el cumplimiento de las visitas domiciliarias a las madres con menores de 6 meses a fin de garantizar el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

- A los estudiantes de las universidades, se sugiere la realización de investigaciones relacionadas al cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, aplicando diferentes niveles de investigación.
- A los profesionales de enfermería que laboran en el Centro de Salud, se sugiere fortalecer el consultorio de lactancia materna mediante la mejora del espacio que debe ser acogedor, cómodo y privado, con mobiliario adecuado para la madre y el bebé, que cuente con material educativo actualizado y fácil de entender sobre los beneficios de la lactancia materna, técnicas de lactancia, resolución de problemas comunes y consejos para el cuidado del bebé. Esto puede incluir folletos, carteles informativos y recursos digitales accesibles.
- A los profesionales de enfermería que laboran en el consultorio de lactancia materna o en el consultorio de Crecimiento y desarrollo, se sugiere ofrecer consultas de lactancia materna en horarios flexibles que se adapten a las necesidades de las madres lactantes, incluyendo horarios después del trabajo y fines de semana. Además, garantizar la accesibilidad del consultorio de lactancia materna para todas las madres ya que muchas de ellas trabajan en horarios de oficina.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Amamantamiento [Internet]. 2018 [citado el 4 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breastfeeding>
2. Academia Americana de Pediatría. La lactancia materna y el uso de la leche humana. *Pediatría*. 2012;129(3):e827-e841.
3. Madalen Oribea y otros, Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa, *Scielo* [Revista en Internet]. 2015 [Acceso 12 junio 2020]. 29(1). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213911120150001](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213911120150001)
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Semana Mundial De La Lactancia Materna [internet] 2018 [Acceso 20 octubre de 2020 ]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14507:world-breastfeeding-week-20187&Itemid=41531&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14507:world-breastfeeding-week-20187&Itemid=41531&lang=es)
5. Pérez-Escamilla R, Martínez JL, Segura-Pérez S. Impacto de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño en los resultados de lactancia y salud infantil: una revisión sistemática. *Revista de Salud Pública*. 2017;59:1-14.
6. Fondo de las Naciones Unidas para los Niños. (2018). Caja de herramientas para la promoción de la lactancia materna. UNICEF.
7. Encuesta nacional de demografía y salud familiar (ENDES) [Internet]. Perú 2015. [Acceso el 20 octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf)

8. INEI. (13 de mayo de 202). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2021. Instituto Nacional de Estadística e Informática. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peruencuesta-%20demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>
9. Ministerio de Salud (MINSA). Reglamento de Alimentación Infantil. Decreto Supremo N° 009-2006-SA.
10. Naciones Unidad. Objetivos de desarrollo sostenible 2030. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/takeaction/>
11. Ministerio de Salud (MINSA). Reglamento de Alimentación Infantil. Decreto Supremo N° 009-2006-SA.
12. Torres J. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la RIS Chaclacayo, Lima Este, 2021-2022 [Tesis de Especialidad] Lima Perú Universidad Nacional Federico Villareal, 2022. (Citado el 27 de febrero del 2023) Disponible: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6315>
13. Anelis A, et al. Factores relacionados con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva Medimay (Internet) 2022 (Citado el 27 de febrero del 2023), 29(2) Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2142>
14. Parra M. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con embarazo concluido en el hospital regional de Tlalnepantla en el período junio 2017-junio 2018. [Tesis de especialidad] Toluca Estado de México Universidad Autónoma del Estado de México, 2021. (Citado el 27 de febrero del 2023) Disponible: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/111497>
15. Martillo M. Factores asociados en el destete precoz de la lactancia materna en niños y niñas del barrio 26 de junio de la Ciudad De Esmeraldas [Tesis de Licenciatura]

- Esmeraldas Ecuador Pontifica Universidad Católica del Ecuador, 2019. (Citado el 27 de febrero del 2023) Disponible: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4718>
16. Fernández P, Hierrazuelo N, Blanch M. Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Scielo (Internet) 2022 (Citado el 27 de febrero del 2023), 26, 5:28. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182022000500005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000500005)
17. Choopani, R., Khalili, M., y Mehdi Mirforoughi, M. Breastfeeding versus Formula Feeding: Main Reasons and Determinants. Int J Pediatr, Irán 2022 X(6), 16155-16162. <https://doi.org/10.22038/ijp.2022.62967.4814>
18. Cortés Rúa, L., & Díaz Grávalos, G. (2019). Interrupción temprana de la lactancia materna. Un estudio cualitativo. Enfermería Clínica, 29(4), 207- 215. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.11.003>
19. Pérez A. Factores de abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con menores de 6 meses del Hospital Regional de Huacho 2021 [Tesis de Licenciatura] Huacho Perú Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021. (Citado el 27 de febrero del 2023) Disponible: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5768/Angie%20Elizabeth%20P%C3%A9rez%20Bajonero.pdf?sequence=1>
20. Pimentel I. “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria, 2019” [Tesis de Licenciatura] Lima Perú Universidad Cesar Vallejo, 2019. (Citado el 27 de febrero del 2023) Disponible: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44634/Pimentel-LI%20\\_SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44634/Pimentel-LI%20_SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Chumpitaz L, Rada Y. Factores condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 6 meses, Hospital I Edmundo Escomel Essalud, Arequipa 2018. [Tesis de Licenciatura] Arequipa Perú Universidad Nacional De San Agustín, 2019. (Citado el 27 de febrero del 2023) Disponible: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fdab4396-673e-4552-a3da-4f061f023e34/content>
22. Gallosa M. “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes de 6 meses atendidos en la consulta externa Hospital II – 2 Sullana, enero – junio 2018” [Tesis de Mestría] Piura Perú Universidad Nacional De Piura, 2019. (Citado el 27 de febrero del 2023) Disponible: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2943/SPGSA-GAL-PAL-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Pérez-Escamilla R, Martínez JL, Segura-Pérez S. Impacto de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño en los resultados de lactancia y salud infantil: una revisión sistemática. *Revista de Salud Pública*. 2017;59:1-14.
24. Organización Mundial de la Salud. *Salud en las Américas. Capítulo 2 Determinantes e Inequidades en Salud*. Ginebra: OMS; 2012. Disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas2012/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=s-a-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud163&Itemid=231&lang=en](https://www.paho.org/salud-en-las-americas2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=s-a-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud163&Itemid=231&lang=en)
25. Academia Americana de Pediatría. *La lactancia materna y el uso de la leche humana*. *Pediatría*. 2012;129(3):e827-e841.

26. Organización Mundial de la Salud. Amamantamiento [Internet]. 2018 [citado el 4 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/breastfeeding>
27. Victora C, Bahl R, Barros A, França G, Horton S, Krasevec J, et al. Lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efecto de por vida. *La Lanceta*. 2016;387(10017):475-490.
28. Pérez-Escamilla R, Martínez JL, Segura-Pérez S. Impacto de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño sobre la lactancia materna y los resultados de salud infantil: una revisión sistemática. *Salud pública de México*. 2017;59(3):224-235.
29. Aguilar Cordero MJ. Lactancia materna. 1a edición. Madrid, España: Elsevier Science; 2005.p.54.
30. Scott JA, Shaker I, Reid M, McCoy L. La relación entre la edad materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en Australia: un estudio transversal. *Revista internacional de lactancia*. 2017 marzo;12(1):16.
31. Pérez-Escamilla R, Martínez JL, Segura-Pérez S. Impacto de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño en los resultados de lactancia y salud infantil: una revisión sistemática. *Revista de Salud Pública*. 2017;59:1-14.
32. Agudelo A, Restrepo S, Rada J, Posada A, Pinzón Á, Martínez I. Funcionalidad familiar y lactancia materna exclusiva entre madres colombianas: un análisis de modelado de ecuaciones estructurales. *BMC Embarazo y Parto*. 2018 diciembre; 18 (1): 453.
33. Rahmatnejad L, Bastani F, Haghani H, Mehrnoush N. Razones para el cese de la lactancia materna exclusiva en madres iraníes: un estudio cualitativo. *Revista internacional de lactancia*. 2018 diciembre; 13 (1): 21.

34. Organización Mundial de la Salud. (2017). Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Organización Mundial de la Salud.
35. Fondo de las Naciones Unidas para los Niños. (2018). Caja de herramientas para la promoción de la lactancia materna. UNICEF.
36. Jones, G., Steketee, R, Black, R, Bhutta, Z y Morris, S (2003). ¿Cuántas muertes infantiles podemos prevenir este año?. *The Lancet*, 362 (9377), 65-71.
37. Horta, BL y Victoria, CG (2013). Efectos a largo plazo de la lactancia materna: una revisión sistemática. Organización Mundial de la Salud.
38. Rollins, NC, Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, CK, Martines, JC, ... & Group, TLBS (2016). ¿Por qué invertir y qué se necesita para mejorar las prácticas de lactancia materna?. *The Lancet*, 387(10017), 491-504.
39. Academia Americana de Pediatría. (2012). La lactancia materna y el uso de la leche humana. *Pediatría*, 129(3), e827-e841
40. Kramer, MS y Kakuma, R. (2012). Duración óptima de la lactancia materna exclusiva. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*, (8), CD003517.
41. Victora, CG, Bahl, R., Barros, AJD, França, GVA, Horton, S., Krasevec, J., ... & Rollins, NC (2016). Lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efecto de por vida. *The Lancet*, 387(10017), 475-490
42. Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Asistencial. (2018). Atención postnatal hasta 8 semanas después del nacimiento. Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Asistencial.
43. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. ¿Por qué invertir y qué se necesita para mejorar las prácticas de lactancia materna?. *La Lanceta*. 30 de enero de 2016; 387 (10017): 491-504.

44. Brown A, Rance J. La suplementación con fórmula y la duración, exclusividad y terminación de la lactancia materna: revisión sistemática y metanálisis. *El Diario Americano de Nutrición Clínica*. 1 de abril de 2019; 109 (4): 1043-56.
45. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efecto de por vida. *La Lanceta*. 30 de enero de 2016; 387 (10017): 475-90
46. UNICEF. Amamantamiento [Internet]. 2019 [citado el 4 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/nutrition/breastfeeding>
47. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. ¿Por qué invertir y qué se necesita para mejorar las prácticas de lactancia materna?. *La Lanceta*. 30 de enero de 2016; 387 (10017): 491-504.
48. Rosada Navarro Yumei, Delgado Medina Wilmar, Meireles Ochoa Madeline Yoanis, Figueredo González Liliam Inés, Barrios García Alina. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018. *Multimed* [Internet]. 2019; 23(6): 1278-1293. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182019000601278&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000601278&lng=es)
49. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efecto de por vida. *La Lanceta*. 30 de enero de 2016; 387 (10017): 475-90.
50. Scott JA, Shaker I, Reid M, McCoy L. La relación entre la edad materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en Australia: un estudio transversal. *Revista internacional de lactancia*. 2017 marzo;12(1):16.

51. De Oliveira JE, de Oliveira ML, Oliveira RC, Silva CF, Horta BL. Asociación entre educación y lactancia maternas exclusiva: un estudio transversal. BMC salud pública. 2019 diciembre; 19 (1): 1163.
52. Pérez-Escamilla R, Martínez JL, Segura-Pérez S. Impacto de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño en los resultados de lactancia y salud infantil: una revisión sistemática. Revista de Salud Pública. 2017;59:1
53. Agudelo-Suárez AA, Restrepo-Mesa SL, Rada-Mora JA, Posada-López A, Pinzón-Rondón AM, Martínez-Nicolás I. Funcionalidad familiar y lactancia materna exclusiva entre madres colombianas: un análisis de modelado de ecuaciones estructurales. BMC Embarazo y Parto. 2018 diciembre; 18 (1): 453
54. Rahmatnejad L, Bastani F, Haghani H, Mehrnoush N. Razones para el cese de la lactancia materna exclusiva en madres iraníes: un estudio cualitativo. Revista internacional de lactancia. 2018 13 (1): 21.
55. Brown A, Rance J. La suplementación con fórmula y la duración, exclusividad y terminación de la lactancia materna: revisión sistemática y metanálisis. El Diario Americano de Nutrición Clínica. 1 de abril de 2019; 109 (4): 1043-56
56. UNICEF. Sobre leyes protección lactancia materna. Comunicado de Prensa. 2016. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/las-leyes-paraproteger-lalactancia-materna>
57. R. D. N° 427-2015/HCH-DG. Directiva Sanitaria N° 001-HCH-DPESNEONAT-V.01. Directiva para la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Materna del Hospital Cayetano Heredia. Lima (Perú) 2015.
58. Diario El Peruano, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna. 2021

59. UNICEF La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>
60. Asociación Española de Pediatría, ¿qué es el código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna? Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría España. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201601-codigo-comercializacion-lm.pdf>
61. Motos N. Papel de la enfermería en la promoción y adherencia a la lactancia materna exclusiva, 2021. Universidad Autónoma de Madrid. España. 2021. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698243/motos\\_villanueva\\_maria%20nievestfg.pdf](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698243/motos_villanueva_maria%20nievestfg.pdf)
62. Bustamante C, Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1#:~:text=El%20modelo%20de%20promoci%C3%B3n%20de,o%20no%20en%20comportamientos%20saludables>.
63. Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. México: Limusa Noriega editores. Cuarta edición, 2000. [Internet]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El\\_proceso\\_de\\_la\\_investigaci\\_n\\_cient\\_fica\\_Mario\\_Tamayo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigaci_n_cient_fica_Mario_Tamayo.pdf)
64. Kerlinger, F.N. Enfoque conceptual de la investigación. México: Editorial Interamericana, 2002. [Internet]. Disponible en: <https://padron.entretemas.com.ve/INICC2018-2/lecturas/u2/kerlinger-investigacion.pdf>

65. Hernández, C., Fernández y Baptista. Metodología de la investigación. Colombia: Editorial Mc. Graw Hill, 2014. [Internet]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
66. Rosas y Zúñiga. Estadística Descriptiva E Inferencial I: Fascículo 3. Correlación y regresión lineales. Colegio de Bachilleres., 2010. [Internet]. Disponible en: [http://www.conevyt.org.mx/bachillerato/material\\_bachilleres/cb6/5sempdf/edin1/edi1\\_f03.pdf](http://www.conevyt.org.mx/bachillerato/material_bachilleres/cb6/5sempdf/edin1/edi1_f03.pdf)

# **ANEXOS**

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** “Factores maternos relacionados al cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud Huancayo 2023”

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<b>PROBLEMA PRINCIPAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	<b>Variable 1:</b>	<b>METODO</b>
¿Cuál es la relación entre los factores maternos con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud Huancayo 2023?	Determinar la relación entre los factores maternos con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023.	Existe relación directa y significativa entre los factores maternos con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023.	Factor materno -Dimensiones: a. Factor conocimiento materno b. Factor salud de la madre/niño c. Factor actitudinal materno d. Factor sociodemográfico	<b>METODO:</b> Científico, deductivo, inductivo, analítico. <b>TIPO:</b> Básica <b>NIVEL:</b> Relacional <b>DISEÑO:</b> Correlacional
<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICA:</b>	<b>Variable 2:</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>
¿Cuál es la relación entre el factor conocimiento materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023?	Identificar la relación entre el factor conocimiento materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023	Existe relación directa y significativa entre el factor conocimiento materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023	Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva - Dimensiones: a. Edad de cumplimiento LME b. Alimentos ingeridos	<b>POBLACIÓN:</b> 120 madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida en un periodo de 3 meses. <b>MUESTRA:</b> 82 madres
¿Cuál es la relación entre el factor salud de la madre/niño con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud	Identificar la relación entre el factor salud de la madre/niño con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023	Existe relación directa y significativa entre el factor salud de la madre/niño con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro		<b>TÉCNICAS DE R.D.:</b> En las dos variables se usará la encuesta. <b>INSTRUMENTO:</b> “Inventario de factores maternos sobre

Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023?		de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023		lactancia materna” y “Identificación del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva”.
¿Cuál es la relación entre el factor actitudinal materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023?	Identificar la relación entre el factor actitudinal materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023	Existe relación directa y significativa entre el factor actitudinal materno con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023		<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO.</b> Para el procesamiento estadístico se hará una base de datos en el SPSS V26, se realizarán tablas de frecuencia y el análisis inferencial será con el X2 de independencia.
¿Cuál es la relación entre el factor sociodemográfico con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023?	Identificar la relación entre el factor sociodemográfico con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida Huancayo 2023	Existe relación entre el factor sociodemográfico con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Huancayo 2023		

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDIDA
FACTORES MATERNOS	Son las situaciones que limitan el cumplimiento del consumo de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, sin combinar con otros alimentos, como agua, caldo, etc.	Los factores que se tomará en cuenta son los conocimientos de la madre, la salud materna y las actitudes de la madre, la evaluación se realizará teniendo en cuenta un baremo que establece las puntuaciones con las que se establecen tres niveles: Factores maternos de riesgo alto, factores maternos de riesgo medio y factores maternos de riesgo bajo.	Factor conocimiento materno	Conocimiento sobre aspectos generales, beneficios, técnicas y cuidados de las mamas.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	Escala ordinal -Factores maternos de riesgo alto, -Factores maternos de riesgo medio -Factores maternos de riesgo bajo.
			Factor salud de la madre/niño	Estado de salud de la madre o del menor que impide un normal procedimiento de la lactancia materna	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28	
			Factor actitudinal materno	Considerar antiestético la imagen de la madre dando de lactar, facilidad de uso de la leche artificial	29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43	
			Factor sociodemográfico	Considera las características demográficas y del entorno familiar de la madre	44,45,46,47,48,49,50	

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>ESCALA DE MEDIDA</b>
CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Alimentación del niño/a con solo leche materna de manera exclusiva, sin acompañar de ningún otro tipo de alimento (agua, caldo, papilla) durante los seis primeros meses de vida.	La evaluación del cumplimiento de la alimentación complementaria identificando la edad hasta cuando recibió solo leche materna y sobre el tipo de alimento distinto a la leche materna. La categorización final será	Edad de cumplimiento LME	Edad del menor en la que produjo el incumplimiento de la LME	1, 2	Escala nominal - Cumple con la LME. - No cumple con la LME
			Alimentos ingeridos	Alimentos ingeridos	3, 4	

ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDIDA
FACTORES MATERNOS	Factor conocimiento materno	Conocimiento sobre aspectos generales, beneficios, técnicas y cuidados de las mamas.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuánto tiempo dura la lactancia materna de manera exclusiva?</li> <li>2. Considera que el calostro es:</li> <li>3. ¿La leche materna de los primeros 2 a 3 días es un alimento importante para el recién nacido?</li> <li>4. ¿Cuántas veces debe mamar el Recién Nacido?</li> <li>5. ¿Cuántas veces debe mamar el lactante el primer mes de vida?</li> <li>6. ¿A qué edad se inicia con alimentos sólidos?</li> <li>7. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la mamá? (Puede marcar una o más alternativas)</li> <li>8. ¿Cuáles son los beneficios tiene la lactancia materna exclusiva para su hijo/a? (Puede marcar una o más alternativas)</li> <li>9. ¿Qué acciones hacen que el pecho produzca más leche? (Puede marcar una o más alternativas)</li> <li>10. ¿Cuál es la posición de la mano cuando se amamanta?</li> <li>11. Al amamantar a su hijo debe comenzar por:</li> <li>12. ¿Cuándo su hijo(a) no está satisfecho(a) con la lactancia? (Puede marcar una o más alternativas)</li> <li>13. ¿Qué hace cuando su niño(a) presenta cólicos?: (Puede marcar una o más alternativas)</li> <li>14. ¿Qué hace ante el dolor o heridas en los pezones? (Puede marcar una o más alternativas)</li> <li>15. ¿Qué hace para mantener mamas sanas? (Puede marcar una o más alternativas)</li> <li>16. ¿Qué hace frente al dolor de mamas llenas de leche?: (Puede marcar una o más alternativas)</li> <li>17. De las siguientes afirmaciones marque con una F las falsas y con una V las verdaderas</li> </ol>	<p>Escala ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Factores maternos de riesgo alto,</li> <li>-Factores maternos de riesgo medio</li> <li>-Factores maternos de riesgo bajo.</li> </ul>

	Factor salud de la madre/niño	Estado de salud de la madre o del menor que impide un normal procedimiento de la lactancia materna	18. El bebé rechaza el pecho por llanto continuo 19. Tengo dificultades de invalidez para moverme 20. Porque no tengo leche 21. Por hospitalización del niño o propia 22. Problemas en el pezón (pezón invertido, agrietado) 23. El/la niño/a no tolera la leche materna 24. Por enfermedad propia 25. Por enfermedades del niño 26. Por dificultad de succión por problemas en la boca del niño 27. Por estar tomando medicamentos 28. Otra razón (Especifique)	
	Factor actitudinal materno	Considerar antiestético la imagen de la madre dando de lactar, facilidad de uso de la leche artificial	29. Es feo ver a una mujer dando de lactar a su bebé 30. Dando leche artificial se evitan los problemas que el amamantamiento puede ocasionar a las mamas 31. Los lactantes reciben los mismos nutrientes de la leche artificial o materna 32. La alimentación con leche artificial es más limpia y rápida 33. Dando pecho es inevitable tener olor a leche cortada en la ropa 34. Los bebés requieren de suplementos de vitaminas y minerales que se pueden encontrar en las leches artificiales 35. Si el busto es pequeño hay que darle al bebé leche artificial 36. Preparando la leche artificial con mucho cuidado en la higiene es casi lo mismo que dar leche materna 37. La lactancia materna es más una presión social que un deseo materno 38. Si la madre está casada, se puede dar leche artificial entre mamadas 39. La lactación no beneficia a la madre, al contrario, es un trabajo muy agotador 40. Si aparecen heridas en los pezones lo mejor es dejar de dar pecho, si no éstas no sanarán	

			<p>41. Se debe alimentar con leche materna, pero cuando la madre está cansada, hacerlo con leche artificial</p> <p>42. Al dar leche artificial la familia ayuda con el cuidado del bebé.</p> <p>43. Solo hay que alimentar al bebé, no tiene gran importancia si se hace con la leche materna o artificial</p>	
	Factor sociodemográfico	Considera las características demográficas y del entorno familiar de la madre	<p>44. Estado civil:</p> <p>45. Instrucción:</p> <p>46. Número de hijos:</p> <p>47. Ocupación</p> <p>48. Apoyo de la pareja a la LME</p> <p>49. Apoyo de la familia</p>	

## ANEXO 4: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### CUESTIONARIO 1: “Inventario de factores maternos sobre lactancia materna”

**PRESENTACIÓN:** A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas con la práctica de lactancia materna, sus respuestas son confidenciales, desde ya agradecemos su valiosa colaboración ya que su opinión e ideas son muy importantes para el estudio que estamos realizando.

**INSTRUCCIONES:** lea cuidadosamente las preguntas o enunciados formulados y elija una respuesta colocando un aspa (x) en el cuadrante respectivo:

#### DATOS GENERALES:

N° de registro:	
-----------------	--

#### A. FACTOR CONOCIMIENTO

1. ¿Cuánto tiempo dura la lactancia materna de manera exclusiva?

a. 1 año		d. 5 meses	
b. 3 meses		e. 6 meses	
c. 4 mese		f. Otro	

2. Considera que el calostro es:

a. El alimento que sale del pecho durante los primeros 2 a 3 días	
b. El nombre que se recibe la bajada de la leche	
c. El peor alimento que sale del pecho, con menos defensas y nutrientes	
d. No sé	

3. ¿La leche materna de los primeros 2 a 3 días es un alimento importante para el recién nacido?

a. SI		b. NO	
-------	--	-------	--

4. ¿Cuántas veces debe mamar el Recién Nacido?

a. Cada 3 horas	
b. Cada vez que el/la niño/a lo pida	
c. Cada ves que el/la niño/a lo pida, máximo cada 3 horas	
d. Cada 6 horas	
e. No sé	

5. ¿Cuántas veces debe mamar el lactante el primer mes de vida?

a. 3 o 4 veces durante el día	
b. 6 veces durante el día y 1 o 2 veces por la noche	
c. 5 veces durante el día	

d. No sé	
----------	--

6. ¿A qué edad se inicia con alimentos sólidos?

a. A los 3 meses		d. Desde 6 meses	
b. A los 4 meses		e. Al año	
c. A los 5 meses		f. Otro	

7. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la mamá? (Puede marcar una o más alternativas)

a. Es más barata	
b. Previene el embarazo	
c. Ayuda a perder peso	
d. Ayuda al útero a volver a su estado normal después del parto	
e. Previene el cáncer de mama y de ovario	
f. Ayuda a crear lazo de amor con el hijo	
g. No existe ningún beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi	
h. No sé	

8. ¿Cuáles son los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva para su hijo/a? (Puede marcar una o más alternativas)

a. Lo protege de infecciones respiratorias (ej. resfrío) y digestiva (ejm. diarrea)	
b. Lo ayuda en su desarrollo (movimientos, caminar, etc.)	
c. Crea lazos de amor madre-hijo	
d. Le proporciona a el/la niño/a la mejor nutrición	
e. Es más higiénica para el/la niño/a	
f. No existe ningún beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi hijo/a	
g. No sé	

9. ¿Qué acciones hacen que el pecho produzca más leche? (Puede marcar una o más alternativas)

a. Tomar abundante líquido	
b. Poner a el/la niño/a al pecho	
c. Alimentarse bien	
d. No sé	

10. ¿Cuál es la posición de la mano cuando se amamanta?

a. Con la mano en forma de C	
b. Con los dedos en forma de tijera	
c. No importa la forma mientras se sienta cómoda	
d. No sé	

11. Al amamantar a su hijo debe comenzar por:

a. El pecho que en la mamada anterior el/la niño/a tomo último	
b. El pecho que en la mamada anterior el/la niño/a tomo primero	
c. Con cualquiera de los dos pechos eso no tiene importancia	
d. No sé	

12. ¿Cuándo su hijo(a) no está satisfecho(a) con la lactancia? (Puede marcar una o más alternativas)

a. Cuando llora constantemente y no parece satisfecho	
b. Cuando duerme por un período más corto	
c. Cuando el/la niño/a no sube de peso	
d. Cuando el/la niño/a no duerme después de tomar pecho	
e. Cuando orina menos	
f. Cuando el/la niño/a tiene menos energía, está más flojo	
g. No sé	

13. ¿Qué hace cuando su niño(a) presenta cólicos?: (Puede marcar una o más alternativas)

a. Dar agüitas o tectitos y suspender la leche materna	
b. Caminar con e/la niño/a cargándolo de guatita sobre el brazo	
c. Ponerles paños de agua tibia en la guatita	
d. Asistir a urgencias	
e. Poner la guatita de el/la niño/a contra el cuerpo y hacerle masajes en la espalda para eliminar los gases	
f. No sé	

14. ¿Qué hace ante el dolor o heridas en los pezones? (Puede marcar una o más alternativas)

a. Usar cremas cicatrizantes y lavarse los pezones antes y después de mamar	
b. Usar jabón, limón, alcohol o agua con bicarbonato	
c. Después de cada mamada sacar unas gotas de leche y ponerla sobre las grietas	
d. Dejar las mamas al aire libre durante 5 minutos y a la luz del sol 2 veces al día	
e. Dejar de dar pecho hasta que se curen las heridas	
f. Vaciar completamente las mamas y asegurar que el/la niño/a agarre bien el pezón tomando hasta la areola (Toda la parte de café del pecho)	
g. No sé	

15. ¿Qué hace para mantener mamas sanas? (Puede marcar una o más alternativas)

a. Mantener mamas des congestionadas (Sin gran cantidad de leche dentro)	
b. Asegurar que el/la niño/a tome de forma correcta el pezón	

c. Mantener una buena higiene	
d. No sé	

16. ¿Qué hace frente al dolor de mamas llenas de leche?: (Puede marcar una o más alternativas)

a. Dejar de dar pecho hasta que disminuya el dolor	
b. Dar pecho más frecuente para viciar los pechos	
c. Colocar paños de agua caliente en el pecho para vaciarlos	
d. Realizar masajes circulares en la mama	
e. No sé	

17. De las siguientes afirmaciones marque con una F las falsas y con una V las verdaderas

a. Al amamantar por un largo período se caen los pechos	
b. Una leche de un color claro o muy transparente en una leche de mala calidad	
c. Los/as niños/as obtienen toda la leche que se necesitan durante los primeros cinco a diez minutos de mamar	
d. Se debe espaciar las mamadas para que puedan llenar los pechos	
e. Nunca se debe despertar a el/la niño/a si está durmiendo	
f. Si un/a niño/a no aumenta bien de peso es posible que la leche de la madre sea de baja calidad	
g. La lactancia frecuente puede favorecer la aparición de depresión postparto	
h. Para prevenir que los/as niños/as se pongan amarillos se les debe dar agua porque la leche materna puede ser muy pesada para ellos	
i. Es bueno darle agüita de hierbas a los niños para evitar los cólicos estomacales	
j. La lactancia demasiado frecuente causa obesidad cuando el niño crece	
k. Tomar Malta con huevo aumenta la producción de la leche	
l. Una madre debe tomar leche para producir leche	

## B. FACTOR SALUD

Si usted ha dejado de dar pecho materno a su hijo, marque con una cruz la o las razones. (Puede marcar más de una)

	<b>Factor salud de la madre/niño</b>	<b>Siempre (3)</b>	<b>A veces (2)</b>	<b>Nunca (1)</b>
18	El bebé rechaza el pecho por llanto continuo			
19	Tengo dificultades de invalidez para moverme			
20	Porque no tengo leche			
21	Por hospitalización del niño o propia			
22	Problemas en el pezón (pezón invertido, agrietado)			
23	El/la niño/a no tolera la leche materna			
24	Por enfermedad propia			
25	Por enfermedades del niño			
26	Por dificultad de succión por problemas en la boca del niño			

27	Por estar tomando medicamentos			
28	Otra razón (Especifique)			

### C. FACTOR ACTITUDINAL

	<b>Enunciado</b>	<b>Muy de acuerdo (5)</b>	<b>De acuerdo (4)</b>	<b>Indecisa (3)</b>	<b>En desacuerdo (2)</b>	<b>Muy en desacuerdo (1)</b>
29	Es feo ver a una mujer dando de lactar a su bebé					
30	Dando leche artificial se evitan los problemas que el amamantamiento puede ocasionar a las mamas					
31	Los lactantes reciben los mismos nutrientes de la leche artificial o materna					
32	La alimentación con leche artificial es más limpia y rápida					
33	Dando pecho es inevitable tener olor a leche cortada en la ropa					
34	Los bebés requieren de suplementos de vitaminas y minerales que se pueden encontrar en las leches artificiales					
35	Si el busto es pequeño hay que darle al bebé leche artificial					
36	Preparando la leche artificial con mucho cuidado en la higiene es casi lo mismo que dar leche materna					
37	La lactancia materna es más una presión social que un deseo materno					
38	Si la madre está casada, se puede dar leche artificial entre mamadas					
39	La lactación no beneficia a la madre, al contrario, es un trabajo muy agotador					
40	Si aparecen heridas en los pezones lo mejor es dejar de dar pecho, si no éstas no sanarán					
41	Se debe alimentar con leche materna, pero cuando la madre está cansada, hacerlo con leche artificial					
42	Al dar leche artificial la familia ayuda con el cuidado del bebé.					
43	Solo hay que alimentar al bebé, no tiene gran importancia si se hace con la leche materna o artificial					

#### D. FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO

44	Edad:	..... (en años)
45	Estado civil:	Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Divorciada ( ) Viuda ( )
46	Instrucción:	Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior técnica ( ) Superior Universitaria ( )
47	Número de hijos:	.....
48	Ocupación	Ama de casa ( ) Comerciante ( ) Empleada ( ) Estudiante ( )
49	Apoyo de la pareja a la LME	Si ( ) No ( )
50	Apoyo de la familia	Si ( ) No ( )

**CUESTIONARIO 2: “Identificación del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva”**

1. Marque con una cruz el o los meses de vida de su hijo/a en que sólo lo/a alimentó con pecho materno (sin alimentos como: leche artificial, papilla etc.)

Primer mes (1º)		Cuarto mes (4º)	
Segundo mes (2º)		Quinto mes (5º)	
Tercer mes (3º)		Sexto mes (6º)	

2. ¿A qué edad comenzó a dar otros alimentos a su hijo/a?

Primer mes (1º)		Cuarto mes (4º)	
Segundo mes (2º)		Quinto mes (5º)	
Tercer mes (3º)		Sexto mes (6º)	

3. ¿Actualmente da otro tipo de leche o alimento a su hijo/a?

Si	
No	

4. ¿Qué otro alimento da a su hijo/a? ¿Cuáles?

Sólido	
Líquido	
Ambos	

## ANEXO 5: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Para el cuestionario: **“Inventario de factores maternos sobre lactancia materna”**

La confiabilidad fue evaluada mediante la prueba piloto.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>			
Coeficiente de dos mitades:	Parte 1	Valor	,058
		N de elementos	43
	Parte 2	Valor	-,018
		N de elementos	43
N total de evaluados			20
Correlación entre formularios			,842
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		,884
	Longitud desigual		,884
Coeficiente de dos mitades			,887

Resultó un coeficiente de fiabilidad de 0,887 lo cual demuestra la existencia de un elevado nivel de concordancia, superado el mínimo esperado de 0,7.

Para el cuestionario: **“Identificación del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva”**

La confiabilidad fue evaluada mediante la prueba piloto.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>			
Coeficiente de dos mitades:	Parte 1	Valor	,084
		N de elementos	43
	Parte 2	Valor	,023
		N de elementos	43
N total de evaluados			20
Correlación entre formularios			,913
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		,914
	Longitud desigual		,914
Coeficiente de dos mitades			,913

Resultó un coeficiente de fiabilidad de 0,887 lo cual demuestra la existencia de un elevado nivel de concordancia, superado el mínimo esperado de 0,913.

ANEXO 6: VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS

DE LA SALUD

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez : PEÑA ESPIRITU SCARLETT LUISA  
 1.2. Grado Académico / mención : LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 1.3. Nombre del instrumento : TRATAMIENTO DE FACTORES MATERIALES SOBRE L.M  
 1.4. Lugar y fecha : HUANCAYO, 25 DE ABRIL 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BASTA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						J	9

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	○ [0,20 - 0,40]
No válido, modificar	○ ≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	○ ≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	⊗ ≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

*Scarlett L. Peña Espiritu*  
 PEÑA ESPIRITU, Scarlett L.  
 Licenciada en Enfermería  
 68939

FIRMA DE JUEZ



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS

DE LA SALUD

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellido y Nombres del Juez  
1.2. Grado Académico / mención  
1.3. Nombre del Instrumento  
1.4. Lugar y fecha

PEÑA ESPINOSA SCARLET LUISA  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
IDENTIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LA L.P.E  
HUANCAYO, 25 DE ABRIL 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFECT	BAJA	REGU-	BURNA	MUY
			ENTE	LA	LAR	NA	BURNA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						J	9

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1xA+2xB+3XC+4XD+5XE}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	>0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

  
PEÑA ESPINOSA SCARLET L.  
Licenciada en Enfermería  
C.E.P. 89039

FIRMA DE JUEZ



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Camasca Pumasonco Oscar A.  
 1.2. Grado Académico / mención : Licenciado en enfermería  
 1.3. Nombre del instrumento : Instrumento de recojo de información sobre lactancia materna  
 1.4. Lugar y fecha : Huancayo 25 de abril del 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
						<b>J</b>	<b>9</b>

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1XA+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	>0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	>0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....  
 .....

  
**FIRMA DE JUEZ**  
 Oscar A. Camasca Pumasonco  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 C.E.P. 045282



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS.....

DE LA SALUD.....

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : *Luzmila Pineda Torres A.*  
 1.2. Grado Académico / mención : *Trabajo en enfermería*  
 1.3. Nombre del instrumento : *Adaptación del cuestionario de la técnica metano oxidante*  
 1.4. Lugar y fecha : *Humayo 25 de abril del 2023*

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	BIEN	BAJA	REGU-	BUENA	NI BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						1	9

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1A+2B+3C+4D+5E}{50}$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	>0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	>0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	>0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....  
 .....

FIRMA DE JUEZ.....  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 C.E.P. 945/82



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS

DE LA SALUD

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez  
1.2. Grado Académico / mención  
1.3. Nombre del instrumento  
1.4. Lugar y fecha

Quispe Ignacio Rosario  
Licenciado en Enfermería  
Identificación del cumplimiento de la L.M.E.  
Huancayo, 26 de abril del 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFU	BAA	REGU	BUNA	SU/
			ENTE	LA	LAR	NA	BUNA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
						<b>J</b>	<b>9</b>

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	>0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:



Rosario Quispe Rosario  
LIC. EN ENFERMERIA  
CEP N° 21229

FIRMA DE JUEZ



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES:**

1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Quispe Ignacio Rosario  
 1.2. Grado Académico / mención : Licenciado en enfermería  
 1.3. Nombre del instrumento : Inventory de factores maternos sobre LFI  
 1.4. Lugar y fecha : Huancayo 26 de abril del 2020

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:**

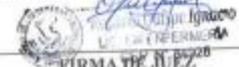
Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFIC ENTE	BAJA	REGU -LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						2	9

**CALIFICACION GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubíque el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

  
  
 FIRMA DE JUEZ

ANEXO 7: IDENTIFICACIÓN DE LA COBERTURA POBLACIONAL DE ATENCIÓN ESTIMADA POR EL MINSA-JUNÍN PARA LA RED VALLE DEL MANTARO

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

**POBLACION ESTIMADA POR EDADES SIMPLES Y GRUPOS DE EDAD, SEGÚN PROVINCIA Y DISTRITO 2023**

**RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO: 2023**

UBIGEO	Código de Ipress	Provincias, Distritos e IPRESS	TOTAL	POBLACIÓN TOTAL, POR GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD																																	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+.	
202	705	C.S. JUSTICIA PAZ Y VIDA	5123	613	71	888	722	782	736	734	730	732	744	738	742	753	772	742	748	767	750	744	742	4368	4376	4366	4390	4168	3980	2586	2408	1595	1256	1076	882	702	610
301	733	P.S. CULLPA	2874	22	20	32	40	64	58	56	54	58	72	64	68	72	86	66	70	74	70	68	66	158	224	216	180	158	110	156	116	86	76	70	66	26	10
302	706	P.S. SAÑOS GRANDE	4662	32	30	46	52	76	68	66	64	66	82	74	76	80	98	74	76	78	76	74	72	338	410	404	360	320	260	274	214	188	176	156	120	50	32
303	707	P.S. SAN MARTIN	3405	26	28	42	46	70	64	61	58	60	78	70	72	76	92	70	72	76	72	70	68	178	256	246	200	178	120	208	158	140	132	128	116	46	28
304	708	P.S. PACCHA	1738	16	22	26	12	36	30	26	24	34	42	37	40	44	52	32	34	39	34	32	30	82	158	148	104	82	70	122	82	68	56	50	42	22	10
305	709	P.S. UMUTO	6302	48	44	82	82	102	96	95	93	98	110	102	108	112	118	102	104	108	104	102	100	442	520	510	464	310	286	362	332	316	308	284	132	62	42
306	734	P.S. COCHAS GRANDE	1606	18	16	18	14	36	32	26	24	36	40	32	36	40	44	30	32	36	32	30	26	72	148	138	94	72	68	114	74	68	56	42	34	18	8
307	735	P.S. COCHAS CHICO	2410	22	20	26	22	46	38	34	32	44	52	46	48	52	54	46	48	50	48	46	42	124	196	186	146	124	116	166	116	110	98	88	62	28	12
308	710	P.S. INCHO	5401	75	75	82	70	70	86	82	80	92	108	92	96	100	102	96	98	110	98	96	80	366	434	432	388	275	260	310	270	258	240	160	126	56	38
309	711	P.S. SAÑOS CHICO	5590	42	40	76	72	96	88	84	82	94	114	98	102	106	110	98	102	108	102	100	94	326	388	386	342	232	222	372	332	320	312	234	164	88	70
310	712	P.S. AZA	3246	14	12	26	32	56	50	44	42	54	56	48	52	56	58	46	48	52	48	46	42	222	290	288	244	196	186	216	176	168	148	120	80	18	8
311	713	P.S. BATANYACU	9114	91	88	115	124	146	138	136	134	136	142	138	140	146	150	132	144	148	144	132	128	688	750	748	710	586	544	642	490	388	374	212	168	92	70
203	714	C.S. JUAN PARRA DEL RIEGO	63454	882	842	854	960	978	972	970	968	971	922	916	924	934	960	882	890	890	888	882	880	5580	5654	5652	5597	5380	4148	2585	2520	2436	1969	1308	818	780	672
312	715	P.S. RAMIRO PRIALE	5947	138	112	148	190	212	204	202	200	210	168	162	178	182	222	158	176	174	172	158	156	254	322	320	276	180	168	214	171	160	134	114	88	18	8
313	716	P.S. HUALAHOYO	2281	18	16	18	22	46	38	34	32	44	56	48	52	56	58	46	48	52	48	46	44	126	192	190	148	118	101	160	102	92	80	72	60	10	8
314	717	P.S. LA VICTORIA	4037	26	35	58	58	82	76	72	70	80	92	84	82	86	90	78	82	90	82	78	76	248	320	318	270	196	182	242	182	180	166	126	90	20	8
315	18190	P.S. IRO DE MAYO	8249	62	74	82	98	122	114	110	108	112	114	108	112	118	122	104	108	112	108	104	106	632	696	694	654	550	538	594	470	396	306	238	185	112	86
120116		HUACRAPUQUIO	1423	25	23	25	31	26	24	22	19	15	24	14	18	22	16	15	21	29	22	26	23	124	115	94	84	66	73	71	73	66	60	46	49	35	25
301	619	P.S. HUACRAPUQUIO	1423	25	23	25	31	26	24	22	19	15	24	14	18	22	16	15	21	29	22	26	23	124	115	94	84	66	73	71	73	66	60	46	49	35	25
120117		HUALHUAS	6168	74	89	120	94	94	92	84	94	89	83	116	87	112	114	109	92	99	116	131	117	551	549	510	446	408	389	292	246	221	181	129	101	75	64
301	718	P.S. HUALHUAS	6168	74	89	120	94	94	92	84	94	89	83	116	87	112	114	109	92	99	116	131	117	551	549	510	446	408	389	292	246	221	181	129	101	75	64
120119		HUANCAN	31685	383	348	407	415	397	445	614	652	622	539	571	546	638	624	605	540	604	536	607	580	3051	3227	2881	2496	2077	1803	1388	1132	899	641	562	393	288	234
201	620	C.S. HUANCAN	22562	293	276	306	317	303	337	412	432	410	371	389	374	422	416	408	368	408	368	410	398	2165	2322	2011	1695	1398	1269	994	860	707	549	425	323	226	180
301	621	P.S. HUARI	9123	90	72	101	98	94	106	202	220	212	168	182	172	216	208	197	172	196	168	197	182	886	905	870	801	679	534	394	252	192	92	77	70	62	54
120121		HUAYUCACHI	11294	178	191	238	241	229	206	196	186	175	187	189	188	186	193	176	159	169	179	193	183	999	1069	918	883	687	581	528	475	410	314	246	169	126	103
201	622	C.S. HUAYUCACHI	8118	118	139	162	165	157	142	136	126	121	135	118	118	116	135	124	113	117	125	135	121	701	751	642	623	527	470	430	421	268	206	166	117	94	79
301	623	P.S. HUMANMARCA	3176	60	52	76	76	72	64	62	60	54	52	51	50	50	58	52	46	52	54	56	62	298	318	276	260	160	111	96	54	142	108	82	52	32	24
120122		INGENIO	2455	30	44	49	47	43	48	37	39	39	30	33	37	47	35	48	37	55	38	42	207	199	192	137	133	147	122	105	95	96	79	52	38	33	
301	683	P.S. INGENIO	1628	22	32	36	34	31	36	27	29	29	22	24	28	34	25	34	23	41	24	28	28	129	124	120	90	84	93	72	68	65	66	50	28	28	24
302	664	P.S. CASACANCHA	827	8	12	13	13	12	12	10	10	10	8	9	9	13	10	14	14	14	14	14	14	78	75	72	47	49	54	50	37	30	30	29	24	10	9
120124		PARAHUANCA	5103	89	86	110	95	121	141	63	85	76	73	65	91	86	108	97	90	133	111	88	81	442	392	291	321	267	267	256	234	188	168	135	110	70	53

## ANEXO 8: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, QUISPE MARIN Eliana, identificado (a) con DNI N° 45984228, egresada la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado: **“FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2023”**, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 26 de abril del 2023.



QUISPE MARIN Eliana  
Responsable de investigación



**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, LOZANO CHUQUILLANQUI Aelen Diana, identificado (a) con DNI N° 46139027, egresada la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado: **“FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2023”**, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 26 de abril del 2023.



  
LOZANO CHUQUILLANQUI Aelen Diana  
Responsable de investigación

## ANEXO 9: COMPROMISO DE AUTORÍA



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

### **COMPROMISO DE AUTORÍA**

En la fecha, yo **QUISPE MARIN Eliana**, identificado con DNI N° 45984228, domiciliada en AV. Leoncio Prado N.° 2576 -Chilca, Bachiller de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar, si en la elaboración de mi investigación titulada: **“FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2023”** se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 26 de abril del 2023

  
\_\_\_\_\_  
QUISPE MARIN Eliana  
DNI N° 45984228



## COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo LOZANO CHUQUILLANQUI Aelen Diana , identificado con DNI N° 46139027, domiciliada en JR. 3 de marzo N.º 457 Concepción, Bachiller de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar, si en la elaboración de mi investigación titulada: **“FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2023”** se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 26 de abril del 2023

  
LOZANO CHUQUILLANQUI Aelen Diana  
DNI N° 46139027



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "**FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2023**", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. LOZANO CHUQUILLANQUI Aelen Diana, QUISPE MARIN Eliana

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 04 de setiembre del 2023.



Nombre: Teodoro Chavez Huarcaya  
DNI: 40.46.79.54

- 1. Responsable de investigación**  
Apellidos y nombres: LOZANO CHUQUILLANQUI Aelen Diana  
D.N.I. N° 46139027  
N° de teléfono/celular: 920733621  
Email: aelenlozano2022@gmail.com  
Firma:
- 2. Responsable de investigación**  
Apellidos y nombres: QUISPE MARIN Eliana.  
D.N.I. N° 45984228  
N° de teléfono/celular: 918863570  
Email: aelenlozano2022@gmail.com  
Firma:
- 3. Asesora de investigación**  
Apellidos y nombres: GRANADOS PALACIOS Elva Adelina  
N° de teléfono/celular: 964515788  
Email: d.granados@upla.edu.pe

Anexo 11: Solicitud de permiso para la aplicación de la investigación



**SOLICITO:** AUTORIZACION PARA LLEVAR ACABO LA APLICACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACION EN EL AMBITO JURIDICCUONAL DEL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA DE LA MICRORED EL TAMBO.

**SEÑOR JEFE DEL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA DE LA MICRORED EL TAMBO – HUANCAYO – JUNIN .-**

**AELEN DIANA LOZANO CHUQUILLANQUI,** Bachiller identificada con DNI Nro. 46139027, con domicilio real en pasaje AGUSTO SALAZAR BONDY Nro. 181 distrito el Tambo, Provincia Huancayo, Departamento de Junin, correo electrónico: [aelen2022@gmail.com](mailto:aelen2022@gmail.com) y celular 920733621 y **ELIANA QUISPE MARIN,** Bachiller identificada con DNI Nro. 45984228, ante Usted con el debido respeto nos presentamos y decimos:

Que al amparo del Artículo 2, inciso 20 de la Constitución política del Peru "Derecho de petición" es que recorro ante su honorable despacho a fin de solicitar, nos conceda brindar la autorización y facilidades para poder llevar acabo la aplicación y desarrollo del PROYECTO DE INVESTIGACION TITULADA FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO-2023; con la finalidad de optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería. Aplicación y desarrollo del trabajo de investigación que llevaremos a cabo dentro del ambito de competencia jurisdiccional del Centro de salud Justicia Paz y Vida de la Microred el tambo, en cumplimiento a lo dispuesto por el Decanato de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana los Andes. Adjunto al presente Resolución de Decanato Nro. 2860-2023-D-FCC.SS-UPLA.

Por lo Expuesto:

Rogamos a Usted, acceder a nuestra solicitud por ser de justicia.

El Tambo 14 de Agosto 2023.

  
Bach. **AELEN DIANA LOZANO CHUQUILLANQUI**  
DNI Nro. 46139027

  
Bach. **ELIANA QUISPE MARIN**  
DNI Nro. 45984228



PERÚ

Ministerio  
De Salud

Diresa  
Junin

Red De Salud  
Valle Del Mantaro

Micro Red  
El Tambo

C.S. Justicia  
Paz y Vida



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CARTA N° 003- 2023 - JOS -CSJPV- MRTB-RSVM.

**M.C. OROYA SURICHAQUI JIBAN**

**JEFE DEL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA**

25 de Agosto del 2023

SR.

**AELÉN DIANA LOZANO CHUQUILLANQUI**

**Bachiller en ENFERMERIA**

Estimado Yenifer

En respuesta a su solicitud presentada el día 14 de Agosto del 2023, pues bien, se ha revisado su solicitud y a la vez se hizo presente área de **LACTANCIA MATERNA y CRED** el título de su proyecto de investigación "**FACTORES MATERNOS RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO - 2023**", de tal manera que **SE AUTORIZA** en cuanto al acceso de datos y/o la aplicación de encuestas a las pacientes que acuden al Establecimiento de Salud, se recomienda conservar bajo estricta reserva los datos y sobre todo la seguridad de los pacientes. Así mismo se le hace presente que del Establecimiento de Salud no está permitido la salida de historias Clínicas, archivos y/o registros.

Esperando la conformidad con las condiciones y recomendaciones líneas arriba, y pueda iniciar su proyecto de investigación.

En espera de sus noticias, reciban un cordial saludo.

Atentamente;



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - JUNÍN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA

*Dr. Jiban Oroya Surichaqui*  
CAMP. BR205  
MONTAÑA CHUQUILLANO

## ANEXO 12: BASE DE DATOS

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C171	C172	C173	C174	C175	C176
1	Seis meses	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El pecho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
2	Un año	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	a y c	Con los de...	El pecho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
3	Un año	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El pecho ...	Quando llor...	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
4	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Quando llor...	Ponerles p...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
5	Un año	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Quando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Verdadero	Verdadero
6	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Quando llor...	Dar aguita...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
7	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Quando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
8	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Quando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso
9	Seis meses	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Quando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Falso
10	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Quando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso
11	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Quando llor...	Poner la g...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso	Falso
12	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Quando du...	c y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero
13	Seis meses	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El pecho q...	Quando llor...	b y e	a y e	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
14	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Al año	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Quando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdadero
15	Un año	No sé	No	No sé	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	El pecho q...	Quando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
16	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Quando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
17	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Quando llor...	Ponerles p...	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdadero
18	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Quando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
19	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	Alimentars...	Con los de...	El pecho q...	Quando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
20	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Quando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero
21	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Quando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	No sé	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdadero
22	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Quando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero
23	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Quando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Falso
24	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	b y f	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Quando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
25	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Crea lazos...	a y c	Con la ma...	No sé	Quando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
26	Un año	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Quando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdadero
27	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Al año	Ayuda a cr...	c y d	a y c	Con la ma...	No sé	Quando llor...	Ponerles p...	Usar crem...	Asegurar q...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero
28	Otro	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El pecho ...	Quando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero
29	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Quando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero
30	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Quando llor...	Dar aguita...	Usar crem...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso
31	Seis meses	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El pecho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C171	C172	C173	C174	C175	C176
31	Seis meses	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El pecho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
32	Un año	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	a y c	Con los de...	El pecho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
33	Un año	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El pecho ...	Cuando llor...	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
34	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Ponerles p...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
35	Un año	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Verdadero	Verdader
36	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Dar aguita...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
37	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
38	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso
39	Seis meses	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Falso
40	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso
41	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso
42	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Cuando du...	c y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
43	Seis meses	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	b y e	a y e	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
44	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Al año	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdader
45	Un año	No sé	No	No sé	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
46	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Cuando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
47	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Ponerles p...	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdader
48	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
49	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	Alimentars...	Con los de...	El pecho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
50	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
51	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	No sé	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
52	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
53	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Falso
54	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	b y f	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
55	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Crea lazos...	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso
56	Un año	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
57	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Al año	Ayuda a cr...	c y d	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Ponerles p...	Usar crem...	Asegurar q...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
58	Otro	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El precho ...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
59	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
60	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Dar aguita...	Usar crem...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso
61	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	No sé	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader

Lista de datos Vista de variables



	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C171	C172	C173	C174	C175	C176	
103	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Al año	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdader...
104	Un año	No sé	No	No sé	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
105	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Cuando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
106	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Ponerles p...	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdader
107	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
108	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	Alimentars...	Con los de...	El pecho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
109	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
110	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	No sé	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
111	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader	
112	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Fals
113	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	b y f	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
114	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Crea lazos...	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
115	Un año	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader	
116	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Al año	Ayuda a cr...	c y d	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Ponerles p...	Usar crem...	Asegurar q...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
117	Otro	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El precho ...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Verdader
118	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader	
119	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Dar aguita...	Usar crem...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
120	Seis meses	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El precho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
121	Un año	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	a y c	Con los de...	El precho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
122	Un año	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El precho ...	Cuando llor...	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
123	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Ponerles p...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
124	Un año	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdader
125	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Dar aguita...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
126	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals
127	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals
128	Seis meses	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Fals
129	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso	Fals
130	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso	Fals
131	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Cuando du...	c y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader	
132	Seis meses	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	b y e	a y e	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals
133	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Al año	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdader
134	Un año	No sé	No	No sé	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
135	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Cuando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
136	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Ponerles p...	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdader
137	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
138	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	Alimentars...	Con los de...	El pecho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C171	C172	C173	C174	C175	C176
139	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
140	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	No sé	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
141	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
142	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
143	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	b y f	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
144	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Crea lazoes...	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
145	Un año	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
146	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Al año	Ayuda a cr...	c y d	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Ponerles p...	Usar crem...	Asegurar q...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
147	Otro	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El pecho ...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
148	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
149	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Dar aguita...	Usar crem...	Asegurar q...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Fals
150	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	No sé	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
151	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
152	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
153	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	b y f	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
154	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Crea lazoes...	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
155	Un año	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
156	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Al año	Ayuda a cr...	c y d	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Ponerles p...	Usar crem...	Asegurar q...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
157	Otro	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El pecho ...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
158	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
159	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Dar aguita...	Usar crem...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Fals
160	Seis meses	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El pecho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
161	Un año	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	a y c	Con los de...	El pecho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
162	Un año	El alimento...	Si	Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El pecho ...	Cuando llor...	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
163	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Ponerles p...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
164	Un año	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Verdadero	Verdader
165	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Dar aguita...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
166	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
167	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals
168	Seis meses	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals
169	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals
170	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals
171	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Cuando du...	c y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
172	Seis meses	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	b y e	a y e	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
173	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Al año	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdader
174	Un año	No sé	No	No sé	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
175																						

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C171	C172	C173	C174	C175	C176
175	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Cuando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
176	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Ponerles p...	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdader
177	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
178	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	Alimentars...	Con los de...	El pecho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
179	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Dar aguita...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
180	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
181	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals
182	Seis meses	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
183	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals
184	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals
185	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Cuando llor...	c y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
186	Seis meses	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	b y e	a y e	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
187	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Al año	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdader
188	Un año	No sé	No	No sé	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
189	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Cuando llor...	Mantener ...	Vaciar co...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals
190	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Ponerles p...	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdader
191	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
192	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	Alimentars...	Con los de...	El pecho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
193	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
194	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	No sé	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
195	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
196	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
197	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	b y f	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
198	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Crea lazos...	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
199	Un año	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
200	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Al año	Ayuda a cr...	c y d	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Ponerles p...	Usar crem...	Asegurar q...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
201	Otro	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El pecho ...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
202	Un año	No sé	No	Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
203	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Dar aguita...	Usar crem...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Fals
204	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	No sé	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
205	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
206	Seis meses	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	c y d	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals
207	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	b y f	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
208	Seis meses	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Crea lazos...	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals
209	Un año	No sé	No	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El pecho q...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader
210	Un año	El alimento...	Si	Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Al año	Ayuda a cr...	c y d	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Ponerles p...	Usar crem...	Asegurar q...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C171	C172	C173	C174	C175	C176	
208	Seis meses	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Crea lazos...	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals	
209	Un año	No sé		No Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El precho q...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Verdader	
210	Un año	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Al año	Ayuda a cr...	c y d	a y c	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Ponerles p...	Usar crem...	Asegurar q...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
211	Otro	No sé		No Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...		Alimentars...	Con la ma...	El precho ...	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Asegurar q...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Verdader
212	Un año	No sé		No Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader	
213	Seis meses	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Dar aguita...	Usar crem...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Fals	
214	Seis meses	El alimento...		Si Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El precho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals	
215	Un año	El alimento...		Si Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	a y c	Con los de...	El precho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals	
216	Un año	El alimento...		Si Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El precho ...	Cuando llor...	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals	
217	Un año	No sé		No Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El precho q...	Cuando llor...	Ponerles p...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals	
218	Un año	No sé		No Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Verdadero	Verdader	
219	Seis meses	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Dar aguita...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals	
220	Un año	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals	
221	Seis meses	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals	
222	Seis meses	No sé		No Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Falso	Fals	
223	Seis meses	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	a y c	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals	
224	Seis meses	No sé		No Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Vaciar co...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Verdadero	Verdadero	Falso	Fals	
225	Un año	No sé		No Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Cuando du...	c y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Verdader	
226	Seis meses	No sé		No Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	El precho q...	Cuando llor...	b y e	a y e	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals	
227	Un año	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Al año	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Poner la g...	No sé	Mantener ...	Dejar de d...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Verdader	
228	Un año	No sé		No No sé	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No existe ...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	El precho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Asegurar q...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals	
229	Un año	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con los de...	Con cualqu...	Cuando llor...	a y e	Vaciar co...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals	
230	Seis meses	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Ponerles p...	Vaciar co...	Mantener ...	Dejar de d...	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Verdader	
231	Seis meses	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	No sé	Cuando llor...	Poner la g...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals	
232	Un año	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	Alimentars...	Con los de...	El precho q...	Cuando llor...	Poner la g...	Usar crem...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals	
233	Seis meses	El alimento...		Si Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Tomar abu...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	b y e	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Falso	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso	Verdader	
234	Un año	El alimento...		Si Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	No sé	Lo protege ...	a y c	Con los de...	El precho ...	a y b	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Falso	Fals	
235	Un año	El alimento...		Si Cada vez q...	De 6 veces...	Desde 6 m...	Ayuda a cr...	Lo protege ...	a y c	Con la ma...	El precho ...	Cuando llor...	Dar aguita...	No sé	Mantener ...	Dar pecho ...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals	
236	Un año	No sé		No Cada vez q...	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	No sé	c y d	a y c	Con la ma...	El precho q...	Cuando llor...	Ponerles p...	Dejar de d...	Mantener ...	Realizar m...	Verdadero	Falso	Falso	Falso	Falso	Fals	
237	Un año	No sé		No Cada 3 horas	De 3 a 4 ve...	Desde 6 m...	Previene el...	Le proporci...	Alimentars...	Con la ma...	Con cualqu...	Cuando llor...	Caminar c...	Dejar de d...	Mantener ...	Colocar pa...	Verdadero	Falso	Falso	Verdadero	Verdadero	Verdader	
238																							
239																							
240																							
241																							
242																							
243																							





















	A33	A34	A35	A36	A37	A38	A39	A40	A41	A42	A43	D44	D45	D46	D47	D48	D49	D50	CUMPL1	CUMPL2	CUMPL3	CUMPL4
214	esacu...	En desacu...	37	Conviviente	Secundaria	2	Ama de casa	Si	Si	Sexto mes...	Sexto mes...	Si	Líquido									
215	esacu...	En desacu...	Muy en de...	En desacu...	En desacu...	En desacu...	En desacu...	Muy en de...	Muy en de...	Muy en de...	En desacu...	36	Conviviente	Secundaria	4	Ama de casa	Si	Si	Quinto me...	Sexto mes...	Si	Líquido
216	esacu...	En desacu...	38	Conviviente	Secundaria	3	Ama de casa	Si	Si	Sexto mes...	Sexto mes...	Si	Líquido									
217	Indecisa	Muy en de...	18	Soltera	Secundaria	1	Ama de casa	No	Si	Tercer mes...	Tercer mes...	Si	Ambos									
218	acuerdo	Muy en de...	Indecisa	Muy en de...	Indecisa	Muy en de...	30	Conviviente	Superior té...	2	Ama de casa	Si	Si	Sexto mes...	Sexto mes...	Si	Ambos					
219	Indecisa	Indecisa	En desacu...	Muy en de...	Muy en de...	De acuerdo	Muy en de...	De acuerdo	En desacu...	Indecisa	Muy en de...	26	Conviviente	Superior té...	1	Ama de casa	No	Si	Tercer mes...	Cuarto me...	Si	Líquido
220	en de...	Muy en de...	En desacu...	Muy en de...	22	Conviviente	Secundaria	1	Ama de casa	Si	Si	Tercer mes...	Quinto me...	Si	Líquido							
221	esacu...	En desacu...	30	Soltera	Secundaria	2	Ama de casa	No	Si	Quinto me...	Quinto me...	Si	Líquido									
222	en de...	En desacu...	Muy en de...	29	Conviviente	Superior u...	1	Empleada	Si	Si	Cuarto me...	Cuarto me...	Si	Líquido								
223	esacu...	En desacu...	32	Conviviente	Superior té...	1	Ama de casa	Si	Si	Quinto me...	Quinto me...	Si	Líquido									
224	en de...	Muy en de...	En desacu...	Muy en de...	29	Soltera	Secundaria	2	Ama de casa	No	Si	Cuarto me...	Cuarto me...	Si	Líquido							
225	en de...	Muy en de...	En desacu...	Muy en de...	31	Conviviente	Secundaria	2	Ama de casa	Si	Si	Cuarto me...	Quinto me...	Si	Ambos							
226	esacu...	En desacu...	Muy en de...	36	Conviviente	Secundaria	3	Ama de casa	Si	Si	Sexto mes...	Sexto mes...	Si	Ambos								
227	esacu...	En desacu...	33	Soltera	Secundaria	3	Ama de casa	No	Si	Quinto me...	Quinto me...	Si	Ambos									
228	en de...	Muy en de...	28	Conviviente	Superior té...	2	Empleada	Si	Si	Cuarto me...	Cuarto me...	Si	Ambos									
229	esacu...	Muy en de...	En desacu...	Muy en de...	19	Soltera	Secundaria	1	Ama de casa	No	Si	Quinto me...	Quinto me...	Si	Ambos							
230	en de...	Muy en de...	33	Soltera	Superior té...	2	Empleada	No	Si	Tercer mes...	Tercer mes...	Si	Ambos									
231	esacu...	En desacu...	20	Conviviente	Secundaria	1	Ama de casa	No	No	Cuarto me...	Quinto me...	Si	Ambos									
232	en de...	Muy en de...	En desacu...	Muy en de...	Muy en de...	Muy en de...	25	Conviviente	Superior té...	2	Ama de casa	Si	Si	Tercer mes...	Quinto me...	Si	Ambos					
233	en de...	Muy en de...	En desacu...	Muy en de...	21	Soltera	Secundaria	1	Ama de casa	No	Si	Quinto me...	Quinto me...	Si	Líquido							
234	esacu...	En desacu...	Muy en de...	En desacu...	En desacu...	En desacu...	En desacu...	Muy en de...	Muy en de...	Muy en de...	En desacu...	36	Conviviente	Secundaria	4	Ama de casa	Si	Si	Quinto me...	Sexto mes...	Si	Líquido
235	esacu...	En desacu...	38	Conviviente	Secundaria	3	Ama de casa	Si	Si	Sexto mes...	Sexto mes...	Si	Líquido									
236	Indecisa	Muy en de...	18	Soltera	Secundaria	1	Ama de casa	No	Si	Tercer mes...	Tercer mes...	Si	Ambos									
237	acuerdo	Muy en de...	Indecisa	Muy en de...	Indecisa	Muy en de...	30	Conviviente	Superior té...	2	Ama de casa	Si	Si	Sexto mes...	Sexto mes...	Si	Ambos					
238																						
239																						
240																						
241																						
242																						
243																						
244																						
245																						
246																						
247																						
248																						
249																						
250																						

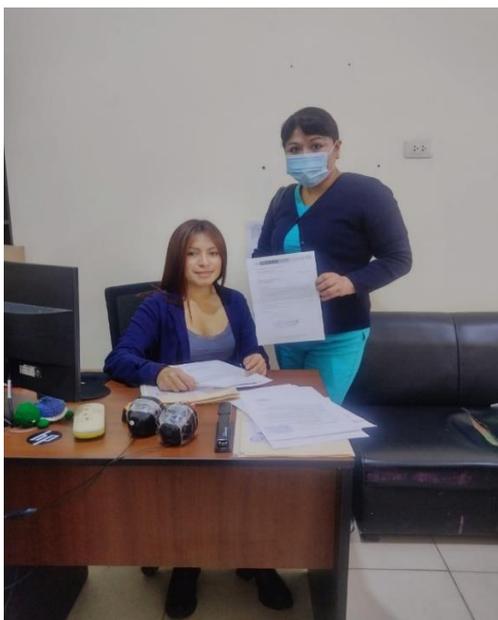
### Anexo 13: Galería de fotos



Descripción: Identificación de la institución de estudio Centro de Salud Justicia Paz y Vida.



Descripción: Trámites para solicitar el permiso para la recolección de datos en el Centro de salud Justicia Paz y Vida para la aplicación del proyecto de investigación.



Descripción: Encuesta a las madres de familia sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.



Descripción: Encuesta a las madres de familia sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.



Descripción: Encuesta a las madres de familia sobre el nivel de conocimiento de la lactancia materna en el centro de salud justicia paz y vida.



Descripción: Encuesta a las madres de familia sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.



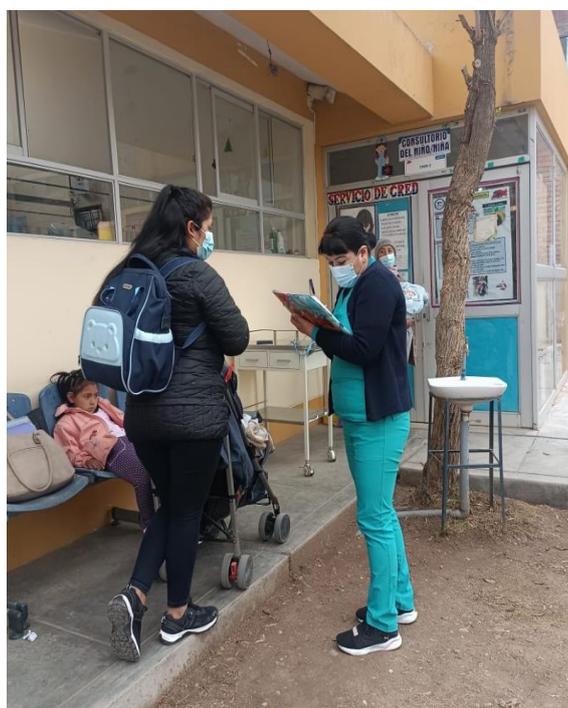
Descripción: Encuesta a las madres de familia sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.



Descripción: Encuesta a las madres de familia sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.



Descripción: Encuesta a las madres de familia sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.



Descripción: Encuesta a las madres de familia sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.



Descripción: Encuesta a las madres de familia sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.



Descripción: Encuesta a las madres de familia sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.