

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA, EN LAS MADRES ATENDIDAS EN  
EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD  
NUEVA, TACNA, 2023

**TESIS**

Presentada por:

**Bach. Belynda Oshín Calderón Crispin**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TACNA - PERÚ

2023

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN  
LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO  
Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA, 2023**

**TESIS**

Presentado por:

**Bach. Belynda Oshín Calderón Crispin**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Aprobado por Unanimidad, ante el siguiente jurado

Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
PRESIDENTA

Dra. María Soledad Porras Roque  
MIEMBRO

Dra. María del Carmen Silvia Cornejo  
MIEMBRO

Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto  
ASESORA

## CERTIFICACION DE SIMILITUD

Yo Dra Silvia Quispe Prieto en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 12645-2024-FACS-UNJBG, de la tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA, 2023. Presentado por la Bach. Belynda Oshin Calderón Crispin para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Habiendo cumplido con los establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajo de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 10%

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis esta de acuerdo a la SIMILITUD BAJA PERMITIDO, para continuar los tramites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los tramites respectivos para su obtención de título.



Dra. Silvia Quispe Prieto  
DNI 04640935  
Asesora.



Bach. Belynda Oshin Calderón Crispin  
DNI 71726022  
Tesisista



## DEDICATORIA

*Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien ha sido mi compañía constante, guiándome en cada paso y brindándome fuerza, salud y bendiciones. Su infinita bondad ha sido fundamental para alcanzar mis metas.*

*A mi docente favorita la Dra. Ingrid Manrique Tejada quien, sin sus enseñanzas, ánimos y las vibras positivas que le caracteriza no podría culminar mi formación académica.*

*A mis padres Sr. Lorenzo Calderón y Sra. Ignacia Crispin por su incondicional apoyo y amor constante a través del tiempo.*

*A mi angelito, por ser una pieza fundamental en continuar y culminar mi formación académica.*

*Bach. Belynda C.*

## **AGRADECIMIENTO**

*A mi asesora Dra Silvia Quispe Prieto por su paciencia, comprensión, guía y motivación permanente para la culminación de mi presente estudio*

*A mis docente y entidades de esta linda escuela de Enfermería, quienes estuvieron dispuesto apoyarme en mi formación.*

*A mi docente favorita la Dra. Ingrid Manrique Tejada quien, sin sus enseñanzas, ánimos y las vibras positivas que le caracteriza no podría culminar mi formación académica.*

*Al Centro de Salud Ciudad Nueva C.D Luis Enrique Franco Villegas por su acogida que me brindaron durante toda la ejecución.*

*Bach. Belynda C.*

## ÍNDICE

	Pag.
<b>RESUMEN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xiv</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1. Descripción del problema .....	3
1.2. Formulación del problema .....	6
1.3. Objetivos.....	6
1.3.1. Objetivo general .....	6
1.3.2. Objetivo específicos .....	6
1.4. Justificación .....	7
1.5. Hipótesis.....	9
1.5.1. Hipótesis alterna.....	10
1.5.2. Hipótesis nula.....	10
1.6. VariableS de estudio.....	10
1.6.1. Variable dependiente .....	10
1.6.2. Variable independiente.....	10
1.7. Operacionalización de variables .....	11
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	13

2.2.	Base teórica .....	13
2.2.1.	Teoría de Enfermería .....	18
2.2.2.	Mapa conceltual.....	24
2.2.3.	Variables de estudio.....	23
2.3.	Definición conceptual de términos básicos .....	33

## **CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1.	Enfoque de la investigación .....	34
3.2.	Tipo de investigación .....	34
3.3.	Método de investigación .....	34
3.4.	Población .....	35
3.4.1.	Criterios de inclusión y exclusión .....	35
3.5.	Muestra.....	36
3.5.1.	Tamaño de la muestra .....	36
3.5.2.	Muestreo o selección de la muestra.....	36
3.6.	Unidad de análisis.....	36
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	36
3.8.	Validez y confiabilidad .....	37
3.9.	Procedimientos de recolección de datos .....	39
3.10.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	41
3.11.	Consideraciones éticas .....	41

## **CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS**

4.1. Presentación de los resultados en tablas y descripción.....	45
4.2. Prueba de hipótesis.....	72
4.3. Discusión de resultados.....	73

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1. Conclusiones.....	86
5.2. Recomendaciones.....	88

## **REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS**

<b>ANEXOS.....</b>	<b>93</b>
--------------------	-----------

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA Nº 01	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	53
TABLA Nº 02	FACTORES SOCIALES EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	55
TABLA Nº 03	FACTORES ECONÓMICO EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	57
TABLA Nº 04	FACTORES CULTURAL EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	59
TABLA Nº 05	FACTORES BIOLÓGICO EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	61
TABLA Nº 06	FACTORES PSICOLÓGICO EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	63

TABLA Nº 07 - A	FACTORES SOCIAL ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	65
TABLA Nº 07 - B	FACTORES ECONOMICO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	67
TABLA Nº 07 - C	FACTORES CULTURALES ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	69
TABLA Nº 07 - D	FACTORES BIOLOGICO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	71
TABLA Nº 07 - D	FACTORES BIOLÓGICO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	73
TABLA Nº 07 - E	FACTORES PSICOLÓGICOS ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	74

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO N° 01	53
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	
GRAFICO N° 02	55
FACTORES SOCIALES EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	
GRAFICO N° 03	57
FACTORES ECONÓMICO EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	
GRAFICO N° 04	59
FACTORES CULTURAL EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	
GRAFICO N° 05	61
FACTORES BIOLÓGICO EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	
GRAFICO N° 06	63
FACTORES PSICOLÓGICO EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	

GRAFICO Nº 07 - A	FACTORES SOCIAL ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	65
GRAFICO Nº 07 - B	FACTORES ECONOMICO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	67
GRAFICO Nº 07 - C	FACTORES CULTURALES ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	69
GRAFICO Nº 07 - D	FACTORES BIOLOGICO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	71
GRAFICO Nº 07 - D	FACTORES BIOLÓGICO ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	73
GRAFICO Nº 07 - E	FACTORES PSICOLÓGICOS ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA	74

## RESUMEN

El estudio realizado tuvo como **objetivo**, determinar los factores asociados a la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023. **Metodología**, enfoque cuantitativo, transversal y de diseño no experimental. Se tomo como muestra a toda la población de estudio es decir 110 madres atendidas del consultorio de crecimiento y desarrollo. Respecto a los instrumentos de recolección de datos para la variable Factores asociados y LME, se utilizaron cuestionarios. **Resultados**, se observa que el 60% practican LME y 40% no lo hace. Así mismo, en cuanto a los factores sociales la mayoría de las madres sus edades están entre los 28 años y más (34,5%), poseen educación secundaria (67,3%), situación de convivencia (73,6%), y tienen un solo hijo (58,2%); los factores económicos, se destaca madres son amas de casa (75,5%); factores culturales, el (71,8%) nunca recibió apoyo familiar, el (72,7%) recibió información del personal de salud y el (50,9%) llevaron la LME hasta que se destete. En cuanto a los factores biológicos, el (57,3%) tuvieron parto normal, refieren recibir información sobre preparación de pezones (1,8%), nunca recibir sobre extracción de LME nunca (90%), (44,5%) señala que el niño después 15 a 40 minutos llora en el momento de dar de lactar; en el factor psicológico el (53,6%) no señala razones para dejar de amamantar y el (80,9%) presenta preocupación por producción de leche. **Conclusión**, los resultados revelan asociaciones significativas. ( $p < 0.05$ ) con un (95%) de confianza entre la lactancia materna exclusiva y edad, nivel de escolaridad, estado civil, número de hijos que presentan las madres de madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023.

**Palabras clave:** Factores asociados, lactancia materna exclusiva, madres atendidas y consultorio de crecimiento y desarrollo.

## ABSTRACT

The objective of the study carried out was to determine the factors associated with exclusive breastfeeding in mothers treated in the growth and development clinic of the C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023. Methodology, quantitative, transversal approach and non-experimental design. The entire study population, that is, 110 mothers attended by the growth and development clinic, was taken as a sample. Regarding the data collection instruments for the variable Associated factors and SCI, questionnaires were used. Results, it is observed that 60% practice SCI and 40% do not. Likewise, in terms of social factors, the majority of mothers are between 28 years of age and older (34.5%), have secondary education (67.3%), live together (73.6%), and they have only one child (58.2%); economic factors, highlighting mothers are housewives (75.5%); cultural factors, (71.8%) never received family support, (72.7%) received information from health personnel and (50.9%) will carry EBF until they are weaned. Regarding biological factors, (57.3%) had a normal birth, they reported receiving information on nipple preparation (1.8%), never receiving EBF extraction (90%), (44.5%) points out that the child cries after 15 to 40 minutes at the time of breastfeeding; In the psychological factor, (53.6%) did not indicate reasons to stop breastfeeding and (80.9%) presented concern about milk production. Conclusion, the results reveal significant associations. ( $p < 0.05$ ) with a (95%) confidence between exclusive breastfeeding and age, level of education, marital status, number of children presented by the mothers of mothers attended in the growth and development clinic of the C.S. New City, Tacna, 2023.

**Keywords:** Associated factors, exclusive breastfeeding, cared for mothers and growth and development clinic.

## INTRODUCCIÓN

El objetivo general de la investigación es determinar los factores asociados a la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023.

La lactancia materna exclusiva es un aspecto esencial en el cuidado de los recién nacidos, y comprender los factores asociados a esta práctica en el entorno del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna es crucial para promover la salud infantil. La decisión de las madres de optar por la lactancia materna exclusiva y su relación con variables como el apoyo familiar, los antecedentes socioeconómicos, las creencias culturales y la información recibida, constituyen elementos fundamentales que requieren un análisis detallado.

El entendimiento de cómo estos factores influyen en la lactancia materna exclusiva es vital para abordar posibles desafíos y promover prácticas óptimas de crianza y cuidado infantil. Aspectos como la influencia familiar, el acceso a información adecuada sobre lactancia materna y las condiciones socioeconómicas pueden desempeñar roles significativos en la toma de decisiones de las madres respecto a la lactancia exclusiva. En el contexto actual, donde la lactancia materna exclusiva es crucial para la salud infantil, explorar estos factores en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva podría proporcionar valiosas percepciones sobre las dinámicas que impactan en esta práctica. Este estudio tiene como objetivo analizar estos factores y su relación con la lactancia materna exclusiva, con el propósito de ofrecer recomendaciones y estrategias que fomenten esta práctica óptima, promoviendo así la salud y el bienestar de los lactantes en esta área específica de Tacna.

En el Capítulo I, Se establecerá el problema de investigación, se plantearán los objetivos que se pretenden alcanzar, se justificará la relevancia del estudio, se formularán hipótesis, se identificarán las variables de la investigación y se definirá su operacionalización.

En el Capítulo II, Se expondrán los fundamentos teóricos y se proporcionarán las definiciones conceptuales necesarias para comprender el contexto del estudio.

En el Capítulo III, Se centrará en el proceso metodológico a seguir, especificando el enfoque, el tipo y el método de investigación seleccionados, así como la población, muestra, las técnicas y procedimientos empleados, y las consideraciones éticas que guiarán el desarrollo de la investigación.

En el Capítulo IV, Se presentarán los resultados obtenidos y la discusión de los hallazgos en relación con la literatura revisada y los objetivos planteados.

Finalmente, en el Capítulo V, se presentarán las conclusiones de la investigación, resumiendo los principales resultados y brindando recomendaciones basadas en los hallazgos

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

La lactancia materna es la primera experiencia y uno de los derechos fundamentales de los bebés al nacer, de acuerdo con la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. A través de la lactancia materna exclusiva, la madre no solo transmite emociones a su hijo, fortaleciendo el bienestar emocional de ambos, sino que también garantiza el suministro adecuado de nutrientes necesarios para mantener su metabolismo, crecimiento y desarrollo normal (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menos del 40% de los menores de seis meses son alimentados exclusivamente con leche materna. El informe mundial sobre el estado de la infancia publicado en 2004 por UNICEF reveló cifras preocupantes sobre la situación de la lactancia materna en el mundo, ya que solo el 38% de los niños en Latinoamérica reciben lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad (2).

A pesar de la falta de información completa, se estima que, en la Región de Latinoamérica y El Caribe, aproximadamente solo el 40% de los niños y niñas reciben lactancia materna exclusiva durante 6 meses. En El Salvador, este porcentaje es del 24%, en Panamá es del 25% y en Nicaragua es del 31%. Estos bajos índices indican un abandono de la práctica de la lactancia materna exclusiva. Ecuador se encuentra en una situación intermedia, con un 40%, seguido de Bolivia con un 54% y Chile con un 63%.

Según los resultados de la encuesta ENDES a nivel nacional, el 67.6% de los niños menores de 6 meses tuvieron lactancia materna exclusiva, y el 7.1% de los niños de entre 6 y 9 meses continuaron siendo alimentados solo con leche materna (2).

Las madres de los niños expresan razones como beneficios para el niño, economía, tradición familiar, protección contra enfermedades, adecuado aumento de peso, conveniencia, y ser un alimento completo para practicar la lactancia materna exclusiva. Por otro lado, también hay un gran número de madres que interrumpen la lactancia materna exclusiva debido a motivos como trabajo fuera de casa, falta de suficiente leche, inicio de alimentos complementarios a los cuatro meses, falta de ayuda en el hogar, consejos familiares de complementar con otras leches para aumentar el peso del bebé, sentirse joven para amamantar, y falta de permiso en el trabajo, entre otros.

Los factores principales que llevan a interrumpir la lactancia materna exclusiva incluyen el tipo de parto, la producción de leche, la forma de los pezones, el temor a no producir suficiente leche, el temor a perder la figura, la edad de la madre, el estado civil, el nivel de educación, la ocupación, el ingreso familiar, la costumbre de amamantar y los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva. No amamantar al niño, y especialmente no alimentarlo exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, representa un importante riesgo relacionado con la morbilidad y mortalidad infantil. Estos factores de riesgo se agravan cuando los lactantes no reciben una alimentación complementaria adecuada a medida que crecen (1).

En la Región de Salud de Tacna, según las estadísticas del Hospital Hipólito Unanue, solo el 60% de las madres en nuestro departamento brindan lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del niño, mientras que el 40% de las madres ofrecen

lactancia materna mixta, es decir, leche materna y fórmulas maternizadas al mismo tiempo (2).

En el Centro de Salud Ciudad Nueva, se ha detectado que la atención de enfermería en la consulta de Crecimiento y Desarrollo se enfoca en promover la salud integral del niño y brindar actividades educativas dirigidas a las madres. Este enfoque busca no solo monitorear el crecimiento y desarrollo del infante, sino también empoderar a las madres con conocimientos y recursos para el cuidado y bienestar de sus hijos. A través de evaluaciones precisas y el uso de herramientas estandarizadas, se busca asegurar un seguimiento adecuado del progreso del niño. Asimismo, el equipo de enfermería trabaja en colaboración con otros profesionales de la salud para ofrecer una atención integral e interdisciplinaria que satisfaga las necesidades específicas de cada niño y su familia, reconocer a la lactancia materna como una práctica beneficiosa a favor de la nutrición y el desarrollo del niño y niña, a pesar de las estrategias, ese monitoreo se tienen madres que no dan Leche Materna Exclusiva (3).

En el Centro de Salud Ciudad Nueva, se ha detectado que en la atención de enfermería en la consulta de Crecimiento y Desarrollo no existe un enfoque integral de la atención de enfermería, no se lleva a cabo actividades educativas dirigidas a las madres para empoderarla con conocimientos y recursos con colaboración interdisciplinaria con otros profesionales de la salud para la promoción de la Lactancia Materna Exclusiva, ya que la madre también debe estar incluida en el programa de nutrición ya que es la fuente de brindar una leche materna de calidad, esto permitirá llevar a cabo un monitoreo adecuado del crecimiento y desarrollo del recién nacido para satisfacer las necesidades específicas de la madre y el lactante.

Identificar los factores sociales como la edad de la madre, nivel de escolaridad, estado civil, cantidad de hijos, así mismo los

factores económicos como la ocupación de la madre y factores culturales como experiencia familiar, apoyo, fuente de información, duración planificada sobre lactancia materna exclusiva, además de los factores biológicos como tipo de parto, información y realización de preparación de pezones, experiencia al dar lactancia e Información recibida sobre la extracción de leche materna, así mismo los factores psicológicos como las razones para dejar de amamantar y temor a la producción de leche podrían ser las razones detrás de esta falta de cumplimiento y el diseño de estrategias específicas para abordar este problema que se convierte en un aspecto crítico para mejorar la efectividad de la atención proporcionada en la consulta de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Ciudad Nueva.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores asociados a la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los factores asociados a la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023.

### **1.3.2. Objetivo específicos**

a) Determinar la lactancia materna exclusiva en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023.

- b) Describir los factores sociales, económicos, culturales, biológicos y psicológicos presentes en madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva Tacna, 2023.
- c) Relacionar los factores con la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva Tacna, 2023.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

##### **Justificación Teórica**

Se justifica teóricamente porque existen teorías y modelos en la literatura científica que respaldan la importancia de los factores asociados a la lactancia materna exclusiva, lo que proporciona un marco teórico sólido para el estudio. Desde una perspectiva biológica y de la salud, se considera que la leche materna provee nutrientes y anticuerpos esenciales que fortalecen el sistema inmunológico del bebé, reduciendo el riesgo de enfermedades y promoviendo un desarrollo saludable para poder determinar los factores asociados a la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023.

##### **Justificación Metodológica**

El enfoque cuantitativo implica la recolección de datos objetivos y medibles a través de cuestionarios estructurados o escalas de medición. En el caso de este estudio, se pueden utilizar cuestionarios validados para evaluar variables como el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva, el nivel de apoyo recibido del personal de salud y las barreras percibidas. Estos datos

cuantitativos permiten un análisis riguroso y objetivo de los factores asociados, lo que ayuda a obtener resultados confiables y generalizables.

### **Justificación Práctica**

Desde un punto de vista práctico porque proporciona datos concretos que pueden ser utilizados para informar y mejorar las intervenciones y políticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva. Los resultados obtenidos pueden ayudar a identificar áreas de mejora en la atención de salud y a diseñar estrategias más efectivas para promover y apoyar la lactancia materna exclusiva en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. Además, este enfoque permite medir el impacto de las intervenciones implementadas, evaluando su efectividad a través de análisis estadísticos.

### **Justificación Social**

La lactancia materna exclusiva es un tema de gran relevancia social debido a sus beneficios para la salud de los lactantes y las madres, así como para el desarrollo y bienestar de la sociedad en general. El estudio de los factores asociados a la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un consultorio de salud local puede proporcionar información valiosa para abordar desafíos específicos en esa comunidad y contribuir al conocimiento científico sobre cómo promover prácticas saludables de lactancia materna. Los resultados obtenidos pueden beneficiar tanto a las madres y los lactantes atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, como a la comunidad en general.

## **Justificación Legal**

Se garantiza la confidencialidad y privacidad de los participantes mediante el anonimato de los datos recopilados. Además, el estudio se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos éticos y regulaciones establecidas por los comités de investigación y las normativas vigentes en el área de la salud y la investigación científica.

Esto asegura el respeto a los derechos de los participantes y la integridad del estudio. Por otra parte, el Ministerio de Salud de Perú ha establecido varias normas y decretos para promover, proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva.

Algunos de los más relevantes son: Resolución Ministerial N° 609-2014-MINSA: Aprueba la Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño; Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA: Aprueba la “Guía Técnica para la consejería en Lactancia Materna”; Decreto Supremo N° 009-2006-SA: Aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil; Decreto Supremo N° 023-2021-MIMP: 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.

Estas normas y decretos buscan facilitar el ejercicio del derecho de las madres a amamantar a sus hijos hasta los dos años o más, con la finalidad de contribuir con la reducción de la morbi-mortalidad infantil, el desarrollo integral de la niña, el niño y la madre, y la mejora de su calidad de vida.

## **1.5. HIPÓTESIS**

### **1.5.1. Hipótesis alterna**

H<sub>1</sub>:

Los factores se asocian significativamente con la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023

### **1.5.2. Hipótesis nula**

H<sub>0</sub>:

Los factores no se asocian significativamente con la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023

## **1.6. VARIABLE(ES) DE ESTUDIO**

### **1.6.1. Variable Dependiente**

Lactancia materna exclusiva

### **1.6.2. Variable Independiente**

Factores asociados

## 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Def. Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Escala de medición
Lactancia materna exclusiva.	La lactancia materna es el acto de alimentar a un bebé con la leche materna producida por la madre, la cual contiene todos los nutrientes esenciales para el adecuado desarrollo y crecimiento del niño (4).	LME	Lactancia inmediata	1	SI = 1 NO = 0	Nominal/Dicotómica
			Líquidos distintos a la leche	2	SI = 0 NO = 1	
Factores asociados	Los factores son todos aquellos elementos que puedan condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución en otros casos la transformación de los hechos dentro de ellos se encuentra los factores sociales, económicos, biológicos, culturales y psicológicos(9).	Factores sociales	Edad de la madre lactante	1	De 18 a 22 = 1	Ordinal/Politémico
					De 23 a 27 = 2	
					De 28 a 32 = 3	
					De 32 a mas = 4	
		Factores sociales	Nivel de escolaridad	2	Primaria = 1	Ordinal/Politémico
					Secundaria = 2	
					Superior = 3	
					Illetrada = 4	
		Factores económicos	Estado Civil	3	Soltera = 1	Nominal/Politémico
					Casada = 2	
					Separada = 3	
					Conviviente = 4	
Factores económicos	Cantidad de hijos	4	Es el único = 1	Ordinal/Politémico		
			Dos hijos = 2			
			Tres a más hijos = 3			
Factores económicos	Ocupación de la madre	5	Ama de casa = 1	Nominal/Politémico		
			Estudiante = 2			
			Trabajo independiente = 3			
			Trabajo dependiente = 4			

Variable	Def. Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Escala de medición
		Factores culturales	Apoyo familiar durante la lactancia	7	Siempre = 1 Nunca = 2	Nominal/Dicotómico
			Fuente de información sobre la lactancia materna	8	Un familiar = 3 Personal de salud = 4 Nunca = 5	nominal/Politómico
			Duración planificada de la lactancia materna exclusiva	9	2 meses = 1 4 meses = 2 6 meses = 3 Solo se destete = 4	Ordinal/Politómico
			Tipo de parto	10	Normal = 1 Cesárea = 2	Nominal/Dicotómico
			Información recibida sobre la preparación de pezones	11	Siempre = 1 Nunca = 2	Nominal/Dicotómico
			Realización de la preparación de pezones durante el embarazo	12	Siempre = 1 Nunca = 2	Nominal/Dicotómico
			Experiencia al dar lactancia	13	El niño suelta solo los pezones = 1 El niño después de 15 a 30 min llora = 2 No produce leche = 3	Nominal/Politómico
			Información recibida sobre la extracción de leche materna	14	Siempre = 1 Nunca = 2	Nominal
			Razones para dejar de amamantar:	15	SI = 1 No = 2	Nominal
		Preocupación por la producción de leche:	16	Si = 1 No = 2	Nominal	

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **A nivel Internacional**

Contreras E. (6), realizó una investigación, “Prevalencia de la lactancia materna exclusiva durante el confinamiento secundario a la pandemia por COVID-19 en lactantes nacidos en la Clínica Santa Bárbara, durante el periodo de abril a junio del 2020”. Objetivo: Estimar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en lactantes. Metodología: Estudio descriptivo con 214 madres de lactantes. Resultados: Prevalencia de LME del 54,4%. Las consejerías prenatal y posnatal no mostraron asociación significativa. Conclusiones: Resalta la importancia de promover prácticas de cuidado para mejorar la lactancia materna exclusiva durante situaciones de confinamiento.

Manrique I., y Rivas L. (7). “Asociación entre la lactancia materna exclusiva e índices antropométricos en niños de seis meses de edad en la población ecuatoriana encuestada mediante la ENSANUT en el año 2018”. Objetivo: Determinar si hay relación entre la LME y los índices antropométricos en niños. Metodología: Estudio analítico de corte transversal. Resultados: La desnutrición crónica se relacionó con el sexo masculino. Conclusión: No se encontraron diferencias significativas entre la lactancia materna exclusiva y la desnutrición crónica infantil, la lactancia materna no

mostró relación significativa con la desnutrición crónica, se sugiere realizar más estudios para confirmar estos hallazgos.

Niño R. et al (8) “Factores asociados a la lactancia materna exclusiva”. Objetivo: Determinar el inicio, duración, prevalencia y factores de riesgo asociados al abandono de la LME. Metodología: estudio de corte transversal. Resultados: 45,8% de las madres continuaron con la LME hasta los 6 meses. Las principales causas de destete fueron: decisión materna (27,2%), percepción de hambre (24,1%), factores estéticos (17,3%) y enfermedad del niño (13,0%). Conclusiones: El destete a menudo está asociado con percepciones maternas en lugar de datos objetivos. Las variables socio-demográficas influyen en el éxito de la lactancia materna prolongada.

Avalos M. (9). “Factores asociados con la lactancia materna exclusiva”. Objetivo: Determinar algunas variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en un universo de 210 nacimientos. Resultado: La LME se mantuvo de 4 a 6 meses en un 48,6 % asociada a factores biosociales favorables como el alto nivel cultural y ser trabajadora. Conclusión: La duración de la lactancia materna exclusiva se encuentra por debajo de las recomendaciones de nuestro sistema nacional de salud, identificándose factores protectores de la misma.

### **A nivel nacional**

Bazan R. Quispicondor R y Talaverano R. et al (10). “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que asisten al Centro de Salud Alta

Mar, Callao 2019”, Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre LME en madres de lactantes. Metodología: Estudio cuantitativo y no experimental. Se utilizó la entrevista como técnica y una muestra de 40 madres. Resultados: aspectos generales de LME, el 40% un nivel medio. Conclusión: En cuanto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 27,5% tenía un nivel bajo, el 50% tenía un nivel medio y el 22,5% tenía un nivel alto.

Coila G. (5). “Nivel de satisfacción de las madres sobre la consejería en lactancia materna exclusiva que brinda la enfermera en un centro de salud de Lima, 2021”. Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de madres respecto a la consejería en LME. Método: Estudio cuantitativo y transversal. La muestra fue no probabilística por conveniencia, conformada por 71 madres. Resultados: El 58% de las madres mostró un nivel medio de satisfacción con la consejería en LME, mientras que solo el 24% alcanzó un nivel alto de satisfacción. Conclusiones: La mayoría de las madres mostraron un nivel medio de satisfacción con la consejería en lactancia materna exclusiva brindada por enfermeras.

Villareal C et al. (11) “Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro”. Objetivo: Encontrar la asociación entre la LME y diversos factores en espacios de tiempo diferentes: durante gestación, parto y puerperio en madres. Metodología: Se utilizó una encuesta. Resultados: De las 140 madres encuestadas con menos de 12 meses de lactancia, 77,85% manifestó haber acudido a seis controles prenatales. Conclusiones: Se encontraron tres factores asociados a la LME: asistencia a seis controles prenatales, parto vaginal y como factor de riesgo, el uso de fórmulas lácteas.

Daga O. (12). “Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en el Perú”. Objetivo: Identificar los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. Método: Se realizó un análisis descriptivo y multivariado. Resultado: La prevalencia de la práctica de lactancia materna exclusiva en el Perú fue del 63,82% en los infantes menores de 6 meses. Conclusiones: Las madres con ingresos económicos bajos tuvieron mayor probabilidad de práctica la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida del infante a comparación de las madres con ingresos económicos intermedios, intermedios-altos y altos.

### **A nivel local**

Vergara T. (13), “Actitud y prácticas de lactancia materna en madres primerizas ante el contexto Covid-19 del Cap III Metropolitano EsSalud, Tacna 2021”. Objetivo: Determinar la relación entre las actitudes y prácticas de lactancia materna en madres primerizas. Metodología: Estudio descriptivo correlacional con una población de 90 madres primerizas. Resultados: La mayoría de las madres primerizas (88,9%) presentó actitudes favorables hacia la lactancia materna ante el contexto COVID-19. Conclusiones: Se encontró una relación significativa entre las actitudes y prácticas de lactancia materna.

Valencia Y. (14), “Tipo de lactancia y riesgo de obesidad infantil en niños menores de dos años nacidos por cesárea, atendidos en el Centro de Salud La Esperanza de Tacna, de enero a julio del 2022”. Objetivo: Determinar el tipo de lactancia y el riesgo de obesidad infantil en niños menores de dos años. Metodología: Estudio observacional y retrospectivo. Resultados: El 39,62% de los niños nacidos por cesárea menores de dos años tienen sobrepeso y

el 11,95% tienen obesidad. Conclusiones: El tipo de lactancia es un factor de riesgo de obesidad infantil en niños menores de dos años nacidos por cesárea.

Choquesa D. (15). “Relación entre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas en Puérperas Inmediatas”. objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de LME y las características sociodemográficas. metodología: estudio observacional, prospectivo de corte transversal. resultados: El nivel de conocimiento sobre la LME tuvo un 35,1% categorizado como bajo; un 46,1% de las madres puntuaron en el rango medio y sólo el 18,8% tenían un conocimiento alto sobre el tema. conclusión: se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las características sociodemográficas, con excepción del estado civil.

Macedo K. (16). “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna”. objetivo determinar los factores que influyen en el abandono de la LME. Metodología: Es un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, resultados: el 77% de las madres abandonaron la lactancia materna exclusiva. Conclusión: Respecto a los factores socioeconómicos existe influencia significativa entre el estado civil ( $p=0,000$ ), grado de instrucción ( $p=0,008$ ), ocupación de la madre ( $p=0,000$ ), ingreso económico familiar ( $p=0,039$ ), de quien recibe apoyo en la lactancia materna ( $p=0,002$ ) y el Abandono de la LME.

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Teoría de enfermería**

Teoría de Dorothea Orem presenta su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría de déficit de autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener:

Para aplicar el Modelo de Orem es necesario conocer cómo este define los conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud.

Dorothea Orem define:

Persona: como un organismo biológico, racional y pensante; los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno.

Enfermería: como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta.

Entorno: Como aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona.

Salud: Como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona.

Además, la teoría de los sistemas de enfermería articula las teorías porque señala la manera como la enfermería contribuirá para superar el déficit y que el individuo recupere el autocuidado. El profesional de enfermería, al activar alguno de estos sistemas, considera los componentes de poder que la persona, comunidad o grupo posee. Se considera los siguientes sistemas:

Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo.

-Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona aquellas actividades de autocuidado que el paciente no puede realizar, por limitaciones del estado de salud u otras causas y la persona realizan las actividades de autocuidado que están al alcance de sus capacidades.

-Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado.

Según esta teoría, las madres tienen la capacidad de cuidar y amamantar a sus bebés de manera adecuada, pero pueden encontrarse con desafíos y barreras que afectan su capacidad para lograr la lactancia materna exclusiva. Estos desafíos pueden incluir la falta de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna, la falta de apoyo del entorno y la falta de recursos y servicios adecuados.

La Teoría de Autocuidado de Orem proporciona una base teórica para comprender cómo los factores asociados a la lactancia materna exclusiva pueden influir en el autocuidado de las madres. Además, esta teoría también puede orientar a los profesionales de enfermería en la provisión de apoyo y educación a las madres para

superar las barreras y promover una práctica exitosa de lactancia materna exclusiva.

Para Orem el objetivo de la enfermería radica en: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además, afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo

#### Importancia

La aplicación de la Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem en la investigación sobre la lactancia materna exclusiva es crucial para comprender y abordar los desafíos y factores asociados a esta práctica. Al integrar esta teoría en la investigación, se logran varios beneficios y aportes significativos:

- Enfoque en el Autocuidado: La teoría destaca la importancia del autocuidado, lo cual es fundamental en el contexto de la lactancia materna exclusiva. La investigación basada en esta teoría permite explorar cómo las madres pueden cuidarse a sí mismas para optimizar su capacidad de amamantar y superar obstáculos.
- Identificación de Barreras: La Teoría de Autocuidado de Orem proporciona un marco para identificar las barreras que las madres pueden enfrentar al tratar de practicar la lactancia materna exclusiva. Esto incluye factores como la falta de conocimiento, apoyo insuficiente y la falta de recursos. La investigación puede enfocarse en comprender estas barreras y proponer estrategias para superarlas.

- **Personalización del Cuidado:** Al considerar a las madres como individuos con necesidades específicas, la investigación puede ayudar a personalizar las intervenciones y el apoyo proporcionado por los profesionales de enfermería. Esto permite abordar las circunstancias únicas de cada madre, mejorando la efectividad de las estrategias de promoción de la lactancia materna exclusiva.
- **Influencia del Entorno:** La teoría reconoce la importancia del entorno en la capacidad de las madres para practicar la lactancia materna exclusiva. La investigación puede explorar cómo el entorno físico, social y cultural influye en las decisiones y experiencias de las madres, permitiendo así diseñar intervenciones adaptadas a contextos específicos.
- **Promoción de la Salud:** El metaparadigma de la salud en la teoría enfatiza el bienestar físico, emocional y social. La investigación puede contribuir a la promoción de la salud tanto de las madres como de los lactantes al identificar prácticas efectivas y sostenibles de lactancia materna exclusiva.
- **Empoderamiento de las Madres:** La Teoría de Autocuidado de Orem tiene un enfoque en empoderar a las personas para que cuiden de sí mismas. La investigación puede ayudar a fortalecer la autonomía de las madres, brindándoles las herramientas y el conocimiento necesario para tomar decisiones informadas sobre la lactancia materna exclusiva.

**2.2.2. MAPA CONCEPTUAL DE LA TEORIA DEL AUTOCUIDADO Y SU RELACION A LOS FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA, 2023**



Elaborado por: Calderón O.

## **2.3. VARIABLES DE ESTUDIO**

### **2.3.1. Lactancia Materna Exclusiva**

La lactancia materna es el acto de alimentar a un bebé con la leche materna producida por la madre, la cual contiene todos los nutrientes esenciales para el adecuado desarrollo y crecimiento del niño. Es considerada uno de los primeros y más importantes derechos humanos según las principales organizaciones internacionales (3).

La lactancia materna tiene una base neurobiológica y psicológica compleja. Biológicamente, la lactancia se expresa por la liberación intracerebral de oxitocina, un aumento en la expresión de los receptores de oxitocina en regiones cerebrales específicas, la activación aumentada de la región de recompensa mesocorticolímbica, la secreción de prolactina y posiblemente la inhibición de la dopamina (4).

Además, la lactancia materna tiene muchos beneficios para la madre y el bebé. La leche materna contiene todos los nutrientes que un bebé necesita en los primeros seis meses de vida. Protege contra enfermedades comunes de la infancia como la diarrea y la neumonía, y puede tener beneficios para la salud a largo plazo para la madre y el niño, como reducir el riesgo de sobrepeso y obesidad en la infancia y la adolescencia (17).

Los componentes de la LME son:

La leche materna es un alimento completo y complejo que contiene una variedad de nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del bebé. Según la Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna publicada por el Ministerio de Salud del Perú, algunos de los componentes de la leche materna son (18):

- Agua: La leche materna está compuesta en un 88% por agua, lo que ayuda a mantener el equilibrio electrolítico del bebé.
- Proteínas: La leche materna contiene más de 1000 proteínas que ayudan al crecimiento y desarrollo del bebé, activan su sistema inmunitario y desarrollan y protegen las neuronas cerebrales. Todas las proteínas de la leche materna están compuestas por aminoácidos.
- Grasas: La leche materna contiene grasas que son esenciales para el desarrollo del cerebro y el sistema nervioso del bebé.
- Hidratos de carbono: La leche materna contiene hidratos de carbono que son importantes para el crecimiento y desarrollo del bebé.
- Vitaminas y minerales: La leche materna contiene vitaminas y minerales que son esenciales para el crecimiento y desarrollo del bebé.
- Hormonas y enzimas: La leche materna contiene hormonas y enzimas que ayudan al crecimiento y desarrollo del bebé.

Existen dos tipos de lactancia: La lactancia materna exclusiva y la lactancia no exclusiva o mixta.

La lactancia materna exclusiva se refiere a alimentar al lactante únicamente con leche materna, sin ningún tipo de suplemento sólido o líquido, incluyendo el agua. La recomendación es mantener esta práctica durante los primeros seis meses de vida y luego complementarla con alimentos adicionales hasta al menos los dos años (4)

La lactancia no exclusiva o mixta implica combinar la leche materna con leche artificial. En casos necesarios, se aconseja que la madre extraiga leche y la tenga reservada en caso de emergencias (4).

La leche materna tiene numerosas ventajas para el bebé, la madre, la familia y la sociedad en general. Para el bebé, proporciona todos los nutrientes necesarios en las cantidades adecuadas, estimula sus sentidos y contribuye a un crecimiento saludable y una mayor protección contra enfermedades. Para la madre, implica ahorro de tiempo y dinero, promueve la recuperación del útero y el peso después del parto, brinda satisfacción emocional y ayuda a prevenir ciertos tipos de cáncer.

Además, la lactancia materna puede funcionar como un método anticonceptivo si se practica la lactancia materna exclusiva durante el día y la noche, siempre y cuando no haya sangrado menstrual.

La lactancia materna permite a las madres salir con menos cargas, lo que les permite atender mejor a sus hijos cuando están fuera de casa.

Para la familia:

- Promueve el amor familiar.
- Reduce los gastos.
- Disminuye el llanto del bebé.

Para la sociedad:

- Contribuye a la reducción de enfermedades y muertes en recién nacidos y niños pequeños.
- Protege el medio ambiente al generar menos residuos y deforestación.
- Permite a las madres no interrumpir la lactancia al realizar otras tareas, como buscar agua o leña.
- Genera ahorros en el país al reducir los gastos en salud y medicamentos.
- Favorece el desarrollo intelectual del niño, lo que puede aumentar la productividad del país en el futuro.

Los "Diez pasos para una lactancia exitosa", establecidos por la declaración conjunta de la OMS/UNICEF, son prácticas recomendadas que se espera sean implementadas en hospitales y servicios de maternidad para promover y apoyar la lactancia materna de manera efectiva (5):

- 1) Implementar una política escrita sobre lactancia materna y comunicarla a todo el personal de salud encargado del cuidado de las madres y los bebés.
- 2) Capacitar a todo el personal de salud en las técnicas necesarias para llevar a cabo la política de lactancia materna.

- 3) Informar a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios de la lactancia materna y brindarles orientación sobre cómo manejarla.
- 4) Apoyar a las madres para que inicien la lactancia materna dentro de la media hora siguiente al nacimiento.
- 5) Brindar instrucciones a las madres sobre cómo amamantar y mantener la lactancia materna incluso cuando están separadas de sus bebés.
- 6) Evitar suministrar alimentos o líquidos diferentes a la leche materna a los recién nacidos, a menos que lo indique el médico.
- 7) Practicar el alojamiento conjunto, permitiendo que las madres y los bebés permanezcan juntos en la misma habitación durante las 24 horas del día.
- 8) Fomentar la lactancia materna a demanda, es decir, alimentar al bebé cada vez que lo solicite.
- 9) No proporcionar tetinas artificiales o chupetes a los bebés que están siendo amamantados.
- 10) Promover la formación de grupos de apoyo a la lactancia y remitir a las madres a estos recursos al salir del hospital o centro de salud.

En cuanto a cómo funciona la lactancia materna, se requieren dos elementos: un pecho que produzca y libere leche y un bebé capaz de succionarla. La colocación adecuada del bebé en el pecho es importante para lograr una combinación satisfactoria de estos elementos. La producción de leche materna depende de los niveles hormonales de la madre y de una extracción adecuada de leche del pecho. Durante el

embarazo, se produce calostro y después del parto, los pechos comienzan a producir cantidades mayores de leche a medida que disminuyen los niveles de ciertas hormonas. La producción de leche está regulada por las hormonas prolactina y oxitocina. La prolactina estimula la producción de leche en los alvéolos y se mantiene alta cuando el bebé succiona con eficacia. La oxitocina contrae las células musculares alrededor de los alvéolos para que la leche fluya por los conductos hacia los senos lactíferos, donde el bebé puede extraerla. La relajación, evitar situaciones de estrés y tensión, y la estimulación adecuada del pezón pueden ayudar a mantener niveles altos de prolactina y promover la bajada de la leche (6).

### **2.3.2. Factores Asociados**

Los factores son todos aquellos elementos que puedan condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución en otros casos la transformación de los hechos dentro de ellos se encuentra los factores sociales, económicos, biológicos, culturales y psicológicos, juegan un papel importante en el éxito o fracaso de la lactancia materna exclusiva. Estos factores pueden influir en la producción de leche, en la capacidad de succión del bebé y en la decisión y actitud de la madre hacia la lactancia. Algunos de los factores relevantes son:

Factores sociales:

- Influencia de la sociedad y los medios de comunicación: El sistema social y los medios de comunicación pueden influir tanto de manera positiva como negativa en la decisión de

amamantar. La información y el apoyo que se brinda a través de estos canales pueden afectar la actitud y la práctica de la lactancia materna (10).

- Nivel educativo y estilo de vida: El acceso a la información y el nivel de educación de la madre pueden influir en su conocimiento y comprensión de los beneficios de la lactancia materna exclusiva. Además, el estilo de vida de la madre y el entorno en el que se encuentra pueden influir en su capacidad para amamantar y mantener la lactancia exclusiva (10).
- Es importante tener en cuenta estos factores y abordarlos de manera adecuada para brindar el mejor apoyo posible a las madres que deseen practicar la lactancia materna exclusiva (10).

Factores culturales:

- Las prácticas culturales y las creencias pueden influir en la decisión y la duración de la lactancia materna exclusiva. Algunas culturas pueden tener tradiciones o mitos relacionados con la lactancia materna que pueden afectar la actitud y el comportamiento de las madres hacia la lactancia. Por ejemplo, algunas culturas pueden tener tabúes o estigmas asociados con la lactancia en público, lo que puede influir en la disposición de las madres para amamantar fuera de casa. (10).
- Es importante tener en cuenta estos factores económicos y culturales para comprender el contexto en el que se lleva a cabo la lactancia materna exclusiva y adaptar las estrategias de apoyo en consecuencia. La educación y la sensibilización sobre los beneficios de la lactancia materna pueden ayudar a abordar los mitos y las barreras culturales, mientras que las

políticas y los programas de apoyo pueden ayudar a mitigar los desafíos económicos que puedan surgir. (10).

Factores económicos:

- El acceso a recursos económicos puede influir en la capacidad de una madre para amamantar exclusivamente a su bebé. Por ejemplo, si una madre no cuenta con los recursos necesarios para una alimentación adecuada, puede afectar la producción de leche o dificultar el seguimiento de una dieta saludable durante la lactancia. (9).

Factores biológicos:

- Tipo de parto: El parto vaginal a término con contacto piel a piel precoz favorece la iniciación y el mantenimiento de la lactancia materna.
- Producción insuficiente de leche: Algunas madres pueden experimentar dificultades en la producción de leche, ya sea por tener demasiada o muy poca leche. Sin embargo, en la mayoría de los casos, las madres pueden producir suficiente leche para sus bebés.
- Pezones invertidos: Algunas mujeres pueden tener pezones invertidos, pero esto generalmente se puede solucionar con maniobras y masajes para facilitar la lactancia.

Factores psicológicos:

- Estado emocional: Los estados de ánimo negativos, como preocupaciones y tristeza, pueden inhibir la producción de oxitocina, que es esencial para la eyección de la leche. Por lo tanto, es importante que la madre esté en un estado emocional positivo y relajado durante la lactancia (9).

- Temores y preocupaciones: Algunas madres pueden tener temores relacionados con la lactancia, como el miedo a perder la figura o a no producir suficiente leche. Estos temores pueden afectar su disposición y confianza en la lactancia materna exclusiva.

### **2.3.3. Funciones y Rol de la Enfermera en la Lactancia Materna**

El cuidado de enfermería profesional se refiere a un conjunto de acciones planificadas, estructuradas, medibles, registradas y evaluables, que se fundamentan en conocimientos científicos, modelos y teorías de enfermería.

El rol de una Enfermera Profesional es:

Como gestoras del cuidado, las enfermeras tienen diversas responsabilidades:

- Gestionar el cuidado de las mujeres-madres que desempeñan múltiples roles en la sociedad.
- Liderar equipos y colaborar con grupos multidisciplinarios en áreas como pediatría, ginecología, tóco cirugía, UCIN y consulta externa.
- Garantizar cuidados de enfermería de alta calidad técnica y humana, respetando los derechos de los niños.
- Establecer y actualizar normas, protocolos y manuales de procedimientos conforme a pautas nacionales e estándares internacionales.
- Crear un entorno seguro, acogedor y saludable tanto para el personal de enfermería como para el niño y su familia.

- Brindar asistencia integral, protegiendo la lactancia natural, el apego y el bienestar del binomio madre-hijo en todas las circunstancias.
- Reconocer el valor y los impactos positivos de la iniciativa "Hospital Amigo del Niño y de la Niña".
- Mantener un conocimiento actualizado sobre avances y tendencias nacionales e internacionales en enfermería y disciplinas relacionadas.
- Tomar decisiones fundamentadas en evidencias científicas en relación con la lactancia materna y la crianza respetuosa.
- Diseñar y aplicar estrategias para promover la lactancia materna en entornos intra y extrahospitalarios.
- Durante la hospitalización, orientar y capacitar a las madres en la técnica de lactancia materna.
- Evaluar y detectar posibles afecciones del pecho que puedan afectar la lactancia materna, utilizando herramientas de observación.
- Motivar la extracción de leche y enseñar técnicas de conservación y transporte de la leche materna.
- Participar en talleres grupales donde las madres puedan compartir experiencias relacionadas con la lactancia materna.
- Realizar investigaciones científicas, buscando información en bases de datos nacionales e internacionales.
- Comunicar y compartir el conocimiento generado a través de la investigación en enfermería.
- Realizar estudios en la práctica clínica para aumentar el conocimiento en el campo de la lactancia materna.

- Educar al personal de salud y a los usuarios, realizando actividades de educación para la salud y brindando información y apoyo técnico cuando sea necesario.

### **2.3. Definición conceptual de términos básicos**

Lactancia materna: Es el proceso biológico natural que tiene la madre para alimentar y proteger al bebé recién nacido con su leche.

Lactancia materna exclusiva: Es la práctica de amamantar al bebé solo con la leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin complementarla con otros alimentos o bebidas.

Factores asociados: Son las variables o condiciones que influyen o determinan el comportamiento, la conducta o el resultado de un fenómeno. Por ejemplo, algunos factores asociados a la lactancia materna exclusiva podrían ser: el nivel educativo de la madre, el número de hijos anteriores, el tipo de parto, la asistencia a los controles prenatales y postnatales, etc.

Madres atendidas: Son las mujeres que reciben atención sanitaria en un centro de salud o en otro lugar habilitado para ello.

Consultorio de crecimiento y desarrollo: Es una intervención de salud que tiene como propósito vigilar y controlar el crecimiento y desarrollo del niño o la niña.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

Con respecto a la naturaleza del proyecto de investigación, se caracteriza por ser de enfoque cuantitativo. Se orienta a determinar el estudio sobre una población en base a la medición y uso de patrones numéricos (19).

#### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Teniendo en cuenta las características de la investigación según la secuencia temporal es una investigación transversal y según el tiempo en que ocurren los hechos es una investigación prospectiva. Según los criterios de los autores en su profundidad es una investigación descriptiva (20).

Es Transversal, porque recoge y analiza los datos de cada sujeto en un momento determinado (21).

Es Descriptiva, porque registra los datos tal como se representan en la realidad, poniendo de manifiesto las características actuales de las variables

El diseño de investigación se considera lo siguiente:

El diseño es no experimental: porque no existe intervención por parte del investigador (19).

#### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

El método fue hipotético – deductivo, es el razonamiento que combina la reflexión racional con la observación de la realidad (22).

### **3.4. POBLACIÓN**

La población de madres de niños de 0 a 6 meses de edad en la Programación de salud local (PSL), son 110 madres que acuden al centro de salud Ciudad Nueva.

#### **3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterio de inclusión:**

- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que asisten al control de CRED en el consultorio de Enfermería.
- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que acepten participar en el estudio.
- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que estén aparentemente sanos.
- Madres que vivan dentro del área de estudio.

##### **Criterio de exclusión:**

- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que no acepten participar en el estudio.
- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que estén enfermas.
- Madres transeúntes: local, nacional, o internacional.
- Madres con niños que tengan alguna patología de nacimiento y con diagnóstico de prematuridad.
- Madres con niños de 0 a 6 meses de edad que hayan ingerido otro alimento o suplemento que no se la leche materna.

### **3.5. MUESTRA**

#### **3.5.1. Tamaño de la muestra**

La muestra es la población total de 110 de madres atendidas.

#### **3.5.2. Muestreo o selección de la muestra**

El Muestreo es no probabilístico por conveniencia, es un método de selección de muestra en el que los elementos se eligen según su disponibilidad y accesibilidad para el investigador. En lugar de seguir un proceso aleatorio o probabilístico, se seleccionan los elementos que son convenientes y fácilmente accesibles en el momento de la investigación.

### **3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Madres que dan de Lactar.

### **3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **Técnica**

La principal técnica que se empleará en la investigación es: Encuesta estructurada.

#### **Instrumento**

Los instrumentos de medición que se utilizará son 2 cuestionarios los cuales están destinadas a la obtención de respuestas sobre las variables de estudio.

- a. Para medir los factores asociados, se utilizó el instrumento creado por Peña, D. (10), que se divide en 5 dimensiones: Factores sociales, siendo sus ítems 1,2 y 3; Factores económicos, ítems 4 y 5; Factores culturales, ítem 6; Factores biológicos, ítems 7, 8 y 9; y Factores psicológicos, ítems 10 y 11.

- b. Para medir la variable Lactancia Materna Exclusiva, se utilizó el instrumento creado por la investigadora, que se compone de la dimensión “Posición de la o el bebé” con ítems desde 1 al 4; la dimensión Agarre de la o el bebé al pecho: con los ítems de 5 al 8 y la dimensión succión con ítems del 9 al 12.

Para cada variable se utilizó los siguientes cuestionarios (Ver Anexo 3).

### **3.8. VALIDEZ (DE CONTENIDO, CRITERIO Y CONSTRUCTO) Y CONFIABILIDAD**

#### **Validez**

- **Validez por criterio:** Se llevó a cabo la validación del instrumento a través de la participación de cinco expertos altamente capacitados en el área de estudio. Estos expertos evaluaron los once indicadores de juicio experto, que incluyen aspectos como la claridad en la redacción, la imparcialidad, la relevancia, la estructuración, la adecuación, la intención, la consistencia, la cohesión interna, la metodología, la influencia en la respuesta y el uso del lenguaje.

Establece la validez de un alto grado del instrumento de medición.

La validación basada en criterios arrojó un resultado según el índice CPR de 0,86 para la variable factores asociados, mientras que el índice CPR para la variable LME fue de 0,862 lo que también refleja una total adecuación del instrumento (Ver ANEXO N° 03 – A).

- **Validez por contenido:** La validación fue sometido a 5 juicios de expertos, los instrumentos miden adecuadamente las principales dimensiones de las variables.

La validación por contenido (Instrumento N° 1) tuvo un resultado según la prueba binomial de 0,017; por lo tanto, el instrumento es de buena validez y concordancia.

La validación por contenido (Instrumento N° 2) tuvo un resultado según la prueba binomial de 0,000; por lo tanto, el instrumento es de buena validez y concordancia. (Ver ANEXO N° 03 – A).

- **Validez por constructo:** En cuanto a la validez del constructo, se evidenció que el instrumento establece y describe de manera precisa la relación teórica entre los conceptos, al mismo tiempo que se analizan y correlacionan meticulosamente estos conceptos, interpretándolos a través de pruebas empíricas.

En términos generales, según los resultados de la prueba de KMO y Bartlett, el instrumento factores asociados obtuvo un valor de 0,769 para la variable independiente y 0,847 para la variable dependiente, lo que indica que es factible realizar un análisis factorial (Ver ANEXO N° 03 – A).

### **Confiabilidad.**

Según la prueba piloto, se obtuvo a través del estadístico alfa de Cronbach los siguientes resultados

Para el instrumento factores asociados su índice de alfa de Cronbach es de 0,912, el cual demuestra una consistencia interna muy alta (Ver ANEXO N° 04).

Para el instrumento LME su índice de alfa de Cronbach es de 0,895, el cual demuestra una consistencia interna alta (Ver ANEXO N 04).

### **3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- Para llevar a cabo la ejecución de esta investigación; teniendo el proyecto de tesis con las revisiones correspondientes de fondo y forma realizadas en conjunto con el asesor asignado, se emitió una solicitud dirigida a la dirección de la Escuela Profesional de Enfermería pidiendo una solicitud para mi prueba piloto en centro de salud Leoncio Prado, contando con 20 madres que son atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo con niños de las edades de 0-6 meses, donde se le brindo el consentimiento informado y los dos cuestionarios. Se contó con mi presencia constante en cada pregunta que respondían las madres, para su mejor comprensión y brindarnos la respuesta más certera.
- Para la validez del instrumento se sometió a 5 juicio de expertos en el que participaron 1 enfermera de consultorio de control y crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Ciudad Nueva, 1 enfermera especialista en control y crecimiento y desarrollo del Centro de San Francisco, 2 Enfermeras especialista en docencia en el curso de niño y 1 estadístico, cuyas consideraciones y recomendaciones, contribuyen a la mejora del instrumento elaborado.

- Posteriormente se facilitó y termino con una confiabilidad muy alta, el proyecto de investigación recibió la aprobación correspondiente y se procedió a llevar a cabo el trámite administrativo necesario.
- Se presentó una solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería, pidiendo un oficio dirigido a la red de Tacna para obtener el permiso del Gerente Dra. Marco Antonio Aduvire Tahuaya del centro de salud Ciudad Nueva, para realizar la ejecución del proyecto (Anexo n° 05).
- Luego se realizó la entrega de la autorización de la Red de Tacna Al Gerente de Centro de Salud de Ciudad Nueva, finalizando la coordinación con Jefe de Enfermería y la encargada de área de Crecimiento y desarrollo Lic Gina Téllez con la finalidad de dar a conocer el objetivo de mi estudio y obtener la facilidades para llevar a cabo mi ejecución. .
- Después de ser valido, realizado la confiabilidad y deber cumplido con todos los aspectos del validantes y administrativo se procede a la recolección de datos, se realizó a través de la técnica de la encuesta con el instrumento de cuestionario, presentando mi consentimiento informado a cada madres atendidas en CRED, se procede a la entrega de los dos cuestionario, contando con mi presencia constante por preguntas realizadas, siendo personalizada e individual, aplicando los días Lunes a Sábado durante la mañana y tarde según cronograma de citas, tomando en cuenta las edades del niños de 0-6 meses de vida. (Anexo n° 05).

### **3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

En esta etapa de procesamiento de información e investigación se conoce también como trabajo de campo, los datos serán recolectados a través de los instrumentos (cuestionarios), las cuales serán procesadas mediante el uso del informático como Excel y el software estadístico SPSS versión 24.0, y con respecto a las técnicas de análisis estadísticas se emplearán las siguientes:

- Tabulación: Se utilizará para ordenar y agrupar los datos o resultados de la encuesta para su posterior tratamiento estadístico (22).
- Cuadros estadísticos de frecuencia y gráficos: ellos nos permitirán comprender y se visualizará mejor los resultados de la investigación (22).
- Para la validación y confiabilidad del instrumento: se aplicará el método de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ). El cual permite medir específicamente la consistencia interna de los ítems de los instrumentos, si están correlacionados (22).
- Para la comprobación de la Prueba de hipótesis: se utilizará el método estadístico más adecuado: Chi cuadrado (23).

### **3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

- Principio de autonomía: Respetando los valores se dio opciones al usuario externo para optar voluntariamente su participación en la investigación.
- Consentimiento informado: Antes de la aplicación del instrumento se explico detalladamente a los madres y niños

acerca del cuestionario: el objetivo y como se evaluará los resultados así obteniendo el consentimiento voluntario para participar en la investigación.

- Confidencialidad de datos: Se indico en la descripción del cuestionario que la información dada será confidencial y anónima, de la misma manera los resultados se usaran de manera investigativa sin otros fines.
- Principio de beneficencia: Se trato a los madres y niños de manera ética, respetando sus decisiones y protegiéndolas, maximizando los beneficios posibles.
- Evaluación de los beneficios del estudio y destinatarios: Este trabajo de investigación tuvo un impacto positivo a cerca de la salud en los madres y niños que acuden al Centro de Salud de Ciudad Nueva, participando en la evaluación de los profesionales de Enfermería.
- Protección de grupos vulnerables: En esta investigación se respeto al participante protegiendo su identidad en el anonimato con el fin de resguardar su integridad.
- Principio de justicia: Todo usuario externo participante de la investigación se le garantizo la equidad, así mismo podrán acceder a los resultados, por haber contribuido al mejoramiento de la calidad de atención en Enfermería.
- Selección de seres humanos sin discriminación: En la aplicación de las encuestas no hubo discriminación a ningún usuario que acude al establecimiento, por lo tanto, se lleva la investigación de manera justa.

- Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos, prácticas y actitudes para la sociedad: Los resultados de la investigación mejorarán en la calidad de atención de Enfermería beneficiando a la población, también se vio la realidad actual de dichas atenciones.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS**

#### **4.1. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN**

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se obtuvieron los siguientes resultados, los cuales son presentados en tablas y gráficos, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas.

**TABLA N° 01**

**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL  
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD  
NUEVA, TACNA – 2023**

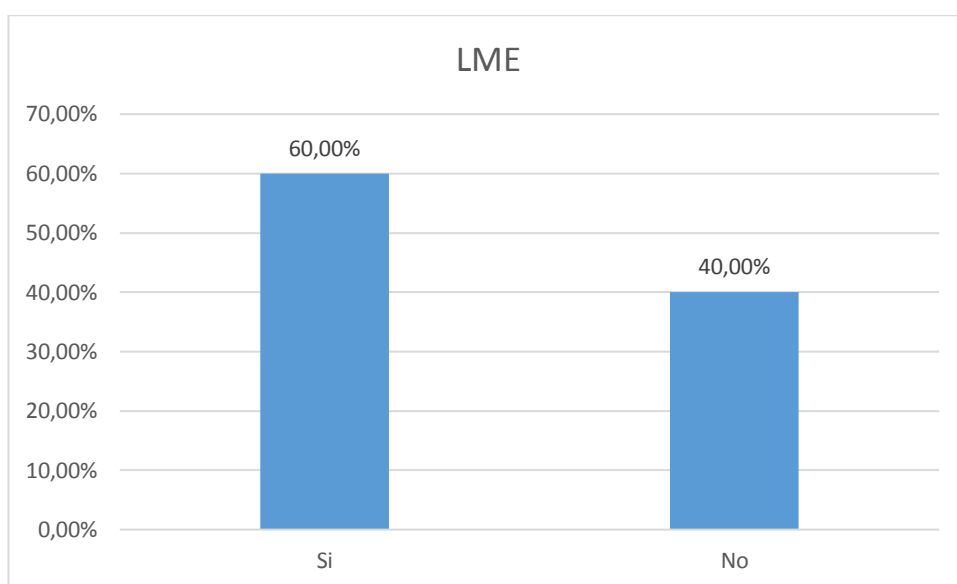
LME	Lactancia Materna Exclusiva	
	N°	%
Si	66	60,0
No	44	40,0
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario LME a madres CRED Centro Salud Ciudad Nueva, 2023  
Elaborado por: Bach. Calderón O.

En la TABLA N° 01 que muestra la exclusividad de la lactancia materna en madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Ciudad Nueva en Tacna, se observa que el 60% de las madres practican la LME, mientras que el 40% restante no practican la LME.

### GRÁFICO N° 01

#### LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA- 2023



Fuente: Ítem tabla N° 01

**TABLA N° 02**

**FACTORES SOCIALES EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - 2023**

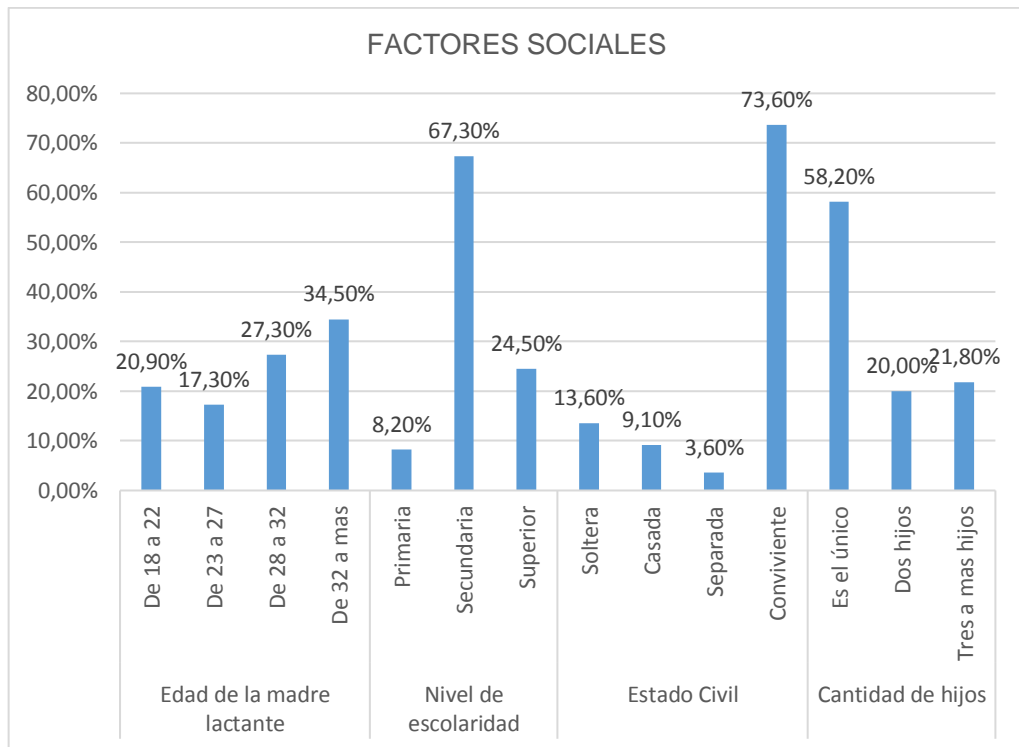
<b>FACTORES SOCIALES</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Edad de la madre lactante</b>	De 18 a 22	23	20,9
	De 23 a 27	19	17,3
	De 28 a 32	30	27,3
	De 32 a mas	38	34,5
	Total	110	100,0
<b>Nivel de escolaridad</b>	Primaria	9	8,2
	Secundaria	74	67,3
	Superior	27	24,5
	Total	110	100,0
<b>Estado Civil</b>	Soltera	15	13,6
	Casada	10	9,1
	Separada	4	3,6
	Conviviente	81	73,6
	Total	110	100,0
<b>Cantidad de hijos</b>	Es el único	64	58,2
	Dos hijos	22	20,0
	Tres a mas hijos	24	21,8
	Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario LME a madres CRED Centro Salud Ciudad Nueva, 2023  
Elaborado por: Bach. Calderón O.

La TABLA N° 02 presenta los factores sociales de las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Ciudad Nueva en Tacna. Donde se observa que la mayoría de las madres lactantes tienen edades comprendidas entre los 32 años y más (34,5%), poseen educación secundaria (67,3%), están en una situación de convivencia (73,6%), y más de la mitad tienen un solo hijo (58,2%).

## GRÁFICO N° 02

### FACTORES SOCIALES EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - 2023



Fuente: Ítem tabla N° 02

**TABLA N° 03**

**FACTORES ECONÓMICOS EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - 2023**

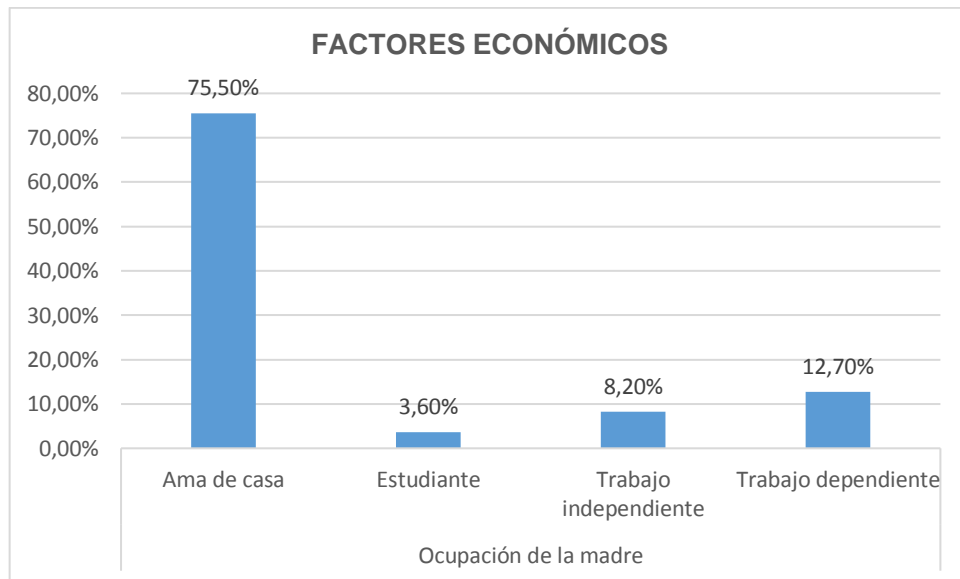
<b>FACTORES ECONÓMICOS</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Ocupación de la madre</b>	Ama de casa	83	75,5
	Estudiante	4	3,6
	Trabajo independiente	9	8,2
	Trabajo dependiente	14	12,7
	Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario LME a madres CRED Centro Salud Ciudad Nueva, 2023  
Elaborado por: Bach. Calderón O.

La TABLA N° 03 muestra los factores económicos de las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Ciudad Nueva en Tacna. Se destaca que la gran mayoría de las madres son amas de casa (75,5%), seguido por un porcentaje menor de madres que trabajan de forma independiente (8,2%) o dependiente (12,7%), y un grupo reducido conformado por estudiantes (3,6%).

### GRÁFICO N° 03

#### FACTORES ECONÓMICOS EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - 2023



Fuente: Ítem tabla N° 03

**TABLA N° 04**

**FACTORES CULTURALES EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - -2023**

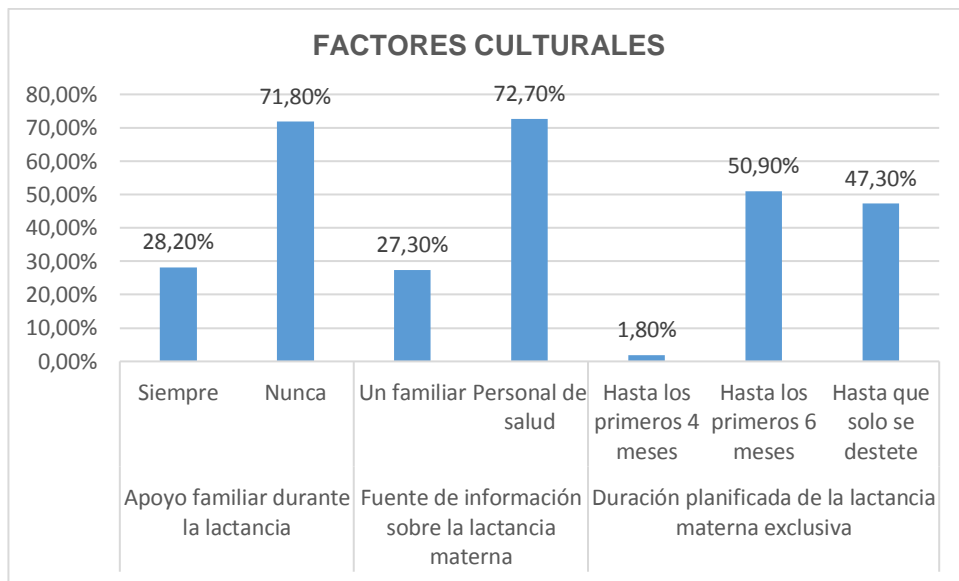
<b>FACTORES CULTURALES</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Apoyo familiar durante la lactancia</b>	Siempre	31	28,2
	Nunca	79	71,8
	Total	110	100,0
<b>Fuente de información sobre la lactancia materna</b>	Un familiar	30	27,3
	Personal de salud	80	72,7
	Total	110	100,0
<b>Duración planificada de la lactancia materna exclusiva</b>	Hasta los primeros 4 meses	2	1,8
	Hasta los primeros 6 meses	56	50,9
	Hasta que solo se destete	52	47,3
	Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario LME a madres CRED Centro Salud Ciudad Nueva, 2023  
Elaborado por: Bach. Calderón O.

La tabla N° 04 detalla los factores culturales presentes en madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. En cuanto al apoyo familiar durante la lactancia, el 71,8% indica que nunca lo recibe, mientras que el 28,2% afirma recibirlo siempre. Respecto a la fuente de información sobre la lactancia materna, el 72,7% menciona al personal de salud como su principal fuente, frente al 27,3% que indica a un familiar. En cuanto a la duración planificada de la lactancia materna exclusiva, el 50,9% planea hacerlo hasta los primeros 6 meses, el 47,3% hasta el destete y solo un pequeño porcentaje, el 1,8%, hasta los primeros 4 meses.

### GRÁFICO N° 04

#### FACTORES CULTURALES EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA- 2023



Fuente: Ítem tabla N° 04

**TABLA N° 05**

**FACTORES BIOLÓGICOS EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA – 2023**

<b>FACTORES BIOLÓGICOS</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Tipo de parto</b>	Normal	63	57,3
	Cesárea	47	42,7
	Total	110	100,0
<b>Información recibida sobre la preparación de pezones</b>	Siempre	57	51,8
	Nunca	53	48,2
	Total	110	100,0
<b>Realización de la preparación de pezones durante el embarazo</b>	Siempre	55	50,0
	Nunca	55	50,0
	Total	110	100,0
<b>Experiencia al dar lactancia</b>	El niño suelta solo los pezones	44	40,0
	El niño después de 15 a 30 minutos llora	49	44,5
	No produce leche	17	15,5
	Total	110	100,0
<b>Información recibida sobre la extracción de leche materna</b>	Siempre	11	10,0
	Nunca	99	90,0
	Total	110	100,0

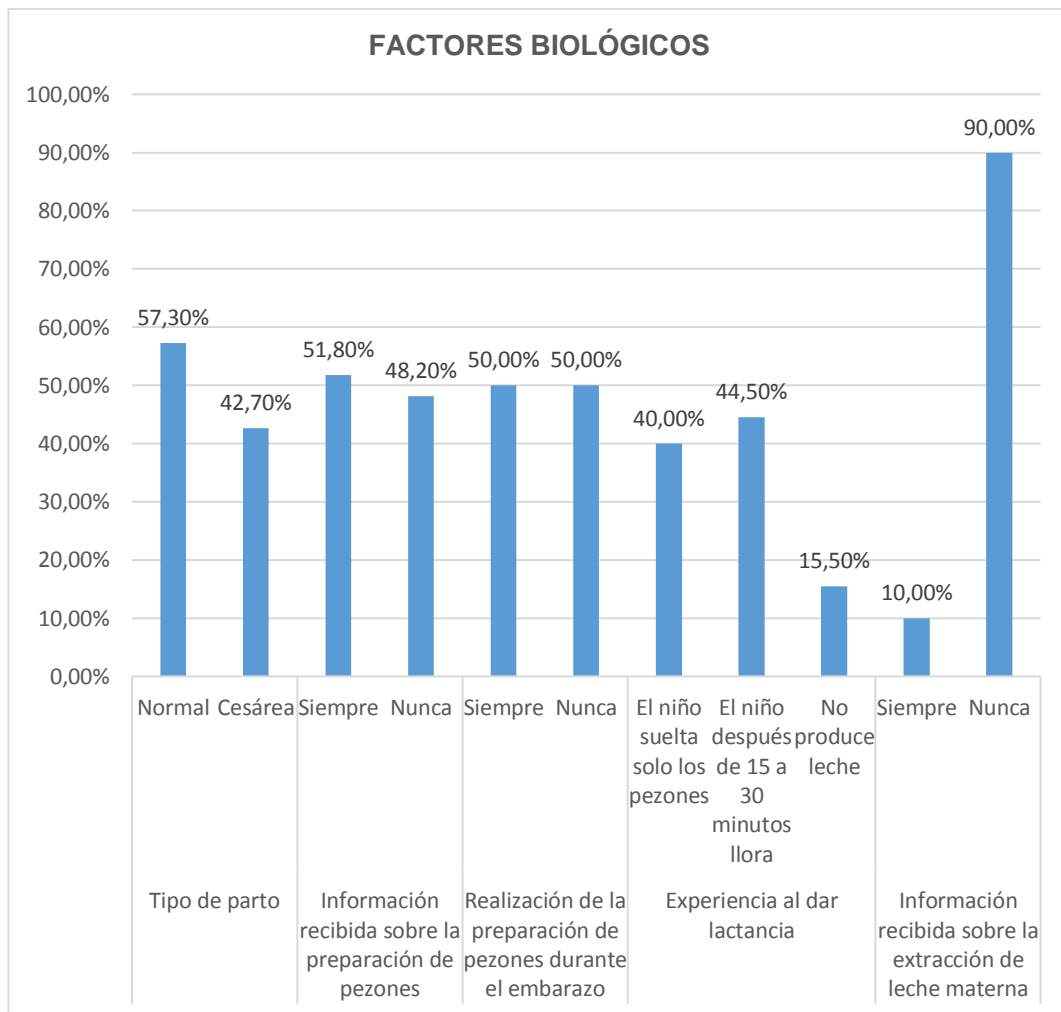
Fuente: Cuestionario LME a madres CRED Centro Salud Ciudad Nueva, 2023  
Elaborado por: Bach. Calderón O.

La tabla N° 05 presenta los factores biológicos observados en las madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. En relación con el tipo de parto, el 57,3% tuvo un parto normal, mientras que el 42,7% se sometió a una cesárea. Respecto a la información recibida sobre la preparación de pezones, el 51,8% indicó

recibirla siempre, frente al 48,2% que nunca la recibió. En cuanto a la realización de la preparación de pezones durante el embarazo, el 50% lo hizo siempre y el otro 50% nunca. En cuanto a la experiencia al dar lactancia, el 40% menciona que el niño suelta solo los pezones, el 44,5% indica que el niño llora después de 15 a 30 minutos y el 15,5% declara no producir leche. Por último, en relación con la información recibida sobre la extracción de leche materna, el 10% afirma recibirla siempre, mientras que el 90% nunca la recibe.

### GRÁFICO Nº 05

#### FACTORES BIOLÓGICOS EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA – 2023



Fuente: Ítem tabla Nº 05

**TABLA N° 06**

**FACTORES PSICOLÓGICOS EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA – 2023**

<b>FACTORES PSICOLÓGICOS</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Dejar de amamantar para conservar su figura</b>	Si dejaría	51	46,4
	No dejaría	59	53,6
	Total	110	100,0
<b>Preocupación por la producción de leche</b>	Si	89	80,9
	No	21	19,1
	Total	110	100,0

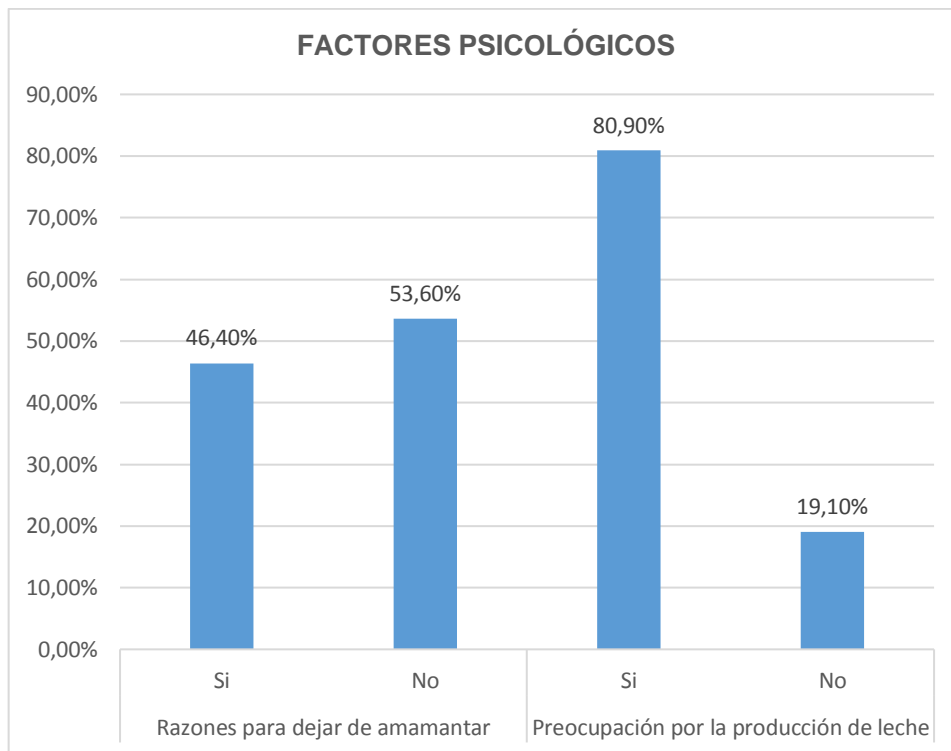
Fuente: Cuestionario LME a madres CRED Centro Salud Ciudad Nueva, 2023

Elaborado por: Bach. Calderón O.

La tabla N° 06 muestra los factores psicológicos identificados en las madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. En cuanto a dejar de amamantar para conservar su figura, el 46,4% de las madres afirmó dejarlo, mientras que el 53,6% no las tuvo. Respecto a la preocupación por la producción de leche, el 80,9% expresó preocupación por este factor, mientras que el 19,1% indicó no sentir esa inquietud.

### GRÁFICO N° 06

#### FACTORES PSICOLÓGICOS EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - -2023



Fuente: Ítem tabla N° 06

**TABLA N° 07 – A**

**FACTORES SOCIALES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - 2023**

Factores sociales	Lactancia materna exclusiva				Total		Chi - cuadrado	
	Si		No		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Edad de la madre lactante	De 18 a 22	0	0,00%	23	52,30%	23	20,90%	X <sup>2</sup> = 74, 152 GL=3 P- VALOR=0,001
	De 23 a 27	4	6,10%	15	34,10%	19	17,30%	
	De 28 a 32	28	42,40%	2	4,50%	30	27,30%	
	De 32 a mas	34	51,50%	4	9,10%	38	34,50%	
	Total	66	100,0%	44	100,0%	110	100,0%	
Nivel de escolaridad	Primaria	8	12,10%	1	2,30%	9	8,20%	X <sup>2</sup> = 7,664 GL=2 P- VALOR=0,022
	Secundaria	38	57,60%	36	81,80%	74	67,30%	
	Superior	20	30,30%	7	15,90%	27	24,50%	
	Total	66	100,0%	44	100,0%	110	100,0%	
Estado civil	Soltera	4	6,10%	11	25,00%	15	13,60%	X <sup>2</sup> = 13,369 GL=3 P- VALOR=0,004
	Casada	9	13,60%	1	2,30%	10	9,10%	
	Separada	4	6,10%	0	0,00%	4	3,60%	
	Conviviente	49	74,20%	32	72,70%	81	73,60%	
	Total	66	100,0%	44	100,0%	110	100,0%	
Cantidad de hijos	Es el único	30	45,50%	34	77,30%	64	58,20%	X <sup>2</sup> = 11,002 GL=2 P- VALOR=0,004
	Dos hijos	17	25,80%	5	11,40%	22	20,00%	
	Tres a mas hijos	19	28,80%	5	11,40%	24	21,80%	
	Total	66	100,0%	44	100,0%	110	100,0%	

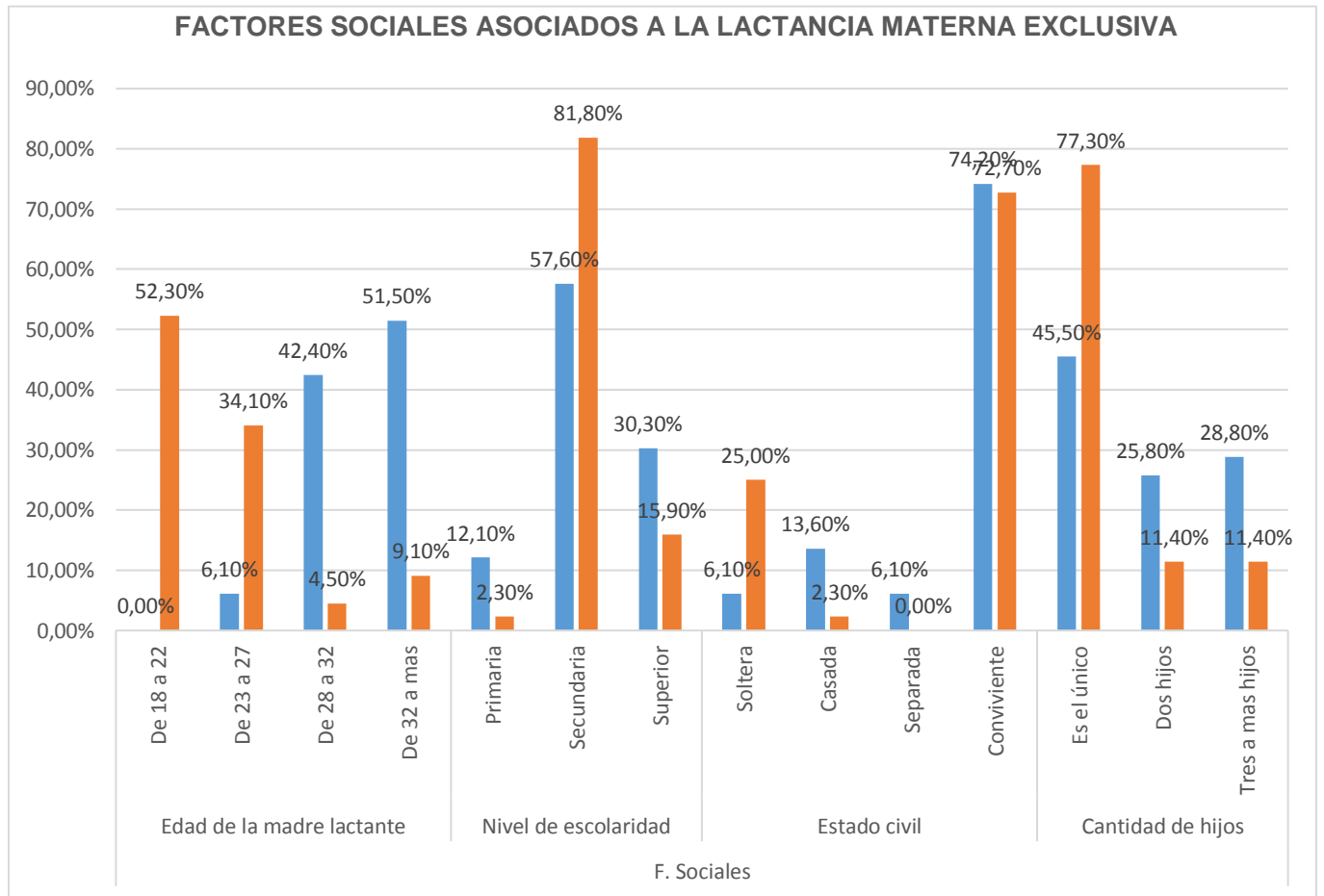
Fuente: Cuestionario LME a madres CRED Centro Salud Ciudad Nueva, 2023  
Elaborado por: Bach. Calderón O.

La TABLA N° 07 – A muestra la relación entre factores sociales y la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. Los datos más relevantes destacan que la edad de la madre lactante tiene una asociación significativa con la lactancia, evidenciando que las madres más jóvenes, de 18 a 22 años, tienen un 52,30% no practican la LME, mientras que las de

32 años o más muestran un 51,50% practican la LME. Además, el nivel de escolaridad presenta una relación estadísticamente significativa, donde el 81,80% de las madres con educación secundaria no practican la LME, contrastando con el 12,10% de las que tienen educación primaria. El estado civil también se relaciona, ya que el 77,30% de las madres con un hijo no practican la LME frente al 45,50% de aquellas con un único hijo.

**GRÁFICO Nº 07 – A**

**FACTORES SOCIALES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA – 2023**



Fuente: Ítem tabla Nº 07-A

**TABLA N° 07 – B**

**FACTORES ECONÓMICOS ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA  
EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA – 2023**

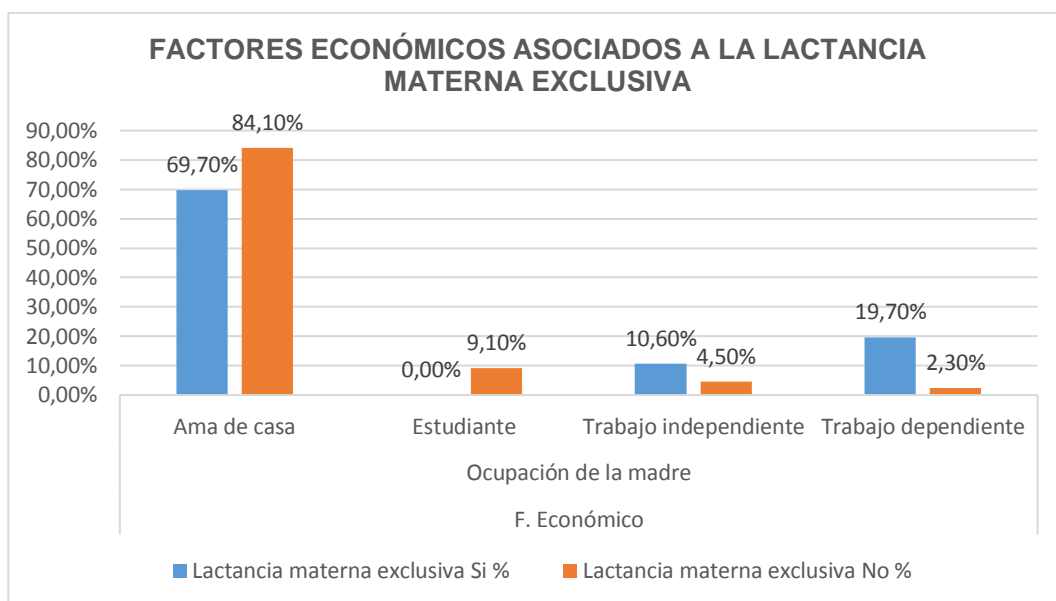
Factores económicos	Lactancia materna exclusiva				Total		Chi - cuadrado	
	Si		No		N°	%		
	N°	%	N°	%				
F. Económico Ocupación de la madre	Ama de casa	46	69,70%	37	84,10%	83	75,50%	X <sup>2</sup> = 14,208 GL=3 P- VALOR=0,003
	Estudiante	0	0,00%	4	9,10%	4	3,60%	
	Trabajo independiente	7	10,60%	2	4,50%	9	8,20%	
	Trabajo dependiente	13	19,70%	1	2,30%	14	12,70%	
	Total	66	100,0%	44	100,0%	110	100,0%	

Fuente: Cuestionario LME a madres CRED Centro Salud Ciudad Nueva, 2023  
Elaborado por: Bach. Calderón O.

La TABLA N° 07 - B analiza la relación entre factores económicos y la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. Los datos clave indican que la ocupación de la madre tiene una relación significativa con la lactancia: el 84,10% de las amas de casa no practican la LME en contraste con el 69,70% que practican la LME. Por otro lado, las madres que son estudiantes muestran un 9,10% no practican la LME, y las que trabajan de forma independiente muestran un 4,50%, mientras que las que trabajan dependiendo de un empleador muestran un 2,30%.

### GRÁFICO N° 07 – B

#### FACTORES ECONOMICOS ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - 2023



Fuente: Ítem tabla N° 07-B

**TABLA N° 07 – C**

**FACTORES CULTURALES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA  
EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA – 2023**

Factores culturales		Lactancia materna exclusiva				Total		Chi - cuadrado
		Si		No		N°	%	
		N°	%	N°	%			
Apoyo familiar durante la lactancia	Siempre	7	28,0%	11	24,4%	18	25,7%	X <sup>2</sup> = 0,106 GL=1 P- VALOR=0,744
	Nunca	18	72,0%	34	75,6%	52	74,3%	
	Total	25	100,00%	45	100,00%	70	100,00%	
Fuente de información sobre la lactancia materna	Un familiar	19	28,80%	11	25,00%	30	27,30%	X <sup>2</sup> = 0,191 GL=1 P- VALOR=0,662
	Personal de salud	47	71,20%	33	75,00%	80	72,70%	
	Total	66	100,00%	44	100,00%	110	100,00%	
Duración planificada de la lactancia materna exclusiva	4 meses	1	1,50%	1	2,30%	2	1,80%	X <sup>2</sup> = 2,937 GL=2 P- VALOR=0,230
	6 meses	38	57,60%	18	40,90%	56	50,90%	
	Se destete	27	40,90%	25	56,80%	52	47,30%	
Total		66	100,00%	44	100,00%	110	100,00%	

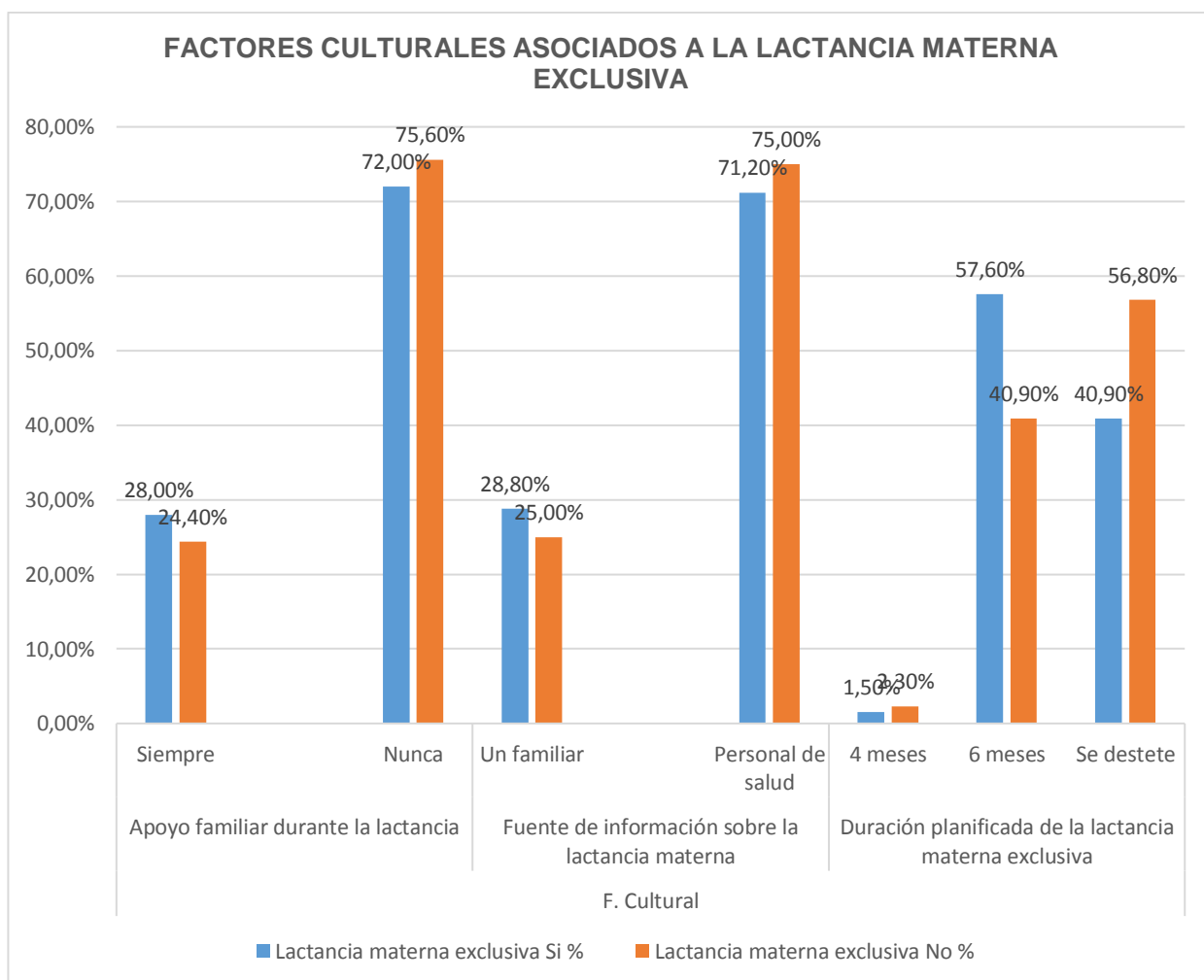
Fuente: Cuestionario LME a madres CRED Centro Salud Ciudad Nueva, 2023  
Elaborado por: Bach. Calderón O.

La Tabla N° 07 - C explora los factores culturales relacionados con la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. Los resultados revelan que no hay una asociación significativa entre el apoyo familiar durante la lactancia y la práctica de la LME, con un porcentaje del 28,0% para el apoyo siempre presente y del 72,0% cuando es inexistente, respaldado por un test de Chi-cuadrado con valor de 0,106 (p-valor=0,744). Asimismo, no se encuentra una relación estadísticamente

significativa entre la fuente de información sobre la lactancia (familiar o personal de salud) y la LME, con porcentajes de 28,80% y 71,20% respectivamente para cada grupo, validado por un test de Chi-cuadrado con valor de 0,191 (p-valor=0,662). En cuanto a la duración planificada de la LME, aunque existen diferencias en los porcentajes, el test de Chi-cuadrado no indica una asociación significativa entre las diferentes duraciones y la práctica de la LME, con un valor de 2,937 (p-valor=0,230) para esta variable.

### GRÁFICO Nº 07 – C

#### FACTORES CULTURALES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA – 2023



Fuente: Ítem tabla Nº 07-C

TABLA N° 07 – D

**FACTORES BIOLÓGICOS ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA  
EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA – 2023**

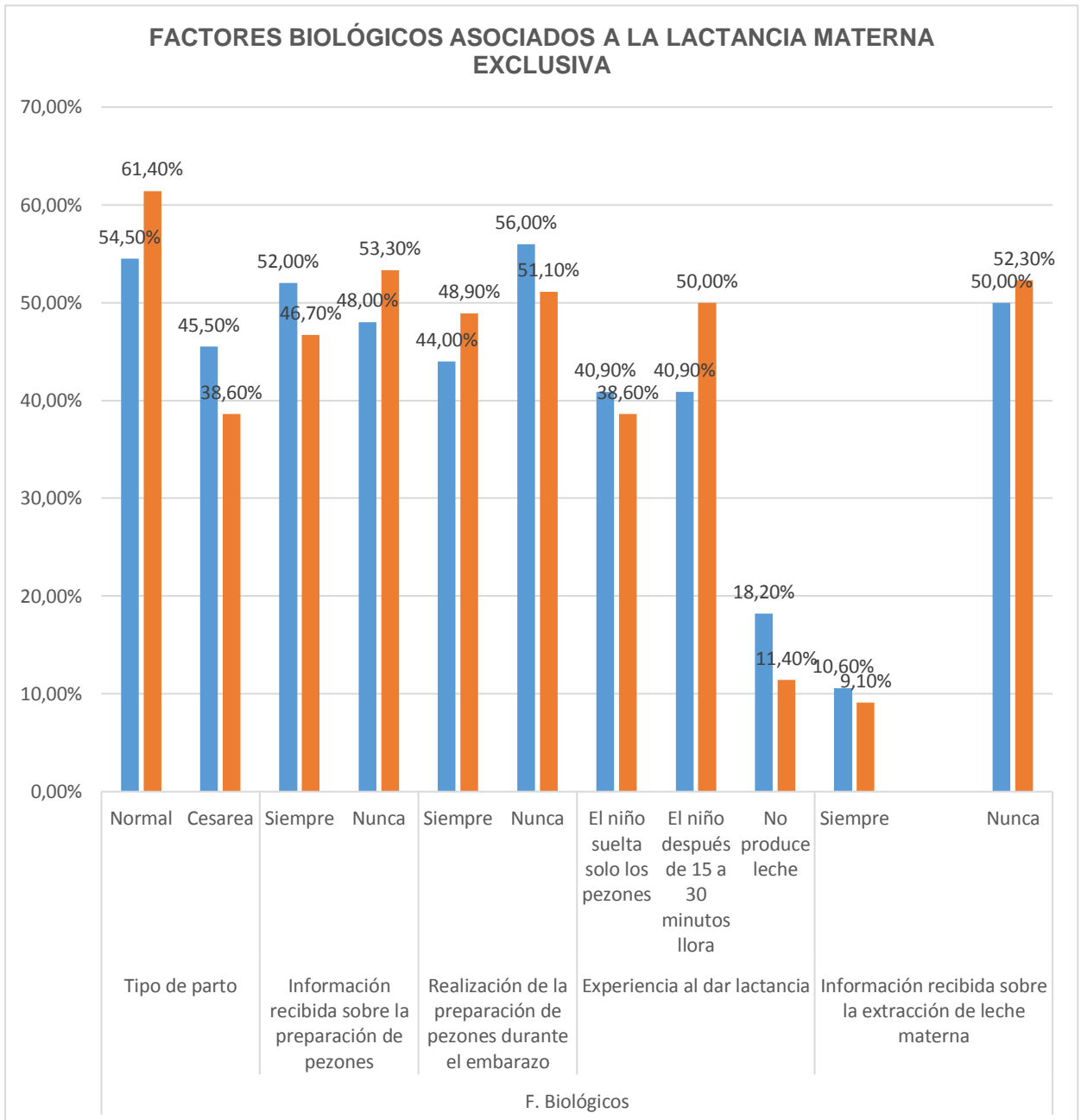
Factores biológicos		Lactancia materna exclusiva				Total		Chi - cuadrado	
		Si		No		N°	%		
		N°	%	N°	%				
F. Biológicos	Tipo de parto	Normal	36	54,50%	27	61,40%	63	57,30%	X2= 0,502 GL=1 P- VALOR=0,479
		Cesárea	30	45,50%	17	38,60%	47	42,70%	
		Total	66	100,00 %	44	100,00 %	110	100,00 %	
	Información recibida sobre la preparación de pezones	Siempre	13	52,0%	21	46,7%	34	48,6%	X2= 0,183 GL=1 P- VALOR=0,669
		Nunca	12	48,0%	24	53,3%	36	51,4%	
		Total	25	100,00 %	45	100,00 %	70	100,00 %	
	Realización de la preparación de pezones durante el embarazo	Siempre	11	44,0%	22	48,9%	33	47,1%	X2= 0,154 GL=1 P- VALOR=0,695
		Nunca	14	56,0%	23	51,1%	37	52,9%	
		Total	25	100,00 %	45	100,00 %	70	100,00 %	
	Experiencia al dar lactancia	El niño suelta solo los pezones	27	40,90%	17	38,60%	44	40,00%	X2= 1,318 GL=2 P- VALOR=0,517
El niño después de 15 a 30 minutos llora		27	40,90%	22	50,00%	49	44,50%		
No produce leche		12	18,20%	5	11,40%	17	15,50%		
Total		66	100,00 %	44	100,00 %	110	100,00 %		
Información recibida sobre la extracción de leche materna	Siempre	7	10,60%	4	9,10%	11	10,0%	X2= 0,013 GL=1 P- VALOR=0,911	
	Nunca	66	100,00 %	44	100,00 %	110	100,00 %		
	Total	66	100,00 %	44	100,00 %	110	100,00 %		

Fuente: Cuestionario LME a madres CRED Centro Salud Ciudad Nueva, 2023  
Elaborado por: Bach. Calderón O.

La Tabla Nº 07 - D examina los factores biológicos asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. Los análisis estadísticos muestran que no hay una asociación significativa entre el tipo de parto (normal o cesárea) y la práctica de la LME, con porcentajes cercanos al 54,50% y 45,50% respectivamente para cada grupo, respaldado por un test de Chi-cuadrado con valor de 0,502 (p-valor=0,479). Además, no se evidencia una relación estadísticamente significativa entre la información recibida sobre la preparación de pezones durante el embarazo y la práctica de la LME, con un 52,0% para aquellos que siempre recibieron información y 48,0% para los que nunca la recibieron, con un valor de Chi-cuadrado de 0,183 (p-valor=0,669). Respecto a la experiencia al dar lactancia, no se observa una asociación significativa entre las diferentes experiencias y la práctica de la LME, con valores de Chi-cuadrado de 1,318 (p-valor=0,517). Finalmente, en cuanto a la información recibida sobre la extracción de leche materna, no se encuentra una relación estadísticamente significativa entre la información recibida y la práctica de la LME, con un Chi-cuadrado de 0,013 (p-valor=0,911).

**GRÁFICO Nº 07 – D**

**FACTORES BIOLÓGICOS ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA  
EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA – 2023**



Fuente: Item tabla Nº 07-D

**TABLA N° 07 – E**

**FACTORES PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - 2023**

Factores psicológicos	Lactancia materna exclusiva				Total		Chi - cuadrado
	Si		No		N°	%	
	N°	%	N°	%			
F. Psicológicos Dejar de amamantar para conservar su figura	Si dejaría	12	48,0%	20	44,4%	32	45,7%
	No dejaría	13	52,0%	25	55,6%	38	54,3%
	total	25	100,0%	45	100,0%	70	100,0%
							X <sup>2</sup> = 0,082 GL=1 P- VALOR=0,775
F. Psicológicos Preocupación por la producción de leche	Si	56	84,80%	33	75,00%	89	80,90%
	No	10	15,20%	11	25,00%	21	19,10%
	total	66	100,0%	44	100,0%	110	100,0%
							X <sup>2</sup> = 1,658 GL=1 P- VALOR=0,198

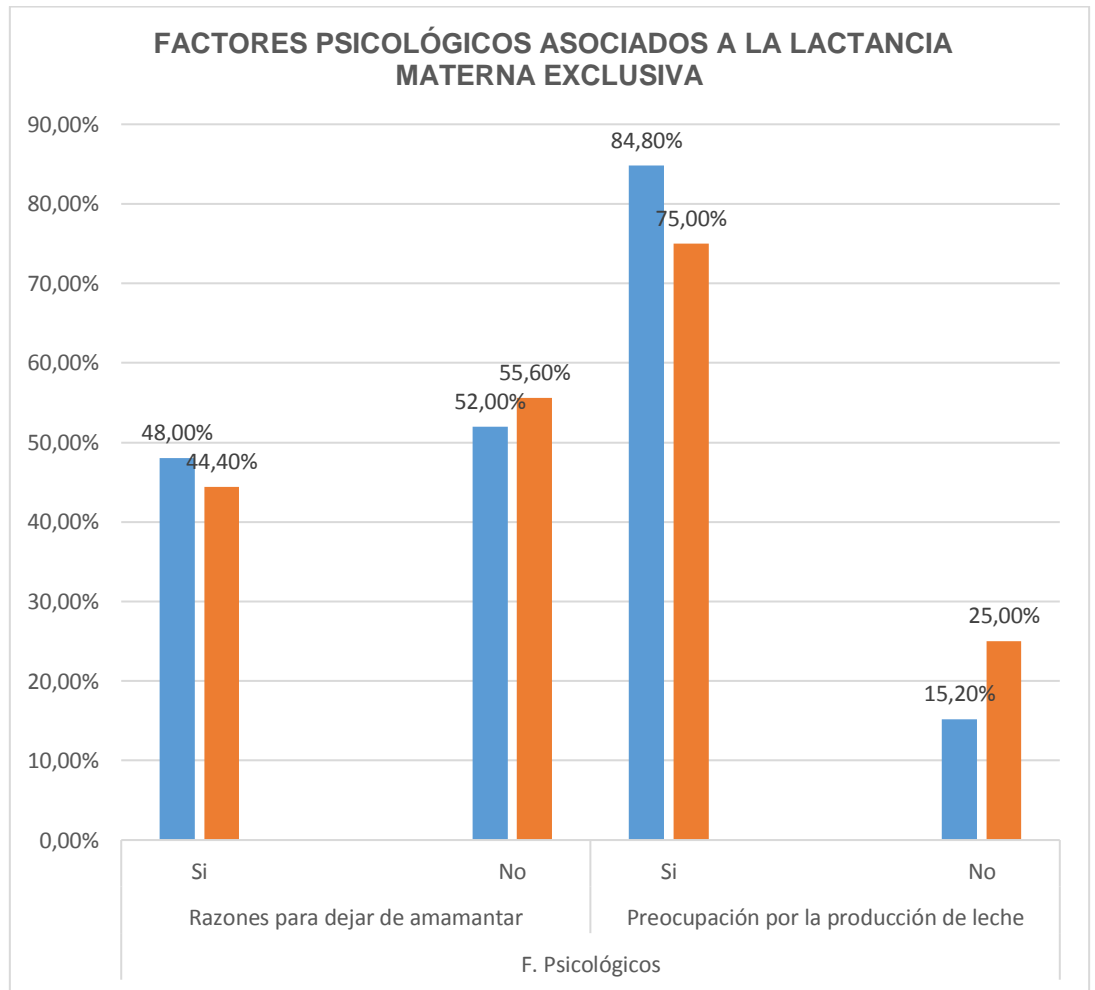
Fuente: Cuestionario LME a madres CRED Centro Salud Ciudad Nueva, 2023

Elaborado por: Bach. Calderón O.

La Tabla N° 07 - E investiga los factores psicológicos asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. Los datos revelan que no hay una relación estadísticamente significativa en dejar de amamantar para conservar la figura y la práctica de la LME, con porcentajes del 48,0% para aquellos que dejaron de amamantar y del 52,0% para los que no lo hicieron, respaldado por un test de Chi-cuadrado con valor de 0,082 (p-valor=0,775). Asimismo, no se evidencia una asociación significativa entre la preocupación por la producción de leche y la práctica de la LME, con un 84,80% para aquellos que mostraron preocupación y un 15,20% para los que no lo hicieron, con un valor de Chi-cuadrado de 1,658 (p-valor=0,198).

### GRÁFICO N° 07 – E

#### FACTORES PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - 2023



Fuente: Item tabla N° 07-E

## 4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para la comprobación de la prueba de hipótesis general se utilizó una prueba no paramétrica ya que según la prueba de normalidad se afirma que los datos no proceden de una distribución normal, por lo que la prueba seleccionada es el Chi - Cuadrado.

### Formulación de Hipótesis

H1: Los factores se asocian significativamente con la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023.

H0: Los factores no se asocian significativamente con la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023.

### Establecer el nivel de significancia

Nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0,05$

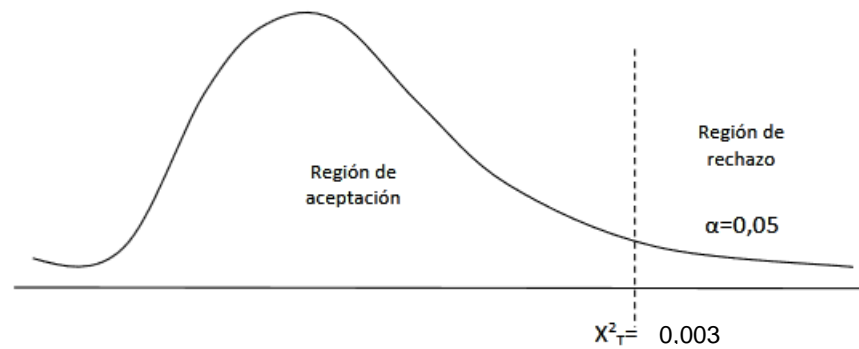
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,723 <sup>a</sup>	2	0,003
Razón de verosimilitud	13,345	2	0,001
Asociación lineal por lineal	11,412	1	0,001
N de casos válidos	70		

### LECTURA DEL (P) VALOR

H0: ( $p \geq 0,05$ ) → No se rechaza la H0

Ha: ( $p < 0,05$ ) → Rechazo la H0

En la tabla vista anteriormente, se observa que la prueba chi-cuadrada es estadísticamente significativa  $p = 0,003 < 0,05$ ; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%, esto es, que “Los factores se asocian significativamente con la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023”.



### **4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

El análisis y contraste de estos datos en la sección de discusión serán fundamentales para resaltar la importancia de los factores asociados a la lactancia materna exclusiva y su impacto en las decisiones de las madres. Además, permitirá explorar las posibles implicaciones de estos factores en la promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva en el ámbito específico del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna."

La investigación actual muestra en la TABLA N° 01 una perspectiva sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Ciudad Nueva en Tacna. Los datos revelan que el 60% de las madres practican la LME, mientras que el 40% restante no lo hace. Estos resultados sugieren la necesidad de estrategias o intervenciones adicionales para promover y respaldar la lactancia materna exclusiva en este grupo específico de madres atendidas en dicho centro de salud.

Al comparar estos hallazgos con el trabajo de Contreras (4), en su investigación "Prevalencia de la lactancia materna exclusiva durante el confinamiento secundario a la pandemia por COVID-19 en lactantes nacidos en la Clínica Santa Bárbara, durante el periodo de abril a junio del 2020" encontró una prevalencia del 54,4%.

Al comparar estos hallazgos con el trabajo de Niño R. et al. (8), difieren numéricamente donde señala que menos de la mitad (45,8%) brindar LME.

Los resultados de la investigación pueden estar sujetos a los diversos factores relacionados a brindar una LME de calidad.

Estos resultados subrayan la importancia de implementar estrategias específicas para mejorar la lactancia materna exclusiva durante diversas situaciones, ofreciendo perspectivas valiosas sobre cómo factores contextuales pueden estar relacionados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en diferentes entornos de atención médica.

La TABLA N° 02 de la investigación actual revela los factores sociales de las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Ciudad Nueva en Tacna. Los datos resaltan que la mayoría de las madres lactantes tienen edades superiores a 32 años (34,5%), poseen educación secundaria (67,3%), están en situación de convivencia (73,6%), y más de la mitad tienen un solo hijo (58,2%).

Comparativamente, el trabajo de Manrique I y Rivas L (5), en su investigación “Asociación entre la lactancia materna exclusiva e índices antropométricos en niños de seis meses de edad en la población ecuatoriana encuestada mediante la ENSANUT en el año 2018”, se encontró que la edad materna prevalente fue de 22 a 32 años, resultados que son muy similares a la investigación actual donde el rango prevalente fue de 28 años;

Mientras que para Manrique I y Rivas L (5) obtuvo un 35,03% datos que difieren de la investigación actual, ya que la proporción de estudiantes en esta categoría asciende al 67,3%. Además, en la investigación de Bazán R., Quispicondor, R y Talaverano R. (6). “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que asisten al Centro de Salud

Alta Mar, Callao 2019”, encontró que el grupo de edad prevalente es el de 26 – 42 años, en un 60%.

Este perfil demográfico sugiere una predominancia de madres con mayor edad, educación secundaria, en convivencia y con una cantidad menor de hijos. Estos hallazgos son relevantes para comprender el contexto social de las madres atendidas y podrían influir en las prácticas de lactancia materna, señalando la necesidad de desarrollar estrategias de apoyo adaptadas a estas características sociales específicas.

Concluyendo que los resultados guardan relación, con la investigación actual donde el grupo prevalente se encuentra en rangos de edad similares.

La TABLA N° 03 de la investigación actual revela los factores económicos de las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Ciudad Nueva en Tacna. Destaca que la mayoría de las madres son amas de casa (75,5%), seguidas por un porcentaje menor de madres que trabajan de forma independiente (8,2%) o dependiente (12,7%), y un grupo reducido de estudiantes (3,6%).

Comparativamente, el estudio de Contreras (4) en su investigación “Prevalencia de la lactancia materna exclusiva durante el confinamiento secundario a la pandemia por COVID-19 en lactantes nacidos en la Clínica Santa Bárbara, durante el periodo de abril a junio del 2020”. Se encontró diferencias en cuanto a la actividad laboral donde prevalece las madres con empleo en un 83,3%, siendo totalmente diferente en la investigación actual que la mayoría son amas de casa, así mismo se tiene las madres

desempleadas o independientes son un total de 16,7%; proporción mayor a la investigación actual donde solo llega a 8,2%. Por otro lado.

En la investigación de Bazán R., Quispicondor, R y Talaverano R. (6). “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que asisten al Centro de Salud Alta Mar, Callao 2019”, donde señala que el 65% tiene como ocupación principal ser ama de casa. Resultados que difieren en un 10,5 % de la investigación actual donde el 75,5% es ama de casa.

Este perfil económico indica que la mayoría de las madres atendidas en el centro de salud no tienen empleo formal, lo que puede impactar en su acceso a recursos y tiempo disponible para el cuidado y la lactancia materna.

Estos datos subrayan la importancia de considerar estrategias específicas de apoyo y orientación adaptadas a este contexto económico particular para promover la lactancia materna.

La TABLA N° 04 de la investigación actual presenta factores culturales en madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. Se destaca que el 71,8% de las madres indican no recibir apoyo familiar durante la lactancia, mientras que el 28,2% afirma recibirlo siempre. Además, el 72,7% considera al personal de salud como su principal fuente de información sobre lactancia materna, en contraste con el 27,3% que indica a un familiar. En relación con la duración planificada de la lactancia materna exclusiva, el 50,9% planea hacerlo hasta los

primeros 6 meses, el 47,3% hasta el destete y solo un pequeño porcentaje, el 1,8%, hasta los primeros 4 meses.

En un estudio relacionado Coila (7) en su investigación “Nivel de satisfacción de las madres sobre la consejería en lactancia materna exclusiva que brinda la enfermera en un centro de salud de Lima, 2021”, se evidencio que el 58% de madres señalo un nivel medio consejería brindada por las enfermeras, resultados que difieren de la investigación actual donde, el 72,7% considera al personal enfermero como su principal fuente de información o consejería sobre lactancia materna, por otra parte es el aspecto del entorno de la madre la investigación de Coila (7), señala que el 50% recibe apoyo, resultados que difieren totalmente de la presente investigación donde las madres en un 71,8% señalan que no reciben apoyo de su entorno.

Así mismo la investigación Bazán R., Quispicondor, R y Talaverano R. (6). “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que asisten al Centro de Salud Alta Mar, Callao 2019”, donde encontró que el 75% de las madres reciben información sobre técnicas de lactancia materna, resultados que guardan relación con la investigación actual donde el 72,7% considera que el personal de salud le brinda información sobre lactancia materna.

Estos datos resaltan las diferencias significativas el entorno familiar, las fuentes de información preferidas y las metas de duración de la lactancia

Lo que enfatiza la necesidad de comprender y considerar los aspectos culturales al promover y apoyar la lactancia materna.

En la investigación actual, la TABLA N° 05 detalla los factores biológicos en madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. Destaca que el 57,3% tuvo parto normal, mientras que el 42% se sometió a cesárea. Respecto a la información sobre la preparación de pezones, el 51,8% la recibió siempre y el 48,2% nunca. En cuanto a la realización de la preparación de pezones durante el embarazo, el 50% lo hizo siempre y el otro 50% nunca. En experiencias al dar lactancia, el 40% menciona que el niño suelta solo los pezones, el 44,5% indica que el niño llora después de 15 a 30 minutos y el 15,5% declara no producir leche. Sobre la información recibida sobre la extracción de leche materna, el 10% la recibe siempre y el 90% nunca.

Un antecedente por Contreras (4) en su investigación “Prevalencia de la lactancia materna exclusiva durante el confinamiento secundario a la pandemia por COVID-19 en lactantes nacidos en la Clínica Santa Bárbara, durante el periodo de abril a junio del 2020” encontró que tipo de parto prevalente fue de Cesárea en 67,5%, resultados que difieren de lo encontrado en la investigación actual donde el 42,7% fue por este tipo de parto, mientras que para el parto normal fue de 57,3%, siendo mayor al tipo de parto de la investigación de Contreras (4) donde solo fue del 34,5%.

Por otro lado, en la investigación Bazán R., Quispicondor, R y Talaverano R. (6). “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que asisten al Centro de Salud Alta Mar, Callao 2019 la información respecto a la extracción de leche obtuvo un 77,5% que señala que si, mientras que, en la investigación actual sobre la información

recibida sobre la extracción de leche materna, el 10% la recibe siempre y el 90% nunca.

Estos datos reflejan la diversidad de experiencias biológicas durante la lactancia

Subrayando la necesidad de orientación y apoyo más integral en aspectos biológicos para las madres.

En la investigación actual, la TABLA N° 06 muestra factores psicológicos en madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. Se observa que el 46,4% de las madres afirmó tener razones para dejar de amamantar para conservar su figura, mientras que el 53,6% no las tuvo. Respecto a la preocupación por la producción de leche, el 80,9% expresó inquietud al respecto, mientras que el 19,1% no la experimentó.

Un antecedente presentado por Vergara T. (8), "Actitud y prácticas de lactancia materna en madres primerizas ante el contexto Covid-19 del Cap III Metropolitano EsSalud, Tacna 2021". Respecto a la actitud de la madre sobre la practica de lactancia materna exclusiva más de la mitad (58,9%) de las madres presentan actitud favorable, resultados muy similares en la investigación actual donde el 53,6% de las madres afirmó no dejar de amamantar para conservar su figura.

Resultados que difieren de la investigación de Avalos M. (9), donde menos de la mitad (48,6%) mantuvo la LME.

Estos datos subrayan la relevancia de los factores psicológicos en las decisiones de lactancia, como las razones para detenerla y las preocupaciones sobre la producción de leche.

Resaltando la importancia de ofrecer apoyo emocional y psicológico a las madres durante su proceso de lactancia.

En la investigación actual, la TABLA N° 07 – A muestra la relación entre factores sociales y la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. Los datos destacan que la edad de la madre lactante tiene una asociación significativa con la lactancia, mostrando que las madres más jóvenes, de 18 a 22 años, tienen un 52,30% que no practican la LME, mientras que las de 32 años o más muestran un 51,50% que practican la LME. Además, el nivel de escolaridad está estrechamente relacionado, donde el 81,80% de las madres con educación secundaria no practican la LME contrastando con el 12,10% de las que tienen educación primaria. El estado civil también se asocia, ya que el 77,30% de las madres con un hijo no practican la LME frente al 45,50% de aquellas con un único hijo.

Estos resultados en contraste con las investigaciones de Manrique I y Rivas L (5), y Bazán R., Quispicondor, R y Talaverano R. (6)., presentan resultados similares en ambos casos con la investigación actual, en lo correspondiente a los rangos de edad prevalente.

Estos resultados guardan relación con la investigación de Daga, O. (12). Donde hallo que la prevalencia de la práctica de lactancia materna exclusiva en el Perú fue del 63,82% en los infantes menores de 6 meses.

Los resultados revelan una relación entre factores sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres atendidas en el CRED. La edad de la madre, nivel de escolaridad y estado civil emergen como variables relacionadas en la decisión de practicar la LME.

Estos hallazgos sugieren la necesidad de estrategias específicas de intervención, considerando la edad, nivel educativo y estado civil de las madres, para promover la práctica de la lactancia materna exclusiva en el contexto estudiado.

En la investigación actual, la TABLA N° 07 - B destaca la relación entre factores económicos y la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna. Los datos clave revelan una asociación significativa entre la ocupación de la madre y la lactancia. Se observa que el 84,10% de las amas de casa presentan lactancia inadecuada, contrastando con el 69,70% que muestra lactancia adecuada. Además, las madres estudiantes muestran un 9,10% de lactancia inadecuada, las que trabajan de forma independiente un 4,50%, y las que trabajan dependiendo de un empleador un 2,30%.

Estos resultados en contraste con las investigaciones de Contreras (4) y Bazán R., Quispicondor, R y Talaverano R. (6), demuestran en general que, existen diferencias en las categorías de amas y madres desempleadas o independientes.

Resultados que difieren con la investigación de Macedo, K. (16), donde el 77% de madres abandonaron la LME.

Los datos señalan que las amas de casa muestran una proporción más alta de lactancia inadecuada en comparación con las que trabajan o estudian de manera independiente.

Estos resultados sugieren que el apoyo y la orientación específicos para las amas de casa podrían ser clave para mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva en el grupo estudiado en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva en Tacna.

En la investigación actual, la Tabla N° 07 - C se centra en los factores culturales vinculados con la lactancia materna exclusiva (LME) en madres atendidas en un consultorio de salud. Los datos revelan que no hay una asociación significativa entre el apoyo familiar durante la lactancia y la práctica de la LME, así como entre la fuente de información sobre la lactancia (familiar o personal de salud) y la LME.

En a la investigación de Coila (7) los resultados difieren de la investigación actual en cuanto a que no reciben apoyo de su entorno.

En el caso de Bazán, R., Quispicondor, R y Talaverano R. (6) los resultados guardan relación con la investigación considerando su principal fuente de información al personal de salud.

Además, aunque existen diferencias en los porcentajes respecto a la duración planificada de la LME, el análisis estadístico no muestra una asociación significativa entre las diferentes duraciones y la práctica de la LME.

Estos resultados resaltan la complejidad de los factores culturales en relación con la lactancia materna y sugieren la

necesidad de explorar otros elementos que podrían influir en las decisiones de las madres en este contexto específico de atención de salud.

En la investigación actual, la Tabla N° 07 - D se enfoca en los factores biológicos asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres atendidas en un consultorio de salud. Los análisis estadísticos revelan que no hay una asociación significativa entre el tipo de parto (normal o cesárea) y la LME, tampoco se observa relación estadísticamente significativa entre la información recibida sobre la preparación de pezones durante el embarazo, la experiencia al dar lactancia y la información sobre la extracción de leche materna, y la práctica de la LME.

La investigación de Contreras (4) difiere de la investigación actual, siendo mayor al tipo de parto normal.

Mientras que en la investigación Bazán R., Quispicondor R y Talaverano R. (6), al igual de la investigación actual la información recibida sobre extracción de leche es muy baja.

Los análisis estadísticos indican que no hay una asociación significativa entre el tipo de parto (normal o cesárea) y la LME, ni tampoco entre la información recibida sobre la preparación de pezones durante el embarazo, la experiencia al dar lactancia y la información sobre la extracción de leche materna, y la práctica de la LME.

Estos resultados subrayan la complejidad de los factores biológicos y la necesidad de considerar otros elementos en la

promoción de la lactancia materna exclusiva en este grupo de madres.

En la investigación actual, la Tabla N° 07 - E se centra en los factores psicológicos asociados con la lactancia materna exclusiva (LME) en madres atendidas en un Consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Los datos revelan que no hay una relación estadísticamente significativa en dejar de amamantar para conservar la figura y la práctica de la LME, con porcentajes del 48,0% para aquellas que dejaron de amamantar y del 52,0% para los que no lo hicieron. Ambos resultados sugieren que estas preocupaciones o motivaciones para dejar de amamantar no se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en este grupo específico de madres.

Estos resultados son similares a los de Vergara T. (8), que señala que las madres presentan actitud favorable a no dejar de amamantar para conservar su figura.

Resultados que se complementan con lo investigado por Villareal C et al. (11), donde de las 140 madres encuestadas con menos de 12 meses de lactancia 77,85% manifestó haber acudido a seis controles prenatales

Los datos indican que no hay una relación estadísticamente significativa entre el motivo de dejar de amamantar para conservar la figura y la práctica de la LME.

Al menos en este grupo de madres, otros factores psicológicos o consideraciones pueden estar influyendo más en la decisión de practicar o no la lactancia materna exclusiva.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. CONCLUSIONES

- Se determinó que las madres practican LME es más de la mitad (60%) y menos de la mitad no lo practican (40%).
- Los factores sociales de las madres se observan que las madres lactantes tienen edades comprendidas entre los 28 años y más (34,5%), poseen educación secundaria (67,3%), están en una situación de convivencia (73,6%), y más de la mitad tienen un solo hijo (58,2%).
- Los factores económicos, la gran mayoría de las madres son amas de casa (75,5%), madres que trabajan de forma independiente (8,2%) o dependiente (12,7%), y un grupo conformado por estudiantes (3,6%).
- Los factores culturales, como el apoyo familiar durante la lactancia, muestran que la mayoría indican que nunca lo recibe (71,8%), mientras que la minoría afirma recibirlo siempre (28,2%). Además, la mayoría menciona que el personal de salud es su principal fuente (72,7%), mientras que la minoría indica a un familiar (27,3%). En cuanto a la duración de la lactancia, que la mitad planean hacerlo hasta los primeros 6 meses (50,9%), y casi la mitad hasta el destete (47,3%), y solo un pequeño porcentaje hasta los primeros 4 meses (1,8%).
- Los factores biológicos muestran que más de la mitad tuvo un parto normal (57,3%), menos de la mitad se sometió a una cesárea (42,7%), más de la mitad indico recibirla siempre (51,8%), menos que la mitad que nunca lo recibió (48,2%). Respecto a la preparación de pezones durante el embarazo, la mitad lo realizo siempre (50%) y la mitad nunca lo realizo (50%). En cuanto a la experiencia al dar

lactancia, menos de la mitad mencionan que el niño suelta solo los pezones (40%), menos de la mitad indica que el niño llora después de 15 a 30 minutos (44,5%), la minoría declara no producir leche. (15,5%). En relación a la información sobre la extracción de leche materna, la minoría afirma recibir siempre (10%), mientras que la mayoría afirma nunca recibirlo (90%).

- En cuanto a los factores psicológicos para conservar su figura, menos de la mitad de las madres afirmó dejarlo (46,4%), mientras que más de la mitad afirman que no las tuvo (53,6%). En relación a la preocupación por la producción de leche, la mayoría expresó preocupación (80,9%), la minoría indicó no sentir esa inquietud (19,1%).
- Los factores sociales compuesto por la edad de la madre, nivel de escolaridad, estado civil y número de hijos se relacionan con la LME y obtuvieron un p - valor significativo  $< 0,05$ ; de igual forma los factores económicos compuesto por la ocupación de la madre se relaciona LME y obtuvo un p- valor significativo  $< 0,05$ , siendo los dos únicos factores que se relacionan significativamente con la LME.
- Sin embargo, los factores culturales, biológicos y psicológicos estudiados no mostraron relaciones significativas con la práctica de la LME, indicando que elementos como el apoyo familiar, información recibida sobre la lactancia, tipo de parto, preparación de pezones, experiencia al dar lactancia, preocupaciones psicológicas o motivaciones estéticas para dejar de amamantar, no están relacionados con la LME.
- La prueba chi-cuadrada es estadísticamente significativa  $p = 0,003 < 0,05$ ; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del (95%), esto es, que “Los factores se asocian significativamente con la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023”.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- A la gerencia del centro de Salud de Ciudad Nueva, debe fortalecer programas de educación y promoción de la lactancia materna exclusiva dirigidos a las madres que no practican la LME, brindando información detallada sobre sus beneficios para la salud del recién nacido y la madre, así como ofrecer apoyo continuo durante el período de lactancia.
- A la gerencia del centro de Salud de Ciudad Nueva, debe diseñar intervenciones personalizadas para grupos específicos, proporcionando apoyo educativo y emocional a las madres más jóvenes, con menor educación, en situación de convivencia y con un solo hijo.
- Al profesional de enfermería debe implementar estrategias que aborden las necesidades específicas de las madres amas de casa, brindándoles recursos a través de la capacitación y educación respecto a la nutrición de la madre y apoyo para facilitar la práctica de la lactancia materna exclusiva.
- Al profesional de enfermería debe promover la participación de la familia en el proceso de lactancia, así como reforzar la importancia de la información proporcionada por el personal de salud, asegurando una comprensión adecuada de los beneficios de la LME.
- Al profesional de enfermería debe continuar brindando información y apoyo durante el embarazo y la lactancia, asegurando que las madres estén bien informadas sobre estos aspectos como los beneficios de llevar un parto normal, la preparación de pezones, consultas sobre experiencias e información sobre extracción de leche.

- Dado que las preocupaciones psicológicas pueden afectar la práctica de la LME, Al profesional y estudiantes de enfermería y al centro de salud de Ciudad Nueva deben ofrecer asesoramiento y apoyo emocional a las madres, abordando sus inquietudes y proporcionando información para disipar los temores relacionados con la lactancia.
- A los profesionales de enfermería priorizar intervenciones que aborden conjuntamente aspectos sociales y económicos para promover y apoyar la práctica de la lactancia materna exclusiva.
- A los estudiantes de enfermería se insta a continuar monitoreando estos factores en futuras investigaciones y adaptar estrategias según la evolución de las tendencias y percepciones culturales, biológicas y psicológicas relacionadas con la lactancia.
- El centro de Salud de Ciudad Nueva y la Red de Salud de Tacna deben mantener y fortalecer las estrategias actuales que aborden múltiples factores asociados con la LME, asegurando que las intervenciones sean continuas y adaptativas a las necesidades cambiantes de las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo, además difundir los resultados de la investigación a la comunidad científica y la sociedad en general de la importancia de llevar una LME de calidad para salud de los recién nacidos.
- A la gerencia del centro de Salud de Ciudad Nueva y el personal de salud de Enfermería, se recomienda el uso de la tecnología (tik tok) para difundir y llegar a las madres atendidas en la lactancia materna exclusiva.
- A la gerencia del centro de Salud de Ciudad Nueva y el personal de salud de Enfermería, se recomienda la participación de todos los personales de Enfermería en las campañas realizadas de cada año.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. Datos clave. 2023;
2. Ancalla E, Marín G. Conocimiento en lactancia materna exclusiva relacionada con la técnica de amamantamiento al recién nacido de madres internadas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna - 2017. Universidad Nacional de San Agustín; 2018.
3. Municipalidad del Distrito de Ciudad Nueva. Ciudad nueva cuenta con un centro de salud acreditado por su compromiso en la promoción de la lactancia materna. 2022.
4. Deif R, Burch E, Azar J, Yonis N, Gabal M, Kramani N, et al. Reflejo de eyección disfórica de la leche: la psiconeurobiología de la experiencia de la lactancia materna. Salud Ment la Mujer [Internet]. 2021;2(1):1–18. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fgwh.2021.669826/full>
5. Coila G. Nivel de satisfacción de las madres sobre la consejería en lactancia materna exclusiva que brinda la enfermera en un centro de salud de Lima, 2021. 2022.
6. Contreras E. Prevalencia de la lactancia materna exclusiva durante el confinamiento secundario a la pandemia por COVID-19 en lactantes nacidos en la Clínica Santa Bárbara, durante el periodo de abril a junio del 2020. 2022.
7. Manrique I, Rivas L. Asociación entre la lactancia materna exclusiva e índices antropométricos en niños de seis meses de edad en la población ecuatoriana encuestada mediante la ENSANUT en el año 2018. 2021.
8. Niño R, Silva G, Atalah E. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Rev Chil pediatría [Internet]. 2012;83(2). Available from:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062012000200007](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062012000200007)

9. Avalos M, Mariño E, González J. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2016;32(2). Available from: [http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000200004](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200004)
10. Bazan R, Quispicondor R, Talaverano G. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que asisten al Centro de Salud Alta Mar, Callao 2019. 2021.
11. Villareal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020;20(2). Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200287](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287)
12. Daga O. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en el Perú [Internet]. 2021. Available from: <https://repositorio.une.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3254e2fb-99b4-44a9-9478-660c723ac81c/content>
13. Vergara T. Actitud y prácticas de lactancia materna en madres primerizas ante el contexto Covid-19 del Cap III Metropolitano EsSalud, Tacna 2021. 2022.
14. Valencia Y. Tipo de lactancia y riesgo de obesidad infantil en niños menores de dos años nacidos por cesárea, atendidos en el Centro de Salud La Esperanza de Tacna, de enero a julio del 2022. 2023.
15. Choquesa D. Relación entre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas en puérperas inmediatas del Hospital Regional de Moquegua en el Periodo Enero - Febrero 2021 [Internet]. 2021. Available from:

[https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1815/C\\_hoquesa-Arce-Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1815/C_hoquesa-Arce-Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Macedo K. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017 [Internet]. 2017. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2804444>
17. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia materna exclusiva para el crecimiento, desarrollo y salud óptimos de los bebés [Internet]. Biblioteca electrónica de Evidencia para Acciones de Nutrición (eLENA). 2023. Available from: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding>
18. Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna [Internet]. Lima - Perú: Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2019. p. 1–59. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
19. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edició. Mc Graw Hill Education, editor. Vol. 148. 1–634 p.
20. Bernal CA. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Tercera. Pearson Educación ; 2010.
21. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación: cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. 2014.
22. Valderrama Mendoza S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Decima. Perú; 2019.
23. Arias Gómez J, Villasís Keever MÁ, Miranda Novales MG. El protocolo de investigación III: la población de estudio. 2016.

# **ANEXOS**

## **ANEXO N° 01**

### **MUESTREO**

No se aplicó una muestra ni técnica de muestreo porque se trabajó con toda la población de estudio.

**ANEXO N° 02**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Factores asociados**

A continuación, se le va a realizar las preguntas, responder según crea conveniente.

**A. Factores sociales**

1. Edad de la madre lactante:

- a) De 18 a 22 ( )
- b) De 23 a 27 ( )
- c) De 28 a 32 ( )
- d) De 32 a mas ( )

2. Nivel de escolaridad:

- a) Primaria ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Superior ( )
- d) Illetrada ( )

3. Estado Civil:

- a) Soltera ( )
- b) Casada ( )
- c) Separada ( )
- d) Conviviente ( )

4. Cuanto hijos tiene Ud:

- a) Es el único ( )
- b) Dos hijos ( )
- c) Tres a más hijos ( )

**B. Factores económicos**

5. Ocupación de la madre:

- a) Ama de casa ( )
- b) Estudiante ( )
- c) Trabajo independiente ( )
- d) Trabajo dependiente ( )

### **C. Factores culturales**

6. Recibe apoyo familiar al momento de dar lactancia materna a su hijo:
- a) Siempre ( )
  - b) Nunca ( )
7. ¿De quién recibió la información de la técnica de lactancia materna ?
- a) Un familiar ( )
  - b) Personal de salud ( )
  - C) Nunca ( )
8. ¿Hasta que edad dará la lactancia materna exclusiva a su hijo?
- a) Hasta los primeros 2 meses ( )
  - b) Hasta los primeros 4 meses ( )
  - c) Hasta los primeros 6 meses ( )
  - d) Hasta que solo se destete ( )

### **D. Factores biológicos**

9. Tipo de parto que tuvo:
- a)Normal ( )
  - b)Cesárea ( )
10. ¿Ud recibió información de la preparación de los pezones durante su embarazo?
- a) Siempre ( )
  - b) Nunca ( )
11. ¿Ud realizó la preparación de los pezones durante su embarazo?
- a) Siempre ( )
  - b) Nunca ( )

12. Al dar de lactar:

- a) El niño suelta solo los pezones
- b) El niño después de 15 a 30 min llora
- c) No produce leche

13. Ud. recibió información sobre la extracción de leche materna:

- a) Siempre
- b) Nunca

### **E. Factores psicológicos**

14. ¿Ud. dejaría de lactar a su bebé por conservar su figura?

- a) Si
- b) No

15. Tuvo o tiene temor a no producir la leche en cantidad necesario

- a) Si
- b) No

## INSTRUMENTO

A continuación, marque con un aspa la alternativa que considere correcta.

- ¿Le da solo leche materna exclusiva a tu niño? SI ( ) NO ( )

Si marca "SI", Responda lo siguiente:

N°	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Cuándo nació su bebe, Ud le dio de lactar antes de la hora de nacido?	V	F
2	¿Ud le dio de probar agüita durante los primeros 6 meses a su bebe?	F	V

**2 respuestas correctas = 1**

**1 respuesta correcta = 0/2**

## ANEXO N° 03 VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS VALIDEZ DE CRITERIO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

**DAIOS GENERALES**

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Monique Geyda Ingrid Maria edad: 50 años  
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNIBE - FACS - ESEN  
 1.3. TITULO PROFESIONAL: Especialista en Enfermería  
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Doctor MENCIÓN: Ciencias: Enfermería  
 1.6. TITULO DE LA INVESTIGACION \_\_\_\_\_

**ASPECTOS DE VALIDACION:**

N°	Indicadores	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-10	20-30	40-50	60-70	80-100
1.-	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					85
2.-	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					85
3.-	PERTINENCIA	Es útil y adecuada, las preguntas están relacionadas al tema de investigación,					85
4.-	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas					85
5.-	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene cabida en la transmisión de las mismas					85
6.-	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, finalidades, organización, tipo de preguntas características y naturales, utilizando las estrategias científicas para alcanzar los metas del estudio de investigación					85
7.-	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos					85
8.-	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					85
9.-	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)					85
10.-	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					85
11.-	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					85

- OPINIÓN DE APLICABILIDAD : a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) baja \_\_\_\_\_ c) regular \_\_\_\_\_ d) buena \_\_\_\_\_ e) muy buena \_\_\_\_\_
- Promedio de valoración: \_\_\_\_\_ Fecha y Lugar \_\_\_\_\_
- Observaciones: general (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indicar) \_\_\_\_\_

Redacción: 2, 6, 7, 9, 15 y 16

  
E. FERRERA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO MUTIBO QUELLA KARMEN JETZABEL EDAD 42.  
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNJBG/ESEN DOCENTE.  
 1.3. TITULO PROFESIONAL: U.C. EN ENFERMERIA.  
 1.4. GRADO ACADEMICO: DEA EN CIENCIAS MENCIONES: ENFERMERIA.  
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION \_\_\_\_\_

ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-15	20-35	40-55	60-75	80-100
1.-	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					90%
2.-	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90%
3.-	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación,					90%
4.-	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas					90%
5.-	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6.-	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, similitud, organización tipo de preguntas características y naturales, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación					90%
7.-	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos técnicos científicos					90%
8.-	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					90%
9.-	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del (Método científico proceso de la investigación)					90%
10.-	INDICACION A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					90%
11.-	LENGUAJE	Este acorde al nivel del que será entrevistado					90%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD : a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) baja \_\_\_\_\_ c) regular \_\_\_\_\_ d) buena \_\_\_\_\_ e) muy buena   
 2. Promedio de valoración: 90% Fecha y Lugar \_\_\_\_\_  
 3. Observaciones: general (al debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indicar)

  
 Firma del Experto  
 DNI: 40029352

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LÓPEZ PUYCAN LUIS EDAD: 62  
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNJBG DOCEATE  
 1.3. TITULO PROFESIONAL: LIC EN ESTADISTICA  
 1.4. GRADO ACADEMICO: DOCTOR MENCIÓN: CIENCIAS AMBIENTALES

5.4. TITULO DE LA INVESTIGACION  
FACTORES ASOCIADOS A LA CONTAMINACIÓN MATERNA EXCENSIVA EN LAS MADRES BIENEDUCADAS  
EN EL CONJUNTO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL  
C. S. CIUDAD NUEVA ITALIA, 2027

N°	Indicaciones	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1.-	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					80%
2.-	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90%
3.-	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación,					90%
4.-	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas					95%
5.-	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6.-	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, Analizar, organización, tipo de preguntas características y naturales, utilizando las estrategias científicas para alcanzar los metas del estudio de investigación					90%
7.-	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos					90%
8.-	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, Indicaciones, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					90%
9.-	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)					90%
10.-	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					95%
11.-	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD : a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) baja \_\_\_\_\_ c) regular \_\_\_\_\_ d) buena X e) muy buena \_\_\_\_\_  
 2. Promedio de valoración: 91% Fecha y Lugar: 13-09-23 TACNA  
 3. Observaciones: general (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

  
 Firma del Experto  
 DNI: 3.738192

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

**DATOS GENERALES**

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Tellez Lopez Gina EDAD: 49  
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. CIUDAD NUEVA  
 1.3. TITULO PROFESIONAL: LIC. ENFERMERIA  
 1.4. GRADO ACADÉMICO: MAESTRA MENCIÓN: GESTION SERVICIOS DE SALUD  
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION  
FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL DESARROLLO DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD DE CIUDAD NUEVA TACHA, 2023  
 ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	Indicadores	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1.-	CLARIDAD DE LA REDACCION	Este formulado con lenguaje apropiado y entendible					85
2.-	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					80
3.-	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación,					90
4.-	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas					90
5.-	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					80
6.-	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación					90
7.-	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos					85
8.-	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					90
9.-	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la Investigación)					85
10.-	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					80
11.-	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					90

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente \_\_\_\_ b) baja \_\_\_\_ c) regular \_\_\_\_ d) buena \_\_\_\_ e) muy buena X  
 2. Promedio de valoración: \_\_\_\_\_ Fecha y Lugar \_\_\_\_\_  
 3. Observaciones: general (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

  
 Gina Tellez Lopez  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 RUC# 4638020  
 DN# 00499624

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Cerna Ardos Vicky EDAD: \_\_\_\_\_  
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: Centro de Salud San Francisco  
 1.3. TITULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermeria  
 1.4. GRADO ACADEMICO: Especialidad MENCIÓN: \_\_\_\_\_  
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION  
Factores asociados a la lactancia Materna Exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva

N°	Indicadores	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1.-	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					90
2.-	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90
3.-	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación,					95
4.-	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas					95
5.-	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90
6.-	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación					95
7.-	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos					90
8.-	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					95
9.-	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)					90
10.-	INDUCCION A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítems y la expresión de la respuesta					90
11.-	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					95

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD : a) Deficiente \_\_\_\_\_ b) baja \_\_\_\_\_ c) regular \_\_\_\_\_ d) buena \_\_\_\_\_ e) muy buena X  
 2. Promedio de valoración: \_\_\_\_\_ Fecha y Lugar: \_\_\_\_\_  
 3. Observaciones: general ( si debe eliminarse o modificarse un ítems por favor indique)

  
 Firma del Experto  
 DNI: 0049244  
  
 Lic. Vicky M. Cerna Ardos  
 C.E.P. 24674  
 ENFERMERA ESPECIALISTA  
 R.E.E. 12030-14147

**ANEXO N° 03 – A**  
**VALIDACIONES POR 5 EXPERTOS**  
**VALIDEZ DE CRITERIO**

<b>VALIDEZ POR CRITERIO (FACTORES ASOCIADOS)</b>						
<b>Indicador</b>	<b>Juez 1</b>	<b>Juez 2</b>	<b>Juez 3</b>	<b>Juez 4</b>	<b>Juez 5</b>	<b>Promedio</b>
Claridad de redacción	85	98	80	85	90	86,0000
Objetividad	85	98	90	80	90	90,0000
Pertinencia	85	98	95	90	95	90,0000
Organización	85	98	95	90	95	82,0000
Suficiencia	85	98	90	80	90	82,0000
Intencionalidad	85	98	90	90	95	85,6000
Consistencia	85	98	90	85	90	86,0000
Coherencia interna	85	98	90	90	95	91,2000
Metodología	85	98	90	85	90	86,0000
Inducción a la respuesta	85	98	95	80	90	82,0000
Lenguaje	85	98	95	90	95	88,0000
						948,8000

**CPR=ΣPpri/N    CPR=    9,48    0,86**

11

Esto significa que es instrumento de buena validez y concordancia muy alta

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:  
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.  
 $\sum PRI$  = sumatoria del promedio de rango.  
 J = N° de expertos o jueces.  
 K = N° de ítems.

#### Rango de Coeficiente de Proporción

< 0,40	Validez y concordancia baja
0,40 - 0,60	Validez y concordancia media
0,60 - 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

### ANEXO N° 03 – A

#### VALIDACIONES POR 5 EXPERTOS VALIDEZ DE CRITERIO

VALIDEZ POR CRITERIO (LME)						
Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
Claridad de redacción	85	98	80	85	90	86,0000
Objetividad	85	98	90	80	90	90,0000
Pertinencia	85	98	95	90	95	90,0000
Organización	85	98	95	90	95	82,0000
Suficiencia	85	98	90	80	90	82,0000
Intencionalidad	85	98	90	90	95	85,6000
Consistencia	85	98	90	85	90	86,0000
Coherencia interna	85	98	90	90	95	91,2000
Metodología	85	98	90	85	90	86,0000
Inducción a la respuesta	85	98	95	80	90	82,0000
Lenguaje	85	98	95	90	95	88,0000
						948,8000

$$CPR = \frac{\sum PRI}{N} \quad CPR = \frac{9,48}{11} = 0,862$$

Esto significa que es instrumento de buena validez y concordancia muy alta

$$CPR = \frac{\sum PR_i / J}{K}$$

Donde:

CPR = Coeficiente de proporción de rango.

$\sum PR_i$  = sumatoria del promedio de rango.

J = N° de expertos o jueces.

K = N° de ítems.

#### Rango de Coeficiente de Proporción

< 0,40	Validez y concordancia baja
0,40 - 0,60	Validez y concordancia moderada
0,60 - 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

**ANEXO N° 03 – A  
VALIDEZ DE CONTENIDO**

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

**Por favor marque con una (x) la opinión que considere debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones**

n	Items	ESCALA			observaciones
		aplicable	corregir	no aplicable	
1	Edad de la madre lactante:	X			
2	Nivel de escolaridad:	X			
3	Estado Civil:	X			
4	Cuántos hijos tiene Ud:	X			
5	Ocupación de la madre:	X			
6	Su familia (mama, hermanos, tios) han dado de amamantar a sus hijos sin ningún liquido hasta que edad:	X			
7	Recibe apoyo familiar al momento de dar lactancia materna a su hijo:	X			
8	¿De quién recibió la información de la técnica de lactancia materna ?	X			
9	¿Hasta que edad dará la lactancia materna exclusiva a su hijo?	X			
10	Tipo de parto que tuvo:	X			
11	¿Ud. recibió información de la preparación de los pezones durante su embarazo?	X			
12	¿Ud. realizo la preparación de los pezones durante su embarazo?	X			
13	Al dar de lactar:	X			
14	Ud. recibió información sobre la extracción de leche materna:	X			
15	¿Ud. dejaría de lactar a su bebé por conservar su figura?	X			
16	Tuvo o tiene temor a no producir la leche en cantidad necesario	X			

ÍTEM S	VALIDACIÓN POR CONTENIDOS					SUMA	PROBABILIDAD
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
Ítem1	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 2	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 3	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 4	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 5	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 6	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 7	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 8	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 9	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 10	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 12	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 13	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 14	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 15	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 16	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 16	1	1	1	1	1	5	0,03125
							0,34375

$$P = \frac{\text{SUMA}}{N} = \frac{0,34375}{20} = 0,0171875$$

SI  $P = 0,01718$  ES MENOR DE  $\alpha = 0,05$  entonces la prueba binomial es significativa

**ANEXO N° 03 – A**

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS**

**Por favor marque con una (x) la opinión que considere debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones**

n	ítems	ESCALA			observaciones
		aplicable	corregir	no aplicable	
1	¿Cuándo nació su bebe, Ud le dio de lactar antes de la hora de nacido?	X			
2	¿Ud le dio de probar agüita durante los primeros 6 meses a su bebe?	X			
3	¿Ud tuvo problemas en la ganancia de peso de su bebe durante los primeros 6 meses?	X			

ITEM S	VALIDACION POR CONTENIDOS					SUM A	PROBABILIDA D
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
Ítem 1	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 2	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 3	1	1	1	1	1	5	0,03125
							0,09375

$$P = \frac{\text{SUMA}}{N} = \frac{0,0033482 + 0,0001195}{1 + 8}$$

28

SI P = 0,000119 ES MENOR DE  $\alpha = 0,05$  entonces la prueba binomial es significativa

## ANEXO N° 03 – A

### VALIDEZ DE CONSTRUCTO ESCALA DE VALIDEZ DE CONSTRUCTO, SEGÚN LA PRUEBA DE KMO-ESFERICIDAD DE BARLETT

#### VARIABLES FACTORES ASOCIADOS

##### Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,769
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1141,51
	gl	34
	Sig.	,000

#### VARIABLES LME

##### Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,847
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	72,969
	gl	3
	Sig.	0,000

**ANEXO N° 04**  
**CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS**

Para el cálculo de la confiabilidad o fiabilidad de los instrumentos se aplicó una muestra piloto de 20 madres atendidas en el CRED del Centro de Salud de Ciudad Nueva de Tacna, luego una vez aplicada los cuestionarios se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre -1 a 1

**ESCALA DE ALFA DE CRONBACH**

Escala	Significado
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderada
0,60 a 0,80	Marcada
0,80 a 1,00	Muy alta

**FACTORES ASOCIADOS**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,912	16

En este caso, el valor obtenido para el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.912, lo cual sugiere una alta confiabilidad y consistencia interna de la escala. Un valor de 0.912 indica que los elementos de la escala están altamente correlacionados entre sí.

**LME**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,895	3

El valor obtenido para el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.895, lo que indica una confiabilidad alta de la escala.

## ANEXO 05 OTROS ANEXOS



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

OFICIO N° 769-2023-ESEN/FACS

Tacna, 23 de octubre de 2023

Señor:  
MED. MARCO ANTONIO ADUVIRE TAHUAYA  
Director Ejecutivo de la RED de Salud Tacna  
Presente.

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS  
Referencia : Solicitud interesado

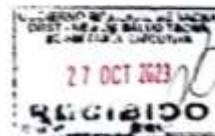
Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarla y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Belynda Oshin Calderón Crispín, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titledo: "FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA, 2023", el cual fue aprobado mediante R.F. N° 12248-2023-FACS-UNIBG, por lo que agradeceré se sirva AUTORIZAR la aplicación de 02 cuestionarios, dirigido a las madres lactantes con niños menores de 06 meses, por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada tesista.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,

Dra. Karimen Mutter Cuellar  
Directora (e) de la ESEN

Cc.: Archivo



Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unibg.edu.pe  
Ciudad Universitaria Av. Cosco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

13/10

## AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

**BELYNDA OSHIN CALDERON CRISPIN**

BACHILLER DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA, 2023" APROBADO CON RESOLUCION DE FACULTAD N°12248-2023, POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS POR UN PERIODO DE 02 MESES PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.



TACNA, 30 DE OCTUBRE DEL 2023

  
GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
REDST - RED DE SALUD TACNA  
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD  
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD  
CIP. N° 44230

MAAT/FCL/OAZCH.

**MEMORANDO N° 789 - 2023 - AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA**

A : C.D. LUIS ENRIQUE FRANCO VILLEGAS  
Jefe del Centro de Salud Ciudad Nueva

DE : MED. MARCO ANTONIO ADUVIRE TAHUAYA  
Director Ejecutivo de la Red de Salud

ASUNTO : FACILIDADES A PERSONAL

FECHA : Tacna, octubre 30 del 2023

Por medio del presente tengo a bien presentar a la Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann **belynda Oshin Calderon Crispin**, quién ejecutara el Proyecto de Tesis Titulado "Factores Asociados a la Lactancia Materna Exclusiva, en las Madres Atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023", motivo por el cual agradeceré brindar las facilidades correspondientes a la referida por un periodo de 02 meses para el desarrollo del Proyecto en mención.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
DRST / RED DE SALUD TACNA  
  
MED. MARCO ANTONIO ADUVIRE TAHUAYA  
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD  
CMP. N° 44230

C.c. Archivo

MAAT/KSG/FCL

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Tacna, 31 de Agosto del 2023

De mi mayor consideración:

El que suscribe, Bachiller Belynda Oshin Calderón Crispín de la Escuela Profesional de Enfermería, de la prestigiosa Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tengo el agrado de presentar mi tesis titulada **“FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA, 2023”**, por lo cual le pido con todo el respeto que se merece su opinión como profesional para la validación del instrumento de recolección de datos presente en la investigación para optar mi Licenciatura.

Se le agradece su disponibilidad y tiempo otorgado.

Atentamente,

---

Est. Belynda Oshin Calderón Crispín

ADJ: Matriz de consistencia, Operacionalización de variable, consentimiento informado, instrumento –solucionarios, Ficha de validación

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma en el presente documento, de manera completamente voluntaria, doy por consentido mi participación de la investigación **“FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN LAS MADRES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA, 2023”** que tiene relación con la atención directa en el establecimiento de salud.

Doy mi consentimiento a la participación voluntaria y consiste en responder algunas preguntas del cuestionario, los mismos que no ponen en riesgo mi integridad Física ni emocional. Así mismo, se me informó de los objetivos de la investigación. Los datos que proporcione serán enteramente confidenciales. Además, puedo determinar la no participación de este estudio en el momento que mi persona así lo determine.

El egresado de Enfermería Belynda Oshin Calderón Crispín, me explicó sobre las particularidades como responsables de la investigación que viene realizando.

.....  
Firma del usuario (a)

.....  
Firma de la investigadora

Tacna, 2023

## ANEXO Nº 07 – MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variab le	Def. Concept ual	Dimensio nes	Indicador es	Íte ms	Escala de valoración	E. de medici ón	método
¿Cuáles son los factores asociados a la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023?	General	<p>H0: Los factores no se asocian significativamente con la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023</p> <p>H1: Los factores se asocian significativamente con la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Ciudad Nueva, Tacna, 2023</p>	Factor es asocia dos	Condicio nes, variables o situacion es que tienen el potencial de aumenta r o disminuir el riesgo en la lactancia materna exclusiva	A. Factores sociales	Edad de la madre lactante:	1	a) De 18 a 22 ( )	NOMI NAL	Tipo: Básica Diseño: No experime ntal Método: hipotético deductivo Població n: 110 Muestra: 110 Técnica: Encuesta Instrume nto: Cuestiona rio.
	b) De 23 a 27 ( )									
	c) De 28 a 32 ( )									
	d) De 32 a mas ( )									
	Nivel de escolaridad:					2	a) Primaria ( )			
							b) Secundaria ( )			
							c) Superior ( )			
							d) Illetrada ( )			
	Estado Civil:					3	a) Soltera ( )			
							b) Casada ( )			
							c) Separada ( )			
							d) Conviviente ( )			
Cantidad de hijos:	4	a) Es el único ( )								
		b) Dos hijos ( )								
		c) Tres a más hijos ( )								
B. Factores económi cos	Ocupación de la madre:	5	a) Ama de casa ( )							
			b) Estudiante ( )							
			c) Trabajo independiente ( )							
			d) Trabajo dependiente ( )							
Apoyo familiar durante la lactancia:	7	a) Siempre ( )								
		b) Nunca ( )								
		c) A veces ( )								

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variabl e	Def. Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	E. de medición	método
					C. factores Culturales	Fuente de información sobre la lactancia materna:	8	a) Un familiar ( )		
								b) Personal de salud ( )		
								c) Nunca ( )		
						Duración planificada de la lactancia materna exclusiva:	9	a) Hasta los primeros 2 meses ( )		
					b) Hasta los primeros 4 meses ( )					
					c) Hasta los primeros 6 meses ( )					
					d) Hasta que solo se destete ( )					
					D. Factores biológicos	Tipo de parto:	10	a) Normal ( )		
						b) Cesárea ( )				
						Información recibida sobre la preparación de pezones:	11	a) Siempre ( )		
								b) Nunca ( )		
					Realización de la preparación de pezones durante el embarazo	12	c) A veces ( )			
							a) Siempre ( )			
					Experiencia al dar lactancia	13	b) Nunca ( )			
							a) El niño suelta solo los pezones ( )			
							b) El niño después de 15 a 30 min llora ( )			
					Información recibida sobre la extracción	14	c) No produce leche ( )			
							a) Siempre ( )			
							b) Nunca ( )			

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variab le	Def. Concept ual	Dimensio nes	Indicador es	Íte ms	Escala de valoración	E. de medici ón	método
						n de leche materna		c) A veces ( )		
					E. Factores psicoló gicos	Razones para dejar de amamant ar	15	a) Si ( ) b) No ( ) c) Quizás ( )		
						Preocupa ción por la producció n de leche		16	a) Si ( ) b) No ( )	
			Lactan cia matern a exclusi va.	La práctica de la lactancia materna exclusiva se refiere a alimentar a un lactante únicame nte con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin proporcio nar ningún otro tipo de alimento o líquido	Lactanci a materna exclusiva	LME	1,2, 3, y 4		SI RECIBE LME = 1	NOMI NAL
								NO RECIBE LME = 0		