

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**“Inicio de la alimentación complementaria y mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco – 2021”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA: Onofre Palacios, Fiorella Cinthya**

**ASESOR: Berríos Esteban, Diza**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**

# U

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción salud y prevención de las enfermedades

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2018-2019)

**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:**

**Área:** Ciencias médicas, ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

**DATOS DEL PROGRAMA:**

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

**DATOS DEL AUTOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71218065

**DATOS DEL ASESOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22515625

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-5214-0836

**DATOS DE LOS JURADOS:**

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
3	Carnero Tineo, Alicia Mercedes	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22465192	0000-0001-8182-3364

# D

# H



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
http://www.udh.edu.pe

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 18 del mes de abril del año dos mil veintitrés, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO** (PRESIDENTA)
- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO** (SECRETARIA)
- **MG. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO** (VOCAL)
- **MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N° 540-2022-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES POSTCESAREADAS EN EL ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO – 2021"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. FIORELLA CINTHYA ONOFRE PALACIOS**, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) ..... *aprobado* ..... Por ..... *unánimidad* ..... con el calificativo cuantitativo de ..... *16* ..... y cualitativo de ..... *bueno* .....

Siendo las, .. *11:00* ... horas del día .. *18* ... del mes de .. *abr* ... del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
PRESIDENTA

  
SECRETARIA

  
VOCAL



## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Diza Berrios Esteban. Asesora del PA de Enfermería de la Universidad de Huánuco y designada mediante Resolución N°2076-2019-D-FCS-UDH, como asesor de la tesista: **Fiorella Cinthya ONOFRE PALACIOS**, del Programa Académico de Enfermería, con la investigación titulada:

**“INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES POSTCESAREADAS EN EL ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO – 2021”** Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **19%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 26 de abril del 2023.

  
Mg. Diza Berrios Esteban  
Esp. en Neonatología  
C.E.P. 19224 - R.N.E. 7234

DNI N° 22515625

Código Orcid: 0000-0002-52140836

## Inicio de la alimentación complementaria y mantenimiento de la lactancia materna en madres postcesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco-2021

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>19%</b>	<b>8%</b>	<b>16%</b>	<b>9%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad de Huanuco</b> Trabajo del estudiante	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.utn.edu.ec</b> Fuente de internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Aparicio Garcés José Raúl. "Vía de nacimiento y tipo de lactancia otorgada en niños de 0-6 meses de edad en la UMF no. 21", TESIUNAM, 2019</b> Publicación	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Andina del Cusco</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Caterin Alexandra Victorio Onofre, Luz Janeth Chogas Asado, Mely Ruiz Aquino. "Factores condicionantes de la adherencia al tratamiento con hierro en una cohorte de niños con anemia de 4 a 36 meses.", Salus, 2021</b> Publicación	<b>1%</b>

  
Mg. Diza Berrios Esteban  
Esp. en Neonatología  
C.E.P. 19224 - R.N.E. 7254

DNI N° 22515625

Código Orcid: 0000-0002-52140836

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme el soporte para salir adelante.

A mis padres Vilma Palacios Esquivel y Carlos Onofre Espinoza, por su amor y comprensión.

A mi papá Carlos Onofre Espinoza, por su apoyo económico y emocional.

A mi hijo Marco, por llegar en el momento de retomar el inicio de mi carrera y ser parte de mis logros.

A las personas que aprecio mis padres y mi hijo, sin ustedes no estaría donde estoy

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza en los momentos difíciles para seguir adelante.

A mi padre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles. A mi madre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos.

A la Universidad de Huánuco, forjadora de profesionales competentes y con visión al futuro.

Al Programa Académico de Enfermería por la formación académica recibida.

A los docentes de la casa superior, por ser excelentes maestros y amigos, en especial agradezco a la Mg Diza Berrios Esteban por los conocimientos infundidos, y por su asesoramiento para la realización de dicho estudio.

Al gerente del Aclas Pillco Marca, por las facilidades para la aplicación del trabajo de campo.

A las madres lactantes, por su participación en este estudio investigativo.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS .....	III
ÍNDICE .....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS .....	VIII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT .....	X
INTRODUCCIÓN .....	XI
CAPÍTULO I .....	12
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	16
1.3. OBJETIVOS .....	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO .....	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA .....	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA .....	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA .....	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
CAPÍTULO II .....	19
MARCO TEÓRICO .....	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	19
2.1.2. A NIVEL NACIONAL .....	21
2.1.3. A NIVEL LOCAL .....	22
2.2. BASES TEÓRICAS .....	24
2.2.1. MODELO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO .....	24
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	26

2.3.1. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA .....	26
2.3.2. OBJETIVOS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ..	26
2.3.3. INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA .....	27
2.3.4. TIPOS DE INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA .....	27
2.3.5. CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA .....	28
2.3.6. LACTANCIA MATERNA .....	33
2.3.7. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA .....	33
2.3.8. LACTANCIA MATERNA EN MADRES POST CESAREADAS	34
2.3.9. MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA .....	34
2.4. HIPÓTESIS .....	35
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	35
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	35
2.5. VARIABLES .....	36
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE .....	36
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE .....	36
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	37
CAPÍTULO III .....	41
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	41
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	41
3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	41
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	41
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	41
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	42
3.2.1. POBLACIÓN .....	42
3.2.2. MUESTRA .....	43
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..	44
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	44
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS .....	49
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS. ....	50
3.3.4. ASPECTOS ÉTICOS .....	50
CAPÍTULO IV .....	52
RESULTADOS .....	52

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS .....	52
4.1.1. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	61
CAPÍTULO V.....	64
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	64
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS .....	64
CONCLUSIONES .....	69
RECOMENDACIONES.....	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
ANEXOS .....	83

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de las madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021.....	52
Tabla 2. Características de los niños de madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021 .....	53
Tabla 3. Características informativas de madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021 .....	54
Tabla 4. Características de la alimentación complementaria en niños de madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021.....	55
Tabla 5. Inicio de la alimentación complementaria en niños de madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021 .....	57
Tabla 6. Características de la lactancia materna en niños de madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021 .....	58
Tabla 7. Mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021 .....	60
Tabla 8. Relación entre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres de post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021 .....	61
Tabla 9. Relación entre el inicio precoz de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres de post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021 .....	62
Tabla 10. Relación entre el inicio tardío de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres de post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021 .....	63

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia .....	84
Anexo 2 Instrumentos Antes De La Validación .....	91
Anexo 3 Instrumentos Después De La Validación .....	98
Anexo 4 Consentimiento Informado .....	104
Anexo 5 Constancias De Validación .....	106
Anexo 6 Documento Solicitando Permiso Para Ejecución De Estudio .....	111
Anexo 7 Documento De Autorización Del Ámbito De Estudio .....	112
Anexo 8 Base De Datos .....	113
Anexo 9 Constancia De Reporte De Turnitin .....	118

## RESUMEN

**Objetivo** Determinar la relación entre el inicio de alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca. **Método.** Investigación analítica, transversal, observacional realizado en 105 madres post cesareadas en quienes se aplicó un cuestionario de inicio de alimentación complementaria y de mantenimiento de lactancia materna. La prueba de hipótesis se realizó con el Chi Cuadrado de Independencia con una  $p < 0,05$ . **Resultados.** En general; 60,0% de madres iniciaron a tiempo la alimentación complementaria y 40,0% comenzaron a destiempo, de estos 22,9% iniciaron de manera precoz la alimentación complementaria y 17,1% comenzaron tardíamente este tipo de alimentación. En cuanto al mantenimiento de la lactancia materna, 57,1% de madres encuestada mantuvieron la lactancia materna y 42,9% no mantuvieron este tipo de lactancia. Estadísticamente se encontró que el inicio de la alimentación complementaria se relacionó significativamente con el mantenimiento de la lactancia materna en las madres post cesareadas con una  $p = 0,016$ . También se obtuvo relación significativa entre el inicio precoz de la alimentación complementaria y el no mantenimiento de la lactancia materna ( $p = 0,007$ ) y se halló relación significativa entre el inicio tardío de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna ( $p = 0,003$ ) en la muestra de análisis. **Conclusiones.** El inicio de la alimentación complementaria se relaciona con el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas del Aclas Pillco Marca.

**Palabras clave:** Alimentación, mantenimiento, lactancia, madres, post cesareadas.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the relationship between the initiation of complementary feeding and the maintenance of breastfeeding in post-cesare mothers in the Aclas Pillco Marca. **Methods:** Analytical, cross-sectional, observational research was carried out on 105 post-cesare mothers in whom a questionnaire was applied for the initiation of complementary feeding and maintenance of breastfeeding. The hypothesis test was performed with the Chi Square of Independence with a  $p < 0.05$ . **Results** In general, 60.0 per cent of mothers started complementary feeding on time and 40.0 per cent started out of time, of which 22.9 per cent started complementary feeding early, and 17.1 per cent started supplemental feeding late. With regard to the maintenance of breastfeeding, 57.1 per cent of mothers surveyed maintained breastfeeding and 42.9 per cent did not maintain breastfeeding. Statistically, it was found that the start of complementary feeding was significantly related to the maintenance of breastfeeding in post-cesare mothers with a  $p = 0.016$ . There was also a significant relationship between the early onset of complementary feeding and the failure to maintain breastfeeding ( $p = 0.007$ ) and found a significant relationship between late initiation of complementary feeding and maintenance of breastfeeding ( $p = 0.003$ ) in the analysis sample. **Conclusions:** The start of complementary feeding is related to the maintenance of breastfeeding in post-cesare mothers of the Aclas Pillco Marca.

**Keywords:** Feeding, maintenance, lactation, mothers, post-cesarean section.

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación se desarrolla con el objetivo de establecer la relación entre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca 2021; siendo importante porque permite conocer cómo se está manifestando esta problemática en este grupo poblacional para dar información relevante sobre estos problemas a las autoridades de la Dirección Regional de Salud Huánuco y gerente del Aclás Pillco Marca para que, dentro del marco de sus competencias funcionales implementen actividades preventivas, promocionales y de educación sanitaria encaminadas a sensibilizar a las madres sobre la importancia del inicio oportuno de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna como ejes claves en la prevención de problemas nutricionales en la niñez.

Bajo esta premisa se presenta este estudio dividido estructuralmente en cinco capítulos: el primer capítulo es donde se realiza la descripción del problema y los aspectos relacionados al mismo, incluyendo objetivos, limitaciones y viabilidad del estudio; luego está el segundo capítulo, en el que se presenta el marco teórico del estudio incluyendo antecedentes, bases teóricas, definiciones conceptuales, hipótesis y las variables operacionalizadas de manera pertinente.

Luego sigue el tercer capítulo que aborda el componente metodológico de la investigación, seguido del cuarto capítulo donde se muestran los resultados tanto en el componente descriptivo como en el inferencial y el quinto capítulo en el que se realiza la discusión de los resultados incluyendo al final las conclusiones del estudio, recomendaciones orientadas a la solución del problema, referencias bibliográficas y los anexos.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La lactancia materna constituye el alimento natural por excelencia para los recién nacidos y lactantes pues contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo a la vez que brinda protección frente a diversas infecciones recomendándose su práctica exclusiva hasta los seis meses y su mantenimiento con la alimentación complementaria hasta los dos años<sup>1</sup>.

En este sentido, Martínez et al<sup>2</sup> manifiestan que es importante iniciar la lactancia materna en la primera hora del nacimiento pues permite fortalecer el vínculo afectivo madre – recién nacido, favorece el desarrollo sensorial, e incrementa la probabilidad de que el neonato siga amamantando y se incrementen las tasas de lactancia materna exclusiva.

Sin embargo, Cajacuri<sup>3</sup> señala que existen algunos factores que dificultan que el inicio de la lactancia se realice adecuadamente como la actitud de las madres hacia el amamantamiento, insuficiencia de leche materna y el parto por vía cesárea que se constituye en el principal motivo para el retraso de la lactancia materna después del nacimiento.

Herrera et al<sup>4</sup> refieren que esto se debe a que las madres que tienen su parto por cesárea se enfrentan a diversas limitaciones después del parto como los efectos que provoca la anestesia, recuperarse del proceso quirúrgico y encontrar ayuda para sujetar adecuadamente a su bebé que dificultan un inicio temprano de la lactancia materna.

Esta situación se torna preocupante si considera que Villareal et<sup>5</sup> señalan que la proporción de partos por cesárea se ha incrementado notablemente en los últimos años en todos los países del mundo dificultando que la lactancia materna se realice tempranamente, siendo España y Estados Unidos los que tienen las más altas tasas de cesáreas con 33% y 25%.

Quiroz y Solís<sup>6</sup> manifiestan que en América Latina la situación es similar pues casi el 38,9% de partos se realizan por cesárea, y el Perú no es ajeno a esta realidad pues las cesáreas han tenido un incremento notable en los últimos años estimando que el 26,5% de parto institucionales han sido por esta vía provocando que se afecte el inicio oportuno de la lactancia materna.

Al respecto Gonzales y Trucios<sup>7</sup> sostienen que esta proporción elevada de cesáreas causa que se ponga en riesgo el inicio de la lactancia materna pues estudios recientes han identificado que las madres que tienen un parto por cesárea tienden a tener niveles bajos de prolactina y oxitocina en las primeras 48 horas después del parto y un riesgo incrementado de abandonar la lactancia al primer mes del nacimiento.

Niño et al<sup>8</sup> afirman que a ello se suma que las mujeres que tienen una cesárea planificada manifestaron no tener ninguna intención de amamantar o mantener la lactancia materna exclusiva a sus niños antes de las doce semanas después del nacimiento provocando que inicien tempranamente la alimentación complementaria.

Este problema adquiere relevancia si se considera que Hinojosa et al<sup>9</sup> sostienen que un inicio temprano de la alimentación complementaria puede provocar problemas nutricionales en los lactantes porque su organismo no se encuentra preparado fisiológicamente para consumir alimentos distintos a la leche materna causando problemas de desnutrición.

Ello es reconocido por Noguera et al<sup>10</sup> quien manifiesta el proceso de transición de la lactancia materna exclusiva a la alimentación complementaria debe realizarse de manera adecuada pues una introducción temprana de la misma puede provocar problemas nutricionales en los niños que comprometen su crecimiento y desarrollo saludable en la primera infancia.

Este problema es aún más relevante en los niños de madres post cesareadas pues como señalan Saénz y Camacho<sup>11</sup> son los que tienen mayor riesgo de iniciar tempranamente la alimentación complementaria debido a que muchas veces las madres presentan complicaciones como insuficiente

producción de leche materna o no muestran intención de seguir amamantando a sus niños por lo que optan por darles alimentos antes de los seis meses.

Este problema se torna relevante si se considera que Cruz et al<sup>12</sup> afirman que un inadecuado inicio de la alimentación complementaria y no mantener la lactancia materna después este proceso representan la primera causa de desarrollo de la desnutrición infantil en los primeros meses de existencia del niño(a) que compromete su crecimiento saludable, siendo esta actividad relativamente frecuente en las madres cesareadas.

En este sentido la magnitud de esta problemática se evidencia en que reportes publicados por la OMS<sup>13</sup> en el 2019 indican que una inadecuada alimentación complementaria y no mantener la alimentación representa una de las principales causas de la desnutrición infantil que afecta casi el 16,9% de los niños menores de tres años.

En el Perú, reportes publicados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)<sup>14</sup> 2018 evidenció que casi el 40,0% de niños menores de un año iniciaron a destiempo la alimentación complementaria causando que la mayoría tengan problemas preocupantes de salud.

Al respecto, Vásquez<sup>15</sup> refiere que los principales factores que influyen en el inicio de la alimentación complementaria y mantenimiento de la lactancia materna se encuentran la edad de materna, la falta de información de la madre, destete precoz y deficientes prácticas de alimentación complementaria; agudizándose ello en niños nacidos de madres cesareadas.

Esta realidad se refleja en los resultados de algunos estudios que analizan esta problemática, Nieves et al<sup>16</sup> en su investigación efectuada en España en el 2019 identificaron que más del 50,0% de niños que no recibieron lactancia materna exclusiva iniciaron de manera inadecuada la alimentación complementaria.

Duque y Yáñez<sup>17</sup> en su trabajo investigativo desarrollado en una ciudad de Ecuador encontró que las madres cesareadas mostraron tendencia a

abandonar la lactancia materna exclusiva que los niños nacidos por parto normal o vaginal.

En Perú, Díaz<sup>18</sup> en su estudio efectuado en Cusco en el 2018 encontró que casi 25,0% de niños menores de un año iniciaron a destiempo la alimentación complementaria y más del 50,0% dejaba de amamantar a su niño a los 7 u 8 meses de edad.

Asimismo, Carhuas<sup>19</sup> en su estudio efectuado en la ciudad de Lima encontró que el inicio precoz de la alimentación complementaria se asoció de manera significativa con los niños nacidos por cesárea, quienes no continuaban recibiendo lactancia materna afectando su crecimiento y desarrollo integral.

En Huánuco, Sánchez<sup>20</sup> en su estudio efectuado en el 2017 encontró que 64,5% de niños no recibieron la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses mostrando la mayoría de ellos un inicio inadecuado de la alimentación complementaria que afectaba su salud nutricional.

Luna<sup>21</sup> remarca que las consecuencias de esta problemática se manifiestan en que el abandono precoz de la lactancia materna y el inicio tardío de la alimentación complementaria causan un impacto negativo en la salud de los niños, pues predispone al desarrollo de infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas e incremento de las tasas de desnutrición infantil en los primeros años de vida.

Como medida de afrontamiento de esta problemática la OMS y UNICEF<sup>22</sup> han implementado los 10 pasos para una lactancia materna exitosa buscando fomentar la práctica de lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y su continuación junto con la alimentación complementaria hasta los dos años de edad.

Y en el Perú, el Ministerio de Salud (MINSU)<sup>23</sup> ha implementado la Guía técnica para la consejería en la lactancia materna y mediante ello contribuir a mejorar la salud nutricional del niño menor de dos años, para poder desarrollar

medidas estratégicas que apoyen la lactancia materna y el inicio oportuno de la alimentación complementaria.

La situación descrita en este apartado del estudio también se evidencia en las madres post cesareadas que acuden con sus niños a los controles de crecimiento y desarrollo en el Aclas Pillco Marca quienes evidencian tener diversas costumbres en las prácticas de inicio de alimentación complementaria y de mantenimiento de la lactancia materna, pues debido a diversas condiciones como el parto por cesárea, la insuficiencia en la producción de la leche materna, ocupación materna no han podido brindar con éxito la lactancia materna exclusiva tendiendo a iniciar tempranamente la alimentación complementaria de los niños que los pone en riesgo de presentar problemas nutricionales que afectan su crecimiento y desarrollo saludable, surgiendo la necesidad de realizar esta investigación.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación entre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

1. ¿Cuál es la relación entre el inicio precoz de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca?
2. ¿Cuál es la relación entre el inicio tardío de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar la relación entre el inicio precoz de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca.
2. Establecer la relación entre el inicio tardío de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

#### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

El presente estudio se justifica teóricamente porque el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia exclusiva constituyen aspectos trascendentales en la implementación de políticas sanitarias encaminadas promover la prevención y afrontamiento de las patologías nutricionales que afectan a la población infantil durante los primeros años de vida, siendo por ello importante identificar esta problemática en el ámbito de estudio.

Por ello, en esta investigación aplicaron enfoques teóricos y conceptuales relacionados a la problemática en estudio, buscando confrontar las teorías existentes como la “Teoría de adopción del rol maternal” y la “Teoría de la relación madre – hijo de Bolwby””; permitiendo analizar, complementar e incrementar la información teórica sobre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres cesareadas.

### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Este estudio de investigación corresponde a la línea de investigación “Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad”, pues se encuentra orientada a la realización de actividades preventivo promocionales encaminadas a promover el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva como aspectos trascendentales para promover el crecimiento y desarrollo saludable de los niños en general.

En el contexto práctico, esta investigación resulta muy importante; pues los resultados para realizar actividades preventivo promocionales como sesiones educativas, sesiones demostrativas, sociodramas, talleres informativos, entre otras actividades promocionales preventivas; tendiente a concientizar a las madres de familia sobre la importancia de la alimentación complementaria y la lactancia materna exclusiva en el crecimiento saludable de la población infantil.

### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Este informe de tesis cimienta su trascendencia metodológica en la aplicación de técnicas y métodos específicos de análisis afines al nivel del estudio, aplicando también instrumentos que fueron válidos y confiables para una adecuada medición de las variables y garantizar la representatividad de los resultados del estudio.

## **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

En este estudio no se tuvieron limitaciones significativas en el aspecto metodológico y procesamiento estadístico de los resultados de este informe de tesis

## **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Esta investigación fue viable porque se tuvieron los recursos económicos y financieros necesarios para ejecutar cada una de las fases de este trabajo de investigación.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

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

##### **2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

En España (León), 2019, Nieves et al<sup>16</sup> realizaron la investigación: “Análisis del inicio y mantenimiento de la lactancia materna en el complejo asistencial universitario de León”; proponiéndose estimar la prevalencia de contacto con lactancia materna o artificial, el nacimiento o durante la estancia de los recién nacidos; realizando un descriptivo, observacional, longitudinal en 185 recién nacidos al proceso del nacimiento y siete años después cuyas madres fueron evaluadas con una guía de entrevista; sus resultados mostraron que 72,5% de recién nacido tuvieron su primer contacto con la lactancia materna en el ámbito hospitalario pero solo 21,1% recibió lactancia materna exclusiva, 74,4% de madres optó por brindar lactancia materna tras el alta, siendo la media de administración de lactancia materna los 11,4 meses; concluyendo que aunque los neonatos contactaron en los primeros días con la lactancia materna, leche de fórmula, la lactancia materna fue exitosa y duradera en una alta proporción de casos.

En Ecuador (Portoviejo), 2018, Ríos et al<sup>24</sup> desarrollaron la investigación: “Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en la alimentación complementaria”; planteándose conocer la prevalencia del mantenimiento de lactancia materna durante el periodo de la lactancia materna; realizando un estudio descriptivo, correlacional, transversal en una muestra de 120 madres evaluados con un cuestionario; los reportes de sus resultados mostraron que 53,0% de madres tuvieron nivel secundario, 67,0% laboraban en su hogar, asimismo 53,0% brindaban lactancia materna exclusiva, 20,0% proporcionaban lactancia por fórmula y 27,0% lactancia mixta; en cuanto a la alimentación complementaria, 50,0% iniciaron a los 6 meses de edad, 35,0% a los cinco meses y 15,0%

a los 4 meses; concluyendo que hubo descenso de la lactancia materna en menores de 6 meses y un incremento en el consumo de leches y fórmulas lácteas; siendo el principal motivo la insuficiencia de la leche materna.

En España (Cantabria), 2017, Gil<sup>25</sup> efectuó el estudio: “Factores que intervienen en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva”, proponiéndose identificar la prevalencia de la lactancia materna y los factores que inciden en la iniciación y duración de la lactancia materna; la investigación fue analítica, retrospectiva, transversal efectuado en 1026 madres aplicando un cuestionario como instrumento de medición; sus resultados mostraron que, en términos generales, la prevalencia de inicio de lactancia materna fue de 86,2%, que se redujo a 32,8% a los seis meses y 11,6% al primer año; identificando que los factores que se asociaron con una mayor nivel de iniciación y mantenimiento de la lactancia materna fue el alto grado de escolaridad, experiencias previas exitosas, parto a término y decisión prenatal de no amamantar; concluyendo que el grado de escolaridad y la decisión de no amamantar fueron factores que asociaron al inicio y mantenimiento de la lactancia materna.

En Ecuador (Cuenca), 2016, Carchi y Chuquín<sup>26</sup> efectuaron el estudio: “Prácticas de lactancia materna y de alimentación complementaria en los niños y niñas de 0 a 23 meses de edad en el Hospital Vicente Corral Moscoso” proponiéndose identificar las prácticas realizadas por las madres en la lactancia materna y alimentación complementaria de los niños(as) de 0 a 23 meses; realizando un estudio descriptivo prospectivo, transversal en 409 niños y sus madres, siendo evaluados con un cuestionario; sus resultados reflejaron que 38,6% iniciaron la lactancia materna a la hora de nacido, 14,7% recibieron lactancia materna exclusiva, 35,2% aún seguía recibiendo pecho, 82,6% recibió pecho a libre demanda en el nacimiento, 64,4% consumieron alimentos sólidos o líquidos después de los cuatro meses; 23,7% tomó biberón, 17,6% comenzaron la alimentación complementaria con leche

de fórmula, 13,5% de madres introdujo de manera precoz la alimentación complementaria; concluyendo que la mayoría de madres tuvieron prácticas adecuadas de alimentación complementaria y lactancia materna.

### **2.1.2. A NIVEL NACIONAL**

En Juliaca, 2018, Chuquicallata<sup>27</sup> efectuó la investigación: “Influencia del inicio de la alimentación complementaria en el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses del C.S. Santa Adriana” buscando la influencia que ejerce el inicio de la alimentación complementaria en el estado nutricional de los niños(as); realizando una investigación analítica, correlacional, transversal en 70 madres evaluados con un cuestionario y una ficha nutricional; sus reportes de resultados mostraron que 81,2% iniciaron a tiempo la alimentación complementaria y 18,8% comenzaron a destiempo; asimismo identificaron que 78,6% de niños consumieron alimentos energéticos, 97,1% alimentos reguladores y 92,3% alimentos constructores; 44,3% consumían de 3 a 5 cucharadas de papilla por día, 62,9% ingerían alimentos tres veces por día, 47,1% consumía alimentos líquidos; en cuanto al estado nutricional, 80,0% tuvieron un estado nutricional normal, 15,7% tuvieron desnutrición y 4,3% sobrepeso.

En Cusco, 2018, Díaz<sup>18</sup> efectuó la investigación: “Prácticas de alimentación complementaria en niños menores de 12 meses de edad en centros de atención primaria de salud”; proponiéndose describir las prácticas de alimentación complementaria realizadas por las madres de niños menores de 12 meses; desarrollando un estudio de naturaleza descriptiva, transversal en 272 madres evaluados con una encuesta; mostrando sus reportes que 46% de niños comenzaron la alimentación complementaria a los seis meses, 26,5% iniciaron este proceso antes de los 6 meses 27,5% después de los seis meses; el primer alimento brindado fue la papilla; la frecuencia de alimentos fue de 3 veces al día; 54,5% continuaban proporcionando la lactancia materna después de iniciada la lactancia materna; concluyendo que la mayoría de madres

iniciaron de manera adecuada el proceso de alimentación complementaria y más de la mitad de ellas continuaba brindaba lactancia materna a sus niños.

En Cajamarca, 2017, Zambrano<sup>28</sup> realizó el estudio: “Edad de inicio, motivos y patrón alimentario de la alimentación complementaria en lactantes de 4 a 7 meses de edad del centro de salud la Tulpuna”, proponiéndose identificar las características de la alimentación complementaria según edad de inicio, patrón alimentario y motivos; efectuándose una investigación descriptiva, transversal, observacional realizado en 100 madres de lactantes de 4 a 7 meses, evaluados con una encuesta; sus resultados mostraron que 61,0% de madres fueron primíparas, 59,0% brindaban lactancia materna exclusiva, 28,0% proporcionaban lactancia materna más lactancia de fórmula, 49,0% iniciaron la alimentación complementaria de 4 a 6 meses; 43,0% inicio la alimentación complementaria porque el bebé quería comer la comida que comían los miembros del hogar, 40,0% consumía la alimentación complementaria dos veces al día, 80,0% brindaba la alimentación complementaria en pure; concluyendo que la edad promedio de inicio de alimentación complementaria fue de 4,9 meses, el motivo más frecuente de inicio fue que el bebe quería consumir alimentos de la mesa y la mayoría daba la alimentación complementaria dos veces al día.

### **2.1.3. A NIVEL LOCAL**

En el 2017, Sánchez<sup>20</sup> sustentó la tesis titulada: “Determinantes maternos asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva del Centro de Salud Las Moras de Huánuco en el año 2016”; con el objetivo de determinar la relación de los determinantes maternos asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva; la investigación fue de tipo descriptivo relacional; la muestra estuvo conformada por 93 madres utilizando un cuestionario de determinantes maternos y un cuestionario de lactancia materna exclusiva en la recolección de los datos; los resultados que encontró fueron que el 68,8% presentaron determinantes maternos y el 64,5% no dieron lactancia materna exclusiva hasta los 6

meses, respecto a la relación entre el determinante materno edad y la duración de la lactancia materna exclusiva tuvieron una significancia de  $P \leq 0,005$ ; en cuanto a la relación entre ser de zona rural, ser madre soltera, y tener apoyo de la pareja con la duración de la lactancia materna tuvieron una significancia de  $P \leq 0,001$ ; asimismo en cuanto al determinante materno apoyo de la familia con la duración de la lactancia materna exclusiva tuvo una significancia de  $P \leq 0,008$ . Concluyendo que los determinantes maternos están asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva en las madres participantes del estudio.

En Huánuco, 2017, Ayala et al<sup>29</sup> efectuaron el estudio: “Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres primerizas de niños entre 6 - 12 meses - Aclas Pillco Marca”; proponiéndose relacionar los conocimientos con las prácticas de alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses; realizando una investigación prospectiva, analítica y transversal en 90 madres valorados con cuestionario de medición de las variables de análisis; sus resultados reflejaron que 46,7% tuvo conocimiento bajo sobre alimentación complementaria, 37,8% conocimiento medio y 15,5% conocimiento alto; en cuanto a las prácticas de alimentación complementaria, 57.6% inició la alimentación complementaria a los seis meses, 65,6% consumían alimentos en una frecuencia adecuada para su edad, 50,0% consumían alimentos en una cantidad apropiada para su edad; asimismo 62,3% continuaban brindando lactancia materna a sus niños; concluyendo que los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre alimentación complementaria en niños de seis a doce meses.

En Huánuco, en el 2016, Palma<sup>30</sup> realizó la investigación titulada: “Determinantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y Centros de Salud: Moras, Perú – Corea, Carlos Showing Ferrari y Aparicio Pomares Huánuco – 2016”, con el objetivo de identificar las determinantes asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes; la investigación fue de tipo o analítico relacional

en 167 madres adolescentes; utilizando una guía de entrevista en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que respecto a las determinantes sociodemográficas, 36,5% de madres adolescentes presentaron fueron menores de 17 años, 49,1% fueron amas de casa; 53,3% estudiaban y trabajaban, el 36,0% procedieron de lugares ubicados fuera de Huánuco, en las determinantes personales el 53,9% refirieron que su embarazo no planificado, 32,3% presentaron riesgo durante el embarazo, 50,3% presentaron anemia, el 30,5% refirieron problemas en el pezón y el 37,7% refirieron no sentir comodidad y confort para dar de lactar en público; para los determinantes del recién nacido, 49,1% de niños fueron de género masculino y 55,1% tuvieron peso normal; el abandono de la lactancia materna fue de 59,3% en las madres en estudio; llegando a la conclusión de que existen determinantes asociados al abandono de la lactancia materna en los establecimientos de salud Huánuco.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. MODELO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO**

Según Gregorio<sup>31</sup> el enfoque teórico postulado por Mercer establece que la adopción del rol materno es un proceso sistemático de desarrollo que se produce durante un periodo de tiempo y donde las madres crean un vínculo afectivo con el recién nacido, aprendiendo las tareas propias de su rol y mostrando gratificación por desempeñarle adecuadamente en su vida cotidiana.

Alvarado et al<sup>32</sup> manifiestan que este modelo teórico postula que la adopción del rol maternal implica la transición de cuatro fases la anticipación que empieza durante la gestación y en el que la madre va aprendiendo las expectativas del rol; la fase formal, donde nace el neonato y abarca el aprendizaje del rol materno; estando las conductas orientadas al cumplimiento de las expectativas formales de la madre.

Cachay y Saavedra<sup>33</sup> indican que luego está la fase formal que es donde las madres desarrollan sus maneras individuales de desempeñar

su rol en el cuidado de los recién nacidos haciendo que ello encaje en su estilo de vida; y la última fase es la fase de identidad del rol, donde la madre ya es capaz de interiorizar su rol y experimenta un sentimiento de autonomía y confianza en el cuidado del niño.

Esta teoría aportó a esta investigación pues permite identificar de manera adecuada los factores que influyen en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna como parte de adopción del rol maternal de las madres cesareadas en estudio.

#### Teoría de la relación madre – hijo de Bolwby

Moneta<sup>34</sup> indica que esta teoría fue propuesta por John Bolwby fundamentando sus postulados en que la relación de la madre con el niño representa el aspecto más importante de la primera infancia, donde ambos consiguen un sentimiento de satisfacción de goce pues, el recién nacido necesita de la relación frecuente con la madre para conseguir el bienestar; pues es ella quien se encarga de satisfacer sus necesidades y brindarles protección durante los primeros meses de vida.

Galán<sup>35</sup> señala que esta teoría sostiene que el vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido se manifiesta durante la interacción que ambos sostienen en la satisfacción de las necesidades fisiológicas y de protección del lactante; enfatizando que si no hay una adecuada interacción este vínculo no se consolida; y que si el vínculo se produce de manera efectiva la madre podrá desarrollar un sentimiento de confianza en el cuidado para identificar todas las señales que afectan su bienestar en la primera infancia y realizar las medidas pertinentes.

Este modelo se relaciona con esta investigación porque permite reconocer que el inicio oportuno de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna va depender esencialmente del grado de vinculación que se establece entre la madre y el lactante durante los primeros años de vida.

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **2.3.1. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

López et al<sup>36</sup> indican que la OMS es considerada como aquel tipo de alimento sólido o líquido diferente a la lactancia materna que se va introduciendo en la alimentación del lactante que incluyen la utilización de fórmulas lácteas o artificiales.

Rojas y Espinoza<sup>37</sup> señalan que representa la introducción de otros alimentos y líquidos en la alimentación del niño con el propósito de cubrir las necesidades de energías y nutrientes que ya no es capaz de proporcionar la leche materna.

Sáenz et al<sup>11</sup> sostienen que es el proceso mediante el cual se introducen alimentos adicionales lácteos y no lácteos diferentes a la leche materna en la alimentación del niño para cubrir sus necesidades energéticas y nutricionales en los primeros años de vida.

### **2.3.2. OBJETIVOS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

De acuerdo a lo que señalan Cuadros et al<sup>38</sup> la alimentación complementaria tiene como principales objetivos el proporcionar los nutrientes que son necesarios o insuficientes con la lactancia materna como el zinc, hierro vitamina D y selenio; promover un adecuado crecimiento y desarrollo cognitivo, neurológico, sistema neuromuscular y del tracto digestivo.

Forero et al<sup>39</sup> señala que la alimentación complementaria también permite promover hábitos alimenticios saludables, favoreciendo el desarrollo psicosocial, así como la interrelación correcta entre padres e hijos; permitiendo también educar al niño o niña para que aprenda a reconocer los sabores, temperaturas y texturas fomentando también la aceptación de nuevos alimentos.

### **2.3.3. INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

Según Cuadros et al<sup>37</sup> representa el momento en que se empiezan a introducir alimentos sólidos o líquidos, enfatizando que para realizar este proceso se deben considerar diversos factores que se involucran en el éxito de una buena implementación de la alimentación complementaria como la edad, capacidad del niño para absorber o digerir los macro y micronutrientes presentes en la dieta alimenticia, la insuficiencia de la leche materna y su nivel socioeconómico.

En este sentido, Cuellar et al<sup>40</sup> sostienen que la alimentación complementaria comienza aproximadamente a los seis meses de edad, pues a partir de ese momento la leche que brinda la madre no es capaz por si sola de cubrir los requerimientos nutricionales de los niños, por lo que este proceso debe comenzarse incluyendo alimentos semisólidos en la alimentación del niño e ir modificándolo ofreciendo progresivamente alimentos aplastados, triturados y posteriormente picados a medida que se incrementa la edad del niño(a).

Al respecto Aguayo y Chávez<sup>41</sup> señalan que el inicio de la alimentación complementaria debe realizarse en el momento oportuno enfatizando que todos los niños deben empezar a recibir otros alimentos, además de la leche materna, a partir de los 6 meses de edad, debe ser suficiente, lo cual significa que los alimentos deben tener una consistencia y variedad adecuadas, administrarse en cantidades apropiadas, con una frecuencia adecuada, que permita cubrir las necesidades nutricionales del niño en crecimiento, sin abandonar la lactancia materna

### **2.3.4. TIPOS DE INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

Según Cuadros et al<sup>37</sup> el inicio de la alimentación complementaria puede realizarse según los siguientes tipos:

### **a) Inicio precoz de la alimentación complementaria**

Forero et al<sup>39</sup> señalan que es el proceso mediante el cual se le empieza a brindar alimentos líquidos o sólidos a los lactantes antes de los cuatro meses de edad y que tiene el potencial de causar efectos negativos en el crecimiento saludable de los niños por la ingesta de alimentos no nutritivos, la incapacidad que tiene el lactante de digerir los alimentos y exposición precoz a alérgicos u organismos patógenos presentes en los alimentos.

### **b) Inicio oportuno de la alimentación complementaria**

Cuellar et al<sup>40</sup> señalan que el inicio oportuno de la alimentación complementaria es aquella que se produce a partir de los seis meses de edad y que básicamente se encuentra orientadas a cubrir las necesidades nutricionales que la leche materna no puede cubrir a partir de esta edad; debiendo ser mejorada según avance la edad del niño(a) y complementada con la leche materna hasta cumplir los dos años de edad o más para un adecuado crecimiento y prevención de los problemas nutricionales.

### **c) Inicio tardío de la alimentación complementaria**

López et al<sup>4</sup> señalan que el inicio tardío de la alimentación complementaria se produce después de los siete meses de edad, no siendo una actividad recomendada por los especialistas porque incrementa de forma significativa el riesgo de presentar problemas nutricionales como la carencia o déficit de hierro, no tolerar texturas o sabores de los alimentos y presentar reacciones alérgicas que causan un impacto negativo en su estado de salud.

## **2.3.5. CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

Según Cuadros et al<sup>37</sup> las principales características de la alimentación complementaria se describen a continuación:

## **a) Tipos de alimentos**

Paitán<sup>42</sup> resalta que los alimentos deben ser incluidos gradualmente de acuerdo a la edad, dentición, potencial alergénico del alimento y la capacidad gástrica del niño; en este sentido, considerando la función que desempeñan en el organismo los alimentos se clasifican en energéticos, constructores y reguladores.

En cuanto a los alimentos energéticos, García<sup>43</sup> son aquellos que nos dan la energía y vigor necesario para realizar distintas actividades; constituyen el combustible del organismo. Los alimentos energéticos son ricos en dos macronutrientes: carbohidratos y grasas.

Varillas<sup>44</sup> menciona que los alimentos que nos proporcionan energía son los siguientes: tubérculos como la papa, chuño, yuca, camote, olluco, mashua; cereales como la avena, arroz, cebada, quinua, trigo, cañihua, kiwicha, maíz, morón; azúcares donde se incluye la chancaca, miel, azúcar blanca, rubia; y los aceites y grasas como la mantequilla, manteca y grasa proveniente de animales.

Respecto a los alimentos constructores, Birreo y Ayala<sup>45</sup> considera que son los que intervienen en el crecimiento, ayudan a reconstruir y a reparar los tejidos dañados de nuestro cuerpo para el mantenimiento de la vida; señalando que los alimentos de este grupo contienen principalmente proteínas, distinguiéndose las proteínas de origen animal, llamadas también proteínas de alto valor biológico, se encuentran en la carne y huevo: res, pollo, cerdo, otras aves; pescados, leche y derivados; y de origen vegetal; que se encuentran en las menestras y los cereales.

Y en los alimentos protectores, Luque<sup>46</sup> manifiesta que son aquellos alimentos que regulan el funcionamiento de todo el organismo sin ellas el organismo no es capaz de aprovechar los demás alimentos; caracterizándose porque son ricos en vitaminas y minerales; señalando además que estos alimentos cumplen un papel muy importante en el organismo, pues son necesarios para la elaboración de tejidos y la formación de las hormonas, enzimas y otras sustancias; encontrándose

entre estos alimentos las verduras: zanahorias, pimentón, lechuga, espinaca y las frutas: piña, naranja, limón, etc

### **b) Frecuencia de alimentos**

Birreo y Ayala<sup>45</sup> manifiestan que el número apropiado de comidas que se ofrecen al lactante durante el día, depende de la densidad energética de los alimentos y las cantidades consumidas en cada comida, la frecuencia diaria de comidas ha sido estimada en función a la energía requerida que debe ser cubierta por los alimentos complementarios, asumiendo una capacidad gástrica de 30 g/kg de peso corporal y una densidad energética mínima de 0,8 kcal/g de alimento. Si la densidad energética o la cantidad de comida administrada en baja, o se le suspende la lactancia materna, requerirá de un mayor número de comidas para satisfacer sus necesidades nutricionales.

Luna y Quispe<sup>47</sup> destacan que la alimentación complementaria deberá distribuirse en varios tiempos de comida, que se irán incrementando gradualmente conforme crece y desarrolla el lactante según su edad, sin descuidar la lactancia materna. De esta manera también se logrará que poco a poco se vaya integrando y participando del horario de comidas tradicional de su entorno familiar.

García<sup>48</sup> menciona que a los seis meses, se empezará con dos comidas al día y lactancia materna frecuente; entre los seis y ocho meses, se aumentará a tres comidas diarias y lactancia materna frecuente; entre los nueve y once meses, además de las tres comidas principales deberán recibir una entre comida adicional y leche materna; y finalmente entre los doce y veinticuatro meses, la alimentación complementaria en este grupo etáreo quedará establecida en tres comidas principales y dos entre comida adicionales, incluyendo la lactancia materna hasta los dos años de edad.

### **c) Combinación de alimentos**

Aguayo y Chávez<sup>41</sup> establecen que el niño(a) a partir de los seis meses ya puede empezar a comer toda clase de alimentos; es

recomendable favorecer el consumo de alimentos de bajo costo y alto valor nutritivo. Dentro los productos de origen animal tenemos la sangre de animales, hígado de pollo, huevo, pescado, leche. Los cereales que se debe proporcionar son el arroz, quinua trigo, avena, harinas, maíz, cebada, etc. Las menestras estarán dadas por los frejoles, lentejas, arvejas verdes partidas, soya, harinas. Dentro de los tubérculos papa, camote, yuca.

Luque<sup>46</sup> también sugiere que se debe complementar estos alimentos con verduras de color anaranjado y verde oscuro (zanahoria, zapallo, acelga, espinaca). Agregar en cada preparación una cucharadita de aceite y/o mantequilla lo que hará más suave la comida del bebé.

Ayala et al<sup>29</sup> resaltan que se debe promover el uso de frutas ricas en vitamina C (naranja, mandarina, papaya, piña, limón, mango, etc.) después de las comidas para favorecer la absorción de hierro. Evitar el consumo de infusiones como el té, anís, canela, café, hierva luisa, manzanilla, emoliente, etc. Junto con las comidas, porque interfieren en la absorción de hierro. En lugar de éstas se puede indicar el consumo de limonada, naranja o refrescos de frutas; evitar alimentar al niño con alimentos licuados, promoviendo el consumo de éstos, pero aplastados, al inicio más suave y progresivamente ir aumentando el tamaño en trozos.

Suazo<sup>58</sup> establece que la mejor combinación de los alimentos en la alimentación complementaria es la que combina los cuatro tipos de alimentos señalando que un ejemplo de una combinación adecuada de alimentos en la alimentación complementaria comprende como alimento base (papas) + leguminosas (alverjas) + alimentos de origen vegetal (pescado) + vegetales de hoja de color verde oscuro (acelga).

#### **d) Cantidad de alimentos**

La cantidad varía de acuerdo a la edad, pues según Luque<sup>46</sup> no todos los niños(as) son iguales hay algunos que comen muy bien desde el primer día, pero hay otros que parecen no querer recibir los alimentos. El niño todavía tiene el reflejo de protucción por lo que aparenta estar

escupiendo la comida, dar con tranquilidad a la madre y decirle que tenga paciencia y que poco a poco el niño aprenderá a comer, así mismo decirle que insista de media a una hora.

Aguayo y Chávez<sup>41</sup> mencionan que alrededor del sexto mes de edad el niño expresa su deseo de alimento abriendo la boca e inclinándose hacia adelante. Contrariamente, cuando ya se encuentre satisfecho, demuestra su desinterés por el alimento echándose hacia atrás y volteando la cabeza hacia un lado.

A partir de los seis meses de edad, Cuellar et al<sup>40</sup> indican que se empezará con dos a tres cucharadas (1/4 taza) de comida dos veces al día; entre los seis y ocho meses, se aumentará de tres a cinco cucharadas (1/2 taza) tres veces al día; entre los nueve y once meses, se incrementará de cinco a siete cucharadas (3/4 taza) tres veces al día, más una entre comida adicional; y finalmente; entre los doce y veinticuatro meses, se brindará de siete a diez cucharadas (1 taza), tres veces al día, más dos comidas adicionales.

#### **e) Consistencia de alimentos**

A partir del sexto mes de edad Nagua et al<sup>50</sup> reportan que el niño deberá iniciar la alimentación complementaria con preparaciones semisólidas como papillas, mazamoras o purés con una densidad energética no menor a 0,8 kcal/g. Gradualmente se incrementará la consistencia y variedad de los alimentos que se le ofrezcan, adaptándolos a sus requerimientos y habilidades desarrolladas según su edad. Las preparaciones líquidas (jugos, caldos, gaseosas) no contienen suficientes nutrientes porque su mayor contenido es agua. En cambio, las preparaciones espesas como purés o mazamorra, tienen la ventaja de poder concentrar alto contenido nutricional en una pequeña porción para satisfacer las necesidades nutricionales de la niña o niño.

Varillas<sup>44</sup> menciona que la alimentación complementaria se preparará con alimentos disponibles en la olla familiar apropiados para su edad. A los 6 meses, se iniciará con alimentos aplastados en forma

de papillas, mazamorras o purés; entre los 7 y 8 meses, se dará principalmente alimentos triturados en las mismas formas de preparación; entre los 9 y 11 meses, se introducirán los alimentos picados; y finalmente, entre los 12 y 24 meses deberá integrarse a la alimentación de su entorno familiar

### **2.3.6. LACTANCIA MATERNA**

Según Salazar et al<sup>1</sup> es un proceso natural donde la madre brinda al recién nacido el mejor alimento para crecer de manera saludable; constituyen el mejor alimento que la madre puede darle al niño hasta los seis meses de vida en forma exclusiva, y como complemento de la alimentación complementaria hasta los dos años de vida del lactante.

Brahm y Valdés<sup>51</sup> considera que el método fisiológico e instintivo por medio del cual se proporciona a los niños pequeños los nutrientes que estos requieren para poder tener un crecimiento y desarrollo saludable durante los primeros meses de vida.

### **2.3.7. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

Urquiza<sup>52</sup> afirma que la lactancia materna exclusiva es la forma natural de alimentación que se proporciona al recién nacido para conseguir un adecuado crecimiento y desarrollo, e influyendo positivamente en el fortalecimiento del vínculo afectivo madre – hijo(a).

Guardia<sup>53</sup> sostiene que el inicio de la lactancia materna exclusiva en el recién nacido debe iniciarse por lo menos durante la primera hora posterior al nacimiento del niño(a); pues en este periodo de tiempo, los recién nacidos buscan establecer relaciones con su entorno circundante, fortaleciendo el vínculo afectivo madre – recién nacido.

Álvarez y Sánchez<sup>54</sup> refieren que la duración de la lactancia tiene que ser a libre demanda, siempre que el bebé lo pida y debe durar el tiempo que quiera hasta sentirse satisfecho; resaltándose que no es necesario seguir un horario rígido durante la lactancia materna, pues cada niño(a) tiene un ritmo diferente; y la cantidad de leche que se

produzca irá aumentando durante los primeros días hasta llegar a adaptarse a las necesidades nutricionales del bebé.

### **2.3.8. LACTANCIA MATERNA EN MADRES POST CESAREADAS**

Según Sadler<sup>55</sup> la cesárea es una intervención quirúrgica donde se realiza una incisión en la parte del abdomen y del área uterina de la madre para extraer uno o más bebés; que puede ser programada con anticipación o en otras situaciones puede realizarse de manera imprevista o de emergencia cuando hay un riesgo inminente en la salud de la madre o del bebé.

Respecto a la lactancia materna, Urquiza<sup>52</sup> señala que una cesárea no contraindica el inicio de la lactancia materna por lo que es importante que las madres post cesareadas amamenten a su bebé dentro de la hora de nacimiento o tan pronto como puedan y deben continuar dando de lactar de manera frecuente para garantizar un abastecimiento continuo de leche materna; resaltando que pese a que la madre necesite algunas horas para poder recuperarse de la cesárea podrá ser capaz de dar de mamar a su bebe tan pronto como se sienta preparada para hacerlo.

### **2.3.9. MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA**

Según la OMS<sup>56</sup> la lactancia materna continúa siendo un aporte importante de nutrientes después de iniciada la alimentación complementaria debido a que proporciona el 50% de los requerimientos energéticos hasta el año de edad y un 30% hasta el segundo año de vida, por lo que es importante que se mantenga brindando la leche materna a libre demanda hasta los dos años de edad.

Al respecto, Brahm y Valdés<sup>51</sup> indica que la lactancia materna sigue ofreciendo un aporte nutricional importante después del primer año de vida pues los niños reciben entre el 35% y 40% del total de requerimientos energéticos a través de la leche materna, pues esta brinda grandes cantidades de micronutrientes; estimándose que el consumo de 40,0% de calcio, 70,0% de vitamina A y 35,0% de riboflavina de los 15 a 18 meses de edad deriva de la lactancia materna.

En este sentido, Vila et al<sup>57</sup> resalta que la continuación de la lactancia materna después del inicio de la alimentación complementaria ayuda a proteger la salud infantil debido a que tiene la propiedad de retrasar la fertilidad materna después del parto, reduciendo también el riesgo de morbilidad en la población infantil, asociándose a una reducción de patologías crónicas, así como a la prevención de los problemas de desnutrición crónica u obesidad.

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Hi:** El inicio de la alimentación complementaria se relaciona el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.

**Ho:** El inicio de la alimentación complementaria no se relaciona el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.

### **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**Hi<sub>1</sub>:** El inicio precoz de la alimentación complementaria se relaciona el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.

**Ho<sub>1</sub>:** El inicio precoz de la alimentación complementaria no se relaciona el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.

**Hi<sub>2</sub>:** El inicio tardío de la alimentación complementaria se relaciona el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.

**Ho<sub>2</sub>:** El inicio tardío de la alimentación complementaria no se relaciona el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Inicio de la alimentación complementaria.

### **2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

Mantenimiento de la lactancia materna.

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>				
<b>Inicio de la alimentación complementaria</b>	Inicio de alimentación complementario	Categórica	A tiempo A destiempo	Nominal
	Edad Inicio de alimentación complementaria	Categórica	Precoz Oportuno Tardío	Nominal
	Motivo de inicio de alimentación complementaria	Categórica	Para complementar la lactancia materna  Porque la leche materna era insuficiente  Porque tenía que trabajar  Porque quería destetar a su niño(a)	Nominal
	Frecuencia alimentación complementaria	Categórica	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Cantidad alimentación complementaria	Categórica	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Consistencia alimentación complementaria	Categórica	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Calidad alimentación complementaria	Categórica	Adecuada Inadecuada	Nominal

<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>				
<b>Mantenimiento de la lactancia materna</b>	Mantenimiento de lactancia materna	Categórica	Si No	Nominal
	Inicio de lactancia materna a la primera hora de nacimiento	Categórica	Si No	Nominal
	Recibió apoyo del personal de salud para inicio de lactancia materna	Categórica	Si No	Nominal
	Lactancia materna antes del alta del hospital	Categórica	Si No	Nominal
	Recibió lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	Categórica	Si No	Nominal
	Recibe lactancia materna actualmente	Categórica	Si No	Nominal
	Tipo de lactancia actual	Categórica	Materna Artificial Mixta	Nominal
	Persona que influyó en el mantenimiento	Numérica	Pediatra Enfermera Familiares Pareja Amistades	De razón

de la lactancia  
materna

**VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN**

<b>Características de las madres</b>	Grupo etario	Numérica	Joven Adulta	De razón
	Lugar de procedencia	Categórica	Urbana Urbano marginal	Nominal
	Estado Civil	Categórica	Soltera Casada Conviviente Separada	Nominal
	Grado de escolaridad	Categórica	Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta Superior completa	Ordinal
	Ocupación	Categórica	Ama de casa Estudiante Empleada pública Trabajo dependiente Trabajo independiente	Nominal
<b>Características del niño(a).</b>	Edad	Numérica	En meses	De razón
	Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal

	Edad gestacional al nacer	Categórica	Pre término A término Pos término	Nominal
	Peso al nacer	Categórica	Bajo peso Peso normal Macrosómico	Nominal
<b>CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS</b>	Tipo de cesárea	Categórica	Electiva De emergencia	Nominal
	Paridad	Categórica	Nulidad Multiparidad	Nominal
	Atención prenatal	Categórica	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Antecedentes de cesárea	Categórica	Si No	Nominal

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Este estudio fue de tipo observacional porque estuvo dirigido a evaluar de manera espontánea y natural las características propias de las variables de análisis; transversal, porque las variables se midieron una sola vez; prospectivo, porque los datos se recolectaron de fuentes primarias durante la aplicación de instrumentos en la muestra de estudio; y analítico porque se aplicó la estadística bivariada para establecer de manera pertinente la relación que se manifiesta entre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en los niños de las madres post cesareadas participantes del estudio.

##### **3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

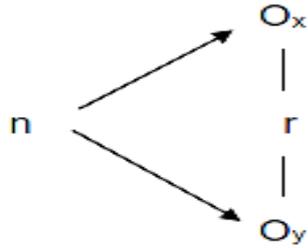
Este estudio fue de enfoque cuantitativo porque se basó en el proceso de medición de medición de variables y el uso de la estadística para evaluar de manera pertinente la realidad identificada en el ámbito de estudio.

##### **3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Este trabajo de investigación se situó en el nivel relacional porque tuvo como propósito básico de evaluación identificar la relación que se manifiesta entre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en los niños de madres post cesáreas en el Aclás Pillco Marca durante el año 2021.

##### **3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Según el nivel al que corresponde el estudio, esta investigación tuvo diseño correlacional como se muestra en este esquema



Donde:

**N** : Niños de madres post cesareadas.

**O<sub>x</sub>** : Inicio de alimentación complementaria.

**O<sub>y</sub>** : Mantenimiento de la lactancia materna.

**R** : Relación entre variables.

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACIÓN

Según información brindada por la coordinadora del área niño del Aclas Pillco Marca la población de análisis fueron 145 madres post cesareadas de niños menores de dos años usuarios de este establecimiento de salud durante el año 2021.

#### a) Criterios de inclusión

Se incluyeron como participantes de este estudio a las madres de los niños menores de dos años que nacieron por cesárea, se atendieron regularmente en el Aclas Pillco Marca durante el año 2021, sus niños iniciaron la alimentación complementaria y aceptaron participar del estudio.

#### b) Criterios de exclusión

Se excluyeron de esta investigación a las madres de niños que tuvieron menos de seis meses, con alguna malformación congénita y que no desearon formar parte de la aplicación de los instrumentos de medición.

### **c) Ubicación de la población en espacio**

El ámbito espacial de realización de este trabajo de investigación fue las instalaciones de los consultorios de crecimiento y desarrollo del Aclas Pillco Marca con ubicación geográfica localizada en el Jr. San Diego S/N en Huánuco.

### **d) Ubicación de la población en tiempo**

Este estudio se realizó durante los meses de marzo a diciembre del 2021.

## **3.2.2. MUESTRA**

### **a) Unidad de análisis y muestral**

Madres post cesareadas cuyos niños iniciaron la alimentación complementaria en el Aclas Pillco Marca.

### **b) Marco muestral**

Relación de niños de madres post cesareadas registrados en el padrón nominal de niños menores de dos años del Aclas Pillco Marca.

### **c) Muestra**

La muestra de este estudio se determinó con la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

$Z^2$  = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

$P$  = Proporción estimada, asumiendo  $p = 0,5$ .

$Q$  =  $1 - P$ .

$e$  = Precisión o magnitud del error de 5 %.

N = Población.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (145)}{(0.05)^2(144) + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$

n = 105 madres post cesareadas.

La muestra de estudio quedó conformada por 105 madres post cesareadas que tuvieron niños menores de dos años atendidos en los consultorios CRED del Aclass Pillco Marca.

#### d) Tipo de muestreo

La muestra de análisis se obtuvo por muestreo no probabilístico intencionado según criterios considerados para la selección de la muestra

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

##### a) Técnicas

En este estudio se aplicó la técnica de la encuesta para obtener información de las variables de análisis.

##### b) Instrumentos

---

FICHA TÉCNICA N° 1	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de características generales.
3. Autor	Cuestionario auto elaborado.
4. Objetivo	Identificar las características de las madres post cesareadas con niños

---

	menores de dos años atendidos en el Aclas Pillco Marca.
5. Estructura del instrumento	<p>El instrumento tuvo 25 preguntas divididas en 4 dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características de la madre con 5 preguntas</li> <li>• Características de niños con 4 preguntas.</li> <li>• Características informativas con 4 preguntas.</li> <li>• Características de la alimentación complementaria con 12 preguntas.</li> </ul>
6. Momento de aplicación.	Después de la atención del niño(a) en el consultorio CRED
7. Tiempo de aplicación.	15 minutos por cada madre en estudio.

## FICHA TÉCNICA N° 2

1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de inicio de alimentación complementaria.
3. Autor	Díaz <sup>18</sup>
4. Objetivo	Identificar los aspectos relacionados al inicio de la alimentación complementaria en niños de madres post cesareadas del Aclas Pillco Marca.

5. Estructura	Tuvo 2 preguntas relacionadas al inicio de la alimentación complementaria.
6. Medición instrumento	<b>Inicio de alimentación complementaria</b> A tiempo = inicio a los 6 meses Destiempo = inicio antes o después de los 6 meses.
7. Momento de aplicación.	Después de la atención del niño(a) en el consultorio CRED
8. Tiempo de aplicación.	15 minutos por cada madre en estudio.

### FICHA TÉCNICA N° 3

1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de mantenimiento de la lactancia materna
3. Autor	Sánchez <sup>20</sup>
4. Objetivo	Identificar el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres post cesareadas del Aclás Pillco Marca.
5. Estructura	El instrumento tuvo 9 ítems estructurado en una dimensión de estudio relacionada al mantenimiento de la lactancia materna.

6. Medición instrumento	<b>Mantenimiento de lactancia materna</b> Si mantiene. No mantiene.
7. Momento de aplicación.	Después de la atención del niño(a) en el consultorio CRED
8. Tiempo de aplicación.	15 minutos por cada madre en estudio.

### c) Validez y confiabilidad de instrumentos

- **Validez de contenido por juicio de expertos**

Este tipo de validación cualitativa realizó consultando a 5 jueces expertos: Mg Eler Borneo Cantalicio (Docente de investigación – bioestadística UDH); Mg. Alicia Carnero Tineo (Docente de la UDH); Lic. Magaly Berrospi Zevallos (Enfermera Asistencial Carlos Showing Ferrari); Lic. Bertha Serna Román (Docente UDH) y Dra. Karen Georgina Tarazona Herrera (Docente UDH) quienes evaluaron cada uno de los ítems presentados en los instrumentos según criterios de evaluación de estructura, forma, vigencia y pertinencia de los ítems; coincidiendo todos los expertos en indicar que el instrumento era idóneo para medir la variable de análisis y que era factible su aplicación en el estudio previa realización de su prueba piloto; quedando su opinión de aplicabilidad refrendada en las constancias de validación (Anexo 5) firmadas individualmente por cada uno de ellos en esta fase del estudio de investigación.

- **Confiabilidad de instrumentos**

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos se efectuó un estudio piloto el 15 de julio del 2021 en una muestra de 10 madres post cesareadas usuarias del C.S. Perú Corea, quienes mostraron características semejantes a la muestra de análisis, siendo escogidas de

manera no aleatorizada y en quienes se aplicó los instrumentos cumpliendo rigurosamente los protocolos establecidos para su aplicación en la muestra propiamente dicha.

Este proceso permitió evaluar si la metodología propuesta en el estudio estaba acorde con la realidad de análisis y si los ítems propuestos en los instrumentos eran comprensibles por la muestra evaluada y si estaban formuladas según su nivel sociocultural de las madres, desarrollando este proceso sin mayores dificultades según cronograma establecido inicialmente.

Y con la información identificada en cada uno de los instrumentos aplicados en el estudio pilotó se elaboró una base de datos en el programa SPSS y mediante el coeficiente de consistencia interna de KR 20 de Kuder Richardson se determinó la confiabilidad de los instrumentos aplicados en el estudio, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,835 para el “Cuestionario de inicio de alimentación complementaria” y de 0,824 para el “Cuestionario de mantenimiento de lactancia materna”; corroborándose que ambos instrumentos mostraron una alta confiabilidad estadística validando su ejecución en el presente estudio.

- **Recolección de datos**

El proceso de aplicación de instrumentos se realizó previa presentación del oficio institucional dirigido al gerente del Aclas Pillco Marca solicitando el permiso para ejecución del estudio (Anexo 6) que fue aceptada el día 2 de agosto del 2021 mediante la emisión del documento correspondiente (Anexo 7).

Posteriormente se solicitó a la coordinadora del área niño de este establecimiento de salud el padrón nominal de niños menores de 2 años para identificar a los niños que hayan nacido por cesárea e identificar a la muestra de análisis; luego se recolectó los materiales necesarios para el desarrollo del estudio.

Continuando con este proceso durante los días 9 y 10 de agosto del 2021 se brindó una capacitación técnica a los encuestados respecto a los procedimientos a realizar durante la ejecución del estudio priorizando la aplicación irrestricta de los protocolos de bioseguridad establecidos para prevenir el contagio de la Covid 19.

El día 17 de agosto del 2021 se inició la ejecución del estudio que se realizó en dos modalidades: la primera fue que a uno de los encuestadores se ubicó en las inmediaciones de los consultorios de crecimiento y desarrollo del establecimiento de salud para ubicar a la muestra de análisis y la segunda modalidad fue enviar a los dos encuestadores restantes a su domicilio de las madres post cesareadas para su ubicación y aplicarle la encuesta respectiva en el desarrollo del estudio.

La encuesta se efectuó del siguiente modo: se identificó a cada una de las madres post cesareadas solicitando su participación del estudio y haciéndoles firmar el consentimiento informado, luego se aplicaron ambos instrumentos de medición en un tiempo aproximado de 25 minutos por cada madre para recogerla una vez concluida la aplicación de la encuesta, y luego completar la totalidad de la muestra de análisis se finalizó el estudio de investigación el 15 de noviembre del 2021.

### **3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS**

#### **a) Control de datos**

Se realizó la evaluación de cada encuesta aplicada en el trabajo de campo verificando que todos los instrumentos estén llenados completamente y cumplan con los requisitos necesarios para que sean procesados estadísticamente, pasando todos los instrumentos esta etapa satisfactoriamente.

#### **b) Codificación de datos**

Los resultados encontrados en la aplicación de los instrumentos y luego de pasar el control de calidad respectivo fueron codificados en la

base de datos del informe (Anexo 8)

### **c) Procesamiento de los datos**

El procesamiento de la información del estudio se efectuó con el programa estadístico SPSS 24.0.

### **d) Presentación de datos**

Los datos obtenidos en el procesamiento de resultados se presentaron en tablas académicas.

## **3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.**

### **a) Análisis descriptivo**

Este análisis se desarrolló aplicando las medidas descriptivas de frecuencias y porcentajes siendo interpretadas de acuerdo al marco conceptual correspondiente al inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en los primeros años de vida del niño(a).

### **b) Análisis inferencial**

Las hipótesis de estudio se comprobaron con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia considerando un valor  $p < 0,05$  como criterio estandarizado para la aceptación de las hipótesis de estudio y la formulación de las conclusiones finales del trabajo de investigación; este análisis se realizó con el SPSS 24.0.

## **3.3.4. ASPECTOS ÉTICOS**

Respecto a los aspectos de este trabajo de investigación se resalta que se cumplió con aplicar irrestrictamente cada uno de los principios éticos y deontológicas que guían la investigación científica en el ámbito sanitario, fundamentándose esencialmente en la búsqueda del bienestar integral de las madres participantes sin causar afectaciones en su integridad física o salud mental así como en la aplicación del

consentimiento informado que fue solicitado antes de aplicar los instrumentos de investigación en las madres post cesareadas como muestra de su aceptación voluntaria para participar de la ejecución del estudio brindándoles a todas las madres participante un trato equitativo e imparcial, manteniendo una conducta responsable en todas las etapas del trabajo de investigación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

**Tabla 1.** Características de las madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco – 2021

Características de las madres	n = 105	
	fi	%
<b>Grupo etario</b>		
Joven (18 a 30)	67	63,8
Adulta (31 a 42)	38	36,2
<b>Lugar de procedencia</b>		
Urbano	78	74,3
Urbano marginal	27	25,7
<b>Estado civil</b>		
Soltera	12	11,4
Casada	29	27,6
Conviviente	47	44,8
Separada	17	16,2
<b>Grado de escolaridad</b>		
Primaria completa	7	6,7
Secundaria incompleta	13	12,4
Secundaria completa	34	32,4
Superior incompleta	27	25,7
Superior completa	24	22,9
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	21	20,0
Estudiante	16	15,2
Empleada pública	12	11,5
Trabajo independiente	25	23,8
Trabajo dependiente	31	29,5

**Fuente:** Base de datos (Anexo 8)

En cuanto a las características de las madres post cesareadas en estudio se halló que la mayoría de ellas fueron jóvenes, procedentes de la zona urbana del distrito de Pillco Marca, predominando las madres que fueron convivientes con grado de escolaridad secundaria completa y sobresaliendo las que trabajan de manera dependiente.

**Tabla 2.** Características de los niños de madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco – 2021

Características de los niños	n = 105	
	fi	%
<b>Edad en meses</b>		
6 a 11	39	37,1
12 a 17	36	34,3
18 a 23	30	28,6
<b>Género</b>		
Masculino	56	53,3
Femenino	49	46,7
<b>Edad gestacional al nacer</b>		
Pre término	14	13,3
A término	61	60,0
Postérmino	28	26,7
<b>Peso al nacer</b>		
Bajo peso al nacer	16	15,2
Peso normal	64	61,0
Macrosómico	25	23,8

**Fuente:** Base de datos (Anexo 8)

Al evaluar las características de los niños de las madres post cesareadas participantes del estudio se identificó que predominaron los niños que tuvieron de 6 a 11 meses de edad, siendo mayoritariamente del género masculino, nacidos a término y con un peso normal.

**Tabla 3.** Características informativas de madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco – 2021

Características Informativas	n = 105	
	fi	%
<b>Tipo de cesárea</b>		
Electiva	68	64,8
Emergencia	37	35,2
<b>Paridad</b>		
Nulípara	58	55,2
Múltipara	47	44,8
<b>Atención prenatal</b>		
Adecuada (6 o más controles)	64	61,0
Inadecuada (Menos de 6 controles)	41	39,0
<b>Antecedentes de cesárea.</b>		
Si	39	37,1
No	66	62,9

**Fuente: Base de datos (Anexo 8)**

Respecto a las características informativas de las madres post cesareadas participantes del estudio se identificó que una proporción mayoritaria de madres encuestadas tuvieron una cesárea electiva; siendo mayormente nulíparas, que tuvieron una adecuada atención prenatal y no tuvieron antecedentes previos de cesárea.

**Tabla 4.** Características de la alimentación complementaria en niños de madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco – 2021

Características alimentación complementaria	n = 105	
	fi	%
<b>Edad inicio de alimentación complementaria</b>		
Antes de los 6 meses	24	22,9
A los 6 meses	63	60,0
Después de los seis meses	18	17,1
<b>Motivo de inicio de alimentación complementaria</b>		
Para complementar la lactancia materna	58	55,2
Porque la leche materna era insuficiente	23	21,9
Porque tenía que trabajar	11	10,5
Porque quería destetar a su niño(a)	13	12,4
<b>Frecuencia de alimentos</b>		
Adecuada	71	67,6
Inadecuada	34	32,4
<b>Cantidad alimentación complementaria</b>		
Adecuada	69	65,7
Inadecuada	35	34,3
<b>Consistencia alimentación complementaria</b>		
Adecuada	61	58,1
Inadecuada	44	41,9
<b>Calidad alimentación complementaria.</b>		
Adecuada	57	54,3
Inadecuada	48	45,7

**Fuente: Base de datos (Anexo 8)**

En cuanto al inicio de la alimentación de complementaria en los niños de las madres post cesareadas en estudio se identificó que, en general, la mayoría de las madres iniciaron la alimentación complementaria de sus niños a los seis meses de edad, luego se ubican las madres que iniciaron la alimentación complementaria antes de los seis meses y finalmente están las madres que comenzaron la alimentación complementaria de los niños después de los seis meses.

Asimismo, se aprecia que la mayoría de madres que iniciaron a tiempo la lactancia materna iniciaron la alimentación de sus niños para complementar la lactancia materna; y las madres que comenzaron precozmente la

alimentación complementaria el principal motivo de inicio fue la insuficiencia de la leche materna y porque querían destetar a su niño(a).

Respecto a las características de la alimentación complementaria de los niños se identificó que la mayoría de ellos tuvieron una frecuencia adecuada de alimentación complementaria, predominando también las madres que brindaron una cantidad y consistencia adecuada de alimentos en la alimentación complementaria; y sobresaliendo las madres que brindan una adecuada calidad de alimentos en la alimentación complementaria.

**Tabla 5.** Inicio de la alimentación complementaria en niños de madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021

Inicio de alimentación complementaria	n = 105	
	fi	%
<b>inicio de alimentación complementaria</b>		
A tiempo	63	60,0
A destiempo	42	40,0
<b>Inicio precoz de alimentación complementaria</b>		
Si	24	22,9
No	81	77,1
<b>Inicio tardío de alimentación complementaria.</b>		
Si	18	17,1
No	87	82,9

**Fuente:** Base de datos (Anexo 8)

En cuanto al inicio de la lactancia materna en niños de las madres post cesareadas participantes del estudio se encontró que una predominante de 60,0% (63) de madres encuestadas iniciaron a tiempo la alimentación complementaria de sus niños; y en contraste el 40,0% (42) restante empezaron a destiempo la alimentación complementaria de sus niños, es decir, antes o después de los seis meses de edad.

Asimismo, se identificó que de los niños que empezaron a destiempo la alimentación complementaria, 22,9% (24) iniciaron esta alimentación de manera precoz, es decir, antes de los seis meses; y 17,9% iniciaron la alimentación complementaria de manera tardía, es decir, después de los seis meses de edad.

**Tabla 6.** Características de la lactancia materna en niños de madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021

Características de lactancia materna	n = 105	
	fi	%
<b>Inicio la lactancia materna en la primera hora de nacimiento.</b>		
Si	67	63,8
No	38	36,2
<b>Recibió apoyo del personal de salud para iniciar la lactancia materna en el hospital</b>		
Si	85	81,0
No	20	19,0
<b>Lactancia materna al alta del hospital.</b>		
Si	95	90,5
No	10	9,5
<b>Recibió suplemento de leche artificial en el hospital</b>		
Si	24	22,9
No	81	77,1
<b>Recibió lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.</b>		
Si	67	63,8
No	38	36,1
<b>Brinda lactancia materna actualmente</b>		
Si	60	57,1
No	45	42,9
<b>Tipo de lactancia actual</b>		
Lactancia materna	36	34,3
Lactancia artificial	45	42,9
Lactancia mixta	24	22,8
<b>Persona que influyó en el mantenimiento de la lactancia materna</b>		
Pediatra	6	5,7
Enfermera	32	30,5
Familiares	12	11,4
Pareja	8	7,6
Amistades	2	1,9

**Fuente:** Base de datos (Anexo 8)

Al evaluar las características de la lactancia materna en niños de las madres post cesareadas participantes del estudio se identificó que un porcentaje predominante de madres comenzó la lactancia materna en la primera hora del nacimiento, refiriendo la mayoría de ellas que recibió apoyo del personal de salud para iniciar la lactancia materna, identificando también que predominaron las madres que brindaban lactancia materna a sus niños al

alta del hospital y que no brindaron leche artificial a sus niños durante su estancia hospitalaria.

Asimismo, se identificó que la mayoría de madres encuestadas brindó lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, predominando las que actualmente brindan lactancia materna actualmente junto con la alimentación complementaria del niño, apreciándose también que la mayoría de ellas refirió que la enfermera fue la persona que más influencia tuvo en el mantenimiento de la lactancia materna.

**Tabla 7.** Mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021

<b>Mantenimiento Lactancia Materna</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Si	60	57,1
No	45	42,9
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>

**Fuente: Base de datos (Anexo 8)**

En cuanto al mantenimiento de la lactancia materna en las madres post cesareadas participantes del estudio se identificó que una proporción predominante de 57,1% (60) de madres mantienen la lactancia materna de sus niños; y en menor distribución porcentual, 42,9% (45) restante no continúa brindando la lactancia materna a sus niños, priorizando el uso de fórmulas lácteas en su niño(a).

#### 4.1.1. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

**Tabla 8.** Relación entre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres de post cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco – 2021

Inicio de la alimentación complementaria	Mantenimiento Lactancia Materna				Total		X <sup>2</sup>	Valor P
	Si		No		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
A tiempo	42	40,0	21	20,0	63	60,0	<b>5,833</b>	<b>0,016</b>
Destiempo	18	17,1	24	22,9	42	40,0		
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>57,1</b>	<b>45</b>	<b>42,9</b>	<b>105</b>	<b>100.0</b>		

Fuente: Base de datos (Anexo 8).

Al realizar el análisis inferencial de la relación que se manifiesta entre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en las madres participantes del estudio se identificó que los resultados de la prueba de hipótesis mostraron un valor de  $X^2 = 5,833$  con una  $p = 0,016$  que refleja la presencia de relación estadística entre estas variables de análisis identificándose que la mayoría de madres que iniciaron a tiempo la alimentación complementaria de sus niños mantuvieron la lactancia materna; y en contraste, en las madres que iniciaron a destiempo la lactancia complementaria de sus niños no mantuvieron la lactancia materna.

Por lo expuesto, existen razones suficientes para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis que establece que el inicio de la alimentación complementaria se relaciona con el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca, Huánuco 2021.

**Tabla 9.** Relación entre el inicio precoz de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres de post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021

Inicio precoz de la alimentación complementaria	Mantenimiento Lactancia Materna				Total		X <sup>2</sup>	Valor P
	Si		No		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
Si	8	7,6	16	15,3	24	22,9	7,202	0,007
No	52	49,5	29	27,6	81	77,1		
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>57,1</b>	<b>45</b>	<b>42,9</b>	<b>105</b>	<b>100.0</b>		

Fuente: Base de datos (Anexo 8).

En cuanto al análisis de la relación que se establece entre el inicio precoz de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres post cesareadas en estudio se encontró que los resultados del contraste de hipótesis mostraron una  $X^2 = 7,202$  con una  $p = 0,007$  que muestra que existe relación significativa entre estas variables; apreciándose que una proporción mayoritaria de madres que iniciaron de manera precoz la alimentación complementaria de sus niños no mantuvieron la lactancia materna; siendo factible que se concluya estableciendo que el inicio precoz de alimentación se relaciona con el no mantenimiento de la lactancia materna en los niños de madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco – 2021.

**Tabla 10.** Relación entre el inicio tardío de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres de post cesareadas en el Aclas Pillco Marca Huánuco – 2021

Inicio tardío de la alimentación complementaria	Mantenimiento Lactancia Materna				Total		X <sup>2</sup>	Valor P
	Si		No					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Si	16	15,2	2	1,9	18	17,1	<b>8,940</b>	<b>0,003</b>
No	44	41,9	43	41,0	87	82,9		
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>57,1</b>	<b>45</b>	<b>42,9</b>	<b>105</b>	<b>100.0</b>		

Fuente: Base de datos (Anexo 8).

Al evaluar inferencialmente la relación que se establece entre el inicio tardío de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres post cesareadas participantes del estudio, se pudo identificar que el proceso de contraste de hipótesis estadísticas mostraron un valor de  $X^2 = 8,940$  con un valor  $p = 0,003$  que demuestra que estas variables tienen relación significativa; apreciándose que la mayoría de madres que iniciaron tardíamente la alimentación complementaria de sus niños mantuvieron la lactancia materna por periodo prolongado; estableciéndose que el inicio tardío de la alimentación complementaria mostró relación significativa con el mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

En este estudio se planteó como objetivo de análisis establecer la relación entre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca 2021, cuyo proceso de recolección de información, medición de variables y prueba de hipótesis estadísticas con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia que existe relación estadísticamente significativa entre estas variables de estudio con un  $X^2 = 5,833$  con una  $p = 0,000$  que permitió aceptar la hipótesis formulada en esta investigación corroborándose que el inicio de la alimentación complementaria se relaciona con el inicio de la lactancia materna en la muestra de estudio.

Asimismo, se encontró que el inicio precoz de alimentación complementaria se relacionó con el no mantenimiento de la lactancia materna con una  $p = 0,007$ ; y en esta misma línea, se identificó que el inicio tardío de la alimentación complementaria se relacionó con el mantenimiento de la lactancia materna con una  $p = 0,003$  que conllevó a que se acepte las hipótesis planteadas en esta investigación.

Estos resultados son similares a los presentados por Nieves et al<sup>16</sup> quienes en su estudio también identificaron que el inicio de la alimentación complementaria a tiempo mostró asociación significativa con el mantenimiento de la lactancia materna; señalando además que el inicio temprano de la lactancia materna después del nacimiento es un factor que incide en que este proceso se realice adecuadamente fortaleciendo el vínculo afectivo y prolongando su administración hasta los dos años junto con la dotación de alimentos complementarios.

Ríos et al<sup>24</sup> coincidió en establecer que la lactancia materna en las madres post cesareadas tiende a disminuir gradualmente hasta los seis meses de edad propiciando también que la alimentación complementaria se

inicie precozmente con diversas afectaciones en el estado nutricional de los niños y afectando su crecimiento saludable; que también es reconocido en este estudio donde se evidenció que 15,3% de madres que iniciaron precozmente la lactancia materna no prolongaron el mantenimiento de la lactancia materna después de los seis meses de edad.

Gil<sup>25</sup> también reconoce la importancia que tiene el rol de la madre en el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna; señalando que las madres que han tenido su parto de vía cesárea son las mayormente muestran una menor intención de continuar la lactancia materna priorizando la dotación de fórmulas lácteas y la introducción temprana de alimentos complementarios en la alimentación de sus niños que tiende a afectar su estado nutricional, dato que también es reconocido en los resultados de este trabajo de investigación.

En este mismo orden de ideas, Carchi y Chuquín<sup>26</sup> identificó que el inicio de la alimentación complementaria mostró relación significativa con el mantenimiento de la lactancia materna en las madres, señalando que las madres que iniciaron a tiempo la alimentación complementaria mostraron mayor predisposición en continuar amamantando a sus niños como un medio para fortalecer el vínculo afectivo madre – niño; y en contraste el inicio precoz de la alimentación complementaria se presenta mayormente en madres que no muestran interés en amamantar a sus niños, que es concordante con nuestros resultados de investigación.

Chuquicallata<sup>27</sup> concordó en señalar que el inicio de la lactancia complementaria tiene una influencia significativa en el estado nutricional de los niños estableciendo que los niños que iniciaron de manera temprana la alimentación complementaria tuvieron una mayor predisposición a tener problemas de desnutrición infantil; mientras que los niños que iniciaron a tiempo la alimentación complementaria y mantuvieron la lactancia materna fueron los que tuvieron mayor predisposición a tener un buen estado nutricional; que es cierta medida se asemeja a los resultados presentados en este estudio donde la mayoría de madres que iniciaron oportunamente la alimentación complementaria continuaron brindando la lactancia materna.

Asimismo, Zambrano<sup>28</sup> concordó en establecer que el inicio de la alimentación complementaria se relacionó significativamente con el mantenimiento de la lactancia materna en los niños menores de dos años, señalando que el parto por cesárea constituye un aspecto que influye en un inicio temprano de la lactancia materna atribuyéndose ello a diversos factores maternos como la ocupación e insuficiente producción de la leche materna que es concordante con nuestros resultados.

Del mismo modo Sánchez<sup>20</sup> identificó que el parto por vía cesárea es una determinante materna que tiene una influencia significativa en el mantenimiento de la lactancia materna, estableciendo que son las que mayormente tienen predisposición a brindar tempranamente alimentos complementarios a los niños causando que estos se encuentren en un riesgo potencial de presentar problemas nutricionales en los primeros años de vida; siendo ello concordante con nuestros resultados.

No obstante, Díaz<sup>18</sup> identificó resultados que se oponen a los encontrados en este trabajo de investigación pues en su estudio evidenció que a pesar que la mayoría de madres tuvieron mayor tendencia a iniciar tempranamente la alimentación complementaria estas continuaban brindando la lactancia materna a sus niños estableciendo que el principal motivo para el inicio de la alimentación complementaria fue que los niños querían consumir alimentos de la olla familiar que es diferente a lo encontrado en los resultados de nuestro estudio.

En síntesis, se puede establecer que los resultados presentados en este estudio permiten establecer que pese a que una proporción predominante de madres post cesareadas tuvieron un inicio adecuado de la alimentación complementaria y mostraron predisposición a seguir brindando lactancia materna a sus niños; sin embargo, resulta preocupante identificar que cerca del 40,0% de las madres post cesareadas iniciaron a destiempo la alimentación complementaria de sus niños y a su vez no continuaron brindando la lactancia materna a sus niños sustituyéndolas por fórmulas lácteas y artificiales que incrementan el riesgo de problemas nutricionales haciéndose necesario que se continúen desarrollando actividades de

intervención sanitarias en este grupo poblacional para mejorar las coberturas de lactancia materna exclusiva e inicio oportuno de alimentos complementarios.

En esta perspectiva, este estudio basa sus fortalezas en que se pudo encuestar a una proporción mayoritaria de madres post cesareadas usuarias del Aclás Pillco Marca cumpliendo con criterios de rigor metodológico en la selección de la muestra de análisis y aplicando instrumentos que fueron validados por personas expertas y especialistas en la problemática de estudio quienes certificaron la calidad del contenido de los ítems presentados en los instrumentos de medición quienes a su vez resultaron estadísticamente confiables para una adecuada medida de las variables analizadas en este informe de tesis.

En cuanto a las limitaciones presentadas del estudio es conveniente mencionar que el diseño correlacional planteado en esta investigación no permitió establecer asociaciones causales en la evaluación de las variables evaluadas reconociéndose también que quizás hubiera sido pertinente evaluar el estado nutricional de los niños que iniciaron la alimentación complementaria a tiempo y compararla con los niños que comenzaron este proceso a destiempo para valorar el impacto que tiene esta actividad en la salud nutricional de los niños que debe ser analizados en futuras investigaciones que continúen analizando esta problemática; en cuanto a la validez externa de los resultados de este informe de tesis se destaca que estos son válidos únicamente para las madres post cesareadas en estudio.

Se finaliza este trabajo de investigación proponiendo a las autoridades sanitarias de los establecimientos de salud de Huánuco en sus diversos niveles de atención que es importante la intensificación de las actividades preventivo promocionales y de educación sanitaria dirigidas a las madres post cesareadas sobre la importancia que tiene el inicio oportuno de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en el estado nutricional de sus niños y su bienestar en esta etapa de su vida para que las madres tomen conciencia del rol trascendental que desempeñan en el afrontamiento y se mejoren las coberturas de lactancia materna exclusiva e

inicio oportuno de la alimentación complementaria en los niños de nuestra región.

## CONCLUSIONES

1. El inicio de la alimentación complementaria se relaciona con el mantenimiento de la lactancia materna en las madres post cesareadas en el Aclass Pillco Marca con una  $p = 0,016$ ; evidenciando que iniciar a tiempo es un factor que se relaciona con el mantenimiento de la lactancia materna en la muestra de estudio.
2. El inicio precoz de la alimentación complementaria se relaciona con el no mantenimiento de la lactancia materna en las madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca con una  $p = 0,007$ ; se acepta la hipótesis de estudio en esta dimensión.
3. El inicio tardío de la alimentación complementaria se relaciona con el mantenimiento de la lactancia materna en las madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca con una  $p = 0,003$ ; aceptándose la hipótesis alterna en esta área de evaluación.

## **RECOMENDACIONES**

### **A la Diresa Huánuco**

- Promover la realización de campañas informativas en los medios de comunicación (radio, televisión y redes sociales) sobre la importancia del inicio oportuno de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en el crecimiento saludable de los niños.
- Promover que el personal de Enfermería de los establecimientos de salud intensifique la realización de actividades preventivo promocionales encaminadas a promover la lactancia materna exclusiva y el inicio oportuno de la alimentación complementaria.

### **Al gerente del Aclas Pillco Marca**

- Promover la realización de campañas educativas y sanitarias en el establecimiento de salud donde se brinde información sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y el inicio oportuno de la alimentación complementaria en la salud de la población infantil.
- Promover que el personal de Enfermería realice educativas en las madres gestantes con cesárea donde se le oriente sobre los beneficios del inicio temprano de la lactancia materna y el mantenimiento de la misma en la salud nutricional de sus niños.

### **A la coordinadora del área niño del Aclas Pillco Marca**

- Implementar los consultorios de crecimiento y desarrollo del centro de salud con afiches y carteles alusivos a la importancia del inicio oportuno de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los dos años edad.
- Realizar sesiones educativas y demostrativas de preparación de alimentos dirigidos a las madres post cesareadas para que conozcan sobre la importancia del inicio oportuno de la alimentación complementaria y la introducción de alimentos nutritivos para la salud de los niños.

- Monitorear las coberturas de lactancia materna exclusiva e inicio oportuno de la alimentación complementaria en los niños del establecimiento de salud para la implementación de las medidas estratégicas pertinentes.

#### **A los profesionales de Enfermería del Aclas Pillco Marca**

- Brindar sesiones educativas a las madres post cesareadas sobre la importancia del inicio oportuno de la alimentación complementaria y continuar amamantando a sus niños hasta los dos años en la prevención de problemas nutricionales.
- Brindar información a las madres sobre los efectos desfavorables del inicio precoz de la lactancia materna en el estado nutricional de los niños durante el primer año de vida.
- Realizar visitas domiciliarias a los hogares de los niños de las madres post cesareadas para brindarles educación sobre la importancia del inicio oportuno de la alimentación complementaria y supervisar los alimentos que brinda a los niños en esta etapa de la vida.

#### **A las madres post cesareadas del Aclas Pillco Marca**

- Iniciar la alimentación complementaria de sus niños a los seis meses de edad incluyendo alimentos nutritivos de la zona para una adecuada aceptación de los mismos en la población infantil.
- Continuar brindando lactancia materna a sus niños hasta los dos años de edad por los beneficios que tiene en el estado nutricional, fortalecimiento del vínculo afectivo madre – niño y crecimiento saludable.

#### **A los estudiantes de Enfermería de la UDH**

- Brindar sesiones educativas a las madres post cesareadas en los diversos centros de salud de la región donde se les sensibilice sobre la importancia del inicio oportuno de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en la salud infantil.

- Realizar investigaciones que evalúen la relación que se establece entre el inicio de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños para un mejor discernimiento de esta problemática y proponer medidas que permitan un adecuado abordaje en los primeros años de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salazar M, Chávez M, Delgado X, Pacheco T, Rubio E. Lactancia materna. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2009 dic [Consultado 2021 mar 12]; 72(4): 163-166. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es)
2. Martínez P, Martín E, Macarro D, Martínez E, Manrique J. Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. Enferm. Univ. [Internet]. 2017 [Consultado 2021 mar 12]; 14(1): 54 – 66. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632017000100054&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000100054&lng=es).
3. Cajacuri R. Factores que influyen en el inicio y duración de la lactancia materna. [Internet] España: Universidad de Cantabria; 2020. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51644>
4. López E, Atamari N, Rodríguez M, Mirano M, Quispe A, Rondón E et al. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Rev haban Cienc Méd [Internet]. 2019 oct [Consultado 2021 mar 12]; 18(5): 801 – 816. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2019000500801&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000500801&lng=es)
5. Villareal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 [Consultado 2021 mar 12]; 20(2): 287 – 292. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es).
6. Quiroz R, Solis A. El comienzo de la lactancia materna: experiencias de madres primerizas post-cesárea en un hospital de Chiclayo. [Internet]

Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018.  
[Consultado 2021 mar 12] Disponible en:  
<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/969/>

7. Gonzales A, Trucios L. Percepciones sobre lactancia materna exclusiva y razones de su abandono en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora. [Internet] Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/648701>
8. Niño R, Silva G, Atalah E. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Rev. Chil. Pediatr. [Internet]. 2012 abr [Consultado 2021 mar 12]; 83(2): 161-169. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062012000200007&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062012000200007&lng=es).
9. Hinojosa L, Delgado E, Atamari N. Pérdida de peso en recién nacidos por cesárea: una consecuencia de los trastornos en la lactancia materna. Rev. Peru. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2016 [Consultado 2021 mar 12]; 62(11): 97 – 98. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322016000100012&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100012&lng=es)
10. Noguera D, César J, Campos I, Santiago R. Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2013 [Consultado 2021 mar 12]; 76(3): 126 – 135. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492013000300008&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492013000300008&lng=es)
11. Saénz M, Camacho A. Prácticas de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria en un Jardín Infantil de Bogotá. Rev. Sal. Pub. [Internet] 2007 [Consultado 2021 mar 12]; 9(4): 587 – 594. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2007.v9n4/587-594/es>
12. Cruz Y, Jones A, Berti P, Larrea S. Lactancia materna, alimentación complementaria y malnutrición infantil en los Andes de Bolivia. ALAN.

- [Internet] 2010 [Consultado 2021 mar 12]; 60(1): 7 – 14. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222010000100002&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222010000100002&lng=es)
13. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Complementaria. [Internet] Ginebra: OMS; 2019. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: [https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/es/index.html](https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html)
  14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Internet] Lima: INEI; 2019. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
  15. Vásquez M. Determinantes sociodemográficas que influyen en las actividades y prácticas de lactancia materna en púerperas primíparas, Class Pillco Marca Huánuco, 2016. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en; <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/526>
  16. Nieves T, Ramos M, Parada M. Análisis del inicio y mantenimiento de la lactancia materna en el complejo asistencial universitario de León. *Tiempos de Enfermería y Salud*. [Internet] 2019 [Consultado 2021 mar 12]; 6(1): 37 – 43. Disponible en: <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/31/19>
  17. Duque K, Yáñez M. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en dos grupos de madres de la ciudad de Quito. [Internet] Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2016 [Consultado 2021 mar 12]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/10394>
  18. Diaz V. Prácticas de alimentación complementaria en niños menores de 12 meses de edad en centros de atención primaria de salud, Cusco. [Internet] Cusco: Universidad Andina de Cusco; 2018 [Consultado 2021 mar 12] Disponible en:

<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/134>

19. Carhuas J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4723>
20. Sánchez E. Determinantes asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva del C.S. Las Moras de Huánuco. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/493>
21. Luna S. Factores sociodemográficos relacionadas con las prácticas de alimentación al seno materno. Rev. de Enfermería [Internet] 2008 [Consultado 2021 mar 12]; 12 (3): 14 – 19. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/viewFile/720/673](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/viewFile/720/673)
22. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Declaración en celebración de la semana mundial de la lactancia materna: Apoyo a las madres que amamantan. [Internet] Washington DC: OPS; 2013. [Consultado 2021 mar 12]. Disponible en: <https://worldbreastfeedingweek.org/2013/pdf/wbw2013-af-insert-paho-spa.pdf>
23. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Internet] Lima: MINSA; 2019 [Consultado 2021 mar 12]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393877-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna>
24. Ríos I, Alcívar M, Pico M. Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en la alimentación complementaria. Rev. Polo del Conocimiento. [Internet] 2018 [Consultado 2021 mar 12]; 3(9): 3 – 14. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/files/journals/1/articles/703/public/703-1874-2-PB.pdf>

25. Gil M. Factores que intervienen en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. [Internet] España: Universidad de Cantabria; 2017. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/12112>
26. Carchi M, Chuquín M. Prácticas de lactancia materna y de alimentación complementaria en los niños y niñas de 0 a 23 meses de edad en el Hospital Vicente Corral Moscoso. [Internet] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24424/1/tesis.pdf.pdf>
27. Chuquicallata A. Influencia del inicio de la alimentación complementaria en el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses del C.S. Santa Adriana. [Internet] Juliaca: Universidad Alas Peruanas; 2017. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/4114>
28. Zambrano J. Edad de inicio, motivos y patrón alimentario de la alimentación complementaria en lactantes de 4 a 7 meses de edad del centro de salud la Tulpuna. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/1223>
29. Ayala E, Ávila J, Pérez S. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres primerizas de niños entre 6 - 12 meses - Aclas Pillco Marca. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3236>
30. Palma D. Determinantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y Centros de Salud: Moras, Perú – Corea, Carlos Showing Ferrari y Aparicio Pomares Huánuco – 2016. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2021 mar 12] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/868>

31. Gregorio D. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas frente al cuidado del recién nacido en una comunidad rural de Huánuco. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2019 nov 23]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/201>
32. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev. Cuidarte. [Internet]. 2011 [Consultado 2019 Ago 28]; 2(1): 195 – 201. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178015.pdf>
33. Cachay C, Saavedra B. Adopción del rol materno en las madres estudiantes de enfermería de una Universidad Nacional. Lambayeque. [Internet] Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. [Consultado 2019 nov 23]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4060>
34. Moneta M. Apego y pérdida: redescubriendo a Jonh Bowlby. Revista Chilena de Pediatría. [Internet]. 2014 [Consultado 2019 Ago 28]; 85(3): 265 – 268. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v85n3/art01.pdf>
35. Galán A. La teoría del apego: confusiones, delimitaciones conceptuales y desafíos. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2016 [Consultado 2019 Ago 28]; 36(129): 45 – 61. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352016000100004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352016000100004&lng=es)
36. López E, Atamari N, Rodríguez M, Mirano M, Quispe A, Rondón E et al. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2019 oct [Consultado 2021 mar 12]; 18(5): 801 – 816. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2019000500801&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000500801&lng=es)
37. Rojas N, Espinoza S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a

- 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An. Fac. Med. [Internet]. 2019 abr [Consultado 2021 mar 12]; 80(2): 157 – 162. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000200003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003&lng=es)
38. Cuadros C, Vichido M, Montijo E, Zarate F, Cadena J, Cervantes R et al. Actualidades en alimentación complementaria. Acta pediátrica de México. [Internet] 2017 [Consultado 2021 mar 12]; 38(3): 182 – 201. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912017000300182&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912017000300182&lng=es&nrm=iso)
39. Forero Y, Acevedo M, Hernández J, Morales G. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. Rev. Chil. Pediatr. [Internet]. 2018 oct [Consultado 2021 mar 12]; 89(5): 612-620. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062018000500612&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000500612&lng=es)
40. Cuellar G, Crespo I, Gisbert W, Gutiérrez I, Farfán J, Mazzi E. Efecto de la alimentación complementaria y micronutrientes en el estado nutricional del niño. Rev. bol. Ped. [Internet]. 2006 ene [Consultado 2021 mar 12]; 45(1): 11 – 17. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-06752006000100003&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752006000100003&lng=es)
41. Aguayo M, Chávez C. Efectividad del programa educativo en conocimientos, actitudes y prácticas de madres con niños (as) de 6 – 24 meses de edad, sobre alimentación complementaria, Micro Red Pampa Grande, Tumbes [Internet] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016. [Consultado 2021 mar 12]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12874/56?show=full>
42. Paitán E. Alimentación complementaria y presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses, centro de salud Santa Ana, Huancavelica. [Internet] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016. [Consultado

2021 mar 12]. Disponible en:  
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3445>

43. García J. Creencias, conocimientos y actitudes de madres sobre alimentación en la primera infancia: centro poblado Uchkus Inkañan, Yauli-Huancavelica. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. [Consultado 2021 mar 12]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3808>
44. Varillas M, Efectividad de un programa de educación alimentaria y nutricional en la mejora de conocimientos y prácticas en alimentación complementaria. [Internet] Lima: Universidad Nacional Agraria La Molina; 2018. [Consultado 2021 mar 13]. Disponible en: <https://repositorio.lamolina.edu.pe/handle/20.500.12996/3091>
45. Birreo D, Ayala S. Eficacia del programa educativo “Aliméntate, crece y sé el mejor” para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación complementaria en madres primerizas con niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud Los Choferes – Juliaca. [Internet] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2017. [Consultado 2021 mar 13]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/715>
46. Luque A. Efectividad de talleres hogareños en el incremento del peso en niños de 6 a 36 meses de la comunidad Sur Paylla del Distrito de Umachiri, provincia Melgar. [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2011. [Consultado 2021 mar 14]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/559>
47. Luna E, Quispe E. Efectividad de sesiones demostrativas en la práctica de alimentación complementaria en madres de lactantes de 6 a 11 meses de edad en riesgo de anemia ferropénica, Establecimiento de Salud I – 2 Cabana – Juliaca, 2013. [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2014. [Consultado 2021 mar 14]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3222724>
48. García Y. Actitudes y prácticas de las madres de niños de 6 meses a 24

meses sobre la alimentación complementaria en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2015. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2015. [Consultado 2021 mar 14]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/5848>

49. Suazo R. Aplicación de ensayos domiciliarios para evaluar la adopción de prácticas mejoradas de alimentación complementaria. Centro Materno Infantil Juan Pablo II Villa El Salvador, Lima. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. [Consultado 2021 mar 15]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1121>
50. Nagua S, Narvárez T, Saico S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad que acuden al Sub Centro De Salud Zona 6 Distrito 01d01 Barrial Blanco Cuenca, 2015. [Internet] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015. [Consultado 2021 mar 15]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23056>
51. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. Chil. Pediatr. [Internet]. 2017 [Consultado 2021 mar 15]; 88(1): 7 – 14. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es)
52. Urquizo R. Lactancia materna exclusiva: ¿siempre?. Rev. Peru. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2014 abr [Consultado 2021 mar 15]; 60(2): 171-176. Disponible en: [http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es](http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es)
53. Guardia E. Efectividad de una intervención educativa de Enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y prácticas de madres primíparas del Hospital III Emergencias Graú. [Internet] Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2013. [Consultado 2021 mar 15]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/341?locale->

attribute=en

54. Álvarez D, Sánchez W. Prevalencia y factores asociados a la lactancia materna exclusiva en el Perú, subanálisis ENDES 2018. [Internet] Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. [Consultado 2021 mar 15]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2994>
55. Sadler M. Los efectos de la cesárea en la salud infantil: Un asunto urgente. Rev. Chil. Pediatr. [Internet]. 2018 Ago [Consultado 2021 mar 15]; 89(4): 561 – 562. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062018000400561&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000400561&lng=es).
56. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. [Internet] OMS: Ginebra; 2019. [Consultado 2021 mar 15]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
57. Vila R, Soriano F, Murillo M, Pérez M, Castro E. Mantenimiento de la lactancia materna exclusiva a los 3 meses posparto: experiencia en un departamento de salud de la Comunidad Valenciana. Aten Prim. [Internet]. 2019 [Consultado 2021 mar 15]; 51(2): 91 – 98. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656717304730>

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Onofre F. Inicio de la alimentación complementaria y mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco – 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>Título del estudio:</b> “INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES POST CESAREADAS EN EL ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO- 2021”.							
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variables e indicadores</b> <b>Variable independiente:</b> Inicio de la alimentación complementaria.				
			<b>Dimensiones</b>	<b>indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala medición</b>	
¿Cuál es la relación entre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021?	Determinar la relación entre el inicio de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.	<p><b>Hi:</b> El inicio de la alimentación complementaria se relaciona el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.</p> <p><b>Ho:</b> El inicio de la alimentación complementaria no se relaciona el mantenimiento de la lactancia materna en</p>	Inicio de la alimentación complementaria	<p><b>A tiempo</b> A los 6 meses</p> <p><b>A destiempo</b> A los 12 meses</p>	<p>1. ¿A qué edad comenzaste a darle alimentos (solidos o líquidos) a su niño aparte de leche?</p> <p>2. ¿Cuál fue el principal motivo para iniciar la alimentación complementaria ?</p>	Nominal	

		madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.				3. Según la edad de su niño ¿Qué cantidad de alimento le está dando?
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>				4. Según la edad de su niño ¿Cuántas veces lo alimenta al día?
¿Cuál es la relación entre el inicio precoz de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca?	Identificar la relación entre el inicio precoz de la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca.	<b>Hi1:</b> El inicio precoz de la alimentación complementaria se relaciona el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021. <b>Ho1:</b> El inicio precoz de la alimentación complementaria no se relaciona con el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.	Inicio precoz de alimentación complementaria		<b>Si</b> <b>No</b>	5. Según la edad de su niño ¿Cuál es la consistencia de los alimentos que le da a su niño?
¿Cuál es la relación entre el inicio tardío de	Establecer la relación entre el inicio tardío de la	<b>Hi2:</b> El inicio tardío de la alimentación complementaria se	Inicio tardío de alimentación		<b>Si</b> <b>No</b>	6. ¿En la preparación de los alimentos de su niño utiliza alimentos constructores (carnes, huevos o lácteos)??

<p>la alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca?</p>	<p>alimentación complementaria y el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca.</p>	<p>relaciona el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.</p> <p><b>Ho2:</b> El inicio tardío de la alimentación complementaria se relaciona el mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclas Pillco Marca, Huánuco 2021.</p>	<p>7. ¿En la preparación del alimento de su niño utiliza alimentos energéticos (tubérculos, cereales como trigo, quinua, fideos, menestras, aceites y azúcar)??</p> <p>8. ¿En la preparación del alimento de su niño utiliza alimentos energéticos (tubérculos, cereales, menestras, aceites y azúcar)??</p>
--	---	---	--

- 
9. ¿En la preparación del alimento de su niño utiliza alimentos protectores? (frutas y verduras)?
  10. ¿Incluye alimentos ricos en hierro en la alimentación del niño(a)?
  11. ¿Incluye algún tipo de grasa a la comida de su hijo?
  12. ¿Aplica las medidas de higiene cuando brinda la alimentación complementaria a su niño(a)?

---

**Variable independiente:** Mantenimiento de la lactancia materna

---

---

Mantenimiento  
de la lactancia  
materna

**Si**  
**No**

1. ¿Iniciaste la lactancia materna de tu niño(a) a la primera hora de nacimiento?
2. ¿Recibió apoyo del personal de salud para iniciar la lactancia materna en el hospital?
3. ¿El niño recibió lactancia materna antes de ser dado de alta del hospital?
4. ¿El niño recibió lactancia artificial en el hospital?
5. ¿El niño recibió lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses?

Nominal

---

6. ¿El niño recibe lactancia materna actualmente?
7. ¿Qué tipo de lactancia recibe actualmente el niño?
8. ¿Qué persona influyó en el mantenimiento de la lactancia materna en su niño?

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
<b>Según tipo de intervención</b> Observacional <b>Según planificación</b> Prospectivo. <b>Según mediciones</b> Transversal <b>Según número de variables:</b> Analítico	<b>Población:</b> 145 madres post cesareadas usuarias del Aclas Pillco Marca. <b>Muestra:</b> 105 madres post cesareadas usuarias del	<b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario alimentación complementaria Cuestionario mantenimiento lactancia materna	Se solicitó el consentimiento o informado de cada madre participante del estudio	<b>Estadística descriptiva:</b> Se realizó con medidas de frecuencia y proporciones para la descripción de las variables. <b>Estadística inferencial:</b> Las hipótesis se contrastaron con el Chi Cuadrado de Independencia con un p valor menor a 0.05.

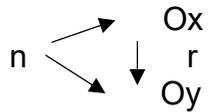
---

**Nivel de investigación**  
Relacional

Aclas  
Marca

Pillco

**Diseño de investigación**  
Correlacional



**Donde:**

$n_1$  = Madres  
post cesareadas

**Ox** = Inicio de  
alimentación  
complementaria

**Oy** =  
Mantenim  
iento de la  
lactancia  
materna

**r** = Relación  
entre variables

---

**ANEXO 2**  
**INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN**  
**CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS**  
**GENERALES**

**TÍTULO:** “Inicio de la Alimentación complementaria y mantenimiento de la Lactancia Materna en Madres Post Cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco 2021”.

**INSTRUCCIONES:** Estimada madre de familia en esta oportunidad se le solicita que responda a las preguntas de la encuesta, porque forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre sus conocimientos, por lo tanto, sírvase a responder las siguientes preguntas formuladas con un aspa (X) en el paréntesis y en las preguntas abiertas responda adecuadamente, las cuales serán manejadas con carácter confidencial.

**I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS**

**1. ¿Cuál es su edad?**

**2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?**

- a) Rural ( )
- b) Urbano ( )
- c) Urbano marginal ( )

**II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES**

**3. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**4. ¿Cuál es su grado de escolaridad alcanzado?**

- a) Sin escolaridad ( )
- b) Primaria ( )
- c) Secundaria ( )
- d) Superior no universitaria ( )
- e) Superior Universitaria ( )

**5. ¿En qué trabaja usted?**

- a) Ama de casa ( )
- b) Independiente ( )
- c) Dependiente ( ) Especifique:.....
- d) Independiente ( ) Especifique: .....

**III. DATOS INFORMATIVOS DE LOS NIÑOS:**

**6. ¿Cuál es la edad de su niño(a)?**

Días

**7. ¿Cuál es el género de su niño?**

a) Masculino

( )

b) Femenino

( )

**Gracias por su colaboración...**

## **CUESTIONARIO DE INICIO DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.** “Inicio de la Alimentación complementaria y mantenimiento de la Lactancia Materna en Madres Post Cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco- 2021”.

**INSTRUCCIONES:** Estimada madre de familia en esta oportunidad se le solicita que responda a las preguntas de la encuesta, porque forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre sus conocimientos, por lo tanto, sírvase a responder las siguientes preguntas formuladas con un aspa (X) en el paréntesis y en las preguntas abiertas responda adecuadamente, las cuales serán manejadas con carácter confidencial.

### **DATOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:**

#### **1. La edad en la que empezó a dar alimentos (sólidos o líquidos) aparte de la leche materna a su niño es:**

- a. Antes de los 4meses ( )
- b. A los 5meses ( )
- c. A los 6 meses ( )
- d. A los 7meses a más ( )

#### **2.La alimentación complementaria en el niño consiste en:**

- a. Leche materna y calditos ( )
- b. Leche materna e introducción de otros alimentos ( )
- c. Leche materna y otro tipo de leches ( )
- d. Alimentarlo con la comida de la olla familiar ( )
- e. Alimentarlo únicamente con papillas y calditos ( )

#### **3. ¿En qué se basó para iniciar la alimentación complementaria?**

- a. Para complementar la lactancia materna ( )
  - b. Porque tenía hambre ( )
  - c. Tenía sed ( )
  - d. La leche materna no es buena ( )
  - e. La leche materna es insuficiente ( )
  - f. Para que crezca ( )
  - g. Otros: ( )
- Especifique .....

#### **4.¿Qué alimentos brindo Ud. a su niño al iniciar la alimentación complementaria?**

- a. Calditos ( )
- b. Frutas (plátano, manzana, naranja, mandarina, uvas, etc.) ( )
- c. Mazamorras ( )
- d. Papillas ( )
- e. Vegetales (espinaca, lechuga, repollo, zapallo, etc ( )

- f. Tubérculos (papa, camote, olluco, oca, yuca, etc) ( )
  - g. Alimentos de origen animal (carne, hígado, sangrecita, pollo) ( )
  - h. Cereales (arroz, trigo, avena, quinua) ( )
  - i. Menestras (paliare, lentejas, frejol, arveja, otras.) ( )
  - j. Otros ( )
- Especifique: .....

**5. Según la edad de su niño ¿Qué cantidad de alimento le está dando?**

A los 6 meses	De 7 a 8 meses	9-11 meses	Mayor de 1 año
1 a 2 cucharaditas ( )			
1 a 2 cucharadas ( )			
2 a 3 cucharadas ( )			
3 a 5 cucharadas ( )			
5 a 7 cucharadas ( )			
7 a 10 cucharadas ( )			

**6. ¿Según la edad de su niño cuántas veces lo alimenta al día?**

A los 6 meses	De 7-8 meses	9-11 meses	Mayor de 1 año
2 comidas + LM ( )			
3 comidas + LM ( )			
4 comidas + LM ( )			
5 comidas + LM ( )			

**7. ¿Cuál es la consistencia de los alimentos que le da a su niño según su edad?**

A los 6 meses	De 7-8 meses	9-11 meses	Mayor de 1 año
Papilla ( )	Papilla ( )	Papilla ( )	Papilla ( )
Triturado ( )	Triturado ( )	Triturado ( )	Triturado ( )
Picado ( )	Picado ( )	Picado ( )	Picado ( )
Normal ( )	Normal ( )	Normal ( )	Normal ( )

**8. ¿Le agrega Ud. algún tipo de grasa a la comida de su hijo?**

- a. Sí ( )
- b. No ( )
- c. A veces ( )

**9. Para evitar que el niño se enferme es importante que en la preparación de los alimentos se debe tener en cuenta la:**

- a. Higiene de utensilios ( )
- b. Higiene de los alimentos ( )
- c. Higiene del niño ( )
- d. Todos ( )

**10. Ud. se lava las manos cuando:**

- a. Prepara los alimentos ( )
- b. Le da de comer su niño ( )
- c. Antes de cocinar y de alimentar a su niño ( )
- d. Después de ir al baño ( )
- e. A veces se olvida ( )

## CUESTIONARIO SOBRE EL MANTENIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

**TÍTULO.** Inicio de la Alimentación complementaria y mantenimiento de la Lactancia Materna en Madres Post Cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco- 2021.

**INSTRUCCIONES:** Estimada madre de familia en esta oportunidad se le solicita que responda a las preguntas de la encuesta, porque forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre sus conocimientos, por lo tanto, sírvase a responder las siguientes preguntas formuladas con un aspa (X) en el paréntesis y en las preguntas abiertas responda adecuadamente, las cuales serán manejadas con carácter confidencial.

### DATOS DE MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA

1. **¿Cuál fue la duración de la lactancia materna externa exclusiva en su niño?**  
\_\_\_ meses
  
2. **¿Sigues dando de lactar a tu niño?**
  - a) Sí ( )
  - b) No ( )
  
3. **¿Cuál de las siguientes personas cree que influyó más en el mantenimiento de la LM este tiempo?**
  - a) Pediatra ( )
  - b) Enfermera de pediatría ( )
  - c) Médico ( )
  - d) Ginecólogo ( )
  - e) Algún familiar (madre, suegra, hermanas) ( )
  - f) Su pareja ( )
  - g) Alguna amiga ( )
  - h) Otro: ..... ( )
  
4. **¿Su niño(a) recibió suplemento de leche artificial durante su estancia en el hospital?**
  - a) Sí ( )
  - b) No ( )

**En caso de respuesta afirmativa ¿Por qué el niño recibió suplemento de leche artificial?**

  - a) Lo solicitó usted ( )
  - b) Se lo ofrecieron los profesionales de salud ( )
  
5. **En el hospital, ¿A qué profesional de salud le recomendaron que acudiese al cabo de unos días?**
  - a) Pediatra ( )

- b) Médico ( )
- c) Enfermera ( )
- d) Obstetra ( )

**6. ¿Se sintió usted apoyada por los profesionales de salud durante su estancia en el hospital para iniciar la LME?**

- a) Sí ( )
- b) No ( )

**ANEXO 3**  
**INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN**  
**CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS**  
**GENERALES**

**TITULO:** “Inicio de la alimentación complementaria y mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco – 2021”.

**INSTRUCCIONES.** Este cuestionario se aplica buscando conocer las características de las madres post cesareadas que acuden a este establecimiento de salud; por lo que a continuación se presentan algunas preguntas que deberás responder marcando con un aspa (x) según las respuestas que considere pertinente, agradezco tu gentil colaboración.

**I. CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES:**

**1. Grupo etario**

- a) Joven ( )
- b) Adulto ( )

**2. Zona de procedencia**

- a) Urbano ( )
- b) Urbano marginal ( )

**3. Estado civil**

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

**4. Grado de escolaridad**

- a) Primaria completa ( )
- b) Secundaria incompleta ( )
- c) Secundaria completa ( )
- d) Superior incompleta ( )
- e) Superior completa ( )

**5. Ocupación**

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

**II. CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS:**

**6. Edad del niño(a) en meses**

\_\_\_\_\_ meses

**7. Género**

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

**8. Edad gestacional al nacer**

- a) Pretérmino (Menos de 37 semanas) ( )
- b) A término (De 37 a 42 semanas) ( )
- c) Postérmino (Más de 42 semanas) ( )

**9. Peso al nacer**

- a) Bajo peso (Menos de 2500 gr.) ( )
- b) Normal (De 2500 a 4000 gr.) ( )
- c) Macrosómico (Más de 4000 gr.) ( )

**III. CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS:**

**10. Tipo de cesárea**

- a) Electiva ( )
- b) De emergencia ( )

**11. Paridad**

- a) Primiparidad ( )
- b) Multiparidad ( )

**12. Atención prenatal**

- a) Adecuada (6 o más controles) ( )
- b) Inadecuada (< 6 controles) ( )

**13. Antecedentes de cesárea**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**IV. CARACTERÍSTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

**14. ¿A qué edad comenzaste a darle alimentos (sólidos o líquidos) a su niño aparte de leche?**

- a) Antes de los 6 meses ( )
- b) A los 6 meses ( )
- c) Después de los 6 meses ( )

**15. ¿Cuál fue el principal motivo para iniciar la alimentación complementaria?**

- a) Por complementar la lactancia materna ( )
- b) Porque la leche materna era insuficiente ( )
- c) Porque tenía que trabajar ( )
- d) Porque quería destetar a su niño(a) ( )

**16. Según la edad de su niño ¿Qué cantidad de alimento que le está brindando?**

\_\_\_\_\_ cucharadas.

- a) Adecuada ( )
- b) Inadecuada ( )

**17. Según la edad de su niño ¿Cuántas veces lo alimenta al día?**

\_\_\_\_\_ veces.

- a) Adecuada ( )
- b) Inadecuada ( )

**18. Según la edad de su niño ¿Cuál es la consistencia de los alimentos que le brinda (papilla, triturado, picado, normal)?**

- a) Adecuada ( )
- b) Inadecuada ( )

**19. ¿En la preparación de los alimentos de su niño utiliza alimentos constructores (carne, huevos o lácteos)??**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**20. ¿En la preparación del alimento de su niño utiliza alimentos energéticos (tubérculos, cereales como trigo, quinua, fideos, menestras, aceites y azúcar)??**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**21. ¿En la preparación del alimento de su niño utiliza alimentos energéticos (tubérculos, cereales, menestras, aceites y azúcar)??**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**22. ¿En la preparación del alimento de su niño utiliza alimentos protectores? (frutas y verduras)?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**23. ¿Incluye alimentos ricos en hierro en la alimentación del niño(a)?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**24. ¿Incluye algún tipo de grasa a la comida de su hijo?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**25. ¿Aplica las medidas de higiene cuando brinda la alimentación complementaria a su niño(a)?**

- a) Si ( )  
b) No ( )

## **CUESTIONARIO DE INICIO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

**TÍTULO:** “Inicio de la alimentación complementaria y mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco – 2021.”

**INSTRUCCIONES.** Este cuestionario se aplica buscando identificar las características relacionadas al inicio de la alimentación complementaria en niños de madres post cesareadas de este establecimiento de salud por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que deberás leer y responder marcando con un aspa en la respuesta que consideres pertinente; agradezco su gentil colaboración.

### **I. DATOS SOBRE INICIO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

**1. ¿A qué edad comenzaste a darle alimentos (sólidos o líquidos) a su niño aparte de leche?**

- a) A tiempo (a los 6 meses) ( )  
b) A destiempo (antes o después de 6 meses)( )

**Si la respuesta a la pregunta anterior fue a destiempo ¿Cómo fue el inicio la alimentación complementaria de su niño(a)?**

- a) Inicio precoz (a los 6 meses) ( )  
b) Inicio tardío (después de los 6 meses) ( )

## **CUESTIONARIO DE MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA**

**TÍTULO:** “Inicio de la alimentación complementaria y mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco – 2021.”

**INSTRUCCIONES.** Este cuestionario se aplica buscando identificar las características relacionadas al mantenimiento de la lactancia materna en niños de madres post cesareadas de este establecimiento de salud por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que deberás leer y responder marcando con un aspa en la respuesta que consideres pertinente; agradezco su gentil colaboración.

### **I. DATOS SOBRE MANTENIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA**

- 1. ¿Actualmente continúas brindando lactancia materna a tu niño(a)?**
- a) Si ( )
- b) No ( )

### **II. CARACTERÍSTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA**

- 2. ¿Iniciaste la lactancia materna de tu niño(a) a la primera hora de nacimiento?**
- a) Si ( )
- b) No ( )
- 3. ¿Recibió apoyo del personal de salud para iniciar la lactancia materna en el hospital?**
- a) Si ( )
- b) No ( )
- 4. ¿El niño recibió lactancia materna antes de ser dado de alta del hospital?**
- a) Si ( )
- b) No ( )
- 5. ¿El niño recibió lactancia artificial en el hospital?**
- a) Si ( )
- b) No ( )
- 6. ¿El niño recibió lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses?**
- a) Si ( )
- b) No ( )
- 7. ¿Qué tipo de lactancia recibe actualmente el niño?**

- a) Lactancia materna ( )
- b) Lactancia artificial ( )
- c) Lactancia mixta ( )

**8. ¿Qué persona influyó en el mantenimiento de la lactancia materna en su niño?**

- a) Pediatra ( )
- b) Enfermera ( )
- c) Familiares ( )
- d) Parejas ( )
- e) Amistades ( )

## **ANEXO 4**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- **Título del proyecto.**

“Inicio de la alimentación complementaria y mantenimiento de la lactancia materna en madres post cesareadas en el Aclás Pillco Marca Huánuco – 2021”
- **Responsable de la investigación.**

Estefa Ambrosio Carlos.
- **Propósito**

Relacionar los conocimientos con las actitudes hacía la vacuna del VPH en madres de niñas de 9 a 13 años.
- **Participación**

Participarán las madres de niñas de 9 a 13 años de la I.E. Juan Velazco Alvarado.
- **Procedimientos**

Se aplicará un cuestionario de características generales, un cuestionario de conocimientos sobre vacuna del VPH y una escala de actitudes hacía el VPH.
- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted si acepta participar del estudio
- **Beneficios**

Usted podrá tener información relevante sobre los conocimientos y actitudes de las madres hacía la vacuna del VPH para la implementación de medidas que permitan fortalecer las actividades de información sobre esta vacuna en la población usuaria y mejorar la cobertura de indicadores vacunales de la vacuna contra el VPH.
- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento.
- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación durante la ejecución de la investigación.

- **Confidencialidad de la información.**

La información que brinde será manejada de manera confidencial y anónima con fines exclusivos de investigación.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que ello atente contra mi integridad física o emocional.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Firma de la madre encuestada: .....

Firma de la tesista: .....

Huánuco, ..., ....., del 2019

## ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Karen Georgina Tarazona Herrera, de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de enfermera asistencial por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Fiorella Cinthya, Onofre Palacios**, con DNI 71218065, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES POST CESAREADAS EN EL ACLAS PILLCO MARCA, HUÁNUCO 2021"**.

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de características generales"	[ ] Aplicable después de corregir [ X ] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento N° 2: "Cuestionario de inicio de alimentación complementaria"	[ ] Aplicable después de corregir [ X ] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento N° 3: "Cuestionario de mantenimiento de la lactancia materna"	[ ] Aplicable después de corregir [ X ] Aplicable [ ] No aplicable

#### Apellidos y nombres del juez/experto validador.

**Lic.:** Karen Georgina Tarazona Herrera.

**DNI:** 22521575

**Especialidad:** Neonatología

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Dirección Regional de Salud  
Hospital Regional "Peruvian Volcán Medrano"  
*Karen G. Tarazona Herrera*  
Dra. Karen G. Tarazona Herrera  
CSP. 32294 RNE. 5934  
SUPERVISORA DE ENFERMERÍA  
Firma/sello



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Elena Borno Cantalicio  
de profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de DOCTORA UNIVERSITARIA  
-----por medio del presente hago constar que he  
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la  
Srta. Fiorella Cinthya Onofre Palacios, con DNI 71218065, aspirante al título de  
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado  
para recabar información necesaria para la tesis titulado "INICIO DE LA  
ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE Y MANTENIMIENTO DE  
LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES POST CESAREADAS EN EL  
ACLAAS PILLCO MARCA HUANUCO-2019".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento N°1 "Guía de entrevista de las características generales de las madres de niños(as) en estudio"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N°2 "Guía de entrevista sobre el inicio de la alimentación complementaria"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N°3 "Guía de entrevista sobre el mantenimiento de la lactancia materna"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**  
Dr./Mg/Lic.: BORNO CANTALICIO ELENA  
DNI: 40613742  
Especialidad del validador: ESTADISTA

Mg. Enf. Elena Borno Cantalicio  
 DOCENTE UNIVERSITARIO  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
 Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Alicia Mercedes Cárnoro Tineo

de profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Asistencia HRIH.U.M. Hco.

Decencia UDH. por medio del presente hago constar que he

revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Fiorella Cinthya Onofre Palacios, con DNI 71218065, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES POST CESAREADAS EN EL ACLASS PILLCO MARCA HUANUCO-2019".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento N°1 "Guía de entrevista de las características generales de las madres de niños(as) en estudio"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N°2 "Guía de entrevista sobre el inicio de la alimentación complementaria"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N°3 "Guía de entrevista sobre el mantenimiento de la lactancia materna"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.  
 Dr./Mg/Lic.: Alicia M. Cárnoro Tineo  
 DNI: 22465197  
 Especialidad del validador: .....

  
 Firma/sello  
Alicia M. Cárnoro Tineo  
 ESP. EN NEONATOLOGÍA  
 C.E.P 32292 REE 8161



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Magaly Cynthia Berrospi Zavallas  
de profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial Especialista en Neonatología.  
-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Fiorella Cinthya Onofre Palacios**, con DNI **71218065**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES POST CESAREADAS EN EL ACLASS PILLCO MARCA HUANUCO-2019”**.

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento N°1 “Guía de entrevista de las características generales de las madres de niños(as) en estudio”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N°2 “Guía de entrevista sobre el inicio de la alimentación complementaria”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N°3 “Guía de entrevista sobre el mantenimiento de la lactancia materna”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

**Dr./Mg/Lic.:** Lic. Enf. Berrospi Zavallas Magaly Cynthia

**DNI:** 40498562

**Especialidad del validador:** Neonatología

Magaly C. Berrospi Zavallas  
Enf. Esp. Neonatología  
CEP 40284 REE 15360

Firma/sello



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Bertha Serna Román  
de profesión hi. Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Fiorella Cinthya Onofre Palacios, con DNI 71218065, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES POST CESAREADAS EN EL ACLASS PILLCO MARCA HUANUCO-2019".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento N°1 "Guía de entrevista de las características generales de las madres de niños(as) en estudio"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N°2 "Guía de entrevista sobre el inicio de la alimentación complementaria"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N°3 "Guía de entrevista sobre el mantenimiento de la lactancia materna"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

Dr./Mg/Lic.: Bertha Serna Román

DNI: 22518726

Especialidad del validador: Enfermera Pediatra

Firma/sello  
2101

# ANEXO 6

## DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



Huánuco, 18 de julio del 2021

### OFICIO Mult. - N° 076-2021 - D/EAP – ENF - UDH

Señor(a)  
Mg. Percy Rodríguez Retis  
GERENTE DE LA MICRO RED DEL CLAS DE PILLCO MARCA

### Presente:

**Asunto:** Solicito la autorización de recolección de datos para el proyecto de investigación.

### **De mi consideración:**

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna FIORELLA CINTHYA, ONOFRE PALACIOS del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES POST CESAREADAS EN EL ACLAS PILLCO MARCA, HUÁNUCO 2021"** por lo que solicito autorización para realizar el proceso de recolección de datos para el proyecto de investigación de la tesis en la institución donde rige.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente



*[Firma]*  
Dra. Arribás V. Leiva Yago  
COORDINADORA DE LA E.A.P. DE ENFERMERIA

# ANEXO 7

## DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



PERÚ

ACLAS Pillco Marca

*Juntos Trabajando por tu Salud*

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO  
RED DE SALUD HUÁNUCO  
CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – ACLAS PILLCO MARCA

### CARTA DE ACEPTACIÓN

Pillco Marca, 2 de agosto del 2021

Señorita:  
**IORELLA CINTHYA ONOFRE PALACIOS**  
Presente.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted con la finalidad de comunicarle que ha sido **ACEPTADA** su solicitud de realizar la ejecución del proyecto de investigación: **“INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES POST CESAREADAS EN EL ACLAS PILLCO MARCA, HUÁNUCO 2021”** en el Aclas Pillco Marca.

Sin otro particular me despido de Usted.

Atentamente



## ANEXO 8 BASE DE DATOS

N°	CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES													CUESTIONARIO DE INICIO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA												CUESTIONARIO DE MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA								
	CARACTERÍSTICAS DE LA MADRE					CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS				CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	25	1	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	
2	20	1	1	5	5	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1		
3	28	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1		
4	23	1	2	3	1	3	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		
5	29	1	3	2	5	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	
6	23	2	4	3	4	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	
7	23	1	1	4	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	23	1	3	3	5	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2
9	29	2	3	5	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1
10	24	1	3	1	5	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	
11	24	1	2	3	5	1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	
12	18	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
13	27	2	4	2	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	
14	23	1	3	5	4	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
15	28	1	1	4	1	1	1	3	2	2	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	
16	22	1	2	3	5	2	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	
17	26	2	3	1	2	1	1	3	2	1	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2

18	24	1	4	4	5	3	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
19	23	1	3	3	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	
20	27	1	3	2	4	2	2	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	22	2	1	5	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	
22	25	1	3	1	5	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1
23	20	1	4	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	
24	26	1	2	4	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	
25	22	2	3	2	5	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
26	25	1	4	5	4	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	
27	30	1	3	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
28	25	2	1	3	1	2	1	3	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
29	26	1	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	
30	36	1	2	5	5	1	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
31	27	1	3	1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1
32	23	2	4	4	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1
33	25	1	3	3	5	3	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	
34	28	1	1	4	4	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
35	19	1	2	3	5	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
36	25	2	3	5	2	3	1	3	3	1	2	1	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	
37	23	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
38	24	1	3	3	4	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1
39	29	2	1	4	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1
40	21	1	2	2	5	3	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
41	21	1	3	5	4	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1
42	24	2	4	4	1	2	2	2	3	1	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
43	22	1	3	3	5	3	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1

44	26	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1			
45	28	1	3	3	4	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1		
46	28	2	2	5	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	4	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1			
47	23	1	3	4	5	1	1	3	3	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2			
48	18	1	4	3	3	3	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1			
49	26	1	3	1	4	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1			
50	26	2	1	3	5	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
51	20	1	3	4	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1		
52	29	1	2	5	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1			
53	23	1	3	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1			
54	27	2	4	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2		
55	25	1	1	3	1	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1			
56	24	1	3	4	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1		
57	23	1	2	3	5	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2			
58	25	2	3	5	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1			
59	23	1	2	4	4	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1			
60	27	1	1	3	1	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1		
61	23	1	3	2	4	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1		
62	29	2	2	3	2	1	2	2	3	1	1	1	2	2	4	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	
63	25	1	4	5	5	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		
64	24	1	3	4	4	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	
65	23	1	1	3	1	3	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	
66	33	2	3	2	4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
67	29	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2
68	21	1	3	4	5	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	
69	20	1	2	5	1	3	1	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	

70	21	2	3	4	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2		
71	25	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1		
72	28	1	2	3	5	1	2	2	2	2	1	1	2	2	4	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1		
73	23	2	4	4	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		
74	18	1	3	5	4	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1		
75	23	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2		
76	25	2	3	5	5	1	2	2	2	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1		
77	29	1	2	4	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	
78	26	1	4	3	4	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1		
79	21	1	2	4	3	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		
80	30	2	3	5	5	1	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1		
81	26	1	2	4	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	
82	20	1	3	5	3	3	1	3	2	1	1	2	1	2	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
83	30	1	2	4	4	1	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	
84	20	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	4	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	
85	26	1	2	5	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	
86	28	1	3	4	4	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	
87	24	1	3	5	4	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
88	21	2	2	4	5	1	1	3	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	
89	28	1	3	3	1	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
90	25	1	2	4	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	4	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
91	22	1	3	5	4	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	
92	27	2	4	3	5	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
93	20	1	2	5	4	2	1	2	2	1	1	1	2	1	4	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	
94	26	1	3	4	5	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1
95	30	1	2	3	4	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2

<b>96</b>	23	2	3	5	3	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	
<b>97</b>	24	1	2	2	5	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1
<b>98</b>	20	1	3	3	5	3	2	3	2	2	2	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>99</b>	30	1	4	4	4	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
<b>100</b>	23	2	2	5	3	1	1	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1
<b>101</b>	26	1	3	3	5	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
<b>102</b>	26	1	4	3	4	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
<b>103</b>	19	1	2	5	5	3	2	2	2	1	2	1	1	2	4	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1
<b>104</b>	25	1	3	3	3	2	1	3	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1
<b>105</b>	23	1	2	4	4	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2

## ANEXO 9

### CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



#### INFORME DE ORIGINALIDAD DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

Yo, Diza Berrios Esteban. Asesora del PA de Enfermería y designada mediante Resolución N°2076-2019-D-FCS-UDH, documento de la estudiante: **Fiorella Cinthya ONOFRE PALACIOS**, del Programa Académico de Enfermería, con la investigación titulada:

**“INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES POST CESAREADAS EN EL ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO – 2021”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **23%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 10 de noviembre del 2022.



Mg. Diza Berrios Esteban  
Asesora Proyecto de Tesis

DNI N° 22515625