

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



TESIS

“Caracterización de tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2022”

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

AUTORA: Pérez Damas, Sinia

ASESOR: Borneo Cantalicio, Eler

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

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): 76003841

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40613742

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"

Código ORCID: 0000-0002-6273-9818

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Berríos Esteban, Diza	Maestra salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836
3	Lazarte Y Avalos, Ana Gardenia	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22419815	0000-0002-4296-0005

D

H



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:00 horas del día 25 del mes de mayo del año dos mil veintitrés, en la plataforma del aula virtual 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 mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO** (PRESIDENTA)
- **MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN** (SECRETARIA)
- **MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS** (VOCAL)
- **MG. ELER BORNEO CANTALICIO** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N°929-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **“CARACTERIZACIÓN DE TIPOS DE LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS (AS) QUE CUMPLIERON 6 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – PILLCOMARCA HUÁNUCO 2022”**; presentado por la Bachiller en Enfermería **Bachiller. SINIA PEREZ DAMAS**, Para optar el Título Profesional de Licenciada 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 Unanimidad**, con el calificativo cuantitativo de **18** y cualitativo de **Muy Bueno**.

Siendo las **17:23** horas del día **25** del mes de abril del año **2023**, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO
Cod. 0000-0001-9810-2007X
DNI: 19834199

SECRETARIA

MG. MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN
Cod. 0000-0001-9266-6050

Mg. Ana G. Lazarte y Avalos
En Ciencias de la Salud y
Docencia Universitaria
CEP 14960 Reg. 630

VOCAL

MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS
Cod. 0000-0002-4296-0005



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Eler Borneo Cantalicio, asesor(a) de Programa Académico de enfermería y designado(a) mediante documento Resolución N° 642-2022-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante; Sinia, Perez Damas, en la investigación titulada: CARACTERIZACIÓN DE TIPOS DE LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS (AS) QUE CUMPLIERON 6 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA-PILLCOMARCA HUÁNUCO 2022”

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 cumplen con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

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

Huánuco, 29 de mayo del 2023


Mg. Enf. Eler Borneo Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIOESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN

BORNEO CANTALICIO, Eler
DNI: 40613742
Código ORCID: 0000-0002-6273-9818

POST SUSTENTACION

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	5%
3	investigacion.cloududh.com Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%

BORNEO CANTALICIO, Eler
DNI: 40613742
Código ORCID: 0000-0002-6273-9818

 PROGRAMA ACADÉMICO
DE ENFERMERIA


Mg. Enf. Eler Borneo Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN

DEDICATORIA

A Dios por permitirme tener vida, salud, sabiduría y poder realizar mis metas. A mi madre y a mi tía y tío por brindarme su apoyo durante esta larga carrera y por darme ejemplo de superación y sacrificio. A mis maestros por sus sabias enseñanzas. A todos ellos dedico el presente trabajo de investigación

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad de Huánuco y su plana de docentes por la calidad de servicio brindada de formarme profesionalmente. A mi asesor Mg. Eler, Borneo Cantalicio quien me acompañó guiándome, en el transcurso de redacción de mi investigación, por brindarme su apoyo como profesional de enseñarme con los conocimientos compartidos que hicieron posible de culminar la presente investigación de tesis. A todos los colaboradores de la Municipalidad Distrital de Pillcomarca y Centro de Salud Potracancha por aceptarme a brindar la información requerida en su momento para poder culminar mi trabajo de investigación, Por último, a mis colegas de estudio por su aporte de orientación y amistad correspondida durante el tiempo transcurrido.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCION.....	XII
CAPÍTULO I	14
PROBLEMA DE INVESTIGACION	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	17
1.3. OBJETIVOS.....	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	18
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.....	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEORICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	26
2.2. BASES TEÓRICAS.....	29
2.2.1. TEORÍA DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO.....	29

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	58
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	64
ANEXOS	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad en años de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022....	44
Tabla 2. Estado civil de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022	45
Tabla 3. Grado de instrucción de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022.....	46
Tabla 4. Ocupación de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022	47
Tabla 5. Procedencia de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022....	48
Tabla 6. Número de hijos de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022.....	49
Tabla 7. Tipo de lactancia materna de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022.....	50
Tabla 8. Características de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022	51
Tabla 9. Características de la lactancia artificial de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022.....	52
Tabla 10. Características de la lactancia mixta de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022.....	53
Tabla 11. Comparación de tipo de lactancia materna de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022	54

Tabla 12. Comparación de la caracterización de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho de Pillcomarca - Huánuco 2022	55
Tabla 13. Comparación de la caracterización de la lactancia artificial de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho de Pillcomarca - Huánuco 2022	56
Tabla 14. Comparación de la caracterización de la lactancia mixta de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho de Pillcomarca - Huánuco 2022	57

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	77
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTES DE LA VALIDACION	81
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUES DE LA VALIDACION	84
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	87
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	89
ANEXO 6 DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	94
ANEXO 7 BASE DE DATOS.....	95
ANEXO 8 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	106

RESUMEN

Objetivo: Determinar a caracterización de los tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron seis meses de edad. **Métodos:** El estudio fue de diseño descriptivo simple con la participación de 250 progenitoras del Centro de Salud Potracancha–Huánuco 2022. Para recoger la información se empleó una guía e encuesta. En el componente inferencial de los datos se usó la Prueba de ji cuadrado para una muestra. **Resultados:** En general, 53,2% (133 madres) tuvieron lactancia materna exclusiva a seis meses de vida, el 28,8% lactancia artificial y 18,0% lactancia mixta. Y, las características de la lactancia materna exclusiva fue de madres entre 18 a 29 años (57,1%), conviviente (56,4%), ama de casa (35,3%), procedencia Pillcomarca (69,2%) y tenencia de 1 a 2 hijos (57,1%); en la lactancia artificial fue 18 a 29 años (62,5%), conviviente (47,2%), secundaria (41,7%), su casa e independiente (30,6%), Pillcomarca (72,2%) y 1 a 2 hijos (79,2%); y en lactancia mixta fue 18 a 29 años (51,1%), Casada (42,2%), Pillcomarca (60,0%) y 1 a 2 hijos (60,0%), todas con $p \leq 0,05$. **Conclusiones:** Existió predominio de la lactancia materna exclusiva al sexto mes de vida y se caracterizaron ser madres entre 18 a 29 años, estado conviviente, ama de casa, procedencia Pillcomarca y tenencia de 1 a 2 hijos.

Palabras clave: lactancia materna, lactancia artificial, lactancia mixta, madres, niños(as).

ABSTRACT

Objective: To determine the characterization of the types of breastfeeding in children who turned 6 months of age. **Methods:** The study had a simple descriptive design with the participation of 250 parents from the Potracancha-Huánuco 2022 Health Center. To collect the information, a survey guide was used. In the inferential component of the data, the Chi-square test was used for one sample. **Results:** In general, 53.2% (133 mothers) were exclusively breastfed at six months of life, 28.8% were artificially breastfed, and 18.0% were mixed breastfed. And, the characteristics of exclusive breastfeeding were mothers between 18 and 29 years old (57.1%), cohabitant (56.4%), housewife (35.3%), Pillcomarca origin (69.2%) and having 1 to 2 children (57.1%); in artificial feeding it was 18 to 29 years old (62.5%), cohabiting (47.2%), secondary (41.7%), home and independent (30.6%), Pillcomarca (72.2%) and 1 to 2 children (79.2%); and in mixed breastfeeding it was 18 to 29 years old (51.1%), Married (42.2%), Pillcomarca (60.0%) and 1 to 2 children (60.0%), all with $p \leq 0.05$. **Conclusions:** There was a predominance of exclusive breastfeeding at the sixth month of life and they were characterized as being mothers between 18 and 29 years old, living together, housewife, Pillcomarca origin and having 1 to 2 children.

Keywords: breastfeeding, artificial breastfeeding, mixed breastfeeding, mothers, children.

INTRODUCCION

En los últimos años como una de las estrategias de cuidado de la salud de infante sobresale la lactancia materna en forma exclusiva hasta el sexto mes de vida por los múltiples beneficios y ventajas que tiene¹.

El aporte científico significativo que se tiene sobre la lactancia materna exclusiva se halla en la duración hasta los seis meses de edad y esto forma parte fundamental de la salud pública, esto es socializada por la Organización Mundial de la Salud².

Una lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida tiene implicancias muy positivas sobre todo para el desarrollo adecuado y el crecimiento óptimo del niño y así llegando a evitar enfermedades y muertes en el niño^{3,4}.

Además, Fernández et al⁵ informa que una de las medidas para que las personas subsistan en el tiempo se halla la lactancia materna en forma exclusiva, con ventajas asombrosas en el estado de salud de la progenitora, su niño y por su puesto en el escenario económico.

Por su parte, Victora et al⁶ informa que aparte de todo lo mencionado anteriormente, esta práctica crea la posibilidad en un tiempo extenso de reducir el riesgo de las enfermedades no transmisibles.

Agregando algo más, la lactancia materna exclusiva tiene la ventaja de prevenir alrededor del 13% de mortandad sobre todo en la etapa de la niñez y en países de bajos recursos, representando un practica en la sobrevivencia de la humanidad⁷.

No obstante, en la actualidad, podemos observar diferentes tipos de lactancia materna: cuando el recién nacido tiene lactancia materna exclusiva quiere decir que se alimenta solo de la leche de la madre; la lactancia mixta representa la combinación de formula artificial; y la lactancia artificial se denomina cuando la alimentación del niño recae solo en la formula⁸.

Frente a lo señalado líneas arriba, la investigación tiene el objetivo de establecer la caracterización de los tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron seis meses de edad.

La estructura del informe fue a través de cinco capítulos, siendo el primero referido al problema de investigación, conformado por secciones como el problema, las preguntas, el objetivo, las razones, y su viabilidad.

En el segundo capítulo el abordaje es íntegramente sobre el marco teórico, como lo es los conceptos, las teorías, y los antecedentes.

El tercer capítulo se detalla el proceso mismo de la metodología, con rubros como el diseño, la muestra, los instrumentos y el análisis estadístico.

En el cuarto capítulo se comunica los hallazgos del estudio con su respectiva comprobación de hipótesis y en el último y quinto capítulo se pone de relieve la interpretación cualitativa de los hallazgos. Consecutivamente se alcanzan las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Como dice Dávila⁹ la lactancia materna (LM) representa una de las medidas de gran impacto dentro de la salud pública, que claramente esta los enormes beneficios no solo para el niño, sino además para las madres y la comunidad en general.

Esta práctica no solo lleva al niño a una nutrición eficaz, sino además existen beneficios vinculados a la mejora de la inmunidad y del aparato gastrointestinal, indican Ballard y Morrow¹⁰ y Eidelman y Schanler¹¹ y además otros autores como Neville et al¹² y Bustos-Lozano, Flores-Antón¹³ informan beneficios sobre todo relacionados a la esfera de la salud mental.

La Organización Mundial de la Salud¹⁴ informa que el beneficio de esta práctica no solo se tiene a corto plazo sino también a largo plazo que puede ir de evitación de muertes prematuros hasta como la disminución de enfermedades en los primeros seis meses de vida.

Asimismo, numerosos estudiosos como Lamberti et al¹⁵ y Lamberti et al¹⁶. Igualmente, Victora et al¹⁷ y Victora et al⁶ dejan en claro que esta práctica se encuentra asociada a óptimas condiciones de la salud del niño y además a mejores oportunidades más adelante en el ámbito escolar.

Además, Mazariegos, Zea¹⁸ sostiene que este alimento tiene un rol crucial a largo plazo sobre todo referida a la prevención de enfermedades no transmisibles.

Asimismo, Ortega et al¹⁹ señalan que este alimento está libre de generar basura o residuos de plásticos al ambiente frente por ejemplo a la leche artificial.

Entonces queda claro que esta práctica otorga innumerables beneficios, y por tal razón múltiples organismos internacionales la recomiendan como alimento exclusivo hasta los seis meses y

complementaria hasta alrededor de dos años²⁰. Además, estos beneficios están altamente valorado por los profesionales de la salud como médico, enfermera, odontólogo entre otros²¹.

No obstante, por los enormes beneficios que ha sido demostrados hacia esta práctica y han sido comunicados por muchas fuentes, aun la prevalencia es muy baja, indica la Asociación Española de Pediatría²². Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia reporta que al sexto mes de vida la prevalencia es baja solo alrededor del 37%²³, y que para el año 2016 se incrementó en 43%, argumenta la OMS²⁴.

De acuerdo a los últimos resultados de la Encuesta Nacional de Salud²⁵, en España, la prevalencia de esta práctica en forma exclusiva solo ha sido del 28,5% al sexto mes de vida.

En México, también hubo reducción de esta práctica de acuerdo a los resultados de encuestas nacionales, y lo mismo sucedió con la alimentación complementaria, estos hallazgos son señaladas por González-de Cosío, Escobar-Zaragoza, González-Castell²⁶.

Esto también ocurre en Brasil, manifestadas por Venancio, Saldiva, Monteiro²⁷ quienes dicen que la prevalencia de esta práctica se mantiene en un porcentaje bajo (41%).

En el Perú, esta práctica en aquellos niños menores de seis meses es muy variable sobre todo a nivel de zona de residencia, llegando a la zona rural hasta 78,2%, en cambio el Lima, solo el 54,1% tiene esta práctica en forma exclusiva, informa el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú²⁹.

En cuanto a las causas de abandono de esta práctica explican que son múltiples que van desde inconvenientes de tipo fisiológico, emocionales, de tipo laboral, presiones familiares entre otros muchas mas³⁰. Autores como Locio, Hermosilla³¹ y Pezzani, Soto, Pineda, Pinilla, Ruiz³² citan motivos como de tipo salud, es decir de tipo patológico asociada sobre todo a la madre.

La UNICEF³³ y Renfrew et al³⁴ reportan que a su vez estos inconvenientes de abandono de esta práctica tienen implicancias muy serias, no solo de tipo económico sino también de tipo social y de servicios de salud.

Desde la óptica de la mejora de esta práctica, son medidas muy importantes después del nacimiento del niño o sea en los primeros días de nacido y para lograr la duración hasta el sexto mes de vida, juega mucho el tema de la sensibilización y seguimiento de esta práctica y la formación del personal de salud ante este tema, informa Pérez-Escamilla, Martínez, Segura-Pérez³⁵. Al respecto sostienen que en la actualidad existen diversas estrategias para fomentar esta práctica, manifiestan Renfrew et al³⁶. Por ejemplo, la proactividad, así como la oportunidad de intervención son claves de sobremanera, dicen Sinha et al³⁷. Dentro del ámbito de salud, el personal de salud y grupos de apoyo externo han tenido resultados muy favorables, informan Chung et al³⁸. Tahir, Al-Sadat³⁹ indican que la estrategia “cara a cara” ha sido reconocido de forma exitosa ante esta práctica, en comparación de uso del teléfono⁴⁰. Y, el empleo de estas numerosas estrategias que al combinarlas con las ya expuestas dotaran de óptimos resultados, sostienen Haroon et al⁴¹.

Por último, Souza, Pina-Oliveira, Shimo⁴² mencionan que la utilización de las intervenciones innovadoras y las tecnologías de información en el escenario de la educación de salud frente a esta práctica genera un impacto positivo en la reducción de abandono de esta práctica hasta los seis meses de edad del lactante.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo es la caracterización de los tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cómo es la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia materna exclusiva en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2022?
- ¿Cómo es la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia artificial en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2022?
- ¿Cómo es la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia mixta en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la caracterización de los tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia materna exclusiva en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2022.
- Evaluar la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia artificial en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2022.

- Valorar la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia mixta en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La presente investigación tiene la justificación a nivel teórica porque contribuye en mayor información para los fundamentos teóricos de la Teoría de Enfermería de Adopción del Rol Materno de Mercer y que da cuenta del papel que tiene la madre frente a esta práctica y de múltiples ventajas que tiene esta práctica no solo para el niño sino además para la madre.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

En el escenario práctico, debido a que este estudio se alinea a la línea de “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades”, ya que la garantía de esta práctica es una de las funciones de enfermería. Asimismo, los resultados aportaran información actualizada de la situación de este tipo de prácticas, con la finalidad de proteger a nuestros hijos.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En lo que respecta al escenario de la metodología, se diseñaran instrumentos de recojo de datos validados no solo cualitativo sino también cuantitativamente para la identificación de los diferentes tipos de práctica.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel metodológico no existió limitación alguna. No obstante, a nivel del recojo de la información hubo ciertos inconvenientes para ello, sobre todo relacionado a la ubicación de los participantes casa por casa.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Existió viabilidad de la investigación, tanto en las etapas de programación, empíricas y de análisis de datos.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En España, en el año 2021, López de Aberasturi, Santos, Ramos, García, Artola y Arara⁴³ realizaron un estudio donde indican:

“El objetivo es determinar la prevalencia de la LM durante el primer año de vida de los hijos/as de una serie de mujeres que dan a luz en una clínica privada de Bizkaia, e identificar los determinantes facilitadores y los motivos de abandono. Estudio observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo de una muestra aleatoria de 453 recién nacidos (RN), reclutada entre 2016 y 2017. Resultados: en total, 366 mujeres aceptaron participar en todas las fases de estudio. La prevalencia de la lactancia materna exclusiva (LME) fue del 51,7 % al inicio, del 77,1 % al alta y del 21,6 % al sexto mes; y la de la LM, del 87,1 % al inicio, del 48,4 % al sexto mes y del 20,6 % al año. Los factores facilitadores de la LME fueron: al inicio, no utilizar nido ni sacaleches; 15 días satisfacción con la LM y no utilizar chupete ni sacaleches; 4 meses satisfacción con la LM; 6 meses acudir a Grupos de Apoyo a la Lactancia (GAL) y no introducir alimentación complementaria (AC); los de la LM al año, acudir a GAL. Los principales motivos de abandono fueron: la iniciativa propia, la incorporación al trabajo y la escasa ganancia de peso del RN. Conclusiones: uno de cada 5 RN recibió LME hasta los 6 meses y LM hasta el año. Sería necesario promover estrategias que favorezcan el amamantamiento, como: suprimir el nido, desaconsejar el sacaleches y el chupete al inicio, iniciar la AC a partir del sexto mes y organizar GAL durante el primer año”.

En México, en el año 2020, González-Castell, Unar-Munguía, Quezada-Sánchez, Bonvecchio-Arenas y Rivera-Dommarco⁴⁴ desarrollaron una investigación donde informan:

“El objetivo es actualizar prevalencias de indicadores de prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria (PLMAC) en menores de 24 meses en México. Material y métodos. Análisis de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut 2018-19) con diseño probabilístico. Población: Mujeres 12-59 años y sus hijos <24 meses. Cálculo de indicadores propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) por variables sociodemográficas utilizando el diseño muestral. Se usó la prueba de Wald para comparar entre categorías. Resultados: El 28.3% de los niños <6 meses recibió lactancia materna exclusiva (LME), 42.9% de los niños <12 meses consumió fórmula infantil y 29% continuó lactando a los dos años. Sólo 49.4% de los niños de 6-11 meses consumió alimentos ricos en hierro. Existen mejoras en las prácticas de lactancia materna, aunque las cifras siguen siendo bajas. Se requiere de la contribución de todos los sectores de la sociedad para mejorar las prácticas de alimentación infantil”.

En Chile, en el año 2020, Meline-Quiñones, Rodríguez-Garrido y Zango-Martin⁴⁵ llevaron a cabo un estudio donde manifiestan:

“El objetivo es comprender el impacto de la lactancia materna exclusiva en la participación ocupacional de un grupo de mujeres chilenas. Estudio exploratorio de carácter cualitativo realizado mediante un muestreo intencional con diez mujeres madres chilenas. Se utilizó la entrevista semiestructurada para la recogida de información. Los datos fueron analizados a través del proceso de codificación del contenido. Resultados: Las narrativas de las mujeres madres en torno al impacto de la lactancia materna exclusiva en la implicación ocupacional, aluden al amamantamiento como: ocupación significativa y/o impositiva generando alteraciones en la transición ocupacional de la maternidad y la elección de nuevas ocupaciones. La influencia del contexto socio

sanitario que explica y consolida este fenómeno. Finalmente, los roles de mujer madre o madre mujer que invitan a re-construir y re-pensar las nuevas identidades ocupacionales y roles de género asociados al amamantamiento”.

En Ecuador, en el año 2019, Estévez⁴⁶ presentó un estudio donde manifiestan:

“Objetivo determinar las características de la lactancia materna exclusiva como forma de alimentación de lactantes en el Hospital Básico Atuntaqui, la misma que se sustentó en un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal; la herramienta que se utilizó para identificar las características de la lactancia materna fue una encuesta, misma que permitió recoger datos sociodemográficos, indicadores antropométricos e información sobre conocimientos y prácticas de lactancia materna, se aplicó a 100 madres lactantes con niños de entre 0 a 6 meses de edad. Los resultados revelan que el 98% de madres de los niños/as lactantes poseen conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, el 82% respondió que la lactancia debe ser a libre demanda debido a que ofrece beneficios como el crecimiento saludable. En cuanto a prácticas de lactancia materna el 94% ofrecen a sus infantes lactancia materna exclusiva, con una frecuencia de más de doce veces al día en un lapso de tiempo de 10 a 20 minutos. El 74% prefiere la higiene con agua mientras que el 19% estimula la producción de leche materna mediante masajes. Al evaluar el estado nutricional mediante indicadores antropométricos longitud/edad y peso/edad, se determinó que el 71% presentan riesgo de talla baja para la edad y el 42% riesgo de peso bajo para la edad”.

En Costa Rica, en el año 2018, Marín-Arias, Ureña y Fernández⁴⁷ realizaron un estudio donde indican:

“El objetivo es indagar la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y una rural de Costa Rica. Realizaron un estudio descriptivo transversal sobre el inicio y duración

de la lactancia materna en niñas y niños menores de 5 años. La muestra estuvo constituida por 92 madres, 39 niñas y 64 niños. Para recolectar la información se realizó una visita domiciliar donde se completó un formulario sobre alimentación. Resultados: El 83,5% del total de los niños tomó leche materna en las primeras dos horas después del parto, aumentando a 94,2% pasado este tiempo, siendo la zona rural la que presenta la mayor proporción de casos. Las madres refieren haber brindado la lactancia materna en forma exclusiva en el 78,6% de los casos (77,6% y 80,0% en la zona urbana y rural respectivamente). La duración promedio de la lactancia materna exclusiva en los niños es de $4,1 \pm 2,4$ meses con un rango que oscila desde los 0 a 8 meses de vida. A pesar de que no existan diferencias estadísticamente significativas según lugar de residencia, se observa que la comunidad rural es donde los niños reciben por más tiempo leche materna de forma exclusiva ($4,4 \pm 2,1$) comparado con la comunidad urbana ($3,9 \pm 2,6$). Sin embargo, solo el 42,7% de los niños o niñas llegan a los seis meses alimentados con leche de sus madres, siendo la zona urbana la que presenta una mayor proporción de niñas y niños alimentados de esta forma (43,1%) en comparación con la zona rural (42,2%). Conclusión: Un porcentaje bajo de niños y niñas llegan a los seis meses de vida alimentados sólo con leche de sus madres, siendo la zona rural la que presenta un mejor patrón en torno a la lactancia materna exclusiva. No obstante, esta diferencia no es estadísticamente significativa”.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima-Perú, en el año 2020, Salsavilca⁴⁸ ejecutó un estudio donde señala:

“El objetivo es determinar la prevalencia de lactancia materna exclusiva y determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años que tienen un hijo menor de 6 meses en la población peruana según la ENDES 2018. Estudio

observacional, descriptivo, transversal, Se estudia la muestra de la ENDES de las mujeres peruanas en edad fértil entre 15 a 49 años que tienen un hijo menor de 6 meses que hayan respondido el módulo de lactancia materna, los resultados de las encuestas se obtienen del INEI. Se selecciona los archivos que contienen los cuestionarios de lactancia materna, se procesan los datos, para obtener la variable lactancia materna se usa la sintaxis de la ENDES, el procesamiento estadístico es de tipo analítico y descriptivo, bivariado y multivariado, primero se obtiene la tasa de lactancia materna exclusiva y luego se relaciona con cada factor sociodemográfico. El proceso se lleva a cabo con el programa Excel y SPSS versión 25. Resultados: Se obtiene la prevalencia de lactancia materna exclusiva de 10,2%. En el análisis bivariado se observa que la edad, el lugar de residencia, la educación, el estado civil, la ocupación, la edad y educación de la pareja, y el índice de pobreza tienen significancia estadística. En el análisis multivariado las mujeres mayores de 30 años tienen una razón de prevalencia de 1,6 veces de no adherencia a la lactancia materna exclusiva, tener un trabajo presenta una razón de prevalencia de 2,2 veces, al igual que la edad de la pareja (RP: 2,06) para mayores de 30 años y (RP 1,94) para la edad de 20 a 29 años. Y finalmente el índice de riqueza, las madres con mayores recursos presentan una razón de prevalencia de 1,6 veces de no adherencia a la lactancia exclusiva. Conclusiones: La prevalencia de lactancia materna exclusiva es baja, de 10,2%, y como factores negativos a la adherencia a la lactancia materna exclusiva tenemos que, a mayor edad de la madre o la pareja de ésta, hay menor adherencia, tener un trabajo influye negativamente al igual que si tiene un índice de riqueza alta”.

En Chiclayo-Perú, en el año 2019, Bustamante, Gordillo, Díaz, Mogollón, Vega y Tejada⁴⁹ realizaron un estudio donde indican:

“El objetivo es describir y comprender la lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes al lactante menor desde una perspectiva

intercultural. Estudio cualitativo, con diseño etnográfico. La muestra estuvo conformada 25 participantes (10 enfermeros y 15 madres andinas), elegidas por conveniencia y determinada por la técnica de saturación y redundancia. Para la recolección de datos se usó la entrevista etnográfica y la observación participante, registrándose en el diario de campo, procesados mediante análisis temático. Se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico y los principios de bioética personalista. Resultados: Emergieron tres temas culturales: A) Educación sanitaria, costumbres y lactancia materna. B) Educación sanitaria y prácticas culturales en la alimentación complementaria. C) Educación sanitaria, consumo y rechazo de multimicronutrientes. Conclusiones: El personal de salud educa a la madre andina acerca de una adecuada alimentación que deben realizar en el hogar, pero más prevalece sus costumbres y creencias, lo que puede ocasionar deficiente crecimiento y desarrollo”.

En Huaraz – Perú, en el año 2019, Berrospi⁵⁰ llevó a cabo un estudio donde informan:

“El objetivo es determinar la relación de los tipos de lactancia con el estado nutricional en lactantes de 6 meses; así mismo, con la hipótesis siguiente: existe relación significativa de los tipos de lactancia con el estado nutricional en lactantes de 6 meses. El tipo de estudio fue correlacional, contrastación, prospectiva, descriptiva y cuantitativa con una población de 60 lactantes de 6 meses de edad. En los resultados, se encontró que 28 lactantes recibieron lactancia materna exclusiva, de los cuales, 41.67% tienen estado nutricional normal, 1.67% con obesidad, 1.67% con sobrepeso y el 1.67% con desnutrición aguda; además 29 lactantes recibieron lactancia mixta, el 25% de ellos, tienen un estado nutricional normal, el 13.33% tienen sobrepeso, el 5% con desnutrición crónica, 3.33% con desnutrición aguda, 1.67% con estado nutricional alto; también 3 lactantes recibieron lactancia artificial, de ellos el 1.67% de lactantes tienen estado nutricional normal, el 1.67% con obesidad y el 1.67% con sobrepeso. En conclusión, existe relación

del tipo de lactancia con el estado nutricional, obteniendo el valor del Chi cuadrado ($\chi^2=22.783$) con $p=0.012$ ".

En el Perú, en el año 2017, Quispe-Illanzo, Oyola-García, Navarro-Cancino y Silva-Mancilla⁵¹ efectuaron un estudio donde informan:

"El objetivo es determinar las características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital "Félix Torrealva Gutiérrez" - EsSalud del departamento de Ica. Estudio observacional, descriptivo y transversal en 160 madres que culminaron el parto y acudieron al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital "Félix Torrealva Gutiérrez" - EsSalud con sus hijos de uno a seis meses de edad. Resultados: el abandono de la lactancia materna exclusiva se observó en 61 (38,13 %) madres. Fue más frecuente en madres de 30 a 49 años de edad (36; 46,75 %; $p=0,030$), con ingreso económico familiar $>S/.1000$ (39; 32,56 %; $p=0,000$), solteras (2; 100,00 %; $p=0,281$), con instrucción superior completa o incompleta (49; 42,98 %; $p=0,046$), trabajadoras (43; 70,49 %; $p=0,000$), con vivienda de material noble (59; 49,58 %; $p=0,000$), de la Costa (59; 50,43 %; $p=0,000$) y con parto abdominal (15; 45,45 %; $p=0,331$). Las creencias maternas: "Si tomo bebidas heladas no puedo dar de lactar a mi bebé" y "Si como menestras es motivo para no dar de lactar a mi bebé", así como la discrepancia con la afirmación "La lactancia materna exclusiva es suficiente para satisfacer el hambre de mi bebé", se asociaron al abandono de la LME ($p<0,05$). Conclusiones: las características y creencias maternas se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva, especialmente en mujeres con mejor ingreso económico".

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco – Perú, en el año 2018, Gómez⁵² efectuó un estudio donde indican:

"El objetivo es determinar los factores relacionados al éxito de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital Regional Hermilio

Valdizán Medrano Huánuco. Realizó un estudio analítico relacional en 152 madres de niños menores de 6 meses de edad, aplicando el cuestionario en la recolección de datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba del Chi Cuadrado con un nivel de significancia $p \leq 0,05$. Resultados: El 62,5% de madres brindaron lactancia materna exclusiva a sus bebés. Los factores sociodemográficos que se relacionaron al éxito de lactancia materna exclusiva fueron ser de procedencia rural ($p=0,003$) y ama de casa ($p = 0,000$). Los factores culturales que se relacionaron al éxito de lactancia materna exclusiva fueron embarazo planificado ($p = 0,000$), conocer sobre lactancia materna exclusiva ($p = 0,001$), antecedentes de lactancia materna ($p = 0,001$), motivación ($p = 0,000$) y apoyo familiar para brindar lactancia materna exclusiva. Los factores del parto que se relacionaron al éxito de lactancia materna exclusiva fueron contacto piel a piel ($p = 0,001$) y brindar lactancia después del nacimiento ($p = 0,012$). Los factores biológicos que se relacionaron al éxito de lactancia materna exclusiva fueron adecuada producción de leche ($p = 0,000$), no tener pezones invertidos ($p = 0,000$) y no tener mastitis ($p = 0,000$); siendo estadísticamente significativos. Conclusiones: Los factores sociodemográficos, culturales, del parto y biológicos se relacionaron significativamente con el éxito de lactancia materna exclusiva en las madres en estudio”.

En Huánuco – Perú, en el año 2016, Vásquez⁵³ desarrolló un estudio donde manifiestan:

“El objetivo es identificar las determinantes sociodemográficas que influyen en las actividades y prácticas de lactancia materna en las puérperas primíparas que acuden al Clas Pillco Marca, Huánuco. Realizó un estudio descriptivo relacional en 125 puérperas primíparas; utilizando una guía de entrevista y un cuestionario de actividades y prácticas en la recolección de los datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi cuadrado de independencia con una significancia estadística $p \leq 0,05$. Resultados: Respecto a las

determinantes sociodemográficas, el 43,2% de puérperas tuvo de 18 a 21 años; 64,0% procedían del área urbana; 67,2% fueron convivientes, 59,2% fueron católicas; 34,4% tuvo secundaria completa; 63,2% fueron amas de casa; 65,6% tuvo ingreso económico medio; 57,6% tuvo familia nuclear, 48,0% tuvo vivienda alquilada. En cuanto a las actividades y prácticas de lactancia materna, el 59,2% tuvo prácticas adecuadas. Al analizar la relación entre estas variables, se identificó que la edad ($p < 0,013$); lugar de procedencia ($p < 0,002$); estado civil ($p < 0,010$); grado de escolaridad ($p < 0,021$); ocupación ($p < 0,032$); ingreso económico familiar ($p < 0,004$); y tipo de familia ($p < 0,001$) influyeron significativamente en las actitudes y prácticas de lactancia materna de las puérperas primíparas. Conclusiones: Las determinantes sociodemográficas influyen en las actitudes y prácticas de lactancia de las puérperas primíparas que acuden al Centro de Salud de Pillco Marca”.

Y, en Huánuco – Perú, en el año 2016, Solís⁵⁴ realizó un estudio donde indican:

“El objetivo es determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y los episodios de infecciones respiratorias agudas en niños que acuden al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis. Efectuó un estudio descriptivo correlacional en 277 madres y niños del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari durante el periodo 2014 empleándose una guía de entrevista sociodemográfica, un cuestionario de conocimientos y una ficha de análisis documental en la recolección de datos. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la prueba del Chi cuadrado de Pearson. Resultados: El 89,2% de madres tuvieron conocimientos buenos y el 10,8% presentaron conocimientos deficientes sobre lactancia materna exclusiva; en cuanto a los episodios de infecciones respiratorias agudas, en el 89,5% de niños fueron no frecuentes y en el 10,5% fueron frecuentes. Al analizar la relación entre las variables se encontró que los conocimientos maternos ($p < 0,002$) y las dimensiones

generalidades ($p < 0,004$), periodos ($p < 0,034$), importancia ($p < 0,009$), componentes ($p < 0,029$), ventajas ($p < 0,008$) y desventajas ($p < 0,016$) de la lactancia materna exclusiva se relacionaron significativamente con los episodios de infecciones respiratorias agudas. Conclusiones: Los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva se relacionan con los episodios de infecciones respiratorias agudas de los niños que acuden al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis 2014”.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO

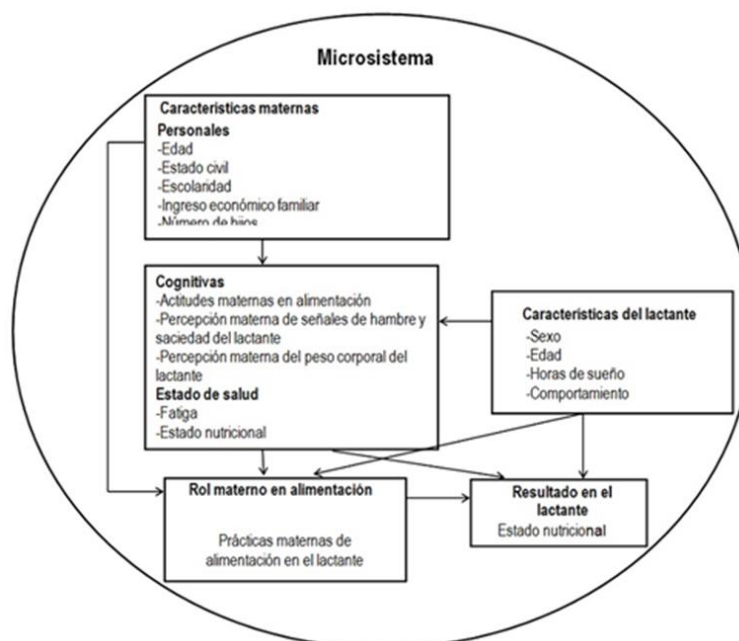
El presente trabajo de investigación se cimienta en la teoría de Adopción del Rol Materno para comprender la caracterización del tipo de lactancia materna en el lactante bajo el enfoque de la alimentación de recién nacido⁵⁵.

Esta autora da a conocer cuál es el proceso que tendrá que afrontar la mujer al momento de ser madre y además todo el trayecto desde la gestación hasta llegar el año del niño. La concepción de madre hace referencia a los cuidados que tendrá que brindar la madre hacia su hijo. Ante esta situación, el personal de enfermería tiene el papel de ayudar a las madres que la práctica de lactancia materna sea exitosa, para ello tiene que disminuir o evitar los problemas que se presenten, en esta etapa⁵⁶.

Específicamente nos basaremos en el modelo de rol de la madre en la nutrición del niño (lactancia materna), donde esta teoría detalla perfectamente la confluencia de las características de la madre, el papel que tiene la madre y las características del niño que influenciarían en el estado de nutrición del niño⁵⁷.

En el siguiente gráfico se puede visualizar como se organizan los constructos para explicar el modelo, sobre todo con la participación de la madre y del niño (Figura 1)⁵⁷.

Esquema de relación de conceptos del modelo de rol materno en la alimentación del lactante



En resumen, bajo esta figura se plantean cuatro supuestos: (1) “el rol materno de alimentación está influenciado por factores cognitivos y de salud maternos, (2) el rol materno de alimentación está influenciado por factores maternos personales, (3) el lactante refleja el rol materno de alimentación a través de su estado nutricional, y (4) las características del lactante se relacionan con los factores cognitivos maternos y de salud, con el rol materno en la alimentación y con el resultado de salud del lactante”⁵⁷.

Por tanto, este modelo ayuda a comprender la figura que tiene la madre frente a esta práctica para con su hijo y así lograr una lactancia materna en forma exclusiva hasta el sexto mes de vida.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. CARACTERIZACIÓN DE TIPOS DE LACTANCIA MATERNA

2.3.1.1. LACTANCIA MATERNA

Corresponde a grupo de acciones que van a facilitar la alimentación del niño sobre todo en los primeros meses de vida,

su inicio se da posterior al parto y dura según recomendaciones internacionales hasta los dos años de edad⁵⁸.

En razón a la OMS⁵⁹, “la lactancia materna es un proceso natural donde la madre brinda al recién nacido el mejor alimento para crecer de manera saludable; constituyendo el mejor alimento que la madre puede darle al niño hasta los seis meses de vida en forma exclusiva, permitiendo transmitir defensas de la madre al niño a la que vez que fortalece al vínculo madre – recién nacido”.

Asimismo, informan que esta práctica no solo incluye la alimentación, sino además otras prácticas como el buen amamantamiento y el contacto piel a piel entre madre y su lactante⁶⁰.

2.3.1.2. TIPOS DE LACTANCIA MATERNA

Consideramos los siguientes tipos:

- **Lactancia materna exclusiva:** Esta práctica se define como alimentación del niño a través solo de la leche materna hasta los seis meses de vida^{61,62}.
- **Lactancia materna artificial:** Esta práctica se conceptualiza como una opción más de alimentación del niño sobre todo con formula láctea y cuando la lactancia materna no pueda darse.
- **Lactancia materna mixta:** “Es la combinación de la lactancia materna con la artificial; es la utilización simultánea de las dos”⁶⁴.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: La caracterización de los tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, son diferentes.

Ho: La caracterización de los tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, no son diferentes.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: La caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia materna exclusiva en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, son diferentes.

Ha₂: La caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia materna artificial en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, son diferentes.

Ha₃: La caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia materna mixta en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, son diferentes.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Caracterización de los tipos de lactancia materna

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Ninguna

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	VALORES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
VARIABLE DEPENDIENTE:								
Caracterización de los tipos de lactancia materna	La OMS define a la lactancia materna exclusiva como la forma de aportar nutrientes al lactante únicamente con la leche materna durante los primeros 6 meses de vida, ya que, aporta muchos beneficios tanto al niño como a la madre		Lactancia materna exclusiva	cualitativa	SI NO	Lactancia materna exclusiva	Nominal	7.1. ¿La lactancia materna es a libre demanda? SI () NO () 7.2. ¿La frecuencia de la lactancia es cada dos horas? SI () NO () 7.3. ¿El tiempo de la lactancia por cada mama es aproximadamente 15 min? SI () NO () 7.4. ¿Cómo es su leche? Buena () Regular () Mala () 7.5. ¿Su hijo queda satisfecho cuando le da de mamar? SI () NO ()

()

Es la forma de alimentación opcional del lactante cuando la lactancia materna no es posible.	Lactancia materna artificial	cualitativa	SI NO	Lactancia materna artificial	Nominal	7.6. ¿Usa biberones para alimentar a su hijo? SI () NO () 7.7. ¿Usa vaso para alimentar a su hijo? SI () NO () 7.8. ¿La lactancia artificial es cada/ 3 horas? SI () NO () 7.9. ¿Su hijo recibe más de 5 oz por cada toma? SI () NO ()
Es la combinación de la lactancia materna con la artificial; es la utilización simultánea de las dos.	Lactancia materna mixta	cualitativa	SI NO	Lactancia materna mixta	Nominal	7.10. ¿Usa biberones para alimentar a su hijo? SI () NO () 7.11. ¿Usa vaso para alimentar a su hijo? SI () NO

()
7.12. ¿Usted le brinda lactancia materna a libre demanda?
SI () NO
()

7.13. ¿La administración de la leche de fórmula es de c/3 horas?
SI () NO
()

7.14. ¿La administración de leche de fórmula es por la mañana?
SI () NO
()

7.15. ¿La administración de leche de fórmula es por la tarde?
SI () NO
()

7.16. ¿La administración de leche de fórmula es por la noche?
SI () NO
()

7.17. ¿La lactancia materna de por la mañana?

							SI () NO () 7.18. ¿La lactancia materna de por la tarde? SI () NO () 7.19. ¿La lactancia materna de por la noche? SI () NO ()
VARIABLE DE CARACTERIZACION							
Edad	Ninguna	cuantitativa	En años	• Años	De razón	1. Edad: _____ en años	
Estado civil	Ninguna	cualitativa	Soltera Casada Conviviente Viuda Divorciado	• Condición civil	Nominal	2. Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente () Viuda () Divorciado ()	
Grado de instrucción	Ninguna	cualitativa	Sin instrucción Primaria incompleta y completa Secundaria	• Nivel de estudios	Ordinal	3. Grado de instrucción: Sin instrucción () Primaria	

			incompleta y completa Superior no universitario incompleta y completa Superior universitario incompleta y completa				() incompleta completa () Secundaria () incompleta completa () Superior no universitario incompleta completa () Superior universitario incompleta completa ()
Ocupación	Ninguna	cualitativa	Su casa Independiente Trabajadora del sector privado Trabajador del sector público Estudiante	• Actividad laboral	Nominal		4. Ocupación: Su casa () Independiente () Trabajadora del sector privado () Trabajador del sector público () Estudiante ()

Procedencia	Ninguna	cualitativa	Pillcomarca De Huánuco Fuera de Huánuco	• Residencia	Nominal	5. Procedencia: Pillcomarca () De Huánuco () Fuera de Huánuco ()
Número de hijos	Ninguna	cuantitativa	Número	• Número	De razón	6. Número de hijos: _____

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Básicamente fue observacional, prospectiva, transversal y específicamente descriptivo.

3.1.1. ENFOQUE

En este escenario, gracias al uso de la estadística, el enfoque ha sido preferentemente cuantitativo.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Respecto al nivel, la investigación transcurrió desde el nivel de la descripción.

3.1.3. DISEÑO

El diseño se configuró en descriptivo simple, como en la representación gráfica siguiente:

M ----- O

M = Muestra

O = Observación de la variable en estudio

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La cobertura de la población ha sido 506 madres y sus hijos que han cumplido la edad de seis meses.

3.2.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio:

- Madres de niños con residencia habitual.
- Madres de niños al cuidado de su madre.
- Madres con consentimiento informado

Criterios de exclusión: se excluyeron del estudio:

- Madres de niños con alguna enfermedad que requirió hospitalización.
- Madres de niños prematuros y con bajo peso al nacer.

3.2.3. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO

El estudio se efectuó en los domicilios de los padres de niños jurisdicción del Centro de Salud de Potracancha, ubicado en el distrito de Pillcomarca, provincia y departamento de Huánuco. La duración del estudio estuvo comprendida en el periodo 2022.

3.2.4. MUESTRA Y MUESTREO

Unidad de análisis: Cada madre y su niño.

Unidad de muestreo: Igual que la unidad de análisis.

Marco muestral: Estuvo conformada por una lista nominal otorgada por el municipio.

Tamaño de muestra: En el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula de cálculo de muestras para estimación de proporciones de una sola población, siendo:

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

Dónde:

$Z^2 = 95\%$ confiabilidad

$P = 50\%$

$Q = 1-P$

e = error de estimación en 5%

N = Población

Cálculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 506}{(0,05)^2 (506-1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{485,9624}{2,2229}$$

$$n = 219$$

Por tanto, se trabajó con una muestra total de 250 madres de niños que cumplieron 6 meses de edad, incrementándose alrededor del 10% a la muestra mínima.

Tipo de muestreo: Se utilizó el muestreo aleatorio simple, a través de números aleatorio de epidat.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1.1. TÉCNICAS

La técnica utilizada fue:

- La encuesta, donde formo parte como fuente primaria de información la madre.

3.3.1.2. INSTRUMENTOS

Asimismo, el instrumento de investigación fue:

a. Guía de encuesta; estuvo compuesto por las secciones de características generales y las características de tipos de lactancia materna, para la elaboración de esta última sección se tomó en cuenta los criterios planteados por la OMS, quedando constituida entonces por siete ítems y el ítem siete estuvo compuesta por otros 16 ítems (Anexo 01).

3.3.1.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Se tuvo en cuenta la validez de contenido mediante el juicio de cinco expertos donde por unanimidad indicaron que el instrumento debe ser aplicado de inmediato.

Y, la medición de la confiabilidad fue mediante KR-20, donde el instrumento obtuvo un valor de 0,835, siendo esta confiable.

3.3.1.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso a la jefatura del Centro de Salud en estudio.
- Se realizó previo a la recolección una validación de contenido y validación cuantitativa del instrumento en estudio.
- Luego, se capacitaron a encuestadores y supervisores para la recolección de la información propiamente dicha.
- Se solicitó el consentimiento de los participantes en estudio.
- Se aplicó los instrumentos de casa en casa con la dirección habitual del mes brindado por la municipalidad.
- Se inició la recolección de datos el 06 de julio hasta el 20 de agosto del 2022.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Las fases para esta etapa fueron:

- Revisión de los datos, se ha puesto atención de sobremanera en el control de calidad de los datos.

- Codificación de los datos. Sobre todo, recayó en las variables de tipo categórica.
- Clasificación de los datos. Considerando las diferencias de los tipos de datos.
- Presentación de datos. A través de las tablas académicas.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

En la primera etapa de la descripción de la información se empleó las estadísticas de resumen. Y, en el análisis inferencial de los datos, se empleó un análisis univariado a través de la prueba Chi-cuadrado de bondad de ajuste.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Características generales

Tabla 1. Edad en años de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud PotracanCHA de Pillcomarca - Huánuco 2022

Edad en años	Frecuencia	%
15 a 17	14	5,6
18 a 29	144	57,6
30 a más	92	36,8
Total	250	100,0

Fuente: Guía de encuesta.

En cuanto a la edad en años de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad en estudio, se encontró que gran parte de las madres tuvieron edades entre 18 a 29 años, seguidas de 30 a más años y un mínimo porcentaje presentaron edades entre 15 a 17 años.

Tabla 2. Estado civil de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud PotracanCHA de Pillcomarca - Huánuco 2022

Estado civil	Frecuencia	%
Soltera	43	17,2
Casada	61	24,4
Conviviente	124	49,6
Viuda	12	4,8
Divorciada	10	4,0
Total	250	100,0

Fuente: Guía de encuesta.

Con respecto al estado civil de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad en estudio, observamos que la mayoría fueron de estado conviviente, seguidos de casada, soltera y pocos fueron de condición viuda y divorciada.

Tabla 3. Grado de instrucción de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha de Pillcomarca - Huánuco 2022

Grado de instrucción	Frecuencia	%
Sin instrucción	39	15,6
Primaria	40	16,0
Secundaria	73	29,2
Superior no universitario	55	22,0
Superior universitario	43	17,2
Total	250	100,0

Fuente: Guía de encuesta.

En lo que se refiere al grado de instrucción de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad en estudio, se encontró mayor predominio a la educación secundaria, seguida de superior no universitario, también superior universitario y en menor porcentaje de sin instrucción.

Tabla 4. Ocupación de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho de Pillcomarca - Huánuco 2022

Ocupación	Frecuencia	%
Su casa	75	30,0
Independiente	69	27,6
Trabajadora del sector privado	44	17,6
Trabajador del sector público	34	13,6
Estudiante	28	11,2
Total	250	100,0

Fuente: Guía de encuesta.

Según la ocupación de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad en estudio, se encontró que un gran porcentaje se dedicaban a su casa, seguidas de condición independiente y trabajadora del sector privado. Asimismo, algunas de ellas indicaron un trabajo en el sector público y también estudiante.

Tabla 5. Procedencia de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud PotracanCHA de Pillcomarca - Huánuco 2022

Procedencia	Frecuencia	%
Pillcomarca	171	68,4
De Huánuco	63	25,2
Fuera de Huánuco	16	6,4
Total	250	100,0

Fuente: Guía de encuesta.

Concerniente a la procedencia de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad en estudio, se halló que un gran porcentaje procedieron de Pillcomarca, seguidas de Huánuco y otras pocas de fuera de Huánuco.

Tabla 6. Número de hijos de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud PotracanCHA de Pillcomarca - Huánuco 2022

Número de hijos	Frecuencia	%
1 a 2	160	64,0
3 a 4	82	32,8
5 a más	8	3,2
Total	250	100,0

Fuente: Guía de encuesta.

Respecto al número de hijos de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad en estudio, se encontró que la mayoría tuvieron entre 1 a 2 hijos, seguidos de entre 3 a 4 hijos y muy pocos indicaron de 5 a más.

CARACTERISTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA:

Tabla 7. Tipo de lactancia materna de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud PotracanCHA de Pillcomarca - Huánuco 2022

Tipo de lactancia materna	Frecuencia	%
Lactancia materna exclusiva	133	53,2
Lactancia artificial	72	28,8
Lactancia mixta	45	18,0
Total	250	100,0

Fuente: Guía de encuesta.

Referente al tipo de lactancia materna de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad en estudio, se encontró en mayor porcentaje la preferencia de lactancia materna exclusiva, seguidas de lactancia artificial y en último lugar la lactancia mixta.

Tabla 8. Características de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho de Pillcomarca - Huánuco 2022

Lactancia materna exclusiva	Frecuencia (n=133)	%
Libre demanda		
SI	122	91,7
NO	11	8,3
Frecuencia de cada dos horas		
SI	97	72,9
NO	36	27,1
Tiempo por cada mama de 15 minutos		
SI	115	86,5
NO	18	13,5
Estado de la leche		
Buena	82	61,7
Regular	51	38,3
Mala	0	0,0
Satisfacción del niño cuando le da de mamar		
SI	127	95,5
NO	6	4,5

Fuente: Guía de encuesta.

Concerniente a las características de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad en estudio, se encontró que la mayoría es a libre demanda, también con una frecuencia de cada dos horas, tiempo por cada mama de 15 minutos, estado de leche buena e indicaron la satisfacción del niño cuando le da de mamar.

Tabla 9. Características de la lactancia artificial de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho de Pillcomarca - Huánuco 2022

Lactancia artificial	Frecuencia (n=72)	%
Uso de biberones para alimentar al niño		
SI	68	94,4
NO	4	5,6
Uso de vaso para alimentar al niño		
SI	30	41,7
NO	42	58,3
Frecuencia de lactancia cada 3 horas		
SI	57	79,2
NO	15	20,8
El niño recibe más de 5 onzas por cada toma		
SI	63	87,5
NO	9	12,5

Fuente: Guía de encuesta.

Relativo a las características de la lactancia artificial de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad en estudio, se encontró preferencia del uso de biberones para alimentar al niño, frecuencia de lactancia cada 3 horas y el niño recibe más de 5 onzas por cada toma. Por otro lado, la mayoría indicaron el no uso de vaso para alimentar al niño.

Tabla 10. Características de la lactancia mixta de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho de Pillcomarca - Huánuco 2022

Lactancia mixta	Frecuencia (n=45)	%
Uso de biberones para alimentar al niño		
SI	44	97,8
NO	1	2,2
Uso de vaso para alimentar al niño		
SI	15	33,3
NO	30	66,7
Libre demanda		
SI	42	93,3
NO	3	6,7
Frecuencia de cada 3 horas		
SI	30	66,7
NO	15	33,3

Fuente: Guía de encuesta.

Respecto a las características de la lactancia mixta de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad en estudio, se encontró la preferencia del uso de biberones para alimentar al niño, a libre demanda y la frecuencia de cada 3 horas. Por otro lado, la mayoría indicó el no uso de vaso para alimentar al niño.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 11. Comparación de tipo de lactancia materna de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho de Pillcomarca - Huánuco 2022

Tipo de lactancia materna	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Lactancia materna exclusiva	133	53,2	83,3		
Lactancia artificial	72	28,8	83,3		
Lactancia mixta	45	18,0	83,3	48,78	0,000
Total	250	100,0			

Fuente: Guía de encuesta.

Con respecto al tipo de lactancia materna, se evidenció que la mayoría (53,2%) tuvieron lactancia materna exclusiva, seguida de lactancia artificial (28,8%) y lactancia mixta (18,0%). Al efectuar la estadística de prueba se evidenció diferencias significativas estadísticamente ($p=0,000$); saliendo a la luz que predominan aquellas madres con lactancia materna exclusiva.

Tabla 12. Comparación de la caracterización de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho de Pillcomarca - Huánuco 2022

Caracterización de la lactancia materna exclusiva	Frecuencia (n=133)	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Edad en años					
15 a 17	5	3,8	44,3	58,84	0,000
18 a 29	76	57,1	44,3		
30 a más	52	39,1	44,3		
Estado civil					
Soltera	25	18,8	26,6	123,80	0,000
Casada	23	17,3	26,6		
Conviviente	75	56,4	26,6		
Viuda	6	4,5	26,6		
Divorciada	4	3,0	26,6		
Grado de instrucción					
Sin instrucción	23	17,3	26,6	3,05	0,549
Primaria	28	21,1	26,6		
Secundaria	32	24,1	26,6		
Superior no universitario	29	21,8	26,6		
Superior universitario	21	15,8	26,6		
Ocupación					
Su casa	47	35,3	26,6	31,92	0,000
Independiente	34	25,6	26,6		
Trabajadora del sector privado	26	19,5	26,6		
Trabajador del sector público	15	11,3	26,6		
Estudiante	11	8,3	26,6		
Procedencia					
Pillcomarca	92	69,2	44,3	81,85	0,000
De Huánuco	31	23,3	44,3		
Fuera de Huánuco	10	7,5	44,3		
Número de hijos					
1 a 2	76	57,1	44,3	56,77	0,000
3 a 4	51	38,3	44,3		
5 a más	6	4,5	44,3		

Fuente: Guía de encuesta.

En cuanto a la caracterización de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, en estudio se encontró que predominaron significativamente aquellas madres de la edad entre 18 a 29 años, estado de conviviente, ocupación ama de casa, procedencia de Pillcomarca y entre 1 a 2 hijos, con $p=0,000$; cada una.

Tabla 13. Comparación de la caracterización de la lactancia artificial de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho de Pillcomarca - Huánuco 2022

Caracterización de lactancia artificial	Frecuencia (n=72)	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Edad en años					
15 a 17	8	11,1	24	30,08	0,000
18 a 29	45	62,5	24		
30 a más	19	26,4	24		
Estado civil					
Soltera	14	19,4	14,4	47,86	0,000
Casada	19	26,4	14,4		
Conviviente	34	47,2	14,4		
Viuda	3	4,2	14,4		
Divorciada	2	2,8	14,4		
Grado de instrucción					
Sin instrucción	11	15,3	14,4	27,31	0,000
Primaria	6	8,3	14,4		
Secundaria	30	41,7	14,4		
Superior no universitario	18	25,0	14,4		
Superior universitario	7	9,7	14,4		
Ocupación					
Su casa	22	30,6	14,4	15,08	0,005
Independiente	22	30,6	14,4		
Trabajadora del sector privado	9	12,5	14,4		
Trabajador del sector público	6	8,3	14,4		
Estudiante	13	18,1	14,4		
Procedencia					
Pillcomarca	52	72,2	24	54,33	0,000
De Huánuco	18	25,0	24		
Fuera de Huánuco	2	2,8	24		
Número de hijos					
1 a 2	57	79,2	36	24,50	0,000
3 a 4	15	20,8	36		

Fuente: Guía de encuesta.

Con respecto a la caracterización de la lactancia artificial de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, en estudio se encontró que predominaron significativamente aquellas madres de la edad entre 18 a 29 años, estado de conviviente, grado de instrucción de secundaria, ocupación ama de casa, e independiente procedencia de Pillcomarca y entre 1 a 2 hijos, con $p=0,000$; cada una.

Tabla 14. Comparación de la caracterización de la lactancia mixta de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho de Pillcomarca - Huánuco 2022

Caracterización de lactancia mixta	Frecuencia (n=45)	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Edad en años					
15 a 17	1	2,2	15	19,73	0,000
18 a 29	23	51,1	15		
30 a más	21	46,7	15		
Estado civil					
Soltera	4	8,9	9	24,67	0,000
Casada	19	42,2	9		
Conviviente	15	33,3	9		
Viuda	3	6,7	9		
Divorciada	4	8,9	9		
Grado de instrucción					
Sin instrucción	5	11,1	9	7,33	0,119
Primaria	6	13,3	9		
Secundaria	11	24,4	9		
Superior no universitario	8	17,8	9		
Superior universitario	15	33,3	9		
Ocupación					
Su casa	6	13,3	9	7,33	0,119
Independiente	13	28,9	9		
Trabajadora del sector privado	9	20,0	9		
Trabajador del sector público	13	28,9	9		
Estudiante	4	8,9	9		
Procedencia					
Pillcomarca	27	60,0	15	17,73	0,000
De Huánuco	14	31,1	15		
Fuera de Huánuco	4	8,9	15		
Número de hijos					
1 a 2	27	60,0	15	20,93	0,000
3 a 4	16	35,6	15		
5 a más	2	4,4	15		

Fuente: Guía de encuesta.

Y, en cuanto a la caracterización de la lactancia mixta de las madres de niños(as) que cumplieron 6 meses de edad en estudio, se encontró que predominaron significativamente aquellas madres de la edad entre 18 a 29 años, estado civil casada, ocupación ama de casa, procedencia de Pillcomarca y entre 1 a 2 hijos, con $p=0,000$; cada una.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En general, hallamos que según tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha – Pillcomarca Huánuco, el 53,2% fue lactancia materna exclusiva, el 28,8% lactancia artificial y el 18,0% lactancia mixta, siendo estos hallazgos diferentes significativamente y con predominio de la lactancia materna exclusiva.

Estudios similares al nuestro han sido expuestos por Gómez⁵² quien afirma que el 62,5% han llegado a cumplir con la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida.

Berrospi⁵⁰ informa que el 46,7% de los niños recibieron lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, el 48,3% han sido alimentados con lactancia mixta, y el 5% la lactancia artificial.

Asimismo, en los Estados Unidos de acuerdo a la Encuesta Nacional de Inmunizaciones⁶⁵, el 41,7% de los niños han tenido una duración de seis meses de la lactancia materna exclusiva y el 25% han continuado hasta el primer año de vida. También, la UNICEF⁷ informa que cerca del 40% de los niños hasta los seis meses de edad han recibido lactancia materna exclusiva con tendencia al incremento.

Sin embargo, otras investigaciones tienen resultados más bajos frente a esta práctica, donde Londoño y Mejía⁶⁶ a través de un estudio prospectivo y transversal, encontraron que un 24% de prevalencia de lactancia materna exclusiva a los seis meses.

Asimismo, Fernández et al⁵ informan que tras el seguimiento de niños con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, hallaron que solo el 37,9% cumplió al respecto.

En cambio, Oribe et al⁶⁷ pusieron de conocimiento una prevalencia de lactancia materna exclusiva al alta hospitalaria de 84,8% y no obstante, solo el 15,4% culminaron con lactancia materna exclusiva al sexto mes de vida.

En cuanto a la caracterización de los tipos de lactancia materna, hemos encontrado que, en la lactancia materna exclusiva, prevalecen el grupo de 18 a 29 años, la condición de conviviente, como ocupación su casa, procedencia Pillcomarca y madres de 1 a 2 hijos. Algo similar ha sido para aquellos niños con lactancia artificial y mixta, pero además con predominio de educación secundaria para la lactancia artificial.

En ese sentido, diversas investigaciones ponen a la luz esta temática, pero en esta práctica en forma exclusiva, como el estudio de Gómez⁵² quien concluye que como características sociodemográficos asociadas al éxito de la lactancia materna exclusiva correspondieron a la ocupación de ama de casa y procedencia rural.

Gordillo⁶⁸ indica que aquellas madres que mantuvieron lactancia materna exclusiva han llegado ser madres con edades menos a 30 años, con educación secundaria, amas de casa y primíparas.

Otros estudios^{69,70} en cambio alertan que características sociodemográficas como menor edad, condición de soltería, menor nivel de educación y primíparas con llevan a la reducción de la lactancia materna exclusiva.

Otra característica importante para no poder seguir la lactancia materna exclusiva se encuentra la condición laboral de la madre^{71,72}.

Por otro, se tuvieron limitaciones en la investigación, sobre todo referida al diseño transversal del estudio, por lo que se sugiere realizar seguimiento al menos mensual para el monitoreo del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad. Al, respecto se recomienda poner en marcha esta línea de investigación abordando temas sobre las determinantes de los tipos de lactancia materna, pero a través de un estudio longitudinal.

Por último, en este ámbito de estudio de primer nivel de atención es fundamental el papel que tiene el profesional de enfermería para coadyuvar en el cumplimiento muy estricto de esta práctica hasta el sexto mes de vida considerando para ello la caracterización de las variables sociodemográficas de las madres⁷³.

CONCLUSIONES

- Existen diferencias significativas según tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, con $p=0,000$; predominando la lactancia materna exclusiva.
- La caracterización de la lactancia materna exclusiva fue de 18 a 29 años (57,1%), estado conviviente (56,4%), ocupación su casa (35,3%), procedencia Pillcomarca (69,2%) y tuvieron entre 1 a 2 hijos (57,1%), todas con $p\leq 0,05$.
- La caracterización de la lactancia artificial fue de 18 a 29 años (62,5%), estado conviviente (47,2%), educación secundaria (41,7%), ocupación su casa (30,6%), procedencia Pillcomarca (72,2%) y tuvieron entre 1 a 2 hijos (79,2%), todas con $p\leq 0,05$.
- Y, la caracterización de la lactancia materna exclusiva fue de 18 a 29 años (51,1%), estado casada (42,2%), procedencia Pillcomarca (60,0%) y tuvieron entre 1 a 2 hijos (60,0%), todas con $p\leq 0,05$.

RECOMENDACIONES

A nivel Universidad

- Continuar programando investigaciones de tipo cuantitativo de nivel relacional, involucrando temáticas que ayuden a aclarar el abandono prematuro de esta práctica.
- Fomentar en el estudiantado la participación activa en cursos y talleres sobre esta práctica en el campo de la enfermería.
- Crear líneas de investigación sobre esta temática y sus componentes.

A nivel de Ministerio de Salud

- Monitoreo y supervisión sobre el cumplimiento del reglamento de Alimentación Infantil resaltando el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida.
- Impulsar estrategias de trabajo multidisciplinario para fomentar la cultura de éxito hacia esta práctica al sexto mes de vida.

A nivel del Centro de Salud

- Programar actividades de intervención sobre la lactancia materna exclusiva desde el periodo de la gestación.
- Implementar un espacio en la consulta externa para que toda madre reciba una atención diferencial sobre la lactancia materna exclusiva.
- Realizar en forma periódica seguimiento continuo hasta lograr o garantizar esta práctica.

Al profesional de enfermería

- Promover un trabajo multidisciplinario para garantizar el éxito de esta práctica en bien del niño.

- Planificar sesiones de educación y demostración de la lactancia materna exclusiva en distintos escenarios de las madres, desde el periodo de la gestación.
- Participar en capacitaciones continuas para actualizarse en las metodologías para garantizar una lactancia exitosa a largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Ministerio de Salud. Guía alimentaria para niños brasileños menores de 2 años [Internet]. 2019. [Consultado 03 Nov 2020] Disponible en: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf
2. Hansen K. Lactancia materna: una inversión inteligente en las personas y en las economías. *Lancet*. 2016; 387:416.
3. Woo J, Locks L, Cheng E, Blake-Lamb T, Perkins M, Taveras E. Factores de riesgo de la obesidad infantil en los primeros 1000 días: una revisión sistemática. *Am J Preventive Med*. 2016; 50: 761-779.
4. Marseglia L, Manti S, D'Angelo G, Cuppari C, Salpietro V, Filippelli M, et al. Obesidad y lactancia materna: la fuerza de la asociación. *Women Birth*. 2015; 28: 81-86.
5. Fernández EJ, Steward G, Alum JM, Díaz Y. Estado de salud de los niños de 8 a 14 meses según el tipo de lactancia materna. *Rev Cuban Med Gen Integr* [Internet]. 2014 [citado el 7 de noviembre de 2022]; 30(1): 82-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100008&lng=es
6. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J. Lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efecto a lo largo de la vida. *Lancet*. [Internet]. 2016;387:475-90. [Consultado 2021 Ene 22] Disponible en: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(15\)01024-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(15)01024-7.pdf). doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
7. UNICEF. La infancia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio: avances de un mundo apropiado para los niños y niñas. New York, diciembre de 2007 [acceso: mayo de 2010]. Consultado en: <http://www.oei.es/inicial/mundoinfancia.pdf>

8. Lactancia mixta: el término intermedio entre la lactancia materna exclusiva y la artificial [Internet]. Igenomix; 2022 [consultado 25 Abril 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/yGgEnQ6>
9. Dávila C. Lactancia materna: decisión inteligente, múltiples beneficios y futuro protegido. Rev. Perú. Investig. Matern. Perinat. [Internet] 2017;6(1): 74-81 [consultado 2021 Ene 02] Disponible en : <https://doi.org/10.33421/inmp.201781>
10. Ballard O, Morrow AL. Nutrientes y factores bioactivos de la composición de la leche materna. Pediatr Clin North Am. [Internet] 2013; 60(1): 49–74 [consultado 2021 Ene 02] Disponible en: [10.1016/j.pcl.2012.10.002](https://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.10.002)
11. Eidelman A, Schanler R. La lactancia materna y el uso de la leche humana. Pediatrics. [Internet] 2012;129(3): e827-e841 [consultado 2021 Ene 02] Disponible en:[10.1542/peds.2011-3552](https://doi.org/10.1542/peds.2011-3552)
12. Neville MC, Anderson SM, McManaman JL, Badger TM, Bunik M, Contractor N, et al. Lactancia y nutrición neonatal: Definición y perfeccionamiento de las preguntas críticas. J Mammary Gland Biol Neoplasia. [Internet] 2012;17(2): 167-188 [consultado 2021 Ene 02] Disponible en: <http://doi.org/10.1007/s10911-012-9261-5>
13. Bustos-Lozano G, Flores-Antón B. Aspectos prácticos de la extracción, conservación y administración de leche materna en el hogar. Acta Pediatr Esp [internet] 2016;74(7): e149-e158 [Consultado Ene 29] Disponible en: www.actapediatrica.com/index.php/.../1631_e34ec69197d867f4caeae1df70bfcac3
14. Organización Mundial de la Salud. Bancos de datos de nutrición, banco de datos mundial sobre lactancia materna, Ginebra: OMS, sin fecha. [internet] [Consultado 2016 Mar 15]. Disponible en: www.who.int/nut/dbbfd.htm
15. Lamberti LM, Zakarija-Grković I, Walker CLF, Theodoratou E, Nair H, Campbell H, Black RE. Lactancia materna para reducir el riesgo de

- morbilidad y mortalidad por neumonía en niños menores de dos años: revisión sistemática de la literatura y meta análisis. BMC Public Health. [Internet].2013;13(Suppl3): S18. [Consultado 2021 Ene 20] Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/S3/S18>.
16. Lamberti LM, Walker CLF, Noiman A, Victora CG, Black RE. Lactancia materna y el riesgo de morbilidad y mortalidad por diarrea. BMC Public Health. [Internet] 2011;11(Suppl3): S15. [Consultado 2021 Ene 20] Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/S3/S15>.
 17. Victora CG, Horta BL, Mola CL, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, et al. Asociación entre lactancia materna e inteligencia, logro educativo e ingresos a los 30 años: un estudio prospectivo de cohorte de nacimientos en Brasil. Lancet Glob Health. [Internet]. 2015:199-205 [Consultado 2021 Ene 21] Disponible en: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X\(15\)70002-1.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(15)70002-1.pdf). doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)70002-1](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(15)70002-1)
 18. Mazariegos M, Zea M. Lactancia materna y enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta. Archivos Latinoamericanos de Nutrición [internet]. 2015; 65(3) [Consultado 2021 Ene 22] Disponible en: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2015/3/art-2/>
 19. Ortega J, Pastor E, Martínez I, Bosch V, Quesada J, Hernández F et al. Proyecto Malama en la Región de Murcia (España): medio ambiente y lactancia materna. Anales de Ped. [internet]. 2008;68(5): 447-453 [Consultado 2021 Ene 22] Disponible en: DOI: <http://doi.org/10.1157/13120041>
 20. Hernández MT, Aguayo J. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP. An Pediatr (Barc) [internet] 2005; 6(3): 340-56. [Consultado 2021 Ene 31] Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>

21. Casado F. Lactancia natural. Ed. Artes Gráficas Gala. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo España; 1996. Disponible en: https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Posparto_y_lactancia/lactancia_ventajas_y_costos.pdf
22. Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna en cifras 2016: Tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países Comité de Lactancia Materna [internet] [Consultado 2021 feb 15] Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
23. UNICEF. Desde la primera hora de vida: defensa de la mejora de la alimentación del lactante y del niño pequeño en todas partes [internet] [Consultado 2021 feb 21] Disponible en: <http://data.unicef.org/resources/first-hour-life-new-report-breastfeedingpractices/>
24. OMS. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 [internet] [Consultado 2021 feb 22]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131953/1/9789240692695_spa.pdf
25. Portal Estadístico del SNS. Encuesta Nacional de Salud 2011. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: Madrid [internet] [Consultado 2021 abr 01]. Disponible en: <http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm>
26. González-de Cosío T, Escobar-Zaragoza L, González-Castell LD. Prácticas de alimentación infantil en niños menores de dos años. En: Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales. 2a ed. Cuernavaca, México: Inst. Nac. Salud. Públ. [internet] 2013: 163-6 [Consultado 2021

Abr 01] Disponible en: <https://www.insp.mx/produccion-editorial/publicaciones-anteriores-2010/3004-encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-2012-resultados-nacionales-2da-edicion.html>

27. Venancio SI, Saldiva SRDM, Monteiro CA. Tendencia secular de la lactancia materna en Brasil. *Rev. Saú. de Públ.* [Internet]. 2013;47(6):1205-8 [Consultado 2021 Abr 03] Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000601205&lng=en. ISSN1518-8787. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004676>.
28. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño: una herramienta para evaluar las prácticas, políticas y programas nacionales. Suiza: OMS [Internet] [Consultado 2021 Abr 03] Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/inf_assess_nnpp_eng.pdf.
29. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2017 [Internet] Lima, Perú; 2018 [Consultado 2021 Abr 03] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
30. Acosta DV, Rodríguez GL, Domenech MG, de Molinas ZV, de Larrosa GM, Silva LS. Interrupción de la lactancia materna relacionada con el consumo de medicamentos. *Ars Pharm.* [Internet] 2020; 61(2): 97-103 [Consultado 2021 Abr 03] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.30827/ars.v61i2.9391>
31. Locio LM, Hermosilla M. Razones de abandono de lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años. *Mem Inst Investig Cienc Salud.* [Internet] 2017;15(2):73–78 [Consultado 2021 Abr 03] disponible en: [10.18004/Mem.iics/1812-9528/2017.015\(02\)73-078](10.18004/Mem.iics/1812-9528/2017.015(02)73-078)
32. Pezzani VM, Soto HP, Pineda LR, Pinilla RE, Ruiz AI. Cumplimiento de la lactancia materna. Una perspectiva desde las oficinas de farmacia.

Rev chil pediatr. [Internet] 1998; 69(3): 99-103 [Consultado 2021 Abr 05]
Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41061998000300003>

33. UNICEF. Convención sobre los derechos del niño [internet] [Consultado 2021 Abr 05] Disponible en: [http://www.unicef.org/ecuador/convencion\(5\).pdf](http://www.unicef.org/ecuador/convencion(5).pdf)
34. Renfrew MJ, Pokhrel S, Quigley M, McCormick F, Fox-Rushby J, Dodds R et al. Prevención de enfermedades y ahorro de recursos: la posible contribución del aumento de las tasas de lactancia materna en el Reino Unido. UNICEF Reino Unido [internet] [Consultado 2021 Abr 10] Disponible en: https://www.unicef.org.uk/wp-content/uploads/sites/2/2012/11/Preventing_disease_saving_resources.pdf
35. Pérez-Escamilla R, Martínez JL, Segura-Pérez S. Impacto de la iniciativa de hospitales amigos del niño en la lactancia materna y los resultados de salud infantil: una revisión sistemática. *Matern Child Nutr.* [internet] 2016; 12:402-17 [Consultado 2021 Abr 10] Disponible en: doi: 10.1111 / mcn.12294.
36. Renfrew MJ, McCormick FM, Wade A, Quinn B, Dowswell T. Apoyo para madres lactantes sanas con bebés a término sanos. *Cochrane Database Syst Rev.* [internet] 2012;5 17 [Consultado 2021 Abr 10] Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub5>
37. Sinha B, Chowdhury R, Sankar MJ, Martines J, Taneja S, Mazumder S. Intervenciones para mejorar los resultados de la lactancia materna: una revisión sistemática y un metanálisis. *Acta Paediatr.* [internet] 2015; 104:114-34 [Consultado 2021 Abr 12] Disponible en: DOI: 10.1111 / apa.13127
38. Chung M, Raman G, Trikalinos T, Lau J, Ip S. Intervenciones en la atención primaria para promover la lactancia materna: una revisión de la evidencia para el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE. UU.

Ann Intern Med. [internet] 2008; 149:565-82 [Consultado 2021 Abr 12]
Disponible en: DOI: 10.7326 / 0003-4819-149-8-200810210-00009

39. Tahir NM, Al-Sadat N. ¿Mejora la consejería telefónica sobre lactancia las prácticas de lactancia? Un ensayo controlado aleatorio. Int J Nurs Stud. [internet] 2013; 50:16-25 [Consultado 2021 Abr 12] Disponible en: DOI: 10.1016 / j. ijnurstu.2012.09.006
40. Reeder JA, Joyce T, Sibley K, Arnold D, Altindag O. Asesoramiento telefónico entre pares sobre la lactancia materna entre los participantes de WIC: un ensayo controlado aleatorio. Pediatrics. [internet] 2014; 134:700-9 [Consultado 2021 Abr 12] Disponible en: DOI: 10.1542 / peds.2013-4146.
41. Haroon S, Das JK, Salam RA, Imdad A, Bhutta ZA. Intervenciones de promoción de la lactancia materna y prácticas de lactancia materna: una revisión sistemática. BMC Public Health. [internet] 2013;13 Suppl 3: S20 [Consultado 2021 Abr 20] Disponible en: DOI: 10.1186 / 1471-2458-13-S3-S20.
42. Souza EFC, Pina-Oliveira AA, Shimo AKK. Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet] 2020;28: e3335 [Consultado 2021 Abr 20] Disponible en: DOI: 10.1590/1518-8345.3081.3335
43. López de Aberasturi A, Santos N, Ramos Y, García M, Artola C, Arara I. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. Nutr Hosp. [internet] 2021;38(1):50-59 [Consultado 2021 Abr 20] Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.03329>
44. González-Castell LD, Unar-Munguía M, Quezada-Sánchez AD, Bonvecchio-Arenas A, Rivera-Dommarco J. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. Salud Publica Mex. [internet] 2020; 62:704-713 [Consultado 2021 Abr 22] Disponible en: <https://doi.org/10.21149/11567>

45. Meline-Quiñones V, Rodríguez-Garrido P, Zango-Martin I. Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. [internet] 2020;28(1): 86-110 [Consultado 2021 Abr 22] Disponible en: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1871>
46. Estévez ES. Características de la lactancia materna exclusiva como forma de alimentación en lactantes en el Hospital Básico Atuntaqui [Tesis de pregrado título de Licenciatura] Ibarra - Ecuador: Universidad Técnica Del Norte. Facultad de Enfermería; 2019.
47. Marín-Arias L, Ureña ME, Fernández X. Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica* [internet] 2018; 15(2): 1-21 [Consultado 2021 Abr 22] Disponible en: Doi: <https://doi.org/10.15517/psm.v15i2.26408>
48. Salsavilca JM. Factores sociodemográficos y adherencia a la lactancia materna exclusiva: un análisis de la ENDES 2018. [Tesis de pregrado para optar el título médico cirujano] Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina; 2020.
49. Bustamante JP, Gordillo MA, Díaz RJ, Mogollón FM, Vega AS, Tejada S. Lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes: Perspectiva intercultural. *Cultura de los Cuidados*. [internet] 2019;23(54) [Consultado 2021 Abr 22] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.20>
50. Berrospi GV. Tipos de lactancia relacionado al estado nutricional de lactantes de 6 meses, Centro de Salud de Palmira, Huaraz, 2019. [Tesis de pregrado para optar el título de Licenciatura] Huaraz – Perú: Universidad Nacional “Santiago Antúnez De Mayolo”. Facultad de Enfermería; 2019.
51. Quispe-Ilanzo MP, Oyola-García AE, Navarro-Cancino M, Silva-Mancilla JA. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia

materna exclusiva. Rev. Cub. de Med. Gen. I Integ. [internet] 2017;33(4): 1-12 [Consultado 2021 Abr 25] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2017/cmi174c.pdf>

52. Gómez M. Factores relacionados al éxito de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2018. [Tesis de pregrado para optar el título de Licenciatura]. Huánuco – Perú: Universidad De Huánuco. Facultad de Enfermería; 2018.
53. Vásquez MP. Determinantes sociodemográficos que influyen en las actividades y prácticas de la lactancia materna en puérperas primíparas, Clas Pillco Marca Huánuco, 2016. [Tesis de pregrado para optar el título de Licenciatura]. Huánuco - Perú: Universidad de Huánuco. Facultad de Enfermería; 2017.
54. Solis MC. Lactancia materna exclusiva y su relación con los episodios de infecciones respiratorias agudas en niños que acuden al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis 2014. [Tesis de pregrado]. Huánuco - Perú: Universidad de Huánuco. Facultad de Enfermería; 2016.
55. Mercer R. Un marco teórico para estudiar los factores que inciden en el rol materno. Nursing Research [internet]. 1981 [Consultado 29 ene 2021]; 30(2): 73-77. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7010317/>
56. Mercer R. Convertirse en madre versus logro del rol materno. Journal of Nursing Scholarship. [internet] 2004 [Consultado 29 ene 2021]; 36(3). Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x/full>
57. Ortiz-Félix ER, Cárdenas-Villarreal VM, Flores-Peña Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm [Internet]. 2016 [Consultado 31 ene 2021]; 25(3): 166-170. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es)

58. Diccionario medico DOCTISSIMO [internet] [Consultado 2021 May 01] Disponible en: <http://www.doctissimo.com/es/salud/diccionario-medico/lactancia>
59. Organización Mundial de la Salud. Modalidades de la Lactancia Natural en la Actualidad. Prevalencia y Duración de la Lactancia Natural. 3ra ed. Ginebra: OMS; 2010 [internet] [Consultado 2021 May 01] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40109>
60. Posada Á, Gómez J, Ramírez H. El Niño Sano. 3° Edición. Colombia: Editorial Médico Panamericana; 2005 [internet] [Consultado 2021 May 02] Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/el-nino-sano>
61. Organización mundial de la salud, UNICEF. Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre lactancia materna [internet] [Consultado 2021 May 02] Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_breastfeeding/es/
62. Castro F, Urbina O. Manual de enfermería en neonatología. La Habana: ed ciencias médicas; 2007. [internet] [Consultado 2021 May 02]
63. Comité de Nutrición de la AEP. Manual Práctico de Nutrición en Pediatría. 2018. [internet] [Consultado 2021 May 02] Disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual_nutricion.pdf
64. Colectivo de autores. Pediatría. Tomo I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. [internet] [Consultado 2021 May 02] Disponible en: <https://e-medicina.cuartoano.files.wordpress.com/2017/03/ped-tomo-i.pdf>
65. Encuesta Nacional de Inmunización, Estados Unidos. Diferencias raciales y étnicas en el inicio y duración de la lactancia materna, por estado, 2004-2008. Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad

(MMWR). 2010 26; 59(11): 327-34 Disponible en:
<http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm5911.pdf>

66. Londoño ÁL, Mejía MS. Factores relacionados con lactancia materna exclusiva e introducción temprana de leche entera en comunidades de estrato socioeconómico bajo. calarcá-colombia. Revista Gerencia y Políticas de Salud. 2010; 9(19): 124-137. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272010000200009&lng=en&tlng=es.
67. Oribe M, Lertxundi A, Basterrechea M, Begiristaina H, Santa Marina L, Villar M et al. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. Gac Sanit. 2015;29(1):4–9.
68. Gordillo MJ. Relación entre lactancia materna exclusiva y afecciones de pecho en madres asistentes a un establecimiento de salud, Lima – Perú. (Tesis de pregrado). Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
69. Thulier D, Mercer J. Variables asociadas a la duración de la lactancia. JOGNN. 2009;38:259–68.
70. Li R, Fein SB, Chen J. Por qué las madres dejan de amamantar: razones autoinformadas por las madres para dejar de amamantar durante el primer año. Pediatrics. 2008;122:S69.
71. Ong G, Yap M, Ling Li F. Impacto de la situación laboral en la lactancia materna en Singapur. Evidence from the National Breastfeeding Survey 2001. Eur J Pub Health. 2005;15:424–30.
72. Li R, Darling N, Maurice E. Tasas de lactancia materna en los Estados Unidos por características del niño, la madre o la familia: la Encuesta Nacional de Inmunización de 2002. Pediatrics. 2005;115:e31.
73. Nass ME, Silva S, Ferraz E, Tsukuda SM, Gongalves BR, Demitto M et al. Peso corporal a los 12 y 24 meses de vida y su relación con el tipo de

lactancia materna: un estudio de cohorte. Cogitare Enfermagem [online]. 2022, v. 27 [Accedido 9 Noviembre 2022] , e80860. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80860>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Pérez S. Caracterización de tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud PotracanCHA – Pillcomarca Huánuco 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio. Caracterización de tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2021.

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables general	Indicadores	Tipo	Escala de medición
¿Cómo es la caracterización de los tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2021?	Determinar la caracterización de los tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2021	La caracterización de los tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, valoradas en SI y NO, son diferentes.	Variable dependiente:	Caracterización de los tipos de lactancia materna	Cualitativa	Nominal
			Variable independiente: Ninguna		Ninguna	Ninguna
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cómo es la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia materna exclusiva en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2021?	Establecer la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia materna exclusiva en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2021	La caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia materna exclusiva en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, valoradas en SI y NO, son diferentes.	Lactancia materna exclusiva	Lactancia materna exclusiva	7.1. ¿La lactancia materna es a libre demanda? SI () NO ()	Nominal
					7.2. ¿La frecuencia de la lactancia es cada dos horas? SI () NO ()	
					7.3. ¿El tiempo de la lactancia por cada mama es aproximadamente 15 min?	

de edad del Centro de Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2021?	de edad del Centro de Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2021.	en SI y NO, son diferentes.				SI () NO () 7.4. ¿Cómo es su leche? Buena () Regular () Mala () 7.5. ¿Su hijo queda satisfecho cuando le da de mamar? SI () NO ()	
¿Cómo es la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia artificial en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2021?	Evaluar la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia artificial en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2021.	La caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia materna artificial en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, valoradas en SI y NO, son diferentes	Lactancia materna artificial	Lactancia materna artificial		7.6. ¿Usa biberones para alimentar a su hijo? SI () NO () 7.7. ¿Usa vaso para alimentar a su hijo? SI () NO () 7.8. ¿La lactancia artificial es cada/ 3 horas? SI () NO () 7.9. ¿Su hijo recibe más de 5 oz por cada toma? SI () NO ()	Nominal
¿Cómo es la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia mixta en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2021?	Valorar la caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia mixta en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2021.	La caracterización de los tipos de lactancia materna referida a la lactancia materna mixta en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad, valoradas en SI y NO, son diferentes	Lactancia materna mixta	Lactancia materna mixta		7.10. ¿Usa biberones para alimentar a su hijo? SI () NO () 7.11. ¿Usa vaso para alimentar a su hijo? SI () NO () 7.12. ¿Usted le brinda lactancia materna a libre demanda? SI () NO () 7.13. ¿La administración de la leche de fórmula es de c/3	Nominal

Pillcomarca Huánuco 2021?	Pillcomarca Huánuco 2021				horas? SI () NO () 7.14. ¿La administración de leche de fórmula es por la mañana? SI () NO () 7.15. ¿La administración de leche de fórmula es por la tarde? SI () NO () 7.16. ¿La administración de leche de fórmula es por la noche? SI () NO () 7.17. ¿La lactancia materna de por la mañana? SI () NO () 7.18. ¿La lactancia materna de por la tarde? SI () NO () 7.19. ¿La lactancia materna de por la noche? SI () NO ()
Tipo de estudio	Población muestra	y	Técnicas instrumentos	e Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales
Observacional Prospectivo Transversal	Población = 506 Muestra = 250		Encuesta Guía de encuesta	Respeto por las personas. Beneficencia. Justicia.	Frecuencia Porcentaje Prueba bondad
Nivel del estudio					

	de ajuste
Descriptivo	
Diseño del estudio	
Descriptivo simple	

ANEXO 2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTES DE LA
VALIDACION

CÓDIGO: _____

FECHA: ___/___/_____

GUIA DE ENCUESTA

TÍTULO: Caracterización de tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2021.

INSTRUCCIONES: Estimado señor (a): La presente encuesta se hace con el objetivo de realizar una investigación, por lo que necesitamos su cooperación y sinceridad en las respuestas, comunicándole que los datos obtenidos serán confidenciales; expresándole nuestro agradecimiento por su colaboración.

Gracias

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MADRE:

1. Edad: _____ en años

2. Estado civil:

Soltera	()
Casada	()
Conviviente	()
Viuda	()
Divorciado	()

3. Grado de instrucción:

Sin instrucción	()	
Primaria	incompleta ()	completa ()
Secundaria	incompleta ()	completa ()
Superior no universitario	incompleta ()	completa ()
Superior universitario	incompleta ()	completa ()

4. Ocupación:

Su casa	()
Independiente	()
Trabajadora del sector privado	()
Trabajador del sector público	()

Estudiante ()

5. Procedencia:
Pillcomarca ()
De Huánuco ()
Fuera de Huánuco ()

6. Número de hijos: _____

II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL NIÑO:

7. ¿Cuántos meses tiene su niño(a)? :
8. ¿Cuál es el nombre de su niño(a)?
9. ¿Cuál es la fecha de su nacimiento de su niño(a)?
10. ¿Cuál es su sexo?:
Femenino () Masculino ()
11. ¿Cuál fue la edad gestacional al nacer de su niño(a)? :
12. ¿Qué fue lo primero que recibió su niño(a) al nacer?

II. CARACTERÍSTICAS DE TIPOS DE LACTANCIA MATERNA:

13. ¿Cuánto tiempo le dio puro pecho a su niño o niña, sin agua, té, otra leche, o cualquier otro alimento?

Según la respuesta calificar y marcar

- Lactancia materna exclusiva () Pase a la pregunta 13.1 hasta 13.5
- Lactancia artificial () Pase a la pregunta 13.6 hasta 13.9
- Lactancia mixta () Pase a la pregunta 13.10 hasta 13.19

13.1. ¿Le dio lactancia materna a libre demanda?

SI () NO ()

13.2. ¿La frecuencia de la lactancia fue cada dos horas?

SI () NO ()

13.3. ¿El tiempo de la lactancia por cada mama fue aproximadamente 15 min?

SI () NO ()

13.4. ¿Cómo era su leche?

Buena () Regular () Mala ()

13.5. ¿Su hijo quedaba satisfecho cuando le daba de mamar?

SI () NO ()

13.6. ¿Uso biberones para alimentar a su hijo?

SI () NO ()

- 13.7. ¿Uso vaso para alimentar a su hijo?
SI () NO ()
- 13.8. ¿La lactancia artificial fue cada/ 3 horas?
SI () NO ()
- 13.9. ¿Su hijo recibió más de 5 oz por cada toma?
SI () NO ()
- 13.10. ¿Uso biberones para alimentar a su hijo?
SI () NO ()
- 13.11. ¿Uso vaso para alimentar a su hijo?
SI () NO ()
- 13.12. ¿Usted le brindo lactancia materna a libre demanda?
SI () NO ()
- 13.13. ¿La administración de la leche de fórmula le dio c/3 horas?
SI () NO ()
- 13.14. ¿La administración de leche de fórmula le dio por la mañana?
SI () NO ()
- 13.15. ¿La administración de leche de fórmula le dio por la tarde?
SI () NO ()
- 13.16. ¿La administración de leche de fórmula le dio por la noche?
SI () NO ()
- 13.17. ¿La lactancia materna dio por la mañana?
SI () NO ()
- 13.18. ¿La lactancia materna dio por la tarde?
SI () NO ()
- 13.19. ¿La lactancia materna dio por la noche?
SI () NO ()

**ANEXO 3
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUES DE LA
VALIDACION**

CÓDIGO: _____

FECHA: ___/___/_____

GUIA DE ENCUESTA

TÍTULO: Caracterización de tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2022.

INSTRUCCIONES: Estimado señor (a): La presente encuesta se hace con el objetivo de realizar una investigación, por lo que necesitamos su cooperación y sinceridad en las respuestas, comunicándole que los datos obtenidos serán confidenciales; expresándole nuestro agradecimiento por su colaboración.

Gracias

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

1. Edad: _____ en años

2. Estado civil:

- | | |
|-------------|-----|
| Soltera | () |
| Casada | () |
| Conviviente | () |
| Viuda | () |
| Divorciado | () |

3. Grado de instrucción:

- | | | |
|---------------------------|----------------|--------------|
| Sin instrucción | () | |
| Primaria | incompleta () | completa () |
| Secundaria | incompleta () | completa () |
| Superior no universitario | incompleta () | completa () |
| Superior universitario | incompleta () | completa () |

4. Ocupación:

- | | |
|--------------------------------|-----|
| Su casa | () |
| Independiente | () |
| Trabajadora del sector privado | () |
| Trabajador del sector público | () |

Estudiante ()

5. Procedencia:

Pillcomarca ()

De Huánuco ()

Fuera de Huánuco ()

6. Número de hijos: _____

II. CARACTERÍSTICAS DE TIPOS DE LACTANCIA MATERNA:

7. ¿Cuánto tiempo le dio puro pecho a su niño o niña, sin agua, té, otra leche, o cualquier otro alimento?

Según la respuesta calificar y marcar

Lactancia materna exclusiva () Pase a la pregunta 7.1 hasta 7.5

Lactancia artificial () Pase a la pregunta 7.6 hasta 7.9

Lactancia mixta () Pase a la pregunta 7.10 hasta

7.19

7.1. ¿La lactancia materna es a libre demanda?

SI () NO ()

7.2. ¿La frecuencia de la lactancia es cada dos horas?

SI () NO ()

7.3. ¿El tiempo de la lactancia por cada mama es aproximadamente 15 min?

SI () NO ()

7.4. ¿Cómo es su leche?

Buena () Regular () Mala ()

7.5. ¿Su hijo queda satisfecho cuando le da de mamar?

SI () NO ()

7.6. ¿Usa biberones para alimentar a su hijo?

SI () NO ()

7.7. ¿Usa vaso para alimentar a su hijo?

SI () NO ()

7.8. ¿La lactancia artificial es cada/ 3 horas?

SI () NO ()

7.9. ¿Su hijo recibe más de 5 oz por cada toma?

SI () NO ()

7.10. ¿Usa biberones para alimentar a su hijo?

SI () NO ()

7.11. ¿Usa vaso para alimentar a su hijo?

SI () NO ()

7.12. ¿Usted le brinda lactancia materna a libre demanda?

SI () NO ()

7.13. ¿La administración de la leche de fórmula es de c/3 horas?

SI () NO ()

7.14. ¿La administración de leche de fórmula es por la mañana?

SI () NO ()

7.15. ¿La administración de leche de fórmula es por la tarde?

SI () NO ()

7.16. ¿La administración de leche de fórmula es por la noche?

SI () NO ()

ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto**
“Caracterización de tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud PotracanCHA – Pillcomarca Huánuco 2021”
- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**
Alumna de enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Introducción / Propósito**
La leche materna es el alimento ideal para tu bebé. Contiene todos los elementos nutritivos que necesita para su crecimiento y desarrollo, así como las sustancias que lo protegen contra infecciones y alergias, conocer el estado de su caracterización es muy importante.
- **Participación**
Participaran los niños de 6 meses de edad.
- **Procedimientos**
Se le aplicará una guía de encuesta en un tiempo aproximado de 30 minutos.
- **Riesgos / Incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre las actividades de promoción de la salud.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
Le notificaremos sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del

estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia de quien patrocina el estudio. No se publicaran nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **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 de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

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

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....	<input type="text"/>
Firma del investigador.....	<input type="text"/>

Huánuco,,, del 2021

**ANEXO 5
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE
RECOLECCIÓN DE DATOS**

Yo, **GLADYS LILIANA RODRIGUEZ DE LOMBARDI** De profesión **NUTRICIONISTA**, actualmente ejerciendo el cargo de **DOCENTE UNIVERSITARIO** por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Pérez Damas Sinia, con DNI 76003841, aspirante al título de Lic. En enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado “Caracterización de tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del centro de salud Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2021”.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres: “Cuestionario de caracterización de la muestra en estudio”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres: “Características de tipos de 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: **GLADYS LILIANA RODRIGUEZ DE LOMBARDI**
 DNI: 22404125

Especialidad del validador: Nutrición Clínica- Salud Publica

Firma/sello

Yo, Mg. **MIDA AGUIRRE CANO** De profesión **ENFERMERA**, actualmente ejerciendo el cargo de **Directora de laboratorio de simulación de la Escuela Académica de Enfermería de la Universidad Hermilio Valdizan** por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Pérez Damas Sinia, con DNI 76003841, aspirante al título de Lic. En enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado “Caracterización de tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del centro de salud Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2021”.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres “Cuestionario de caracterización de la muestra en estudio”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres “Características de tipos de 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. Mg: **MIDA AGUIRRE CANO**

DNI: 22427307

Especialidad del validador: En Cuidados Neonatología



Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES** De profesión **ENFERMERO**, actualmente ejerciendo el cargo de **JEFE DE LA MICRO RED APARICIO POMARES** por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Pérez Damas Sinia, con DNI 76003841, aspirante al título de Lic. En enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado “Caracterización de tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del centro de salud Potracancha – Pillcomarca Huánuco 2021”.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres “Cuestionario de caracterización de la muestra en estudio”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres “Características de tipos de 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: **WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES**

DNI: 22513741

Especialidad del validador: **Salud Familiar y Pediatría**

Dirección Regional de Salud Huánuco
RED DE SALUD HUÁNUCO
MICRO RED A P POMARES
C/S APARICIO POMARES
Lic. Wilmer T. Espinoza Torres
CEP 37515
JEFE

Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Jackeline del Rosario Ashiyama Vega** De profesión **ENFERMERA**, actualmente ejerciendo el cargo de **Directora de Crianzamor Perú** por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Pérez Damas Sinia, con DNI 76003841, aspirante al título de Lic. En enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada “Caracterización de tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del centro de salud Potracancho – Pillcomarca Huánuco 2021”.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres “Cuestionario de caracterización de la muestra en estudio”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres “Características de tipos de 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: **Jackeline del Rosario Ashiyama Vega**

DNI: 00102893

Especialidad del validador: **Enfermera Pediátrica**

CRIANZAMOR

Dra. Jackeline Ashiyama Vega, IBCLC
DIRECTORA

Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, AUCIA MERCEDES. CARNERO TINEO

de profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de DOCENTE DE LA UDH Y ASISTENCIAL EN EL H.P.M.V.M - HCO por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por **SINIA, PEREZ DAMAS** con DNI **76003841**, aspirante al título de Lic. En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"CARACTERIZACION DE TIPOS DE LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS(AS) QUE CUMPLIERON 6 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA - PILLCOMARCA - HUANUCO - 2022"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres: CUESTIONARIO.	<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: AUCIA MERCEDES CARNERO TINEO

DNI: 22465197

Especialidad del validador: CUIDADO MATERNO INFANTIL - NEONATOLOGÍA


Dr. Mg. Alicia M. Carnero Tineo
ESP. NEONATOLOGIA
CENTRO DE SALUD POTRACANCHA

ANEXO 6

DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"
UNIVERSIDAD DE HUANUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



Huánuco, 18 de Julio del 2022

OFICIO Mult. - N° 062 - 2022 - C/P.A – ENF - UDH

SEÑORA: MG. Lina Lucas Martínez.
GERENTA DE LA MICRORED POTRACANCHA – PILLCOMARCA.

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna PEREZ DAMAS, SINIA del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"CARACTERIZACION DE TIPOS DE LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS(AS) QUE CUMPLIERON 6 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – PILLCOMARCA - HUANUCO 2022"** por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a los pobladores de la comunidad que usted dirige.

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

Atentamente



MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD HUANUCO
C.S. POTRACANCHA - CLAS PILLCO MARCA
Jhonny Vargas Rojas
C.E.P. 41221
ENFERMERO
JEFE RR.HH.



**ANEXO 7
BASE DE DATOS**

N°	Edad en años	Estado civil	Grado de instrucción	Ocupación	Procedencia	Número de hijos	Tipo de lactancia materna	Lactancia materna es a libre demanda	Frecuencia de la lactancia es cada dos horas	Tiempo de la lactancia por cada mama	Estado de la leche	Satisfacción del hijo cuando le da de mamar	Uso de biberones para alimentar al hijo	Uso de vaso para alimentar al hijo	Lactancia artificial es cada 3 horas	El niño recibe más de 5 oz por cada toma	Uso de biberones para alimentar al hijo	Uso de vaso para alimentar al hijo	Lactancia materna a libre demanda	Administración de la leche de fórmula c/3 horas
1	24	3	4	5	1	2	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
2	28	3	3	2	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
3	18	1	3	3	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
4	36	2	2	2	3	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1
5	26	1	5	3	3	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
6	28	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
7	34	2	2	2	1	4	1	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
8	17	3	3	5	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2

9	24	1	4	5	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
10	31	2	4	1	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	2	1	.	.	.	.
11	25	3	5	3	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	
12	22	3	4	5	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.
13	28	2	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
14	25	1	4	5	3	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
15	27	2	5	3	2	2	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
16	33	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
17	27	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
18	16	1	3	1	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
19	30	2	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
20	19	2	3	2	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
21	25	3	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
22	23	3	4	1	3	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
23	35	2	1	2	3	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	
24	32	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
25	26	1	5	3	3	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	
26	16	3	3	1	1	1	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
27	24	2	3	3	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2	
28	22	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
29	26	3	3	5	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	2	1	.	.	.	.
30	33	3	3	3	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	
31	29	3	2	2	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	
32	27	3	2	1	1	1	2	.	.	.	.	.	1	2	2	1	.	.	.	.
33	22	2	1	2	2	3	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.

34	29	2	2	2	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
35	17	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
36	42	4	1	1	1	5	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
37	30	5	3	4	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
38	36	3	2	1	1	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1
39	24	1	4	5	1	2	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
40	23	3	4	5	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
41	35	2	5	3	2	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2
42	30	3	5	3	2	3	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
43	27	2	4	5	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
44	36	3	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
45	27	3	3	1	1	2	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
46	22	3	4	1	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
47	24	3	3	1	1	2	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
48	17	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
49	34	3	3	1	1	4	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
50	22	3	4	2	1	1	1	1	2	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
51	32	3	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
52	19	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
53	26	3	4	4	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
54	27	2	3	2	2	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2
55	31	3	3	3	2	3	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
56	29	3	3	2	2	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
57	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
58	25	3	3	2	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	1

59	40	2	2	2	1	4	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
60	32	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
61	25	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
62	29	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
63	39	2	3	3	2	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
64	18	1	4	3	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	
65	25	3	3	4	1	3	1	2	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
66	33	3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
67	35	1	1	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
68	27	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
69	31	4	4	2	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	
70	26	2	5	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
71	28	3	4	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
72	27	4	1	1	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.
73	25	3	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
74	41	2	2	1	1	6	1	1	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
75	27	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
76	33	2	2	2	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.
77	27	3	1	1	2	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.
78	26	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
79	35	3	3	2	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	
80	25	3	4	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
81	37	2	3	1	2	5	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	
82	22	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
83	32	2	5	4	2	3	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.

84	39	4	5	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
85	36	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2
86	38	2	5	4	1	2	2	1	2	2	1
87	21	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
88	31	3	4	1	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
89	32	3	4	2	1	2	1	1	1	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
90	26	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1
91	38	2	2	1	1	4	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
92	26	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
93	29	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
94	25	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1
95	18	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
96	25	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
97	25	3	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
98	33	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
99	32	2	5	4	2	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2
100	25	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
101	21	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
102	26	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1
103	29	2	2	3	1	3	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
104	33	4	5	2	1	3	1	2	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
105	36	5	4	2	1	4	1	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
106	35	3	5	4	1	2	1	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
107	27	1	5	4	1	2	2	2	1	2	2
108	31	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2

109	16	1	1	1	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	2	2	.	.	.	.
110	29	4	4	3	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
111	28	3	4	2	1	3	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
112	30	3	5	1	1	3	1	1	2	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.
113	33	2	1	1	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
114	33	3	5	4	1	2	1	1	2	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.
115	27	3	1	2	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
116	26	3	3	2	2	2	2	.	.	.	.	.	2	1	2	1	.	.	.	.
117	30	2	4	3	1	3	1	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
118	29	3	4	5	1	2	1	2	2	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.
119	19	1	3	4	2	2	1	1	2	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
120	28	2	3	2	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	2	2	.	.	.	.
121	40	5	1	2	2	6	1	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
122	27	2	2	2	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2
123	30	2	5	4	1	2	1	1	2	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
124	39	3	2	1	1	4	1	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
125	28	3	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
126	27	3	3	3	1	1	2	.	.	.	.	.	1	2	1	2	.	.	.	.
127	28	3	3	3	2	2	1	2	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
128	20	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
129	21	1	4	4	2	2	1	2	2	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.
130	28	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
131	26	3	4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
132	36	3	5	4	1	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1
133	30	3	4	4	1	1	1	1	2	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.

134	36	2	5	3	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1
135	27	3	4	3	1	2	1	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
136	21	3	3	4	2	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
137	26	1	1	2	2	3	1	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
138	24	3	3	4	1	2	1	2	1	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
139	31	3	5	3	1	1	1	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
140	36	4	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
141	38	3	4	3	1	4	1	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
142	36	3	2	3	1	3	1	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
143	33	3	5	4	1	3	1	1	1	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.
144	27	3	4	5	1	1	2	.	.	.	.	.	1	2	2	2	.	.	.	.
145	39	4	4	3	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	2	1	.	.	.	.
146	39	3	4	3	3	3	1	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
147	29	3	3	2	2	3	1	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
148	39	5	5	4	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
149	38	3	4	4	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2
150	39	4	3	2	3	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
151	40	3	5	4	1	2	1	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
152	31	4	3	2	1	3	1	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
153	28	3	5	2	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	2	1	.	.	.	.
154	28	3	5	5	1	1	1	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
155	28	3	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
156	29	3	5	3	1	2	1	1	2	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.
157	29	4	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
158	40	4	1	1	1	4	2	.	.	.	.	.	1	2	2	1	.	.	.	.

159	29	3	1	1	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
160	32	3	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
161	27	3	5	5	1	3	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
162	23	3	5	5	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
163	27	2	5	5	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2
164	18	3	3	2	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
165	26	3	4	5	1	2	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
166	27	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
167	19	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
168	22	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
169	26	3	3	2	1	2	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
170	31	5	5	4	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
171	35	2	3	1	1	3	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
172	38	3	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
173	21	3	5	3	3	1	1	1	1	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
174	29	3	4	3	1	3	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
175	25	3	4	5	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
176	21	3	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
177	15	3	2	1	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
178	32	3	2	2	1	4	1	1	2	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
179	18	1	3	1	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
180	25	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
181	30	2	5	4	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2
182	28	1	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
183	35	2	5	4	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1

184	38	2	2	1	2	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
185	40	5	3	1	1	5	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
186	25	2	4	4	2	2	1	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
187	20	3	3	3	2	1	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
188	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
189	29	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
190	28	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
191	36	2	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
192	34	3	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
193	29	2	5	4	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2
194	21	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
195	16	3	3	5	2	1	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
196	15	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
197	16	1	3	5	1	2	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
198	30	3	3	1	1	3	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
199	17	1	3	5	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
200	33	3	2	2	1	4	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
201	28	3	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
202	19	3	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
203	31	3	3	3	2	3	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
204	23	2	4	3	2	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
205	31	2	5	2	2	4	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
206	27	5	5	4	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1
207	28	2	4	3	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2
208	17	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.

209	28	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
210	38	2	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
211	22	1	1	2	1	1	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
212	25	1	1	1	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	1
213	28	5	4	2	1	2	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
214	22	3	2	2	2	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	1
215	32	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
216	29	1	1	1	1	3	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
217	25	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
218	31	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
219	42	2	2	1	1	7	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
220	39	3	3	2	2	4	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
221	35	5	4	4	1	3	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
222	20	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
223	25	3	4	4	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
224	28	3	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
225	26	3	3	2	1	2	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
226	20	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
227	25	3	4	1	2	2	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
228	23	3	4	5	2	2	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
229	28	3	4	4	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	2
230	15	3	1	1	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
231	20	1	4	5	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
232	20	1	5	5	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	2
233	26	1	5	5	1	1	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.

234	23	3	3	1	1	2	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
235	29	2	5	4	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2
236	32	3	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
237	35	3	2	2	3	4	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
238	35	3	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
239	36	2	3	2	2	3	2	.	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	.	.
240	26	3	4	2	2	2	2	.	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	.	.
241	28	1	4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
242	24	3	4	5	1	2	1	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
243	27	1	3	2	2	3	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.
244	33	2	3	3	1	5	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
245	24	1	3	2	2	1	2	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.
246	36	3	4	4	1	4	2	.	.	.	.	.	2	1	1	1	.	.	.	.
247	35	2	4	2	3	3	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.
248	27	3	5	5	2	2	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.
249	40	2	3	2	2	5	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2
250	17	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.

**ANEXO 8
CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Eler Borneo Cantalicio, asesor(a) de Programa Académico de enfermería y designado(a) mediante documento Resolución N° 842-2022-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante; Sinia Perez Damas, en la investigación titulada: "CARACTERIZACION DE TIPOS DE LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS (AS) QUE CUMPLIERON 6 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANGHA-PILLOCOMARCA HUÁNUCO 2022"

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 cumplen con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

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

Huánuco, 29 de mayo del 2023

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. Eler Borneo Cantalicio
CENTRO UNIVERSITARIO POTRACANGHA-PILLOCOMARCA
ESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN
BORNEO CANTALICIO, Eler
DNI: 40613762
Correo: ORCID: 0000-0003-6273-9818