



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Factores asociados y la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres
adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima,

2025

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil:

Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Macuyama Aricari, Teolinda

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6183-1661>

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2025

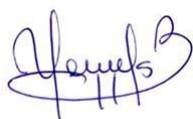
Yo, TEOLINDA MACUYAMA ARICARI egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“FACTORES ASOCIADOS Y LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ADOLESCENTES QUE ASISTEN EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL MINSA, LIMA, 2025”** Asesorado por el docente: Dra. Yennys Katusca Benavente Sánchez, DNI/CE 003525040 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X> tiene un índice de similitud de 12 doce % con código OID: 14912:501427633 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Teolinda Macuyama Aricari
DNI: 40019847



.....
Firma
Nombres y apellidos del Asesor
DNI/CE: 003525040

Lima, 21 de septiembre de 2025.

DEDICATORIA

A mi papá Eusebio y mamá Ayde, por ser mi fuerza y motivación para no rendirme, a las hnas. FIC por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

**A Dios por ser la luz que guía mis pasos,
a mis compañeros de trabajo
por su apoyo en cada momento.**

Jurado

Presidente: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Secretario: Mg. Palomino Taquire, Rewards

Vocal: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Índice

1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.1.1 Problema general.....	4
1.1.2 Problemas específicos.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4 Justificación	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.5 Delimitaciones de la investigación.	6
1.5.1 Temporal.	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población o Unidad de Análisis.	6
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas.....	11
3.1 Método de la investigación	19
3.2 Enfoque de la investigación	20
3.3 Tipo de investigación.....	20
3.4 Población, muestra y muestreo	21
3.5 Variables y operacionalización	22
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.6.1 Técnica.....	24
4. Aspectos administrativos	26
4.1. Cronograma de actividades.....	26
4.2 Presupuesto	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS.....	38

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo: “Determinar la relación de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025”. La población de estudio estará conformada por 85 madres adolescentes que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo. La metodología del estudio es hipotético, deductivo, de tipo aplicada, diseño no experimental y corte transversal. Como instrumento se utilizará un cuestionario que consta de 20 preguntas para la recolección de datos, el cual permitirá identificar la relación de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva, Para garantizar la confiabilidad del instrumento y su consistencia interna, se realizó una prueba piloto donde participaron 15 madres con particularidades semejantes a la población de estudio, obtuvieron un Alfa de Cronbach de (0,80). Para el procesamiento y posterior análisis de los datos se utilizará la estadística descriptiva y la estadística inferencia y el Microsoft Excel para los cuadros estadísticos, así mismo, para medir la correlación de las variables se utilizará el coeficiente de Spearman.

Palabras claves: Conocimientos, prácticas, lactancia materna, enfermería.

ABSTRACT

The present research work aims to: "Determine the relationship of the factors associated with the practice of exclusive breastfeeding in adolescent mothers who attend a health facility of the MINSA, Lima, 2025." The study population will be made up of 85 adolescent mothers who attend the growth and development clinic. The study methodology is hypothetical, deductive, applied, non-experimental design and cross-sectional. As an instrument, a questionnaire consisting of 20 questions will be used for data collection, which will allow identifying the relationship of the factors associated with the practice of exclusive breastfeeding. To guarantee the reliability of the instrument and its internal consistency, a pilot test was carried out where 15 mothers with similar characteristics to the study population participated, obtaining a Cronbach's alpha of (0.80). For the processing and subsequent analysis of the data, descriptive statistics and inferential statistics will be used and Microsoft Excel for the statistical tables, likewise, to measure the correlation of the variables the Spearman coefficient will be used.

Keywords: Knowledge, practices, breastfeeding, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según datos de UNICEF, solo el 43% de los lactantes menores de un año son amamantados exclusivamente hasta el inicio de la ablactancia, del mismo modo el promedio mundial es del 65%. Así mismo, la práctica se desaconseja por la dificultad de conciliar la lactancia con la vida laboral. La política de apoyo y atención familiar de la región aún no brinda el apoyo a las madres, solo cuatro de diez bebés menores de seis meses toman leche materna exclusiva; el 37% recibe lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida (1).

Del mismo modo en América latina y el Caribe también existen factores, como la poca regulación de actividades de comercialización de fórmulas, ausencia de programas que protejan y promuevan la lactancia materna, escaso acompañamiento a las mamás que dan de lactar por parte del personal médico (2).

El amamantamiento es la forma efectiva de garantizar y promover buena salud en el niño. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que menos de la mitad de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna de forma exclusiva., la comercialización de leche maternizada es un componente que dificulta la práctica de lactancia materna exclusiva en el mundo. Se resalta que los niños alimentados con leche de sus madres son hábiles en pruebas de inteligencia. La leche materna aporta nutrientes los primeros meses y años de vida del niño. Previene de enfermedades y disminuye el riesgo de padecer sobrepeso u obesidad en la infancia (3).

Un estudio realizado en España hace referencia del bajo porcentaje (35.2%) de la alimentación exclusiva con leche materna de los lactantes menores de un año, la existencia de factores condiciona su práctica entre las cuales señala la duración de la relación de los padres y el uso de chupones. Recomienda continuar trabajando en los elementos condicionantes (4).

Un estudio realizado en Turquía mostró que las barreras o factores para alimentar a sus hijos las madres refugiadas turcas y sirias, el 52% refirió no tener leche y el 27% baja producción. Urge involucrar a los padres, gobiernos que velan y generan políticas en favor de las mujeres y de la lactancia para brindar oportunidades, apoyo especialmente a las madres vulnerables (5).

Diversos estudios internacionales evidencian que las jóvenes presentan menor posibilidad de iniciar y cuidar la lactancia materna exclusiva, en comparación con mujeres adultas, debido a factores como el bajo nivel educativo, falta de sostén familiar, escasa información prenatal, y mitos culturales. Esta situación genera inquietud por el impacto negativo que logra tener en la salud del lactante, incluyendo mayor riesgo de infecciones, desnutrición y menor desarrollo cognitivo, así como en la salud de la madre (6).

En el Perú, la lactancia materna exclusiva también representa un desafío persistente. El 68.2% (ENDES) de los lactantes menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva a nivel nacional. Sin embargo, esta cifra oculta disparidades significativas entre diferentes regiones, niveles socioeconómicos y grupos etarios. Las madres adolescentes, en particular, reportan menores tasas de LME debido a barreras como el escaso conocimiento sobre la técnica y beneficios de la lactancia, la estigmatización social, la falta de autonomía en la toma de decisiones y la ausencia de redes de apoyo (7).

Estudios realizados en regiones del país han evidenciado que, si bien muchas adolescentes conocen de forma general los beneficios de la lactancia, no necesariamente traducen este conocimiento en prácticas efectivas. Además, la inadecuada preparación prenatal y el escaso acompañamiento postnatal por parte de los servicios de salud agravan esta situación en este grupo vulnerable (8).

En Lima Metropolitana, donde se concentra una importante proporción de madres adolescentes atendidas por los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), la situación no es diferente. A pesar de ser una ciudad con mayores niveles de acceso a servicios de salud y educación en comparación con otras regiones del país, las tasas de alimentación con leche materna exclusiva en adolescentes son preocupantemente bajas. Diversos estudios locales en hospitales y centros de salud del MINSA, han encontrado que, aunque muchas adolescentes poseen conocimientos moderados sobre lactancia, sus prácticas son inconsistentes y frecuentemente interrumpidas antes de los seis meses (9).

A pesar de la existencia de leyes y de políticas nacionales que promueven la lactancia materna, como la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, las madres adolescentes continúan presentando dificultades para sostener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses. Esta brecha entre conocimiento y práctica, así como la identificación insuficiente de los elementos que la condicionan en el contexto local, plantea la necesidad urgente de investigar qué variables están asociadas a la práctica de la LME en madres adolescentes en los establecimientos del MINSA en Lima y regiones (10).

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS), apoya y brinda consejería a gestantes, madres lactantes para asegurar la alimentación con leche materna exclusiva y a partir de los seis meses con alimentación complementaria durante los dos primeros años como mínimo. Sin embargo, se evidenció en las salas de alojamiento conjunto, en los consultorios de CRED, que las madres necesitan ayuda en el aprendizaje de las técnicas de lactancia materna para amamantar a su bebé. Inclusive las madres multíparas refieren tener dificultades para lactancia. Es así que, a través de los servicios de crecimiento y desarrollo, de los centros maternos infantiles y los lactarios, la DIRIS busca fortalecer, proteger y promocionar la alimentación con leche materna exclusiva (11).

A nivel local, el establecimiento de Salud, en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, se observó que muchas madres adolescentes no brindan lactancia materna exclusiva, refiriendo que por motivos de trabajo o por recomendación de algún familiar inician lactancia mixta. Además, las mamás que acuden al Puesto de Salud son de las diferentes regiones (Costa, Sierra, Selva) que llevan consigo sus creencias y costumbres como por ejemplo dar agüita de menta, anís para evitar flatulencias en el lactante, igualmente si la madre se expone al frío durante los quehaceres del hogar, no puede amamantar para no transmitir el frío al bebé. Estas prácticas culturales están relacionadas directamente con la lactancia, interrumpiendo de esta manera la alimentación con leche materna exclusiva. A partir de estas aseveraciones se formulan las preguntas de estudio:

1.1.1 Problema general

¿Cuál es la relación de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA Lima, 2025?

1.1.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación de los factores asociados en su dimensión materna con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA Lima, 2025?

¿Cuál es la relación de los factores asociados en su dimensión sociodemográfica con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA Lima, 2025?

¿Cuál es la relación de los factores asociados en su dimensión cultural con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA Lima, 2025?

1.3 Objetivos de la Investigación.

1.3.1 Objetivo general.

Determinar la relación de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión materna con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025.

Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión sociodemográfica con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025.

Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión cultural con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

La investigación contribuirá al aporte del conocimiento y de información basada en evidencia científica sobre las variables o causas relacionadas a la poca práctica de alimentación con leche materna de las madres adolescentes. Así mismo estos conocimientos facilitarán la identificación y el abordaje de los factores asociados que la condicionan desde las diferentes estrategias sanitarias y políticas de salud pública.

Metodológica

Permite afianzar la validez y confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos relevantes de las variables en estudio. Del mismo modo, permite resaltar desde el resultado logrado las evidencias del estudio y la continuidad de la búsqueda de información no trabajada. Así mismo es el primer estudio realizado en la RIS Independencia, Este estudio busca ser un referente en futuras investigaciones.

Práctica.

El estudio es muy significativo porque producirá evidencias y datos de la realidad de las madres adolescentes. A su vez contribuirá en facilitar que se establezcan programas y guías de talleres educativos e interactivos sobre la importancia y los beneficios de la lactancia, dirigidos a mejorar la adherencia de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

1.5 Delimitaciones de la investigación.

1.5.1 Temporal.

El trabajo de investigación se desarrollará en el mes de junio hasta setiembre del 2025.

1.5.2 Espacial.

Se desarrollará en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del establecimiento de salud las Américas - Independencia.

1.5.3 Población o Unidad de Análisis.

Está conformada por las madres adolescentes.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Makwela, et al; (12), en 2024, en Sudáfrica, tuvieron como objetivo “Investigar las razones que influyen en la práctica de la alimentación con leche materna exclusiva por parte de las madres en el municipio de Polokwane”. Estudio transversal cuantitativo y descriptivo. Muestra de 146 madres entre adolescentes y adultas de centros del primer nivel de atención. Método, se utilizó un cuestionario estructurado: información sociodemográfica, prácticas de alimentación infantil etc. Resultados, el 87% de las madres adolescentes practican lactancia mixta y solo el 13% lactancia materna exclusiva. Concluye que el uso de sucedáneos y otros alimentos se introducen antes de los seis meses, por ende, hay menos práctica de la lactancia materna exclusiva.

Thaithae y et al; (13), en el año 2023, en Tailandia, en su investigación tuvo a modo de objetivo “Identificar los factores predictivos asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva a los seis meses en madres adolescentes atendida en hospitales públicos de Bangkok” Estudio de tipo cuantitativo. Muestra de 253 madres adolescentes. Procedimiento, manejó a modo de instrumento 7 encuestas. Los resultados, hallaron que solo el 17,4 % mantenía la LME a los seis meses. La investigación identificó como factores protectores la alfabetización digital, el apoyo familiar, la intención del embarazo y la percepción de los beneficios de la lactancia. Según los autores, el uso de herramientas digitales y la promoción de redes de apoyo virtual pueden facilitar el empoderamiento de las adolescentes lactantes en contextos urbanos.

Tigasi (14), en el año 2023, en Ecuador, tuvo como objetivo “Establecer los elementos que influyen en el abandono de la alimentación con leche materna en menores de 1 año”. Estudio de tipo descriptivo y transversal. Muestra, 111 madres. Método, aplicó una encuesta

denominada: "Encuesta de lactancia materna exclusiva" que consta de 5 partes: aspectos sociodemográficos dentro del cual se consideró: los factores biológicos, psicológicos, sistemas de salud y por último lactancia materna exclusiva, además fue validado por expertos, tiene una validación de 0,93 Alfa de Cronbach. Resultado, el 19.8% fueron menores de 17 años. Este estudio refleja que la interrupción de la alimentación con leche materna se relaciona con el trabajo fuera del hogar (48,6%), el 71,2%, brinda lactancia materna artificial y mixta de forma temprana, el 40,5% no satisfacen al lactante por la poca cantidad de leche que producen. El 24,3% tienen problemas en los senos. Concluye que las barreras laborales son factores que impiden la lactancia materna exclusiva.

Domínguez y et al; (15), en el año 2022, en Colombia, tenía a modo objetivo "Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna de las madres adolescentes en una Fundación en Cartagena". Estudio cuantitativo tipo descriptivo. Muestra, 63 adolescentes gestantes y lactantes. Método, se utilizó una encuesta validada y utilizada en otros países y AIEPI. Resultado, el 31.7% de las adolescentes tiene el concepto equivocado sobre la práctica de LME y el 12% no conoce nada y el 82.5% inicia ablactancia antes de los seis meses. Concluye, que las adolescentes poseen conocimiento regular sobre los resultados antes mencionados.

Fernández y et al; (16) en el año 2022, en Cuba, con el objetivo "determinar los factores que corresponden con el abandono precoz de la alimentación con materna exclusiva". Estudio de tipo transversal, descriptivo. Muestra 27 madres adolescentes. Método, recolectó los datos a través de un cuestionario donde figuraban las variables sociodemográficas y causas de abandono precoz de la lactancia. Resultados, el 67% abandona la lactancia por que estudia y el 22.2% por sensación de baja producción de leche. Concluye que la edad materna, grietas en las

mamas, reincorporación escolar y sensación de tener poca leche están relacionados al abandono temprano de la práctica de la LME.

A nivel nacional

Lugo y et al., (17), en el 2024, en Lima, tuvieron como objetivo “determinar de qué forma se relaciona el abandono de la alimentación con leche materna exclusiva en menores de 6 meses con los factores biológicos, sociales y culturales en un centro de salud de Lima – Perú 2024” Estudio cuantitativo, correlacional y transversal. Muestra, conformada por 100 madres de lactantes antes del periodo de ablactancia. Método, aplicó un cuestionario sobre los elementos relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva. Resultado, el 52% de las madres no practicaron lactancia materna exclusiva, la hipogalactia como factor biológico fue de 36%, factor social (falta de motivación) 83%. Factor cultural, el 60% de las madres sienten temor en los procesos de cambios en su estética. Conclusión, los factores antes mencionados se relacionan significativamente con el abandono de la alimentación con leche materna exclusiva.

Flores (18), en el año 2023, en Ica, tuvo como objetivo “Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden a los Centros de Salud de la Región de Ica de categoría I-3, 2022” Estudio de tipo cuantitativa de diseño transversal. Muestra 131 madres adolescentes de niños menores de 12 meses atendidas en los consultorios de CRED de 5 establecimientos de salud, se usó la a estadística del Chi cuadrado para obtener la muestra y el valor P, para la asociación de variables. Método, utilizó una ficha, este instrumento fue validado por 5 jueces de expertos y a través del análisis de Cronbach se dio su confiabilidad. Resultados, edad de la madre entre 17 y 19 años, lo que corresponde al 86,3%. Factores que influyeron significativamente fueron: educación 48.1%, baja producción de leche 52.7%, mal formación del pezón 51.1%, mal agarre al pecho 77.1%.

concluyeron que estos factores condicionan de forma contundente la alimentación con leche materna exclusiva en las madres adolescentes.

Gamonal y et al., (19), en el 2023, en Huacho, tuvieron como objetivo “Determinar el grado de relación entre el entorno sociocultural y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la Microred Végueta – 2023”, Estudio cuantitativo y de diseño correlacional. Muestra, 63 madres adolescentes. Método, ejecutó un cuestionario que constaba de 51 preguntas. Para procesar los antecedentes se utilizó el programa Excel y SPSS 22. Resultado, ausencia de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes (51%) está relacionado con el entorno sociocultural, se refleja en sus diferentes dimensiones: sociodemográfico 9,52 %, socioeconómicos 14,29%, biológico 15,87 % y cultural 11.11%. Concluyeron que existe una asociación significativa de la alimentación con leche materna exclusiva y el ambiente sociocultural.

Escate y et al., (20), en el año 2022, en Lima, tuvieron como objetivo “Establecer los factores que implican el abandono de la alimentación con leche materna exclusiva de lactantes, Centro de Salud Caja de Agua, San Juan de Lurigancho, 2022”. Estudio de tipo descriptivo y transversal. Muestra, conformada por 65 madres. Método, un cuestionario de 17 ítems dividido en 3 dimensiones: factores biológicos, sociales y culturales. Resultados, factores culturales 72%, biológicos el 57 %, y sociales el 40%. Conclusión, los factores antes mencionados están asociados al abandono de la lactancia materna.

Chuquichanca y et al., (21), en el año 2021, en Tumbes, con el objetivo “Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en adolescentes del CLAS de Puerto Pizarro, Tumbes-2021” Estudio descriptivo y de corte transversal. Muestra, 90 madres adolescentes. Método, utilizó un cuestionario (alfa de Cronbach de 0.967), así mismo, validado por jueces con experiencia y conocimiento. Resultado, el 62.2% dio lactancia materna

exclusiva hasta los 5 meses, el 78.9% dejaron de alimentarlos con pecho antes de los 6 meses. Conclusión, los factores culturales 67.8% están relacionados con la práctica de alimentación con leche materna exclusiva, $p= 0,302$, del mismo modo los factores psicológicos $p= 0.720$.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Primera Variable: Factores Asociados

Existen variedades de factores que influyen en la lactancia materna, además hay un modelo conceptual que muestra los factores determinantes tales como: sistemas y servicios de salud, en este ámbito los proveedores tienen una huella en las decisiones de las madres en la alimentación de sus bebés; reciben apoyo en momentos cruciales como por ejemplo en el período pre natal, post natal y cuando surgen desafíos para la conservación y continuidad de la alimentación exclusiva con pecho. El trabajador de la salud en los diferentes niveles de atención presenta carencias significativas en la comprensión y habilidades esenciales para dar soporte y ayuda a la lactancia. El sistema de familia y comunidad se convierten en un obstáculo que dificulta el inicio de la lactancia materna exclusiva (22).

2.2.1.1 Factores maternos y socioculturales

Estas dificultades surgen cuando las madres pertenecen a familias disfuncionales y no encuentran apoyo en su misma familia o comunidad. De esto se desprenden problemas psicosociales a nivel moral y afectivo que se traducen en ansiedad. Las mujeres refieren sentir miedo para afrontar el proceso de la gestación y la lactancia, experimentan vivencias familiares negativas que contribuyen al abandono temprano de la práctica de la alimentación con leche materna exclusiva. Se suman los problemas conyugales por la poca participación y compromiso de la pareja durante la etapa prenatal y el cuidado del bebé. La depresión materna y la falta de soporte emocional se convierten en un factor de riesgo para la lactancia (23).

La edad de la madre juega un papel importante en su desistimiento de amamantarlo con leche materna los primeros meses de vida del bebé, sobre todo las madres adolescentes son más proclives al estar condicionadas por su entorno familiar. La educación de la mujer influye en su adquisición de nuevos conceptos sobre la lactancia, esto le permitirá cambiar sus parámetros de comportamiento y decisiones. Las madres con educación superior tienden a usar leches industrializadas probablemente por motivos profesionales y laborales, el lugar de procedencia, la religión, el estado civil y el nivel socioeconómico son factores que condicionan la práctica de la lactancia materna exclusiva (24).

Además, existen dificultades por parte del lactante:

- Las malformaciones orales o faciales pueden convertirse en un factor que dificulte la alimentación con leche materna. La existencia de fisura en el paladar blando puede implicar la inexistencia del reflejo de succión. La fisura del paladar duro y blando es un factor de riesgo por que compromete la cavidad oral y nasofaringe provocando aspiración durante la lactancia. La afección labio palatina dificulta el agarre del pezón y es la más complicada que obstaculiza la lactancia materna (25).
- Se destaca el banco de leche humana para asegurar la lactancia en niños pre términos y con un peso menor al estándar al nacer con la finalidad de impedir el uso de fórmulas maternizadas. Fomentar espacios públicos infantiles a modo de ejemplo nidos, guarderías con lineamientos que promuevan y protejan la lactancia materna, es importante involucrar a la familia en esa etapa. Establecer pautas y capacitar a los servidores de salud sobre los factores que determinan una lactancia materna exitosa. Recalcar la presencia de obstáculos que dificultan su práctica, entre ellas ser madre adolescente, la sensación de la madre sobre la poca producción de leche lo que incita el uso temprano de sucedáneos (26).

2.2.1.2 Dimensiones de los factores asociados

Son características que condicionan el comportamiento y las decisiones de la madre en la práctica de la lactancia. Es importante recordar que el amamantamiento requiere integrarse en la vida cotidiana, esto a su vez implica una reducción temporal de oportunidades de trabajo. Ella percibe cambios en su vida diaria que le vuelve más lábil, dado que estos cambios están relacionados a nivel psicoafectivo y a las proyecciones personales de forma inmediata o futuro. La madre relaciona el amamantamiento de forma exitosa como un resultado satisfactorio que incrementa su autoestima. Es necesario resaltar que las mujeres son madres solteras o son madres adolescentes que afrontan las dificultades en esta etapa de su vida sin ningún apoyo que le brinde seguridad a nivel emocional (27).

2.2.1.3 Dimensión 1: Materna

Las mujeres están preparadas de forma biológica para brindar lactancia materna. La principal función de las mamas femeninas está ligada a la producción de leche para dar de lactar a sus hijos. En este comportamiento se inician o se encuentran reflejos específicos del neonato tales como: deglución, succión y búsqueda, a su vez los reflejos mencionados producen un proceso biológico y fisiológico para el inicio de lactancia. En este proceso la madre experimenta un incremento de las hormonas debido a la succión del pezón. Para la formación de la galactopoyesis, la lactogénesis y la secreción láctea se requieren de prolactina y oxitocina que fomentan conductas maternas y la formación del calostro (28).

2.2.1.4 Dimensión 2: Sociodemográfica

Inciden de forma negativa en el amamantamiento en los primeros seis meses del lactante introduciendo de forma temprana formulas maternizadas o diversos alimentos tales como zumos, agua, sopas etc. Algunas madres tienen la convicción de que estas prácticas ayudaran al niño cuando en ellas disminuya la cantidad de leche. Algunas refieren sentir vergüenza de

brindar lactancia materna en espacios públicos, convirtiéndose en una de las barreras para el amamantamiento a libre demanda (29).

2.2.1.5 Dimensión 3: cultural

La cultura de la estética impone falsas creencias, entre ellas la pérdida de belleza que interfiere en la decisión de la madre sobre la nutrición del bebé a través de la alimentación materna y los beneficios de la misma (29).

2.2.2 Segunda Variable: Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva

Alimentación de los niños únicamente con leche materna antes del inicio de la ablactancia, entendiéndose como la ausencia de ingestas de otros alimentos durante esta etapa de vida del niño. La leche materna es el principal alimento nutritivo ricos en hierro, proteínas, grasas y calorías que favorecen la nutrición, la salud, el crecimiento y desarrollo del niño. Es considerada como la primera vacuna del neonato por su componente inmunológico para prevenir enfermedades en la primera infancia (30).

2.2.2.1 Facilitadores de la Protección de la Lactancia Materna

Se apoya y protege la alimentación materna exclusiva a través de la promulgación de leyes que promueven y garantizan su práctica. La ley N° 27240 en su artículo primero autoriza a la madre trabajadora una hora de receso dentro de su horario laboral para brindar la alimentación con leche materna el primer año de vida del niño. De esta manera garantiza y asegura la lactancia materna (31).

2.2.2.2 Beneficios de la lactancia materna exclusiva para el niño

Ayuda en la plasticidad del cerebro del lactante, previene enfermedades y reduce el riesgo de muerte repentina del niño. Mejora la relación afectiva madre-niño y promueve el

desarrollo neurológico, esto se traduce en las habilidades que adquiere el niño durante la etapa del desarrollo infantil temprano en las diferentes áreas, tales como: social, lenguaje y motor fino (32).

2.2.2.3 Beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre

Contribuye en el proceso de involución del útero, disminuye el sangrado y el peligro de contraer cáncer de mama y ovario. Favorece el lazo afectivo de la madre y del niño para fortalecer la autoestima y reducir factores que influyen en la depresión post parto. Existen ciertas condiciones que convierten a la lactancia materna como un anticonceptivo para la madre: lactancia materna exclusiva en un periodo de 8 a 12 veces durante el día y la noche (33).

2.2.2.4 Etapas de la leche materna

La primera leche materna se denomina calostro, su producción se inicia en la etapa del embarazo y entre los primeros cinco días post parto. Tiene una particularidad genuina debido a sus características tales como: color amarillento y de consistencia espesa, contiene la inmunoglobulina A que previene de enfermedades respiratoria e infecciones a nivel intestinal sobre todo ayuda a la eliminación del meconio para reducir el riesgo de la ictericia llamada fisiológica. Su consumo avala el comienzo de la alimentación temprana de los niños lactantes. Entre los cinco y catorce días se produce la leche llamada de transición y a partir de los quince días se produce la leche madura. Es importante recalcar que la lactancia es a libre demanda del bebé, no se fijan horarios establecidos (34).

2.2.2.5 Técnicas para el amamantamiento

Conseguir que la lactancia materna sea practicada por la madre y se consiga su éxito, depende de que la técnica sea la adecuada. Una posición incorrecta puede producir inconvenientes en la madre y el bebé, interrumpiendo de esta forma la lactancia. Con el pasar

del tiempo la madre adquiere experiencia y aprende las técnicas del amamantamiento. Es de suma importancia que el lugar sea acogedor, que la técnica adoptada por ella le haga sentir cómoda y descansada debido a la demanda de horas que necesitará durante el día para brindar lactancia materna. Entre las técnicas del amamantamiento tenemos: posición biológica, acostada, de cuna, caballito, bailarina, posición por debajo del brazo y por último la posición alza con el brazo opuesto (35).

2.2.2.6 Dimensiones de la lactancia materna exclusiva

Es una pieza fundamental que las mamás conozcan la fisiología, beneficios y constitución de la leche materna para que los obstáculos que experimentan muchas mujeres y familias a la hora de brindar lactancia materna sean resueltos. Existen diferentes impedimentos para abandonar de forma precoz la lactancia materna exclusiva. El dolor en los pezones que experimenta la madre durante la lactancia por mal agarre y succión del lactante. La infección de la piel, pezones planos o invertidos, la congestión mamaria, mastitis se convierten en un problema para la madre y el niño o niña reduciendo la lactancia materna y por ende disminuye la alimentación requerida por el lactante, poniendo en riesgo la salud de ambos (36).

2.2.2.7 Dimensión 1: Cognitivo

La lactancia materna está relacionada con el conocimiento o nivel cognitivo de la madre. Estos conocimientos son adquiridos o influenciados por el entorno familiar y por la sociedad. Es necesario que los padres o cuidadores aprendan a identificar la comunicación gestual y no verbal del lactante para reconocer las señales de hambre del bebé. El desconocimiento de la importancia de la lactancia materna se convierte en una barrera que dificulta a la madre poner en práctica el inicio temprano de la lactancia, posiciones adecuadas como por ejemplo el buen agarre del pezón y los beneficios que lleva consigo. Muchas madres por falta de información optan por brindar lactancia mixta o usar únicamente formulas maternizadas (37).

2.2.2.8 Dimensión 2: Afectivo

Los neonatos desarrollan el sentido del tacto y es a través de ello que se comunican, el contacto directo piel a piel con la madre favorece la lactancia y el vínculo afectivo, es en este momento que se establece una conexión íntimamente profunda entre ambos, es un derecho que tiene la madre que no se le puede negar. Incrementa las posibilidades del mantenimiento y estabilidad de la alimentación con leche materna exclusiva. Durante el amamantamiento en la mujer se estimula una hormona que fomenta el binomio madre, niño, además produce un alto nivel de satisfacción en la madre cuando nota que tiene la capacidad de cubrir las necesidades nutricionales requeridas de su hijo e hija. Este vínculo es el cimiento para las relaciones interpersonales posteriores del infante (38).

2.2.2.9 Dimensión 3: Conductual

Las conductas o patrones de alimentación de las madres a través de la lactancia materna es la clave para asegurar el nivel nutricional requeridos por el lactante en los primeros seis meses de vida. Existen factores que dificultan esta práctica tales como: las migraciones de muchas madres de la zona rural hacia la zona urbana, donde esta práctica es fácilmente reemplazada por las conductas o prácticas modernas sobre el uso de leche industrializada y el uso de biberón. La conducta o respuesta de la madre frente al inicio laboral que influye en el abandono de la lactancia, por ello es importante que la madre conozca las técnicas correctas de extracción, conservación y almacenamiento de la leche materna para no interrumpir la lactancia del bebé (39).

Teoría de Enfermería

Esta teoría describe el mecanismo que afrontan las mujeres cuando se convierten en madres y los factores que afecta este transcurso desde la etapa de gestación hasta el primer año de vida del infante. Hace mención como la mujer se percibe frente a sus capacidades para el cuidado del niño, al mismo tiempo es consciente de las actividades que realiza y los objetivos

que quiere lograr con su hijo. Este modelo se encuentra sumergido en tres círculos concéntricos llamado microsistemas y están asociados entre ellos que a continuación se detallará: rasgos maternos, rasgos del hijo, rol materno y por último el resultado en el hijo. El rol de enfermería es de suma importancia para acompañar y realizar actividades junto con la madre con la finalidad de fomentar la adopción del rol materno. Esta teoría presenta cuatro hipótesis en la que refiere que el rol materno, la alimentación o lactancia están condicionados por el conocimiento y la salud de la madre. Estos supuestos se relacionan de forma directa con el nivel nutricional del niño. Las destrezas que demuestra la madre para alimentar al lactante dependen de los antecedentes de su salud, actual y futura, esto se traduce en cansancio físico y al mismo tiempo interfiere en la realización de actividades de cuidado de su hijo (40).

Es fundamental señalar las características maternas donde se enmarca la sensibilidad de la madre por ser el eje transversal que ayuda al reconocimiento de las señales de hambre y saciedad emitido por el lactante. Estas señales tienen características conductuales entre ellas: señales tempranas, intermedios y tardíos como por ejemplo el llanto. Refuerza la interrelación entre la madre y el lactante, menciona las características referidas al temperamento del hijo que progresivamente se va formando desde el nacimiento y se va forjando durante la primera etapa de vida del niño, al mismo tiempo que se desarrollan las habilidades sociales y cognitivas y por ende la capacidad de la madre para visibilizarlo y apoyarlo. El vínculo que existe entre la madre y el niño están sumamente relacionadas por factores condicionantes que determinan el comportamiento, la alimentación, el desarrollo cognitivo y destrezas de ambos, por tanto, poner en práctica esta teoría en la vida cotidiana es fundamental (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H₁: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025.

H₀: No hay relación de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

H₁: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión materna y la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025.

H₂: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión sociodemográfica y la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025.

H₃: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión cultural y la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025.

3.METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

Para realizar conclusiones se propone un enfoque inductivo-deductivo que parte de una aseveración general a una específica. Tiene como finalidad la organización de

situaciones conocidas, formular premisas y si estas son verdaderas las conclusiones también lo son. Este método permite la descripción de los hechos y su relación entre sí. Describe un fenómeno y el porqué de su comportamiento (42).

3.2 Enfoque de la investigación

Un planteamiento cuantitativo. En este tipo de estudio, existe una medición numérica, recogida de datos para ser posteriormente analizados. Los datos serán cuantificados estadísticamente y se determinara la asociación de las variables (43).

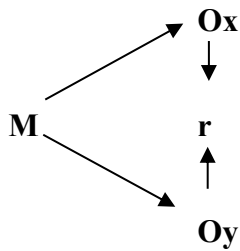
3.3 Tipo de investigación

La investigación aplicada se forma sobre la base del conocimiento o marco teórico y su aplicación en la práctica. Tiene como resultado el conocimiento de la situación de forma organizada y sistemática. Plantea la solución del problema de forma favorable a la luz de la base teórica y de las intervenciones propuestas. Existe correlación cuando se busca analizar o dar respuesta a las variables y relación entre sí (44).

Diseño de la investigación

Es no experimental, no hay control ni alteración de las variables, descriptivo, correlacional y transversal., es decir la variable independiente ya ocurrió, el investigador observa el entorno, contexto para posteriormente analizarlo. Es descriptivo porque tiene la finalidad de analizar la influencia de las variables y describir su peculiaridad. Siendo correlacional, busca conocer el nivel de relación o asociación entre las variables. Los factores de estudio no pueden ser manipulados. Transversal porque la recopilación de los datos, la información de las personas o situaciones se realiza en un contexto y tiempo determinado (45).

Diseño:



Dónde:

M = Muestras.

Ox = Factores Asociados

Oy = Práctica de la lactancia materna exclusiva

R = Relaciones de las variables

3.4 Población, muestra y muestreo

La población está conformada por todas las madres adolescentes que acuden al consultorio de CRED del establecimiento de salud las Américas de la DIRIS Lima Norte. Conformada por 85 madres; se realizará muestreo de forma aleatoria, utilizando criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Madres adolescentes que desean participar en la investigación de forma voluntaria.
- Madres adolescentes con bebés lactantes menores de seis meses.

Criterios de exclusión:

- Madres adolescentes que no desean participar en el trabajo de investigación.
- Madres adolescentes con niños mayores de seis meses.
- Madres no adolescentes

Muestra:

Toda la muestra usará el muestreo probabilístico aleatorio simple porque se presume que el sujeto está teniendo las mismas probabilidades en ser seleccionado.

Muestreo:

Esta investigación tendrá el muestreo no probabilístico, donde se trabajarán con todas las 85 madres adolescentes porque son poblaciones finitas.

3.5 Variables y operacionalización**Variables de estudio**

V1= Factores asociados

V2 = Práctica de la lactancia materna exclusiva

3.5.1 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Factores asociados	Son características que determinan o influncian el comportamiento de las personas de forma individual o grupal. Existen una diversidad de factores que interfieren de forma positiva o negativa (46).	Son todos los atributos o situaciones que las madres adolescentes manifiestan que dificultan la práctica de la alimentación exclusiva con leche materna. Esta información será recogida a través de una encuesta.	Maternos	<ul style="list-style-type: none"> ● Edad ● Tipo de parto ● Control pre natal 	Nominal	
			Sociodemográfico	<ul style="list-style-type: none"> ● Procedencia ● Grado de instrucción ● Estado civil ● Ocupación ● Ingreso económico ● Apoyo familiar 		
			Cultural	<ul style="list-style-type: none"> ● Creencias 		
V2: Práctica de la lactancia materna exclusiva	El lactante se alimenta los primeros seis meses únicamente de leche materna (47).	Comportamiento de la madre adolescente hacia la práctica de la LME. Para la recogida de datos se usará un cuestionario de escala tipo Likert.	Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> ● Creencias, conocimiento sobre la práctica de la LME 	Ordinal	-Favorable > 3.5 -Medianamente favorable 3 a 3.5 -Desfavorable <= 3
			Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> ● Emociones, sentimientos sobre la práctica de la LME 		
			Conductual	<ul style="list-style-type: none"> ● Reacciones comportamiento hacia la práctica de la LME 		

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

El instrumento serán dos cuestionarios, uno por variable. Para la recogida de todas las informaciones de datos de las variables en estudio se manejará como método la encuesta.

3.6.2 Descripción de instrumentos

Instrumento: Factores asociados

Se empleará un cuestionario para la recolección de información. El cuestionario consta de 20 preguntas distribuidas en tres partes: datos generales 10 preguntas, datos específicos 4, y datos culturales 8 ítems dicotómicos (48).

Instrumento: Práctica de la lactancia materna exclusiva

El cuestionario con escala de Likert, destinado a madres adolescentes con bebés lactantes hasta los seis meses. Consta de 30 ítems distribuidas en 03 dimensiones: Cognitiva, Afectiva y Conductual. Las opciones de respuesta: Totalmente de acuerdo (1), en desacuerdo (2), indeciso (3), de acuerdo (4), totalmente de acuerdo (5). Para el nivel de puntaje se tomará en cuenta lo siguiente: Favorable > 3.5 , medianamente favorable 3 a 3.5, desfavorable ≤ 3 (49).

3.6.3 Validación

Los instrumentos utilizados en el estudio “Factores asociados y su relación con la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025” fueron validados por expertos. El primer instrumento de la variable 1, fue validado por 4 expertos para examinar la validez de su contenido. El segundo instrumento de la variable 2, fue validado por cinco expertos.

3.6.4 Confiabilidad

Para garantizar la seguridad del instrumento de la primera variable “Factores asociados”, estudiaron a 15 madres con particularidades semejantes a la unidad de estudio, obtuvieron un coeficiente de consistencia interna de Alfa de Cronbach de (0,817). En el instrumento de la segunda variable “Lactancia materna exclusiva” también utilizaron el experimento de coeficiente “Alfa de Cronbach”, lograron un resultado de 0.765, refrendando la seguridad del instrumento.

3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la recolección de los antecedentes se solicitará la autorización de jefe del Establecimiento de Salud las Américas, el cuestionario será ejecutado en los consultorios de CRED después de cada atención. Los resultados serán analizados a partir de los objetivos del estudio, los datos se analizarán a través de tablas de frecuencia y gráficos utilizando el paquete de herramientas estadísticas SPSS versión 25. Los datos serán procesados estadísticamente con el programa Excel 2022 y para la prueba de hipótesis se usará el chi cuadrado.

3.8 Aspectos éticos

La investigación se ejecutará de manera ética y se analizará el resultado para que informen de las futuras investigaciones (50).

Principio de autonomía

Se debe respetar la autonomía, o sea las capacidades del individuo para tomar sus decisiones oportunas. El consentimiento informado viene a ser la expresión máxima del principio siendo un derecho de los cuidadores. Se explicarán a cada participante las reglas básicas para su aprobación informada e involucramiento de forma voluntaria en el estudio. Así mismo se respetará su decisión de participación.

4.2 Presupuesto

Rubro	Detalle	Monto (Soles)	Total (Soles)
Recursos Humanos	Asesoría	400	650,00
	Corrector de estilo	250	
Bienes	Laptop	3,700	3830,00
	Hojas Bond	100	
	USB	30	
Servicios	Luz x 4 meses	300	980,00
	Internet x 4 meses	400	
	Línea de celular x 4 meses	280	
TOTAL S/			5460,00

REFERENCIAS

1. Unicef, América Latina y el Caribe [internet]. Ciudad de Panamá, Panamá: UNICEF [citado el 2 de jun. de 2025]. Disponible desde:
<https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna>
2. Save the Children, lactancia materna: barreras y oportunidades en América Latina y el Caribe [internet]. Panamá: Save the Children [citado el 2 de jun. de 2025]. Disponible desde:
<https://lac.savethechildren.net/es/lactancia-materna-barreras-y-oportunidades-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>
3. World Health Organization. “Lactancia materna exclusiva” [Internet]. Ginebra: OMS [citado el 2 de jun. de 2025]. Disponible desde:
https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1El
4. Martín S, Domínguez B, García C, García A, Elena Sánchez E, Solís G. Lactancia materna en España y factores relacionados con su instauración y mantenimiento: estudio LAYDI (PAPenRed) ELSEVIER [internet]. 2023, Agos. [citado el 4 de jun. de 2025]; pp 1-12. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10520303/pdf/main.pdf>
5. Orhana O, Elçib H. Evaluación de las conductas de lactancia materna y las prácticas de alimentación complementaria de las madres turcas y las madres refugiadas sirias. Arch Argent Pediatr [internet]. 2023, Jul. [citado el 5 de jun. de 2025]; 122(2): pp 1-8. Disponible desde:
<https://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v122n2/1668-3501-aap-122-02-7.pdf>
6. Save the Children promueve la lactancia materna en La Guajira para mejorar el estado nutricional de la niñez [internet]. Riohacha, Colombia: Save the Children [citado el 6 de jun. de 2025]. Disponible desde:

<https://savethechildren.org.co/save-the-children-promueve-la-lactancia-materna-en-la-guajira-para-mejorar-el-estado-nutricional-de-lainez/#:~:text=La%20iniciativa%20de%20Save%20the,de%20vida%20a%20largo%20plazo.>

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2023 [Internet]. Lima, Perú: INEI [citado el 6 de jun. de 2025]. Disponible desde:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_%20ENDES_Primer_Semestre_2023_FT.pdf
8. Callan C. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes pertenecientes al Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima 2022. [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible desde:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113760>
9. Navarro L. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Chaclacayo. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible desde:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/0c0790e2-16ff-438d-afaf-d36b0a61b5e9>
10. Ministerio de Salud, Resolución Ministerial N^o 224-2024/MINSA, banco de leche humana [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud [citado el 9 de jun. de 2025]. Disponible desde:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6142481/5424853-resolucion-ministerial-n-224-2024-minsa.pdf?v=1712241454>

11. DIRIS Lima Norte, promueve, protege y apoya la lactancia materna en sus centros de salud [Internet]. Lima, Perú: DIRIS Lima Norte [citado el 9 de jun. de 2025]. Disponible desde:
<https://www.gob.pe/institucion/dirislimanorte/noticias/825145-diris-lima-norte-promueve-protege-y-apoya-la-lactancia-materna-en-sus-centros-de-salud>
12. Makwela MS, Mashaba RG, Ntimana CB, Seakamela KP, Maimela E. Barriers and enablers to exclusive breastfeeding by mothers in Polokwane, South Africa. *Front Glob Womens Health*. 2024 Feb 13;5:1209784.. Disponible desde:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38414908/>
13. Thaithae S, Yimyam S, Polprasarn P. Prevalence and Predictive Factors for Exclusive Breastfeeding at Six Months among Thai Adolescent Mothers. *Children*. [Tesis]. Tailandia: Universidad de Chiang Mai;2023. Disponible desde:
[https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37189931/#:~:text=The%20findings%20revealed%20that%20the,efficacy%20\(p%20%3D%200.016\)%2C](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37189931/#:~:text=The%20findings%20revealed%20that%20the,efficacy%20(p%20%3D%200.016)%2C)
14. Tigasi P, Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en menores de 1 año. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2023. Disponible desde:
<https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/40065>
15. Domínguez R, Leones B, Larrahond M, Bedoya V, Díaz J, Sánchez F. Lactancia materna desde la mirada de las madres adolescentes: “saber, hacer y actuar”. En: Larrahondo Gómez M, Guzmán Sánchez PA, editoras científicas [Internet]. 2022. [Citado el 11 de Jun del 2025]; p. 103-144. Disponible desde:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10197676>
16. Fernández P, Hierrezuelo N, Blanch M. Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Universidad de Ciencias Médicas de

Santiago de Cuba. Policlínico Ramón López Peña. científicas [Internet]. 2022, Sep-Oct. [Citado el 11 de Jun del 2025]; 26(5): pp. 1-17. Disponible desde:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-48182022000500005&script=sci_arttext

17. Lugo Sh, Olivos L. Factores biológicos, sociales y culturales relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en un Centro de Salud de Lima, Perú 2024. [Tesis]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2024. Disponible desde:

<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/36951>

18. Flores C, Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de establecimientos de salud categoría 1-3 de la región Ica, 2022. [Tesis]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023. Disponible desde:

<https://repositorio.unica.edu.pe/items/786d09c0-dba6-4503-a358-1c2a97c3e2af>

19. Gamonal K, Jara Espinoza. Entorno sociocultural y abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en la Microred de Végueta, 2023. [Tesis]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2023. Disponible desde:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJF_5c50fb729ebd03c1044a0dda6509c18f

20. Escate M, Quispe J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes, Centro de Salud Caja de Agua, San Juan de Lurigancho, 2022. [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible desde:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114932>

21. Chuquichanca S, Macotela M. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en adolescentes del Clas de Puerto Pizarro, Tumbes 2021. [Tesis]. Tumbes: Universidad Roosevelt; 2021. Disponible desde:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/685>

22. Organización Panamericana de la Salud, La lactancia materna en el siglo XXI - Resumen artículos Lancet [internet]. Ginebra: OPS [citado el 11 de jun. de 2025].
Disponibile desde:
<https://www.paho.org/es/documentos/lactancia-materna-siglo-xxi-resumen-articulos-lancet>
23. Fisuras y lactancia materna [internet]. Barcelona, España. LactApp Medical [citado el 12 de jun. de 2025]. Disponible desde:
<https://blog.lactapp.es/fisuras-y-lactancia-materna/>
24. Basilio R, Morales B. Factores sociodemográficos de madres lactantes en la autoeficacia de la lactancia materna. [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible desde:
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f0f41fc1-da22-46e3-bce3-3ad28399f07b/content>
25. Schellhorn C. Lactancia materna. Contenidos técnicos para profesionales de la salud. 2ª ed. Chile: Chile crece contigo; 2010. 149-150 p. Disponible desde:
https://www.icmer.org/documentos/lactancia/manual_lactancia_minsal_2010.pdf
26. Prudencio C. Orientaciones técnicas para la atención en clínicas de lactancia materna. 1ª ed. Chile: Chile crece contigo; 2016. 11-12 p. Disponible desde:
https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2017/01/Orientacion-materna-infancia.pdf
27. Diaz S. Integración de la lactancia materna en la vida personal de la mujer. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva [internet]. 2024, Agos. [citado el 12 de jun. de 2025]; 9 (3) pp. 3-8. Disponible desde:
https://icmer.org/wpcontent/uploads/2019/Posparto_y_lactancia/integracion_lactancia_en_vida_personal_mujer.pdf

28. Ministerio de la Protección Social. Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020. 1ª ed. Colombia: S&P Salud y Protección Social Consultores Ltda; 2010. 121 p. Disponible desde:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plan-decenal-lactancia-materna.pdf>
29. Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre lactancia materna [internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud [citado el 13 de jun. de 2025]. Disponible desde:
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255731/WHO_NMh_NHD_14.7_spa.pdf?sequence=1
30. Pérez M. Motherhood and breastfeeding: Social debates about breastfeeding. South Florida Journal of Development, Miami. 2021 Apr 21; 2 (2): 1220-1208. Disponible desde:
<https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/220/491>
31. Guía técnica para la consejería en lactancia materna, Ministerio de Salud [internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud [citado el 14 de jun. de 2025]. Disponible desde:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
32. Beneficios de la lactancia materna: la guía completa para madres y bebés [internet]. España: Academia española de nutrición y dietética [citado el 14 de jun. de 2025]. Disponible desde:
<https://www.academianutricionydietetica.org/alimentacion-mujer/beneficios-lactancia-materna/>

33. Beneficios de la lactancia materna para la madre [internet]. México: Instituto de Salud Pública. Gobierno de México [citado el 16 de jun. de 2025]. Disponible desde: <https://www.insp.mx/nutricion-y-salud/beneficios-de-la-lactancia-materna-para-la-madre>
34. Valladares C, Lázaro M, Mauricio A. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. Ministerio de Salud [internet]. 2020, Nov. [citado el 16 de jun. de 2025]; pp 29-34
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1811895/Gu%C3%ADas%20Alimentarias%20para%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20menores%20a%202%20a%C3%B1os%20de%20edad.pdf>
35. Lactancia Materna: guía para profesionales. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría Salud [internet]. Barcelona, España: Comité de Lactancia Materna [citado el 16 de jun. de 2025]. Disponible desde: <https://www.ascalema.es/wp-content/uploads/2014/10/Comit%C3%A9-de-Lactancia-Materna-de-la-AEP.-Lactancia-materna.-gu%C3%ADa-para-profesionales.-2004.pdf>
36. Manual de lactancia materna. Normativa No. 060 [internet]. Managua, Nicaragua: Ministerio de Salud [citado el 17 de jun. de 2025]. Disponible desde: <https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/2022-10/Normativa%20060%20MANUAL%20DE%20LACTANCIA%20MATERNA%20con%20portada.pdf>
37. Chaucca Y, Vasquez S. Características sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud de Tamburco, Abancay 2022. [Tesis]. Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes; 2022. Disponible desde:

<https://repositorio.utea.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0eb91399-758d-4bc6-9822-ac0e367908e6/content>

38. Información y ayuda práctica para dar el pecho. La lactancia materna el mejor comienzo [internet]. Navarra, España: Departamento de salud [citado el 17 de jun. de 2025]. Disponible desde:

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/92E5F7FD-7F54-48FE-89FB-C4A7BDD922EB/69013/Librolactancia3.pdf>

39. Calvo C. Factores socioeconómicos, culturales y asociados al sistema d salud que influyen en el amamantamiento. Rev. Actual en Enfermería [internet]. 2008, Oct. [citado el 17 de jun. de 2025]. Disponible desde:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2745766>

40. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index enferm [internet]. 2016, Jul. [citado el 17 de jun. de 2025]; 25 (3) pp. 1. Disponible desde:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009

41. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Revista Cuidarte. [internet]. 2011, Dic. [citado el 18 de jun. de 2025]; 2(1) pp. 196-197. Disponible desde:

https://www.researchgate.net/publication/274184114_Adopcion_del_rol_maternal_de_la_teorista_Ramona_Mercer_al_cuidado_de_enfermeria_binomio_madre-hijo_reporte_de_caso_en_la_unidad_materno_infantil

42. Dávila G. El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales [internet]. 2006, Dic. [citado el 18 de jun. de 2025]; 12(1): pp. 180-205. Disponible desde:
<https://www.redalyc.org/pdf/761/76109911.pdf>
43. Cadena P, Rendon R, Aguilar J, Salinas E, De la Cruz F, Sangerman D. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales [internet]. 2017, Ago. [citado el 18 de jun. de 2025]; 8(7). Disponible desde:
<https://www.redalyc.org/journal/2631/263153520009/html/>
44. Vargas Z. La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica [internet]. 2009. Jun. [citado el 18 de jun. de 2025]; 33(1): pp. 155-165. Disponible desde:
<https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
45. Torales J, Barrios I. Diseño de investigaciones: algoritmo de clasificación y características esenciales. Medicina clínica y social [internet]. 2023, Ago. [citado el 18 de jun. de 2025]; 7(3): pp. 210-235. Disponible desde:
<http://scielo.iics.una.py/pdf/mcs/v7n3/2521-2281-mcs-7-03-210.pdf>
46. Antonio M. “Factores asociados al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que asisten al Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano, periodo marzo 2019 a abril 2020” [Tesis]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022. Disponible desde:
<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3637/Antonio%20Acosta%20C%20Melith%20Tasha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

47. Oblitas A, Herrera J, Flores Y. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. *Revista de investigación en salud* [internet]. 2022, Dic. [el 19 de jun. de 2025]; 5(15): pp. 874-888. Disponible desde:
<http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n15/a20-874-888.pdf>
48. Cuya D, Vilca Y. Factores maternos y socioculturales relacionados al incumplimiento de lactancia materna exclusiva en adolescentes primíparas. Centro de Salud San Juan Bautista – Ayacucho, 2015 [Tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2015. Disponible desde:
<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/a9ee7de8-9899-4766-af26-4777e1e6ac20>
49. Diaz K. Actitudes de las madres adolescentes frente a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud “el Bosque” – Chiclayo, 2018 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible desde:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6297/D%C3%ADaz%20Bonilla%2C%20Katty%20Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Cuáles son los 4 principios bioéticos. Concepto, función y evolución [internet]. Valencia, España: Universidad internacional Valencia. [citado el 19 de Jun. de, 2025]. Disponible desde:
<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/los-4-grandes-principios-bioeticos>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la Investigación: Factores Asociados y la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva en las Madres Adolescentes que Asisten en un Establecimiento de Salud del Minsa, Lima, 2025

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la relación de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación de los factores asociados en su dimensión materna con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación de los factores asociados en su dimensión sociodemográfico con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación de los factores asociados en su dimensión cultural con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión materna con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025.</p> <p>Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión sociodemográfico con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025.</p> <p>Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión cultural con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025.</p>	<p>Hipótesis general H₁: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025.</p> <p>H₀: No hay relación de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas H₁: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión materna y la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025.</p> <p>H₂: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión sociodemográfico y la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025.</p> <p>H₃: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión cultural y la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del Minsa, Lima, 2025.</p>	<p>Variable 1: Factores asociados</p> <p>Dimensiones: Factores maternos Factores sociodemográficos Factores culturales</p> <p>Variable 2: Práctica de la Lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones: Cognitivo Afectivo Conductual</p>	<p>Método Inductivo -deductivo</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Tipo Aplicada</p> <p>Diseño No experimental, Descriptivo, Correlacional y Transversal</p>

Anexo 2. Instrumento V1 Factores Asociados

INSTRUCCIONES: No es necesario escribir su nombre. A continuación, encontrará una serie de preguntas. Marque con una X en el casillero que usted considere. Por favor responda con total sinceridad ya que su respuesta obtenida será confidencial.

Fecha:

Datos generales:

1.1 ¿Cuántos años cumplidos tienes?

13 a 16

17 a 19

1.2 ¿Cuántos hijos tienes?

Primípara

Multípara

1.3 ¿Cómo fue tu parto?

Eutócico

Distócico

1.4 ¿A cuántos controles pre natales acudió?

Completo (6-8)

Incompleto (< 6)

1.5 ¿Cuál es tu zona de procedencia?

Urbano

Rural

1.6 ¿Cuál es su grado de instrucción?

Distrito/ Provincia

- Primaria
- Secundaria
- Superior

1.7 ¿Cuál es su estado civil?

- Soltera
- Conviviente
- Casada
- Viuda

1.8 ¿Cuál es su ingreso familiar de su familia?

- Bajo (menos de 750 nuevos soles)
- medio (750-1000 nuevos soles)
- Alto (> 1500 nuevos soles)

1.9 ¿Cuál es su ocupación?

- Su casa
- Estudiante
- Trabajadora independiente
- Empleado público

1.10 ¿Su familiar o pareja le ayuda con el cuidado del niño?

.....

(familiares/pareja)

- Familia
- Pareja
- Nadie

II. Datos específicos:

2.1 ¿Hasta qué edad le dio de lactar a su bebé solo lactancia materna exclusiva?

1. Hasta los 6 meses ()

2. Menos de 6 meses ()

3. Más de 6 meses ()

- Si la respuesta es “menos de 6 meses” nos indica que hay incumplimiento de lactancia materna exclusiva.

En caso de haber iniciado con la introducción de alimentos distintos a la leche materna, antes del sexto mes de vida:

¿Cuál fue la razón?, mencione:

¿Además de la leche materna, que otras comidas das a tu niño durante los primeros seis meses?

1. Solo leche materna ()

2. Leche materna más fórmula lácteas ()

3. Agua de manzanilla, anís etc ()

4. Mazamorra ()

5. Papillas ()

- Si la respuesta es la alternativa uno (1), nos indica que si cumple la lactancia materna exclusiva

- Si la respuesta son las otras alternativas (2,3,4 y 5), nos indica que sí incumple con la lactancia materna exclusiva

2.2 Mencione su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones:

Nº	ITEM	SI	NO	DESCONOCE
2.2.1	Cuando lava ropa le pasa frio al bebé por su leche al darle de lactar.			
2.2.2	La cantidad de leche aumenta sólo si a madre consume alimentos hervidos.			
2.2.3	A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé.			
2.2.4	Las medicinas que la madre recibe, le pasa por la leche al bebé.			
2.2.5	La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.			
2.2.6	Es necesario dar biberón a los niños antes de los seis meses, cuando la mamá no tiene mucha leche.			
2.2.7	Las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé.			
2.2.8	Los caldos (chilcano) ayudan a formar el estómago del bebé.			

Anexo 3. Instrumento V2 Práctica de la lactancia materna exclusiva

Instrumento de Recolección de Datos

I. PRESENTACION:

El presente instrumento tiene como propósito obtener información sobre la actitud frente a la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Para lo cual se le solicita su participación a través de las respuestas sinceras y reservadas, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

II.DATOS GENERALES:

a. Edad:

b. Edad del lactante:

c. Grado de Instrucción:

Primaria: completa () Incompleta ()

Secundaria: completa () Incompleta ()

Superior: completa () Incompleta ()

d. Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada ()

e. Ocupación:

Trabajadora independiente () Trabajadora dependiente ()

Estudiante () Ama de casa () Otros ()

III.INSTRUCCIONES:

Sra. Lee atentamente cada afirmación y marque con un aspa (X) lo que corresponda de acuerdo a su práctica. No debe dejar de contestar ningún ítem. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, todas sus respuestas son válidas.

SI USTED ESTÁ:

TOTALMENTE DE ACUERDO (TA)

DE ACUERDO (DA)

INDECISO (I)

EN DESACUERDO (ED)

TOTALMENTE EN DESACUERDO (TD)

Nº	ENUNCIADOS	TA	DA	I	ED	TD
	COGNITIVO					
1	La lactancia materna exclusiva es brindar solamente leche materna al bebe hastalos 6 meses.					
2	La lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas yrespiratorias en él bebe.					
3	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, interfiere con la lactancia materna.					
4	No es importante contar con un ambiente tranquilo y agradable para dar delactar.					
5	Debe darse de lactar de 5 a 1 0 minutos por cada pecho.					
6	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.					
7	La succión por parte del bebe en la lactancia materna estimula la secreción deleche en la madre.					
8	Él bebe debe recibir lactancia materna exclusiva solamente 3 veces al día.					
9	Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebeevita grietas y dolor en los pezones.					
10	No es importante la posición de la madre y del bebe durante el amamantamiento para obtener un buen agarre del pezón.					
	AFECTIVO					
11	Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebe.					
12	Le causa incomodidad al observar a una mujer dando de lactar a su bebe					
13	La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebe.					
14	Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebe constantemente					
15	Me siento feliz y realizada como madre, cuando doy de lactar a mí bebe.					
16	Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.					
17	Mi crecimiento personal como madre se fortalece cuando doy de lactar a mi bebe.					
18	Me disgusta despertar a mi bebe por las noches para darle de lactar.					
19	Me gusta adoptar una posición cómoda para dar de lactar a mi bebe.					

20	Me siento mal cuando no logro calmar el llanto de mi bebe porque no sé si usolas técnicas adecuadas para que mí bebe obtenga una buena succión.					
	CONDUCTUAL					
21	Me acomodo en la silla colocando mi espalda recta con los hombros cómodos yrelajados para dar de lactar a mi bebe.					
22	No es necesario lavarse las manos antes y después de lactar a tu bebe.					
23	Si necesito realizar alguna actividad interrumpo la succión introduciendo eldedo en la boquita del bebe para que suelte el pezón.					
24	Empiezo a brindar lactancia materna a mi bebe por el pecho que lacto. primeroanteriormente					
25	Vigilo la boca de mi bebe que debe estar abierta agarrando toda la areola y elpezón con el labio inferior hacía afuera.					
26	Si tengo que ausentarme de casa por estudio o trabajo la mejor opción es darle leche artificial a mi bebe.					
27	Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebepara obtener un buen agarre.					
28	Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebe está despierto sin tomar encuesta la cantidad de horas Que duerme.					
29	Coloco la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima delpecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar					
30	Después de lactar a mi bebe le adiciono con leche artificial para lograr una mejor nutrición.					

Ficha técnica

Actitud frente a la Lactancia Materna exclusiva en madres adolescentes

I. Datos Informativos:

- Tipo de instrumento : Cuestionario con Escala de Likert
- Niveles de aplicación : Madres adolescentes con hijos de hasta 06 meses de edad
- Administración : Individual.
- Duración : 15 minutos.
- Materiales : Copia del Cuestionario y lapicero
- Responsable de la aplicación : Autora.

II. Descripción y propósito:

El instrumento consta de 30 ítems entre positivos y negativos, las cuales se encuentran distribuidas en 03 dimensiones: Cognitiva, Afectiva y Conductual. Su objetivo es identificar las actitudes que practican las madres adolescentes frente a lo que es la Lactancia Materna Exclusiva.

III. Opciones de respuesta y Baremación:

Opciones de Respuesta	
Nivel	Puntaje
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Indeciso	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

Nivel	Puntaje Promedio
Favorable	> 3.5
Medianamente favorable	3 a 3.5
Desfavorable	<= 3

Anexo 4: Asentimiento informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada uno de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto. Factores Asociados y la Practica de la Lactancia Materna Exclusiva en las Madres Adolescentes que Asisten en un Establecimiento de Salud del MINSA, Lima, 2025.

Nombre de la investigadora: Teolinda, Macuyama Aricari.

Propósito del estudio: Determinar la relación de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad que conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro de la actividad que realiza el profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder el cuestionario.

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, así mismo podrá retirarse cuando lo desee.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro de haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzaré en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella	
Documentos de identidad		

“Doy fe y conformidad de haber recibido una copia del documento”

Anexo 5: Consentimiento informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada uno de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto. Factores Asociados y la Practica de la Lactancia Materna Exclusiva en las Madres Adolescentes que Asisten en un Establecimiento de Salud del MINSA, Lima, 2025.

Nombre de la investigadora: Teolinda, Macuyama Aricari.

Propósito del estudio: Determinar la relación de los factores asociados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en un establecimiento de salud del MINSA, Lima, 2025.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad que conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro de la actividad que realiza el profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder el cuestionario.

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, así mismo podrá retirarse cuando lo desee.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro de haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzaré en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella
Documentos de identidad	

“Doy fe y conformidad de haber recibido una copia del documento”




12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados uwiener on 2025-07-05	2%
2	Trabajos entregados Submitted on 1687443589393	2%
3	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	1%
4	Internet repositorio.uss.edu.pe	1%
5	Internet hdl.handle.net	<1%
6	Trabajos entregados Submitted on 1686255722611	<1%
7	Internet repositorio.udh.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-10-26	<1%
9	Trabajos entregados Submitted on 1693193272482	<1%
10	Trabajos entregados uwiener on 2023-10-29	<1%
11	Internet repositorio.unsch.edu.pe	<1%