

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA.

“FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE
LACTANCIA MATERNA EN MADRES EN EL
CENTRO DE SALUD COLLIQUE TERCERA ZONA,
LIMA 2022”

Tesis para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autoras:

Merly Liseth Rojas Muñoz

Greta Ruby Sulca Cabeza

Asesor:

Mg. Evelyn Magaly Sanchez Quispe

<https://orcid.org/0000-0003-2989-1241>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	HÉCTOR EMILIO ORELLANA ARAUCO	06922701
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	KATHERINE URIBE ANTUNEZ	72739565
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	ABDEL QUISPE ARANA	43396935
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis, a nuestros padres, Elvira y Neiser, Ruby y Marcial por el apoyo incondicional desde el primer día hasta el momento, a nuestros hermanos, Rosmery y Alejandro que nunca dejaron que nos rindiéramos en el largo camino de nuestra carrera profesional. Siendo ellos nuestros valiosos motivos para continuar y culminar nuestra carrera, los amamos con todo nuestro corazón.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestra alma mater la Universidad Privada del Norte, por brindarnos una educación de calidad con docentes con gran experiencia que nos permitió poder adquirir nuestros conocimientos y ponerlo en práctica de hoy en adelante y ser mejores profesionales.

Agradecemos a nuestra asesora Mg.Evelyn Magaly Sanchez Quispe, por el apoyo incondicional, por ser nuestra guía durante el trabajo de investigación y ayudarnos a no rendirnos y culminar la tesis.

Tabla de contenido

JURADO EVALUADOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
Tabla de contenido	5
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	25
1.3. Objetivos	26
1.4. Hipótesis	26
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	29
CAPÍTULO III: RESULTADOS	34
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	43
REFERENCIAS	48
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Edad de las pacientes encuestadas.....	34
Tabla N°2. Número de hijos de las pacientes encuestadas.....	34
Tabla N°3. Estado Civil de las participantes encuestadas.....	35
Tabla N°4. Grado de Instrucción de las participantes encuestadas.....	35
Tabla N°5. Información previa de las participantes encuestadas.....	36
Tabla N°6. Correlación Edad y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna..	38
Tabla N°7. Correlación Estado Civil y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.....	35
Tabla N°8. Correlación Grado de Instrucción y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.....	39
Tabla N°9. Correlación Número de hijos y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.....	40
Tabla N°10. Correlación Información Previa y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.....	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1. Correlación Edad y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.	37
Figura N°2. Correlación Estado Civil y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.....	38
Figura N°3. Correlación Grado de Instrucción y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.....	39
Figura N°4. Correlación Número de hijos y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.....	40
Figura N°5. Correlación Información Previa y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.....	42

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores asociados al conocimiento de lactancia materna en madres en El Centro de Salud Collique Tercera Zona, Lima 2022. Material y método: Se realizó un estudio cuantitativo. La recolección de datos fue empleada mediante encuestas que constó de 25 preguntas. La población objetiva fueron 100 madres encuestadas donde la edad mínima fue de 18 años y la máxima de 28 años. Resultados: De la población encuestada se evidenció que los factores como la edad, el número de hijos, estado civil, grado de instrucción, y la información previa obtenida por las madres influyeron de manera significativa ($p=0.001$) el nivel de conocimientos de la lactancia materna. Se obtuvo que las participantes con mayor edad tuvieron los puntajes más altos; las participantes que estuvieron casadas fueron el grupo que obtuvo mayor puntaje, las madres con más de dos hijos obtuvieron los mejores puntajes al igual que las participantes que recibieron la información previa. Finalmente, se debe tener en cuenta los resultados de este trabajo ya que reafirma lo hallado y también encuentra nueva data que contrarresta lo encontrado en otras publicaciones.

PALABRAS CLAVES: “Lactancia materna”, “factores”, “conocimiento”, “madres”

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La presente investigación se enfocó en el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna, siendo este fundamental para el desarrollo del recién nacido. Se conoce que la lactancia materna exclusiva es importante para el desarrollo por su alto valor nutricional, así como prevenir la presencia de enfermedades; sin embargo, por la falta de conocimiento muchas veces se ve relegado afectando así al bebé. La Organización Mundial de la Salud recalca que este es un problema primordial en los últimos años, por ello para entender la lactancia materna ineficaz debemos enfocarnos en reconocer los factores que influyen en la misma generando que las madres interrumpan dicho proceso (1).

La lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses ha sido la alimentación más segura, permitiéndoles tener los primeros 6 meses de su vida una alimentación rica en nutrientes; de tal manera que refuerce su sistema inmunológico previniendo así diversas enfermedades. Es por ello que la Organización Mundial de la Salud ha identificado que las madres necesitan información correcta y apoyo permanente del personal de salud (2).

Además, la lactancia materna ineficaz provoca 1.4 millones de muertes y el 10% de niños sufrieron enfermedades por no recibir lactancia materna exclusiva: se evidencio que las madres son las que más abandonan la lactancia materna, siendo solo el 13.7% las madres que recibieron orientación durante la gestación y el puerperio, además se identificó que las madres no brindan una lactancia materna exclusiva por desconocimiento. Analizar la

lactancia materna ineficaz como factor de riesgo en los recién nacidos, nos permitirá observar el impacto que genera dichos factores, ya que estos han ido pasando desapercibido, tal es el factor sociocultural que influye en el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva (3).

1.1. Realidad problemática

Según la OMS, afirma que el bebé debe consumir como primer alimento la leche materna ya que este cubre con todas las necesidades dietéticas que requiere para su correcto desarrollo y crecimiento. Este proporciona nutrientes, energía, enzimas que mejoran el sistema inmunológico del neonato, así como beneficios a largo plazo como pueden ser el correcto desarrollo cerebral para verse plasmado a posteriori en la verbalización del lenguaje. Por otro lado, la madre también se ve beneficiada ya que la lactancia materna previene el cáncer de mama, ovario y disminuye el riesgo de presentar osteoporosis después de la menopausia (1 y 4).

La lactancia materna es naturalmente una forma adecuada para aportar a los lactantes los nutrientes esenciales que necesitan para su crecimiento y desarrollo óptimo, que se ven influenciadas por la actitud y los conocimientos de la madre, su entorno familiar y social (4).

La lactancia materna exclusiva es aquella en donde el recién nacido recibe únicamente leche materna, sin embargo, a lo largo de los años se ha evidenciado un abandono por parte de algunas madres debido a que se han visto en la necesidad de salir a trabajar por falta de

apoyo económico, ocasionando esto una interrupción de la lactancia materna, siendo así que desconocen la importancia de brindar una lactancia materna exclusiva, además expresan dolor mamario y refieren grietas, ocasionando una inadecuada lactancia materna, siendo así que el 14,8% de madres no practican la lactancia materna por dichos problemas, además sólo el 26.1% de niños de 4 y 5 meses de edad fueron alimentados exclusivamente con leche materna (5).

Según la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud en el año 2018, en la región de las Américas el 54% de los bebés inician la lactancia materna dentro de la primera hora que nacen, solo el 38% de los bebés son alimentados con leche materna de manera exclusiva hasta los seis meses de edad y el 32% de los bebés continúa con lactancia materna hasta los dos años o más (4).

En la actualidad, la lactancia materna exclusiva está considerada como un objetivo de salud pública mundial; debido a que en los últimos años se ha visto que uno de los principales problemas de la nutrición del lactante es debido a las bajas tasas de amamantamiento y altas tasas de interrupción precoz por causas innecesarias, además de ello esto ha ocasionado que los recién nacidos presenten problemas a nivel gastrointestinal (4).

En el Perú según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2020, indica que alrededor del 68.4% de menores de seis meses recibe lactancia materna, de igual manera que el 81% de niñas y niños menores de seis meses tuvieron lactancia materna en el área rural y en la región Sierra y 63.4% en la región urbana; sin embargo, uno de los departamentos más afectados por la ineficacia en la lactancia materna fue Tumbes e Ica con 42.2% y 46.8%, respectivamente (6).

Para este año se desconoce el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Collique Tercera Zona.

En el Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de salud Collique Tercera Zona, que se encuentra ubicado en el distrito de Comas, se observó que desconocen sobre la lactancia materna, de igual manera que al consultarle la técnica de dar de lactar muchas no lo hacían de la manera correcta y desconocían aspectos básicos. Por ello es importante poder responder la pregunta de ¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento de lactancia materna en madres en El Centro De Salud Collique Tercera Zona, Lima 2022?

1.1.1 Antecedentes

Lamelas et al. (7) realizaron un artículo titulado “Intervención informativa a las embarazadas acerca de los mitos y realidades de la lactancia materna” en España en el año 2021. Objetivos: describir y analizar el nivel de conocimientos e información de calidad de las embarazadas sobre la lactancia materna antes y después de ser informadas sobre los mitos en torno a esto. El estudio fue experimental y se aplicaron un cuestionario a 189 embarazadas el 45.2% pertenecía al medio rural, donde el 56.5% tenían estudios secundarios y el 38% fueron universitarios. Resultados: se obtuvo un número de aciertos altos respecto a los errores. El aumento del número de aciertos de la fase 1 a la fase 2 de un 3.7% y una disminución en los errores en un 1.2%. Lo que se resalta de este estudio es la función de los enfermeros quienes se encargan de informar a las madres y con esto mejoran su conocimiento sobre la lactancia materna.

González et al. (8) realizaron un artículo titulado “Lactancia materna: prevalencia y factores asociados. Análisis de una encuesta en España en el año 2021 Objetivo: conocer el estado de la lactancia materna en Bertamiráns. Resultados: encontraron que el 68,88% de los recién nacidos recibieron lactancia materna y el 31,12% lactancia artificial. A los 3 meses la Lactancia Materna se mantuvo en el 59,79% y la artificial ascendía al 40,21%. A los 6 meses la lactancia materna descendió al 34,68% y un 65,32% de los niños ya recibían lactancia artificial. La media de duración de la lactancia materna exclusiva y lactancia materna fue de 2.4 y 8.3 meses respectivamente. Finalmente, la prevalencia de la lactancia materna en el ayuntamiento de Ames (34,68% a los 6 meses) está en la media gallega, aunque aún por debajo de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

Arango et al. (9) realizaron la tesis titulada “Conocimiento en la lactancia materna en gestantes y lactantes, Medellín 2018.” en Colombia en el año 2019. Objetivo: determinar los conocimientos que las madres gestantes y lactantes tienen sobre la lactancia materna, en usuarios de la IPS Génesis Salud, IPS San Esteban y Metro salud del municipio de Medellín, con el propósito de fomentar estrategias educativas en el programa de control prenatal. Se implementó como instrumento de recolección vía telefónica, construido por los investigadores, que se creó con base en otros instrumentos que se indagaron. Resultado: el promedio de las madres que tiene un nivel educativo secundario procedente de zona urbana, siendo estas variables quienes favorecen el conocimiento sobre la lactancia materna, adicionalmente se identificaron factores que contribuyan a una práctica óptima de la lactancia. Finalmente, se considera necesario aumentar las investigaciones, ya que aún se encuentran falencias en los conocimientos sobre la lactancia.

López et al. (10) realizaron una revisión titulada: “Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque” en Colombia en el año 2019. Objetivo: conocer los factores socioculturales relacionados en el proceso de lactancia materna exclusiva. Contaron con la participación de 195 madres con niños menores a 24 meses. Resultados: obtuvieron que lactancia materna de manera exclusiva fue practicada por el 50% de las madres, por otro lado, inclusive mostrando factores como ser madre adolescente con apoyo de su familia para la lactancia materna y en el caso de los aspectos culturales haber recibido información al respecto y haber recibido preparación sobre cómo lactar los resultados no alcanzaron los niveles deseados. Se resalta del trabajo la influencia de los factores sociales y culturales en las prácticas de lactancia materna añadidos a la influencia de instrucción.

Gancedo et al. (11) realizaron un artículo titulado: “Factores asociados al nivel de ansiedad y de conocimientos sobre puericultura y lactancia de embarazadas primerizas” en España en el año 2019. Objetivo: conocer el nivel de ansiedad y conocimiento de puericultura y lactancia de las embarazadas primerizas y las variables clínico-demográficas con las que se relacionan. El trabajo constó con 104 embarazadas primerizas, de las cuales el 94.2% eran españolas, 61.5% fueron universitarias, 17.3% fumadoras durante el embarazo y 23.1% tenían antecedentes psicopatológicos de 7 centros de salud. Resultados: encontraron a través del análisis multivariado entre los conocimientos y el perfil de educación de las participantes mostraron que dependerá de la escala de educación que les permite conocer los conceptos básicos de lactancia. Se resalta a la educación como un factor importante para que las madres realicen correctamente la lactancia materna con sus primogénitos.

Novillo et al. (12) realizaron un artículo titulado “Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica” en Ecuador en el año 2019. Objetivo: identificar los principales beneficios generados por la lactancia materna y los factores relacionados que contribuyen al abandono, donde se realizó una revisión y análisis de 50 artículos. Resultados: Se encontró que los principales beneficios para el niño son el fortalecimiento del sistema inmunológico, el desarrollo psicomotor y el vínculo afectivo madre-hijo. En la madre, la pérdida del peso ganado durante el embarazo y la disminución del riesgo para cáncer de mama. Los factores asociados a la interrupción de la lactancia materna son: trabajar fuera de la casa, estudios, creencias inadecuadas como la baja producción de leche e información ineficaz. Finalmente, la lactancia materna fomenta una buena salud física y mental del binomio madre-hijo, pero debe ser apoyada con información eficaz y apoyo familiar.

Alvarez et al. (13) realizaron un artículo titulado “Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas” en Perú en el año 2020. Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres primerizas del Instituto Nacional Materno Perinatal en Julio 2019. El estudio fue cuantitativo y contó con 276 madres primerizas voluntarias utilizando un cuestionario. Resultados: el 80.4% obtuvieron un nivel de conocimiento regular y el 8.3% obtuvo el conocimiento más bajo. Las madres entre los 24-29 años (38.71%) obtuvieron el mayor porcentaje respecto a las madres de 23 años (47.82%) que obtuvieron el mayor porcentaje de error. Finalmente, predominó un nivel de conocimiento regular sobre el conocimiento de la lactancia materna. Las madres con mayor edad tienen la probabilidad de mejorar sus conocimientos en la lactancia materna, debido al

aprendizaje práctico; sin embargo, siempre se menciona la importancia de la orientación y enseñanza por parte de los enfermeros.

Verde et al. (14) realizaron un artículo titulado “Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro” en Perú en el año 2020. Objetivo: encontrar la asociación entre la lactancia materna exclusiva y los distintos espacios de tiempo: durante la gestación, durante el parto y en el puerperio en madres que acuden al centro de Salud DIRIS en Lima Centro. El trabajo contó con 140 madres encuestadas con menos de 12 meses de lactancia. Resultados: 77.85% manifestaron que acudieron a controles prenatales se relacionaron significativamente con la lactancia exclusiva. Las madres se encuentran buscando mayor información sobre la lactancia materna para realizar mejor el proceso de amamantamiento para sus primogénitos, esto es posible gracias a la orientación de los profesionales de salud y sobre todo por parte de los enfermeros.

Moreno et al. (15) realizaron un artículo titulado “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú” en Perú en el año 2020. Objetivo: identificar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Resultados: de los factores evaluados, el biológico se relaciona significativamente al abandono de la lactancia materna exclusiva. El 61,36 % fueron hombres; 55,45 % recibieron lactancia en la primera hora de vida; 38,64 % no tuvieron leche materna; 52,27 % tuvieron buena experiencia con la lactancia materna; 65,91 % consideraron conveniente brindar fórmula láctea; 84,09 % y 97,73 % de niños menores de seis meses estuvieron recibiendo solo lactancia materna y comenzaron a brindar fórmula

láctea; y 52,27 % consideró como motivo de abandono cuando el bebé tenía hambre. Finalmente, se concluye que los factores socioeconómicos y culturales no se relacionaron al abandono de la lactancia materna exclusiva mientras que el factor biológico sí.

Huamayalli & Solís (16) realizando el artículo titulado: “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestas del puesto de salud San Juan-Chimbote” en Perú en el año 2018. Objetivo: determinar el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, en primigestas del Puesto de Salud San Juan, durante el periodo setiembre –diciembre. La muestra fue de 47 mujeres primigestas del Puesto de Salud San Juan quienes respondieron un cuestionario con diecisiete preguntas. Resultados: el 78.7% de primigestas no tienen un conocimiento global sobre lactancia materna, 66% conocen sobre la definición; 53.2% desconocen su duración; 66% sabe en qué momento se inicia la lactancia materna y 55% conoce sobre la frecuencia de la mamada. El 80.9% desconoce que la leche materna se extrae manualmente; así mismo 74.5% no sabe cómo se realiza el almacenamiento de la leche materna. Se concluye que los enfermeros tienen una gran responsabilidad para la orientación de las madres en los centros hospitalarios para mejorar las condiciones de vida del bebé y futuro crecimiento.

1.1.2. Marco Conceptual

Variable 1: Factores asociados al conocimiento de lactancia materna

El término factor, de origen latino tiene diversos usos en el campo, como elemento es un nivel general, un factor es un elemento o una causa (cosa que, junto con otra es la causa de un efecto).

Si hablamos de los factores asociados al conocimiento de la lactancia materna estamos hablando de aquellos que no permiten que se dé una lactancia materna exclusiva o se interrumpa la misma, entre ellos tenemos:

- **Factor Sociocultural**

El nivel educativo y el estilo de vida determinan el acceso a la información; es decir, mayor nivel educativo representa un mejor estilo de vida donde la información que llegue será más completa.

Según Crespo M.et al. (17) menciona que los factores sociales están compuestos por:

Estado civil

Es la situación o condición jurídica en la que se encuentran las madres dentro de la sociedad, estos estados se encuentran en registros públicos con los datos personales básicos de los ciudadanos. El Registro civil son los siguientes: soltero(a), casada(o), divorciada(o), viuda(o).

- **Nivel educativo**

Da referencia al nivel de educación formal alcanzado en las actuales condiciones socioeconómicas en la vida social, que de ser bajo podría quedar marginado en el entorno social. La escolaridad de las madres les permitirá adquirir conocimientos integradores lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento, adquirir nuevas conductas a lo largo de su existencia tanto en ámbitos individuales como colectivos.

Llegando a determinar la continuación o la interrupción del amamantamiento mediante la lactancia materna exclusiva.

La familia

Denominados como las columnas de una sociedad sana. Cuando estas se disuelven resquebrajan la armonía de la sociedad e inciden directamente en el bienestar del grupo familiar.

Tradiciones

Son todas las acciones o acontecimientos que una generación hereda y transmite a las siguientes generaciones. También se define como un conjunto de prácticas regidas normalmente por reglas aceptadas tácitamente y de naturaleza ritual o simbólica que involucra valores y normas de comportamiento.

Costumbres

Práctica social arraigada donde se repiten constantemente ciertos actos o modos de obrar, dentro de una colectividad, con la convicción de su necesidad.

La lactancia materna y las creencias de la madre.

Los mitos y creencias populares vienen afectando a la lactancia materna mellando la confianza de la madre al momento de amamantar a su bebé obstaculizando el inicio de la lactancia. Generalmente las creencias mayormente son “amamantar frecuentemente al niño reduce la producción de leche”, “una madre necesita amamantar únicamente de cuatro a seis veces cada 24 horas”, “los niños obtienen toda la leche que necesitan durante los primeros

cinco a diez minutos de mamar”, “las madres lactantes deben espaciar las tomas para que puedan llenarse los pechos”, “el bebé a las ocho semanas de vida requiere entre seis y ocho tomas de leche materna”. Entre las madres se esparcen otras creencias como “debe despertar al niño que duerme”, “el metabolismo del niño se encuentra desorganizado al nacer y requiere que se le imponga una rutina u horario para ayudar a resolver esta desorganización”, “las madres lactantes deben usar siempre ambos pechos en cada toma”; así como “la lactancia frecuente puede dar lugar a la depresión posparto”, “alimentar al niño a demanda no facilita el vínculo maternal”, “el hecho de que sea el niño quien dirija su alimentación (con la lactancia a demanda) tiene un efecto negativo sobre la relación de la pareja”, “algunos niños son alérgicos a la leche materna”.

- **Factor Socioeconómico**

Los ingresos económicos de la familia son fundamentales para constituir el proceso adecuado y correcto en el desarrollo de los niños, si existe un mayor ingreso familiar el niño tendrá un estado nutricional adecuado, así como también, la infraestructura del hogar que se encontrará en condiciones óptimas que favorecen en su desarrollo.

Este factor también hace referencia al ingreso económico o estabilidad económica que presentan las familias, tal es que al no tener un nivel económico estable las madres solteras se ven en la obligación de salir a trabajar dejando a los recién nacidos al cuidado de sus hermanos mayores o familiares quitándole la lactancia materna exclusiva que debería recibir (18).

Ingreso familiar

Se define a los ingresos que se obtiene por diversas actividades laborales que realizan los integrantes adultos de la familia que incluye los ingresos de los activos pasivos y negocios que serán utilizados para satisfacer las necesidades básicas y otros gastos importantes como la salud y educación de la familia (19).

Nivel Económico

Se define a la posición en la que se encuentra un ciudadano en relación a sus ingresos, educación y el tipo de empleo. Estas se clasifican: en clase baja o pobre, clase media o clase obrera o trabajadora y por último la clase alta o ricos que son ajenos al sector social de la economía (20).

Canasta familiar

Las canastas contienen productos y servicios de primera necesidad para la solvencia de la familia con una durabilidad aproximada de 1 mes. En Perú está dentro de los 5 países con las canastas básicas más costosas de Sudamérica con un costo aproximado de 29 dólares permitiendo conocer el nivel económico y el estilo de vida de los ciudadanos (21).

Variable 2: Conocimiento de la lactancia materna

El conocimiento es la información y habilidades que los seres humanos adquieren a través de sus capacidades mentales. El conocimiento se adquiere a través de la capacidad que tiene el ser humano de identificar, observar y analizar los hechos y la información que lo rodea. A través de sus habilidades cognitivas lo obtiene y lo usa para su beneficio. El conocimiento como tal es un término muy amplio, este puede ser práctico o teórico, además de existir numerosas ramas y áreas del mismo.

Composición de la leche materna

La leche materna se compone de grasas, carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales, agua y factores antiinfecciosos que permiten fortalecer el sistema inmunológico del neonato además favorece a la absorción y digestión de los nutrientes (22).

- **Grasas**

Contiene 3.5gr de grasa por 100ml de leche materna siendo la mitad del contenido energético. La leche materna contiene ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga que no se encuentran presentes en otras leches y son de suma importancia para el desarrollo neurológico del neonato.

- **Hidratos de carbono**

Contiene 7 gr de lactosa por 100ml de leche materna. El hidrato de carbono es el más importante en la leche materna ya que presenta una elevada fuente significativa de energía.

Los oligosacáridos son otros tipos de hidratos de carbono de la leche humana y brindan protección contra la infección en los neonatos.

- **Proteínas**

La caseína es una proteína más importante y tiene una concentración de 0.9gr por 100 ml. La leche materna humana posee una cantidad menor de caseína respecto a la leche animal.

- **Vitaminas y minerales**

La leche materna humana contiene vitaminas a excepción de la vitamina D, por lo que el neonato requiere ser expuesto a la luz del sol para generar vitamina D de forma endógena. Los minerales presentes en la leche materna son el hierro y el zinc, los que se encuentran en concentraciones relativamente bajas, sin embargo, su biodisponibilidad y absorción son elevadas.

La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida para lograr un crecimiento y desarrollo óptimo en el neonato para satisfacer sus necesidades nutricionales además favorece y fortalece el vínculo afectivo de la madre con su niño o niña. La leche materna contiene todos los nutrientes que requiere el neonato durante su crecimiento, esta contiene numerosos beneficios como proteger a los neonatos de posibles infecciones a causa de bacterias y virus (23).

1.1.3. Teoría de enfermería

Teoría de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud permite al personal de enfermería comprender los comportamientos humanos relacionados con la salud. Define la salud como un estado

activo positivo en vez de la ausencia de alguna enfermedad. Esta teoría está enfocada en aumentar el estado de bienestar del paciente, centrándose en 3 áreas: características y experiencias individuales, cogniciones y afectos específicos del comportamiento y resultados conductuales. Además de ellos nos menciona que las características y experiencias personales son las que afectan sus acciones posteriores. Finalmente nos manifiesta que los factores tanto biológicos, psicológicos y socioculturales son los que predicen el comportamiento de las personas, ya que estas pueden facilitar o impedir la mejora de la promoción de su salud, por lo que identificar dichos factores en las madres permitirá brindar una mejor promoción de la salud (24).

Teoría de Leininger

La teoría fue propuesta por Madeleine Leininger quien nació en Sutton, Nebraska. Inició su carrera como enfermera en 1948, tras recibir su diploma en enfermería en la St. Anthony 's School of Nursing, en Denver. En 1965, obtuvo un doctorado en antropología por la Universidad de Washington, en Seattle (25).

Leininger define teoría de forma distinta a como lo hacen las otras teóricas. Según ella, una teoría es una forma sistemática y creativa de descubrir conocimientos acerca de algo o de explicar algunos fenómenos conocidos de forma vaga o limitada. La teoría enfermera debe tener en cuenta las creencias culturales, las conductas del cuidado y los valores de los individuos, familias y grupos para proporcionar cuidados enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes (25).

La teoría se basa en la disciplina de la antropología y de la Enfermería, definiéndose como un área principal con el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión, creencias de la salud, enfermedad y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico que proporcioné una práctica de cuidados de enfermería específicos para la cultura. Leininger enfatiza que para que el enfermero llegue a compartir sus conocimientos sobre lactancia materna a las madres primíparas, deberá considerar las costumbres y creencias de las madres para establecer mejores estrategias y actuar a favor de ella (25).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento de lactancia materna en madres en el Centro de salud Collique Tercera Zona, Lima 2022?

1.2.2. Problema específico

- ¿Cómo se asocia el factor socioeconómico en el conocimiento en la madre primeriza sobre la lactancia materna en el Centro de salud Collique Tercera Zona, Lima 2022?
- ¿Cómo se asocia el factor sociocultural en el conocimiento en la madre primeriza sobre la lactancia materna en el Centro de salud Collique Tercera Zona, Lima 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Demostrar los factores asociados al conocimiento de la lactancia materna en madres en el Centro de salud Collique Tercera Zona, Lima 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la influencia de la edad en el conocimiento de la lactancia materna.
- Identificar la influencia del estado civil en el conocimiento de lactancia materna.
- Identificar la influencia del grado de instrucción en el conocimiento de lactancia materna.
- Identificar la influencia del número de hijos en el conocimiento de lactancia materna.
- Identificar la influencia de información previa otorgada por un personal de salud en el conocimiento de la lactancia materna.

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

Los factores si están asociados al conocimiento sobre la lactancia materna en madres en el Centro de salud Collique Tercera Zona, Lima 2022.

1.4.2 Hipótesis específicas

- Existe asociación entre la edad y el conocimiento de la lactancia materna.
- Existe asociación entre el estado civil y el conocimiento de lactancia materna.
- Existe asociación entre el grado de instrucción y en el conocimiento de lactancia materna.
- Existe asociación entre el número de hijos en el conocimiento de lactancia materna.
- Existe asociación entre la información previa otorgada por un personal de salud y el conocimiento de lactancia materna

1.5. Justificación

Se justifica la investigación con fines de conocer e indagar el contexto de las madres peruanas sobre la lactancia materna, esta generará evidencia sobre las falencias o no que presenta la población de madres permitiendo que se puedan crear campañas de prevención por parte de las autoridades de salud para proteger a los bebés, así como reducir los costos asociados con el cuidado de la salud, prevenir el sobrepeso en los niños, promover el vínculo, proteger a las madres contra el cáncer de ovario y de mama, etc (22).

Este trabajo también influiría en el ámbito económico, disminuyendo los costos en el manejo de la alimentación de los niños, ya que, con un mejor dominio del tema, se evitaría el empleo o uso de sucedáneos de leche materna (fórmula), los cuales tienen valores monetarios elevados generando desbalance en el salario diario.

También permitirá censar los conocimientos del Centro de salud Collique Tercera Zona de las decenas de madre de bajo recursos que ingresan al centro de salud, permitiendo así crear planes de acción para mejorar los conocimientos de la lactancia materna.

Finalmente, buscamos informar, orientar y educar por parte de los profesionales de enfermería en los hospitales o centros de salud a las madres sobre lactancia materna realizando programas para impartir los conocimientos adecuados y necesarios sobre el tema.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El estudio es cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Es cuantitativo porque se recolectó la información a través de números y porcentajes y para los resultados se utilizaron pruebas estadísticas. Es descriptivo porque describe cómo se presentaron las variables de estudio y es correlacional porque se determinó la relación estadística entre las 2 variables. Transversal como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido (26).

2.2. Población y muestra

La población consta de 250 madres con hijos menores de 6 meses en el Centro de Salud Collique Tercera Zona, Lima en el año 2022. Para la muestra se obtuvieron los siguientes parámetros de los cuales obtuvimos 100 participantes.

Tamaño de muestra:
$$N = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

N: Tamaño de muestra

Z: nivel de confianza=1.96% al cuadrado (95%)

E: Error máximo permisible =5%

P: Nivel de aceptación = 50%

Q: Nivel de rechazo =50%

N: Tamaño de la población = 250

$$\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 250}{0.05^2 \times (250 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 152$$

Obtuvimos una población total de 152; sin embargo, debido a los criterios de exclusión solo 100 madres cumplieron con todos los requisitos, siendo esta nuestra población total final para nuestros análisis.

2.2.1. Criterios

2.2.1.1. Criterios de inclusión

Como criterios de inclusión se tomaron a todas las madres con neonatos de 6 meses de nacidos, mayores de edad que aceptaron y firmaron el consentimiento informado, al igual que completaron el cuestionario y que no presentaron enfermedades que impidieron la lactancia o enfermedades mentales.

2.2.1.2. Criterios de exclusión

Como criterios de exclusión no se tomaron en cuenta madres con hijos > 6 meses, menores de edad, aquellos que no terminaron de realizar la encuesta y que presentaron enfermedades que impidieron la lactancia o enfermedades mentales.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Para obtener la información que utilizamos fue una ficha de recolección de datos adaptada de Muñoz (26). Esta encuesta consta de dos partes, la primera nos permite conocer los datos generales como la edad, número de hijos, estado civil, grado de instrucción y si recibió información previa; la segunda que consta de 25 preguntas sobre los conocimientos sobre la lactancia materna, cada una de ellas esta puntuada con un valor de 1.5 para la respuesta correcta y un valor de 0 para la incorrecta (Anexo N°4).

Para el análisis de datos se hará uso del programa Excel para el ingreso de los datos recopilados del instrumento, posteriormente estos datos se importarán al software SPSS v27.

2.3.1 Validez

Según Hernández Sampieri y col. (27), en su libro menciona diferentes técnicas de recolección de datos, dentro de las cuales en este estudio se aplicará la técnica del análisis documental. La técnica consta en la recopilación de información a través de documentos como las encuestas a los participantes, centrándose en las respuestas del entrevistado, estas preguntas fueron validadas por jueces expertos obteniendo un valor de 1, siendo un valor sobresaliente (Anexo N°7).

2.3.2 Confiabilidad

Para determinar el nivel de confiabilidad del cuestionario en relación a la valoración del nivel de conocimiento, se aplicó una prueba piloto recolectando 15 respuestas de 15

madres, a esta data se le realizó la prueba alfa de Cronbach o coeficiente de confiabilidad en el programa SPSS VS 27. La confiabilidad obtenida fue de 1 siendo esta prueba estadísticamente confiable (Anexo N°7).

2.4. Procedimiento

Para la realización de la investigación se inició con la búsqueda del instrumento validado más adecuado para nuestra investigación la cual fue de Muñoz (26), esta pasó por la revisión de jueces, donde obtuvimos la aprobación. En el año 2021 se realizamos los trámites correspondientes para los permisos para realizar nuestra investigación en el Centro de salud Collique Tercera Zona (Anexo N°6).

Con todas las encuestas recolectadas de todos los participantes, se procedió a la eliminación utilizando los criterios de exclusión en los participantes que no cumplieron con todos los criterios. Obteniéndose un total de 100 madres quienes cumplieron con todas las características. Luego se procedió a pasar los datos a una tabla de Excel, para posteriormente utilizar el programa SPSS v 27 para el análisis de la data.

2.5 Procedimiento y análisis de datos

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa SPPSS v.27, se presentará los resultados a través de tablas de frecuencia y se utilizó tablas de contingencia para realizar el análisis, calculando el estadístico específico chi cuadrado de independencia para identificación los factores asociados. Todas las pruebas estadísticas se realizan utilizando un nivel de significancia de 0,05.

2.6 Aspectos Éticos

Para asegurar la integridad de las madres participantes, se les solicitará el consentimiento a través de la explicación del estudio, manifestándose que la información es de carácter anónimo y confidencial. Para la aplicación del cuestionario se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

Principio de autonomía: las madres que darán su consentimiento de participar en el estudio se les proporcionará la información adecuada del estudio, así como la opción de no participar del mismo y esto no llevará a ningún trato diferente o de discriminación en la atención en el establecimiento.

Principio de beneficencia: las madres que participen en el estudio y respondan el cuestionario, recibirán por correo electrónico sus respuestas correctas con la finalidad de aclarar sus preguntas o dudas que surjan durante este estudio.

Principio de justicia: todas las madres serán tratadas con respeto, cordialidad, sin discriminación ni preferencias.

No maleficencia: Se explica a cada mamá que la participación en este estudio no implica ningún riesgo para su salud e integridad ni de la de sus hijos

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla N°1. Edad de las pacientes encuestadas

	N	Mínimo	Máximo	Media
EDAD	100	18	28	22

En la tabla N°1 se observa que la edad mínima de las mujeres encuestadas fue de 18 años y la edad máxima fue de 28 años con una media de 22.

Tabla N°2. Número de hijos de las pacientes encuestadas

Número de Hijos	Frecuencia	Porcentaje
1	81	81
2	16	16
3	2	2
4	1	1
Total	100	100

En la tabla N°2 se observa que la cantidad de pacientes encuestadas que tienen un hijo fue 81, lo que representa un 81% del total, siendo el grupo predominante en este estudio. Las pacientes que tienen 2 hijos son un total de 16, lo que representa un 16% del total, las pacientes que tienen 3 hijos son un total 2, lo que representa un 2% del total de la población y las pacientes que tienen 4 hijos son un total 1, lo que representa un 1% del total de la población.

Tabla N°3. Estado Civil de las participantes encuestadas

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Casada	11	11
Soltera	54	54
Conviviente	35	35
Total	100	100

La tabla N°3 muestra que el grupo de mayor predominancia fue de las mujeres solteras, 54 que representa 54% de la población total, como segundo lugar fueron las mujeres que conviven con sus respectivas parejas con un total de 35, que representa un 35% del total, y en cuanto a las mujeres casadas mostraron los menores valores, siendo 11 con una representación del 11%.

Tabla N°4. Grado de Instrucción de las participantes encuestadas

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	54	54
Secundaria	33	33
S. Técnica	13	13
Universitaria	0	0
Total	100	100

La tabla N°4 se observa que, del total de mujeres encuestadas 54 terminaron el nivel primario y no continuaron estudios posteriores, representando un 54% del total de la población; 33 pacientes cursaron secundaria lo que representa un 33% del total de la población; 13 cursaron estudios técnicos superiores lo que representa un 13% del total de la población y ninguna de ellas ha cursado estudios superiores en la universidad.

Tabla N°5. Información previa de las participantes encuestadas

Información Previa	Frecuencia	Porcentaje
SI	12	12
NO	88	88
Total	100	100

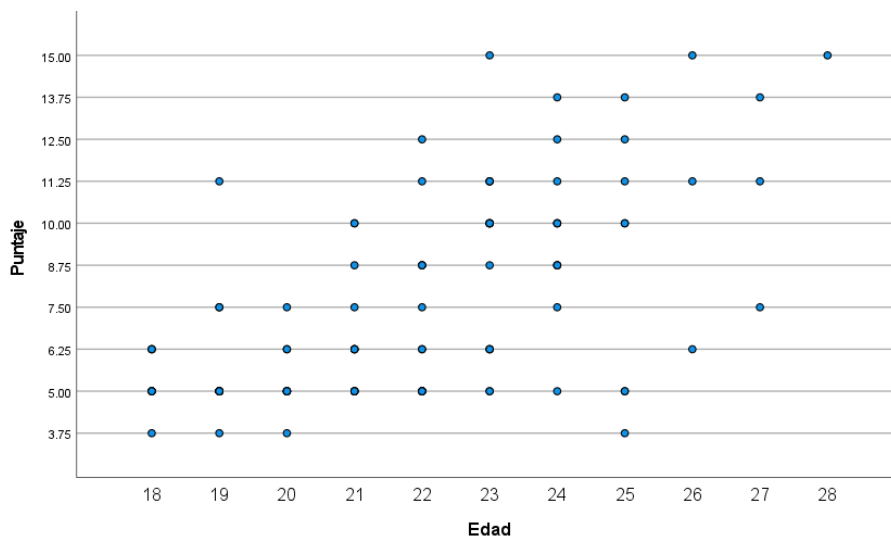
En la tabla N°5 se observa que las participantes encuestadas que recibieron información previa por un profesional de salud fueron 12 mujeres lo que representa un 12% del total y las que no recibieron información previa fueron 88 mujeres lo que representa un 88% del total de la población.

Tabla N°6. Correlación Edad y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna

Correlación Edad / Puntaje Conocimiento	
Correlación Pearson	0.602
Sig. Bilateral	0.001

En la tabla N°6 donde se relaciona la edad con el conocimiento sobre lactancia materna se obtuvo una correlación de Pearson de 0,602 y un valor $p= 0,001$, demostrando que si existe asociación entre estas dos variables. Es decir, a mayor edad mayor es el conocimiento sobre lactancia materna. Esta asociación fue significativamente estadística.

Figura N°1. Correlación Edad y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna



En la Figura N°1 se puede observar que al relacionar la variable edad con la variable conocimientos sobre la lactancia materna, la dirección es ascendente y corrobora nuestra

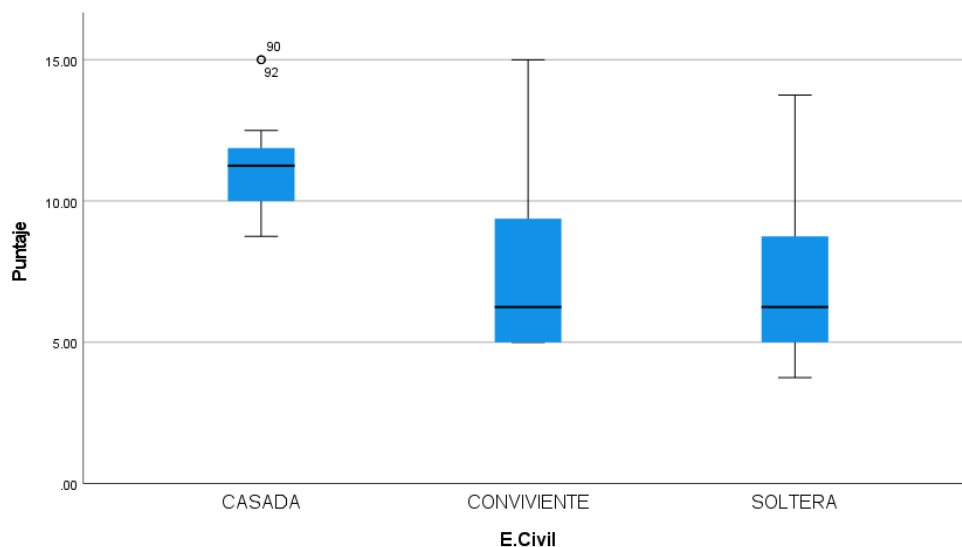
afirmación, que a mayor edad mayor es el conocimiento de las pacientes encuestadas. Se encontró algunos puntos dispersos o atípicos en este grupo de estudio.

Tabla N°7. Correlación Estado Civil y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.

Correlación Estado Civil / Puntaje Conocimiento	
Correlación Pearson	0.329
Sig. Bilateral	0.001

En la tabla N°7 donde se relaciona el estado civil con el conocimiento sobre lactancia materna se obtuvo una correlación de Pearson de 0,329 y un valor $p= 0,001$, demostrando que si existe asociación entre estas dos variables. Esta asociación fue significativamente estadística; sin embargo, no cumple con el criterio de Correlación de Pearson.

Figura N°2. Correlación Estado Civil y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna



En la Figura N°2 se puede observar que el puntaje mínimo de las encuestadas que son las solteras fue 3.75 y el puntaje máximo fue 15. En las pacientes que conviven con sus parejas

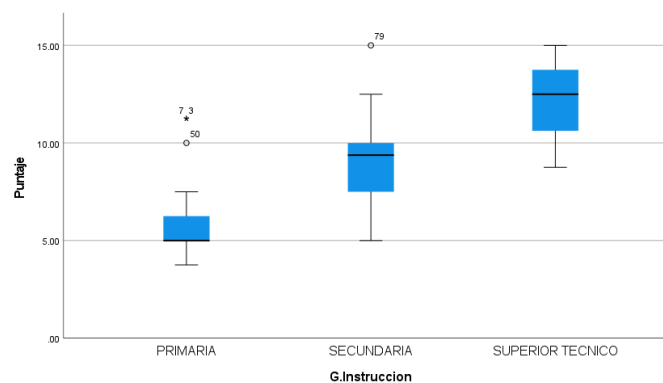
el puntaje mínimo fue 5 y el máximo 15. Se encontraron dos valores atípicos (fuera del rango normal) en este grupo de estudio.

Tabla N°8. Correlación Grado de Instrucción y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.

Correlación Grado de Instrucción / Puntaje Conocimiento	
Correlación Pearson	0.764
Sig. bilateral	0.001

En la tabla N°8 donde se relaciona el grado de instrucción con el conocimiento sobre lactancia materna se obtuvo una correlación de Pearson de 0,764 y un valor $p= 0,001$, demostrando que si existe asociación entre estas dos variables. Es decir, a mayor grado de instrucción mayor es el conocimiento sobre lactancia materna, esta asociación fue significativamente estadística.

Figura N°3. Correlación Grado de Instrucción y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.



En la Figura N°3 se puede observar que el puntaje mínimo en las encuestadas que cuentan con nivel primario fue de 3.75 y el puntaje máximo fue 8, presentando algunos valores atípicos, es decir, fuera del rango general. En las participantes con nivel secundario el puntaje mínimo fue 5 y el máximo 12. y se encontró un valor atípico en este grupo de estudio.

En las pacientes encuestadas que cuentan con un nivel superior técnico donde el puntaje mínimo fue 8.5, el puntaje máximo fue 15.

Tabla N°9. Correlación Número de hijos y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.

Correlación Número de Hijos / Puntaje Conocimiento	
Correlación Pearson	0.580
Sig. Bilateral	0.001

En la tabla N°9 donde se relaciona el número de hijos con el conocimiento sobre lactancia materna se obtuvo una correlación de Pearson de 0,580 y un valor $p= 0,001$, demostrando que si existe asociación entre estas dos variables. Es decir, a número de hijos mayor es el conocimiento sobre lactancia materna. Esta asociación fue significativamente estadística.

Figura N°4. Correlación Número de hijos y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.

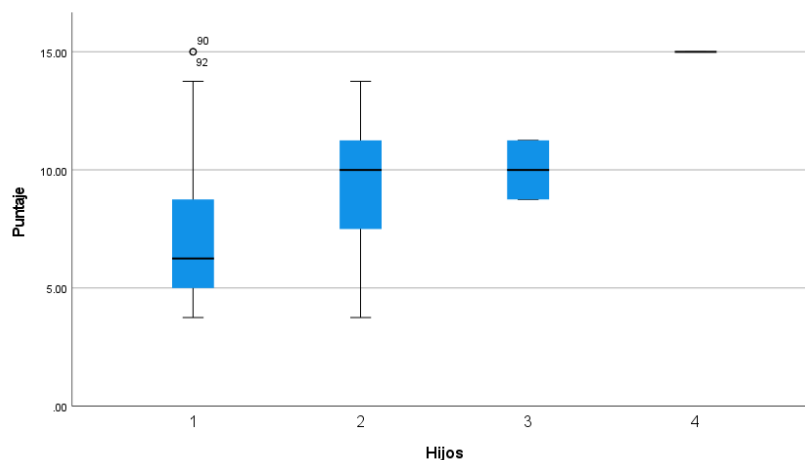


Figura N°4 se puede observar que el puntaje mínimo en las encuestadas que tienen un solo hijo fue de 3.75 y el puntaje máximo fue 15, presentando dos valores atípicos. Las participantes que tienen dos hijos el puntaje mínimo fue 9.5 y el máximo 11.5, y los participantes que tienen tres hijos el puntaje mínimo fue 8.5, el puntaje máximo fue 11.5.

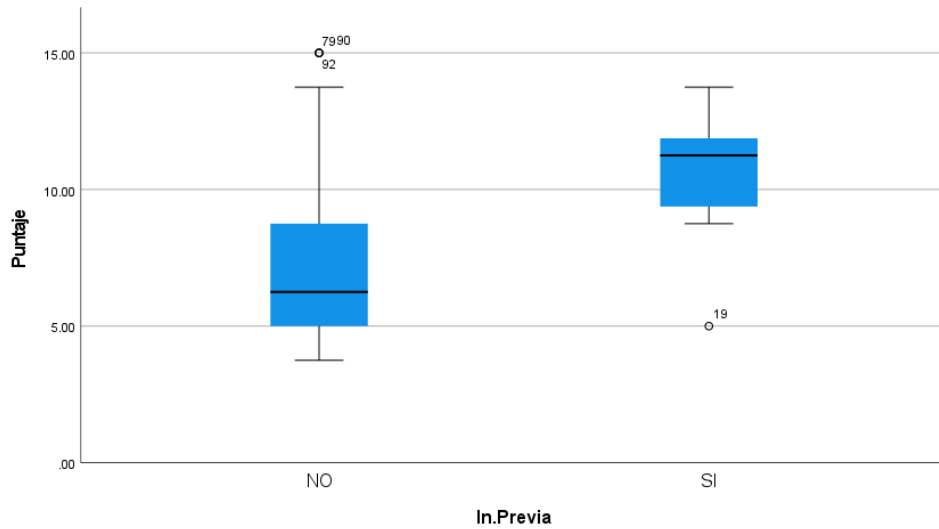
Tabla N°10. Correlación Información Previa y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.

Tabla N°10. Correlación Información Previa y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna.

Correlación Información Previa / Puntaje Conocimiento	
Correlación Pearson	0.568
Sig. Bilateral	0.001

En la tabla N° 10 donde se relaciona la información previa recibida con el conocimiento sobre lactancia materna se obtuvo una correlación de Pearson de 0,568 y un valor $p= 0,001$, demostrando que si existe asociación entre estas dos variables. Es decir, a mayor información previa obtenida mayor es el conocimiento sobre lactancia materna. Esta asociación fue significativamente estadística.

Figura N°5. Correlación Información Previa y el Puntaje de Conocimiento de lactancia materna



En la Figura N°5 se puede observar que las madres que recibieron información tuvieron mejores puntajes donde el mínimo fue 8.75 y el máximo 13.75 y respecto a las que no recibieron la revisión fue 3.75 y el máximo 13.75 con tres valores atípicos.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Discusión de resultados

La población que fue escogida en este estudio fueron las madres en el Servicio en el Centro de Salud Collique Tercera Zona durante 2022. La población que se obtuvo fueron 100 pacientes, donde las mujeres encuestadas se encuentran en un rango entre 18 y 28 años siendo la edad promedio de 22 años, la mayoría de ellas solteras, con un hijo, con educación primaria y sin información previa dada por un personal de salud. En general, los resultados obtenidos se encontraron que la mayoría de la población de madres encuestadas tuvieron un solo hijo (81%, n=81), solteras (54%, n=54), con grado de instrucción primaria (54%, n=54) y no recibieron información previa (88%, n=88).

Al correlacionar los datos de edad y el puntaje obtenidos por las madres sobre conocimiento de la lactancia mostraron que a las madres encuestadas que tuvieron mayor edad obtuvieron los mayores puntajes en las encuestas observándose claramente un crecimiento lineal, con una correlación de Pearson de 0.602 y una significancia ($p=0.001$), este hallazgo concuerda con lo obtenido por Muñoz Bugarin, donde encuestaron a 248 madres entre los 15 – 46 años, teniendo una media de 29.74 años del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital San José del Callao durante Julio-Setiembre en el año 2017 obtuvieron que las participantes mujeres con mayor edad poseen mayor conocimiento sobre la lactancia materna con una correlación de Pearson de 0.725 y se encontraron asociación significativa ($p=0.000$), en el análisis las variables, corroborando así lo obtenido en este trabajo.

En cuanto al estado civil, se obtuvo que la mayoría de mujeres encuestadas son madres solteras representando el 54% (n=54) del total. Se observó que existe relación significativa ($p=0.001$) con una correlación de Pearson de 0.329 no lineal entre el estado civil y el conocimiento sobre lactancia materna, siendo las casadas las que obtuvieron los puntajes mayores respecto a las convivientes y solteras. Esta información se refuerza ya que ambos padres generalmente se ven vinculados en la crianza de los hijos; sin embargo, lo obtenido Muñoz Bugarin (26) difiere de nuestra investigación debido a que hallaron que la mayoría de las encuestadas que eran 96% convivientes (n=238) no tenía una asociación significativamente estadística ($p=0.643$) con el conocimiento sobre la lactancia materna.

En cuanto al grado de instrucción, las participantes que tuvieron mayor nivel de estudios; es decir, si finalizaron sus estudios secundarios y/o presentan estudios superiores técnicos mostraron que el rango de conocimiento era mayor respecto a las que solo concluyeron primaria, esta diferencia fue significativa ($p=0.000$) y con una correlación de Pearson de 0.764. Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Arango et al. (9), donde se observó que el grupo predominante eran las participantes que tenían un nivel educativo secundario siendo el 63,3% de la población total (n=90), seguida de la superior técnica con un 22% (n=24.4) al correlacionarse con el conocimiento de lactancia materna se determinó que existía una relación significativa entre las variables, otro estudio que refuerza lo obtenido fue realizada por Muñoz Bugarin (26) donde la mayoría de las participantes presentaba un nivel de educación secundario del 94.4% (n=234) del total y se halló con una significancia ($p=0.000$) que a mayor nivel de educación mayor era el conocimiento sobre la lactancia materna.

El estudio realizado por Marín-Arias (29) 2018 encontraron que los factores socioeconómicos como el trabajo y el estudio (universidad, colegio, etc) que representó el 31.1% de la población impactan en el conocimiento de la lactancia materna, siendo este factor muchas veces el causante de la suspensión de la lactancia materna., incluso en la investigación de Rivera et al. (30) detectó que las madres que tenían factores socioeconómicos bajos tuvieron que abandonar la lactancia sin saber de su importancia para ocuparse de trabajos o estudios.

Respecto al número de hijos, se encontró que el grupo predominante fue de madres con un solo hijo representando 81% (n=81) de la población, sin embargo, se encontró que las mujeres que tenían dos hijos a más tuvieron en total los puntajes más altos. Se encontró que esta relación entre el número de hijos y el puntaje es significativa $p=0.001$ con una correlación lineal de Pearson de 0.580, es decir, a mayor cantidad de hijos mayor es el conocimiento sobre la lactancia materna de las participantes. En la investigación realizada por Huamayalli y Solís (16) en Chimbote-Perú, hallaron que las mujeres participantes que no tuvieron hijos previos obtuvieron un porcentaje alto de desconocimiento sobre lactancia materna que fue de 78,7% concordando con los datos obtenidos en este estudio, en el caso

de Muñoz Bugarin (26) halló que el grupo predominante fue las que tenían dos hijos representando el 62.1% del total (n=154) y obtuvieron una significancia de $p=0.002$ en la relación confirmando que existe una relación a mayor cantidad de hijos mayor será el conocimiento de la madre sobre la lactancia y también la investigación realizada por Gil et

al. (30), los factores relacionados al conocimiento de la lactancia materna se encuentran ligadas con el número de hijos previos y la duración de la lactancia.

También se pudo observar que, si hubo asociación entre el haber recibido información previa por un profesional de salud y el conocimiento sobre lactancia materna, donde las participantes que recibieron información previa obtuvieron puntajes por encima de las que no recibieron información, esto se reafirma con la significancia obtenida en la significancia de $p=0.001$ con una correlación de Pearson de 0.568. Lo obtenido se reafirma con lo obtenido por Lamelas et al. (7) quien realizó una encuesta a 189 embarazadas, encontró que las madres que recibieron intervención informativa tuvieron menos errores y mostraron una mejora en la respuesta de conocimientos acerca de la lactancia materna; sin embargo, lo obtenido con Muñoz Bugarin (26) difiere con la información anterior ya que encontró de un total de 161 mujeres que no había recibido información previa un valor de significancia de $p=0.064$ siendo no significativamente estadístico, ya que en este caso se encontró que aquellas mujeres que no habían recibido información previa fueron las que obtuvieron el mayor puntaje en la encuesta. Finalmente, en la investigación realizada por Flórez-Salazar et al. (31) encontró que las madres con escaso conocimiento de la técnica de la lactancia debido a la falta de información previa fueron de 2,4 %, el factor de menor porcentaje en la población estudiada.

Esta investigación está colocando sobre el tapete el alarmante bajo nivel de conocimiento sobre la lactancia materna de las madres del centro de salud. Los factores tanto socioculturales como socioeconómicos impactan a la población más vulnerable, los infantes, quienes por derecho están protegidos por el Estado Peruano.

4.2. Conclusiones

Se concluye que los factores como la edad, grado de instrucción, número de hijos y la información recibida previamente tienen influencia en el conocimiento de la lactancia materna.

Sin embargo, también se evidencia que no existe relación entre el estado civil y el conocimiento de lactancia materna en el centro de salud Collique tercera zona, 2022.

4.3. Recomendaciones

Se recomienda de este estudio, ampliar el número de participantes para contrastar lo obtenido en este trabajo, sabiendo que los factores asociados pueden variar en grandes escalas. También se recomienda estudiar otras variables que puedan estar relacionadas al conocimiento de la lactancia materna.

Se debe tomar en cuenta este estudio, ya que es alarmante que las madres no tengan un conocimiento básico en la lactancia, siendo este un factor de gran impacto en la población más vulnerable, los infantes, quienes por derecho son protegidos por el Estado Peruano. Cada centro de salud, debe tomar la iniciativa de crear comités encargados en el suministro de información de la lactancia materna a todas las madres sin distinción, para que se brinde una orientación en beneficio del crecimiento y desarrollo de los bebés.

REFERENCIAS

1. OMS. Lactancia materna. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2018 [citado 9 de Julio 2021]. Disponible en:
<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
2. Martínez OZ., Llovet NG, Martínez IP, Suros YP, & Pérez NS. Caracterización de la Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 Meses. enero-marzo. 2019. RM [Internet]. 2020 [citado el 18 junio de 2021]; 24(5). Disponible en:
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2029>
3. Rocano Susanibar NC. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, EsSalud Chimbote-2016. [Tesis]. 2016 [citado el 18 de junio de 2021]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1024/Conocimientos_RocanoSusanibar_Nhuria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Afrose L y Khanom K. Factores asociados con el conocimiento sobre la lactancia materna en la ciudad de Los Ángeles. WHO. South- East Asia Journal of Public Health. [Internet]. 2014 [citado 9 de Julio 2021]; 1(3), 249-255. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28615551/>

5. Jiménez DD, Montilla RL, & García AJ. Intervención comunitaria de la matrona en lactancia materna ineficaz. A propósito de un caso clínico. *Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia* [Internet]. 2019 [citado el 18 de junio de 2021]; (122), 74-80. Disponible en: <https://www.enfervalencia.org/ei/122/ENF-INTEG-122.pdf>
6. INEI. El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020 [Internet]. 2020 [citado el 18 de junio de 2021] Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
7. Lamelas-González ME, Granado-Soto M, Cáceres-Mejuto M, Crespo-Álvarez G, González-Palanca S, & Palmeiro-Fernández G. Informative intervention on myths. Intervención informativa a las realidades de la lactancia materna [Internet]. Medigraphic.com. 2021 [citado el 18 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2021/gom215f.pdf>
8. González EM, Pombo AF, Gualillo O, Trabazo RL., & Bustillo MF. Lactancia materna: prevalencia y factores asociados. Análisis de una encuesta. *Cadernos de atención primaria* [Internet]. 2021 [citado el 18 de junio de 2021]; 27(1), 11-17. Disponible en: <https://revista.agamfec.com/lactancia-materna-prevalencia-y-factores-asociados-analisis-de-una-encuesta/>

9. Arango Aguirre V, Carballo Gómez M, Chaverra Galeano M, Escobar Marín M, & Pérez Gómez MA. Conocimiento en la lactancia materna en gestantes y lactantes, Medellín 2018 [Internet]. 2020 [citado el 18 de junio de 2021].
Disponibile en:
https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4873/Trabajo%20de%20grado_1007286718_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y
10. López R, Covilla M, Morelo N & Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Rev. Duazary. [Internet]. 2019 [citado 18 de junio 2021]; 16(2), 293–306. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026817>
11. Gancedo-García A, Fuente-González P, Chudáčik M, Fernández-Fernández A, Suárez-Gil P, Suárez Martínez V. Factors associated with the anxiety level and knowledge about childcare and lactation in first-time pregnant women. Aten Primaria. [Internet]. 2019 [citado 18 de junio 2021]; 51(5):285–93. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6839201/>
12. Novillo-Luzuriaga N, Robles-Amaya J, & Calderón-Cisneros J. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. Enfermería investiga. [Internet]. 2019 [citado 18 de Junio 2021]; 4(5), 29-35. Disponible en:
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729>

13. Alvarez Lopez M, del M. Angeles Salcedo AP, Pantoja Sanchez LR.
Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Investigación Materno Perinatal. [Internet]. 2020 [citado 18 de junio 2021]; 9(4):12–23. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287
14. Verde CV, Medina DP, Sifuentes Violeta AN. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 [citado 19 de junio 2021]; 20(2):287-294. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es
15. Moreno CO, Saavedra FC, & Alfaro ER. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2020 [citado 19 de junio 2021]; 36(2), 1-14. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3211>
16. Huamayali M & Solís AN. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestas del puesto de salud san juan, Chimbote. Ciencias de la salud [Internet]. 2018 [citado 19 de Junio 2021].

17. Crespo M, López Sastre J, Ramos A, Olmedo F & Rodríguez A. Aumentación del recién nacido y factores sociales. Estudio de una muestra estadísticamente significativa Bol Soc Cast Ast Leen Pediatr. [Internet]. 2010 [citado 23 de septiembre 2021]; (17): 357—365.
18. Arellano A. Hábitos alimentarios, nivel socioeconómico, actividad física y estado nutricional del nivel primario del P.E.S.M, 60113 Rumo cocha 2017. [Internet]. 2019 [citado 23 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6273>
19. Banrepcultural Ingresos. Red cultural del Banco de la República, Colombia. [Internet]. 2018 [citado 23 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.banrepcultural.org/>
20. Actividades Económicas. Estatus económico o socioeconómico (Guía). México. [Internet]. 2018 [citado 23 de septiembre 2021].
21. La República. ¿Qué es la canasta básica familiar y para qué sirve? Diario La República, Perú. [Internet]. 2019 [citado 23 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://larepublica.pe/economia/2019/10/20/donald-trump-chinatambien-mira-con-optimismo-los-acuerdos-con-eeuu-guerracomercial/?ref=footerdesktop>
22. OMS. Lactancia materna exclusiva [Internet]. Who.int. 2021 [citado 19 de junio de 2021]. Disponible en: http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/

23. OMS. La alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet]. Who.int. 2021 [citado 19 de junio de 2021]. Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf;jsessionid=592E325C0B2570996A52BBF6E9E66ACB?sequence=1
24. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A & Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [Internet]. 2011 [citado 23 de septiembre 2021]; 8(4): 16-23. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
25. Welch AZ, Alexander JE, Beagle CJ, Butler P, Dougherty DA, Robards KDA, ... & Velotta C. Madeleine Leininger: cuidados culturales: teoría de la diversidad y la universalidad. Tomey AM, Alligood MR. *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid: Harcourt. [Internet]. 2000 [citado 23 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
26. Aledgus. Tipos de tesis. Clasificación de los trabajos de investigación. [Internet]. 2020 [citado 23 de septiembre 2021]. Disponible en:
<https://aledgus.com/tipos-de-tesis/>

27. Muñoz Bugarin, C. A. (2018). Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital “San José” Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017. [Internet]. 2018 [citado 23 de septiembre 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1180/112%20-%20TESIS%20FINAL%20CAROLINA%20MU%C3%91OZ%20HECHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Hernández FL. Metodología de la investigación. Quinta ed. México: McGraw-Hill; 2010
29. Novillo-Luzuriaga N, Robles-Amaya J, & Calderón-Cisneros J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. Enfermería investiga. [Internet]. 2019 [citado 23 de septiembre 2021]; 4(5), 29-35. Disponible en:
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729>
30. Martínez-Plascencia U, Rangel-Flores YY, & Rodríguez-Martinez ME. ¿Lactancia materna o en pareja? Un estudio sobre las experiencias de reconfiguración de cuerpos, roles y cotidaneidades en madres y padres mexicanos. Cadernos de Saúde Pública. [Internet]. 2018 [citado 23 de septiembre 2021]; 33(9):1-10. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/KGT49GBwLynmY6f7mTsPJPJ/?format=pdf&lang=es>

31. Flórez-Salazar M, Luisa María OC, Santiago RM., Geraldine SO, Laura DP, Juan José MM, & Alexandra AR. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. Rev. Méd. Risaralda. [Internet]. 2018 citado 23 de septiembre 2021]; 23(1):29-33. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100005

ANEXOS

ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en madres en el Centro De Salud Collique Tercera Zona, Lima 2022					
PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento de lactancia materna en madres en el Centro de salud Collique Tercera Zona, Lima 2022?</p> <p>Problema específico</p> <p>- ¿Cómo se asocia los factores socioeconómicos con el conocimiento en la madre primeriza sobre la lactancia materna en el Centro de salud Collique Tercera Zona, Lima 2022?</p> <p>- ¿Cómo se asocia los factores socioculturales en el conocimiento en la madre primeriza sobre la lactancia materna en el Centro de salud Collique Tercera Zona, Lima 2022?</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Los factores si están asociados al conocimiento sobre la lactancia materna en madres en el Centro de salud Collique Tercera Zona, Lima 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Existe asociación entre la edad y el conocimiento de la lactancia materna. ● Existe asociación entre el estado civil y en el conocimiento de lactancia materna. ● Existe asociación entre el grado de instrucción en el conocimiento de lactancia materna. ● Existe asociación entre el número de hijos en el conocimiento de lactancia materna. ● Existe asociación entre la información previa otorgada por un personal de salud sobre lactancia materna 	<p>Objetivo general</p> <p>Demostrar los factores asociados al conocimiento de la lactancia materna en madres en el Centro de salud Collique Tercera Zona, Lima 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar la influencia de la edad en el conocimiento de la lactancia materna. ● Identificar la influencia del estado civil en el conocimiento de lactancia materna. ● Identificar la influencia del grado de instrucción en el conocimiento de lactancia materna. ● Identificar la influencia del número de hijos en el conocimiento de lactancia materna. ● Identificar la influencia de información previa otorgada por un personal de salud sobre lactancia materna. 	<p>Variable Independiente</p> <p>Factores: Edad Estado civil Grado de instrucción Información previa Número de hijos</p> <p>Variable Dependiente</p> <p>Conocimiento de la lactancia materna</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Descriptivo y cuantitativo</p> <p>Diseño</p> <p>No experimental, correlacional</p> <p>Técnica</p> <p>Ficha de recolección de datos</p> <p>Instrumentos</p> <p>Encuesta 25 preguntas</p> <p>Puntuación</p> <p>Respuesta correcta: 1 pnt Respuesta incorrecta: 0 pnt</p> <p>Método de análisis de datos</p> <p>Para el análisis de datos se hará uso del programa Excel para el ingreso de los datos recopilados del instrumento, posteriormente estos datos se importarán al software SPSS v. 27</p>	<p>Población</p> <p>Madres con hijos en el Centro De Salud Collique Tercera Zona, Lima 2022.</p> <p>Muestra</p> <p>La población consta de 100 madres.</p>

ANEXO N°2: MATRIZ DE OPERACIÓN DE VARIABLES

Título: Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en madres en el Centro De Salud Collique Tercera Zona, Lima 2022						
Variables		Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable Dependiente Conocimiento de la lactancia materna		Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.	Información que conoce la madre sobre la lactancia materna	Mágico Práctico Teórico	Alto Medio Bajo	Ordinal
Variable Independiente Factores	Socioeconómicos	Estabilidad económica referenciada al ingreso económico.	Información dada por personal de salud	Factores asociados al conocimiento	Alto Medio Bajo	Nominal
	Socioculturales	Elementos dependientes de la cultura de las madres que intervienen directa o indirectamente en el conocimiento de la lactancia materna	Años de estudios cursados	Factores asociados al conocimiento	Primaria Secundaria Superior	Nominal

ANEXO N°3

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades		2021								
		Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Introducción	Realidad problemática	X	X							
	Formulación del problema		X							
	Justificación		X							
	Objetivos			X						
	Hipótesis				X					
	Conceptualización de variables			X	X					
Metodología	Tipo de Investigación				X					
	Técnica e instrumento de recolección y análisis de datos				X					
Resultados						X	X	X		
Discusión									X	

Conclusión									X	X
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

ANEXO N°4

CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INTRODUCCIÓN

La presente encuesta es el instrumento de medición del trabajo de investigación: “Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en madres en el Centro De Salud Collique Tercera Zona, Lima 2022”

Por lo que solicitamos su colaboración para el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo.

Agradezco su colaboración.

I.DATOS GENERALES:

Factores Sociodemográficos

1. Edad que tiene Ud.: _____ años.
2. Edad que tiene su niño: _____ meses.
3. Número de hijos: _____
4. Estado Civil: Marque con un “x” según corresponda
 - a. Soltera (...)
 - b. Casada (...)
 - c. Conviviente (...)
5. Grado de instrucción:
 - a. Primaria (...)
 - b. Secundaria (...)
 - c. Superior técnica (...)
 - d. Superior universitaria (...)

6. Recibió información previa por un personal de salud

a. Si

b. No

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

Conteste el cuestionario marcando la respuesta que usted considere la correcta con un aspa (X).

1. ¿Qué entiende por lactancia materna?

- a) Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche.
- b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas.
- c) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro.
- d) Es dar a su bebé leche materna más purés.

2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?

- a) A las 4 horas de nacido
- b) Inmediatamente después del parto
- c) A las 24 horas de nacido
- d) Cuando el bebé llore de hambre por primera vez

3. El calostro (primera leche) es:

- a) Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 5 días después del parto.
- b) Un líquido blanquecino que aparece después del embarazo.
- c) La composición de la leche materna
- d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a partir de la tercera semana luego del parto.

4. ¿Conoce que contiene la leche materna?

- a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
- b) Grasas, proteínas y agua
- c) Solo agua, vitaminas y minerales
- d) No tengo conocimiento del tema

5. ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?
- Hasta los 2 años
 - Hasta los 6 meses
 - Hasta los 12 meses
 - Hasta que ya no tenga más leche
6. ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?
- Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias.
 - Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé.
 - Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
 - Todas las anteriores.
7. ¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la mamá?
- El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto.
 - Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios.
 - Evita la hinchazón y dolor de los pechos.
 - Todas las anteriores.
8. La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre- hijo proporcionando:
- Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre.
 - Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada.
 - Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego.
 - Todas las anteriores.
9. ¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna?
- El niño se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas.
 - No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebé.
 - Las dos anteriores.
 - No tengo conocimiento del tema.

10. Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:
- a) Le suspende la lactancia materna.
 - b) Le da panetela y otras agüitas.
 - c) Le da lactancia materna más suero oral.
 - d) Le daría pecho con mayor frecuencia.
11. ¿Cuál es la posición correcta de colocar al bebé en el seno?
- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre.
 - b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca.
 - c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola.
 - d) Todas son correctas.
12. ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?
- a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz.
 - b) La boca del bebé debe estar semiabierta para que entre en ella solo el pezón
 - c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón.
 - d) No tengo conocimiento del tema.
13. ¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebe?
- a) Cada 3 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Cada 2 horas o a libre demanda
 - d) Cada hora
14. ¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?
- a) De 05 a 10 minutos por cada pecho
 - b) De 10 a 15 minutos por cada pecho
 - c) De 20 a 25 minutos por cada pecho
 - d) 30 minutos por cada pecho
15. ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?

- a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno.
- b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final.
- c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.
- d) Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno.

16. ¿Cómo debe limpiarse los senos?

- a) Lavar los pezones con jabón o champú.
- b) Bañarse diariamente es suficiente.
- c) Desinfectar con alcohol los pezones.
- d) No es necesario limpiarlos.

17. ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?

- a) Consumir una buena alimentación.
- b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna.
- c) Dormir una o dos horas para que se relaje.
- d) Tomar bastante agua.

18. ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?

- a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón.
- b) Echar alcohol
- c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos.
- d) a + c

19. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?

- a) Heridas en los pezones
- b) Pezones adoloridos
- c) Conductos obstruidos
- d) Todas las anteriores

20. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no se ha puesto a mamar desde el nacimiento y que no mama a demanda?

- a) Mastitis (infección a las mamas)
- b) Ingurgitación mamaria
- c) Dolor y fiebre
- d) No tengo conocimiento del tema

21. Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?
- a) Tendría que darle leche artificial.
 - b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él.
 - c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
 - d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.
22. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?
- a) Se extrae con la pezonera.
 - b) Se inicia con masajes colocando la mano en forma de “C” empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax.
 - c) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche.
 - d) Todas las anteriores.
23. ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?
- a) En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco.
 - b) En botellas de plástico
 - c) En una jarra fuera del refrigerador
 - d) En cualquier recipiente y lugar.
24. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:
- a) 2 -4 horas
 - b) 8 -12 horas
 - c) 24 horas
 - d) 48 horas
25. ¿Cómo se debe calentar la leche extraída?
- a) En el horno microondas.
 - b) A fuego directo en la cocina.
 - c) En un recipiente con agua caliente (baño maría).
 - d) No tengo conocimiento del tema.

ANEXO 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

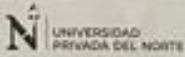
Por medio de este presente documento yo
..... en identificado con
DNI/Pasaporte/Cédula, confirmo haber sido
consultado para poder autorizar y consentir mi participación voluntaria en
el trabajo de estudio de investigación “FACTORES ASOCIADOS AL
CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES EN EL
CENTRO DE SALUD COLLIQUE TERCERA ZONA, LIMA 2022.”,
después de haber sido informada acerca del propósito del trabajo de
investigación que desarrollan las alumnas de enfermería pertenecientes a
la Universidad Privada del Norte.

- Merly Liseth Rojas Muñoz con DNI: 74531432
- Greta Ruby Sulca Cabeza con DNI: 75203742

Asimismo, se me ha garantizado que la información brindada será
tratada con criterios de confiabilidad y anonimato. Por lo que
después de todo lo explicado, acepto participar voluntariamente en
el presenta trabajo de investigación.

Lima, dedel 2021.

ANEXO N°6

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA 

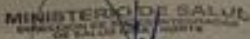

Yo Johnny Calderón Vargas
Identificado con DNI 08329593, en mi calidad de Médico jefe
Del área de Jefatura general
de la empresa/institución CS Collique 3ra zona
con R.U.C. N° 20602217508 ubicada en la ciudad de Lima

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,
A las señoritas Greta Ruby Sulca Cabeza y Merly Iiseth Rojas Muñoz
identificado con DNI N° 75203742 - 74531432 egresado de la Carrera profesional o Programa de Postgrado de Enfermería
para
Que utilice la siguiente información de la empresa:
Recolección de datos mediante una encuesta a madres gestantes que residen al establecimiento de Salud Collique III zona
con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación, Tesis o Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de Bachiller, Maestro, Doctor o Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:
 Ficha RUC
 Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)
 Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia - Covid19, se debe de emitir la "Vigencia de Poder", requiriendo para los informes de Suficiencia Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.
 Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa, o
 Mencionar el nombre de la empresa.



Firma y sello del Representante Legal **
DNI: 08329593

**Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del Egresado [Signature] DNI: 75203742
Firma del Egresado [Signature] DNI: 74531432

CÓDIGO DE DOCUMENTO	CDR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	06	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	30/09/2021				

ANEXO N°7

PRUEBA PILOTO

Confiabilidad

Para conocer la confiabilidad de nuestro instrumento se realizó una prueba piloto utilizando la respuesta de 15 individuos. Esta data fue filtrada, donde deben cumplir Para calcular la confiabilidad utilizamos el alfa de Cronbach o coeficiente de confiabilidad y fue realizarlo con el software SPSS vs 27.

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
E1	12,5	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25
E2	7,5	0	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	
E3	15	0	1,25	0	1,25	0	0	1,25	0	0	0	0	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25
E4	12,5	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25
E5	10	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	
E6	10	0	0	0	0	0	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25
E7	5	0	0	0	0	1,25	0	0	1,25	1,25	0	0	1,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E8	15	1,25	0	0	1,25	0	0	0	0	1,25	0	0	0	1,25	0	1,25	0	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25
E9	10	0	0	0	0	0	0	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	
E10	13,75	0	0	1,25	0	1,25	0	0	0	0	0	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	
E11	10	0	1,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	
E12	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,25	0	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	
E13	11,25	0	0	0	0	0	0	1,25	0	0	0	0	0	0	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	1,25	1,25	
E14	15	1,25	1,25	0	0	1,25	1,25	0	1,25	0	1,25	0	0	1,25	0	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	0	1,25	1,25	1,25	
E15	10	0	1,25	0	1,25	0	0	0	1,25	0	0	0	1,25	0	0	1,25	0	0	1,25	0	1,25	0	1,25	0	1,25	
Varianza		0,31	0,39	0,25	0,38	0,38	0,25	0,35	0,38	0,35	0,35	0,38	0,38	0,31	0,38	0,38	0,38	0,39	0,38	0,35	0,31	0,25	0,35	0,35	0,31	0,39
Sumatoria Varianza		8,60																								
Varianza de la sumatoria		7,5972																								

Tabla 1. Data de los 15 participantes para la prueba piloto.

La fórmula utilizada fue:
$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Obtuvimos que el valor de alfa de Cronbach fue de 1; es decir, nuestro instrumento altamente confiable. Por ello, continuamos con la realización de nuestras encuestas a 399 individuos, las cuales fueron filtrados.

Validez

Para la validez del instrumento se realizó un juicio de expertos en la cual obtuvimos una validez de 1, siendo un resultado excelente.

Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL	VALIDEZ
JUEZ 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
JUEZ 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
JUEZ 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
JUEZ 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
JUEZ 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	

RESUPUESTA JUICIO DE EXPERTOS

FORMATO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"


Mg. Dra. Gladys Cuadra Gavales, c.c. 54425
Presente.


ASUNTO: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE, luego para manifestarle que, siendo Bachilleres de Enfermería de la Universidad Privada del Norte, nos encontramos desarrollando la tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES EN EL CENTRO DE SALUD COLLIQUE TERCERA ZONA, LIMA 2022. Para la cual requerimos validar el instrumento con el que obtendremos la información necesaria. Siendo conocedoras de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación le solicitamos su colaboración en emitir su juicio de experto para la validación del instrumento.

Agradecemos por anticipado su gentil colaboración como experto, nos despedimos de Ud.

Atentamente,


MERLY LISETH ROJAS MUÑOZ
DNI N° 74531432


GRETA RUBY SULCA CABEZA
DNI N° 75203742

FORMATO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"


Mg. Dra. Melinda Espinalora Soto Elpis
Presente.


ASUNTO: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE, luego para manifestarle que, siendo Bachilleres de Enfermería de la Universidad Privada del Norte, nos encontramos desarrollando la tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES EN EL CENTRO DE SALUD COLLIQUE TERCERA ZONA, LIMA 2022. Para la cual requerimos validar el instrumento con el que obtendremos la información necesaria. Siendo conocedoras de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación le solicitamos su colaboración en emitir su juicio de experto para la validación del instrumento.

Agradecemos por anticipado su gentil colaboración como experto, nos despedimos de Ud.

Atentamente,


MERLY LISETH ROJAS MUÑOZ
DNI N° 74531432


GRETA RUBY SULCA CABEZA
DNI N° 75203742

FORMATO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"


Mg. Dra. Karín Rocío Pizarra Ujar
Presente.


ASUNTO: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE, luego para manifestarle que, siendo Bachilleres de Enfermería de la Universidad Privada del Norte, nos encontramos desarrollando la tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES EN EL CENTRO DE SALUD COLLIQUE TERCERA ZONA, LIMA 2022. Para la cual requerimos validar el instrumento con el que obtendremos la información necesaria. Siendo conocedoras de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación le solicitamos su colaboración en emitir su juicio de experto para la validación del instrumento.

Agradecemos por anticipado su gentil colaboración como experto, nos despedimos de Ud.

Atentamente,


MERLY LISETH ROJAS MUÑOZ
DNI N° 74531432


GRETA RUBY SULCA CABEZA
DNI N° 75203742

FORMATO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"


Mg. Dra. Carmen Lidia Rosengrube Hernández
Presente.


ASUNTO: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE, luego para manifestarle que, siendo Bachilleres de Enfermería de la Universidad Privada del Norte, nos encontramos desarrollando la tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES EN EL CENTRO DE SALUD COLLIQUE TERCERA ZONA, LIMA 2022. Para la cual requerimos validar el instrumento con el que obtendremos la información necesaria. Siendo conocedoras de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación le solicitamos su colaboración en emitir su juicio de experto para la validación del instrumento.

Agradecemos por anticipado su gentil colaboración como experto, nos despedimos de Ud.

Atentamente,


MERLY LISETH ROJAS MUÑOZ
DNI N° 74531432


GRETA RUBY SULCA CABEZA
DNI N° 75203742

FORMATO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"


Mg. Dra. Janina Jesús Altamirano
Presente.


ASUNTO: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE, luego para manifestarle que, siendo Bachilleres de Enfermería de la Universidad Privada del Norte, nos encontramos desarrollando la tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES EN EL CENTRO DE SALUD COLLIQUE TERCERA ZONA, LIMA 2022. Para la cual requerimos validar el instrumento con el que obtendremos la información necesaria. Siendo conocedoras de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación le solicitamos su colaboración en emitir su juicio de experto para la validación del instrumento.

Agradecemos por anticipado su gentil colaboración como experto, nos despedimos de Ud.

Atentamente,


MERLY LISETH ROJAS MUÑOZ
DNI N° 74531432


GRETA RUBY SULCA CABEZA
DNI N° 75203742

FACTORES	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	1. Nivel de ingresos	A) Menor de 1000 B) 1000-2000 C) 2000-3000 D) Mayor de 3000	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	2. Nivel de educación	A) Primaria B) Secundaria C) Superior D) Superior o universitaria	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	3. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	4. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	5. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	6. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	7. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	8. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	9. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	10. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	11. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	12. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	13. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	14. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	15. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	16. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	17. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	18. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	19. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	20. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	21. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	22. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	23. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	24. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	25. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	26. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	27. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	28. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	29. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	30. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	31. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	32. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	33. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	34. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	35. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	36. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	37. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	38. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	39. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	40. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	41. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	42. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	43. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	44. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	45. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	46. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	47. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	48. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	49. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	50. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	51. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	52. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	53. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	54. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	55. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	CATEGORÍA	ALTERNATIVAS	Frecuencia				Relatividad				Clasificación
			N	%	M	SD	N	%	M	SD	
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	56. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	57. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	58. Tipo de seguro	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	59. Tipo de vivienda	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	60. Tipo de trabajo	A) No B) Sí	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

		<p>13. ¿Tu hijo toma con agua el primer Biberón?</p> <p>14. ¿Ha tenido algún episodio de vómito?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	--	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Jovana Torres Cárdenas
 41418711

		<p>15. ¿Tu hijo toma con agua el primer Biberón?</p> <p>16. ¿Ha tenido algún episodio de vómito?</p>			
--	--	--	--	--	--

CCF 54 425
 JPP Quispe Córdova

ANEXO N°8

