



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería**

Influencia de los factores sociodemográficos sobre el  
conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de  
la clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024

**PRESENTADO POR**

Carhuapoma Campos, Fiorella Griselda  
Herrero Rojas, Fiorela Cynthia

**ASESOR**

Gonzales Remigio, Claudia Katherine

**Lima, Perú, 2024**

# INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Licenciada el 21 de noviembre de 2017  
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

## INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. FIORELLA GRISELDA CARHUAPOMA CAMPOS; identificada con DNI 479497936
2. HERREO ROJAS FIORELA CYNTHIA; identificada con DNI 18102116

Somos egresados de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA del año 2023 – I, y habiendo realizado la<sup>1</sup> TESIS para optar el Título Profesional de <sup>2</sup>LICENCIADAS DE ENFERMERÍA, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Anti plagio Turnitin el 20 de ABRIL del 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de 19%<sup>3</sup>.

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de ABRIL del año 2024.



Egresado 1



Egresado 2

\_\_\_\_\_

Egresado 3



GONZALES REMIGIO CLAUDIA  
KATHERINE  
DNI: 45531165

<sup>1</sup> Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

<sup>2</sup> Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

<sup>3</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

---

ORIGINALITY REPORT

---

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

---

PRIMARY SOURCES

---

1	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Internet Source	3%
2	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Internet Source	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Student Paper	1%
4	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://repositorio.uch.edu.pe">repositorio.uch.edu.pe</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://repositorio.upecen.edu.pe">repositorio.upecen.edu.pe</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a> Internet Source	<1%
9	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Internet Source	<1%

---

## **Dedicatoria**

Queremos dedicar este proyecto de investigación a Dios, a nuestros padres y familiares, cuyo apoyo incondicional ha sido fundamental para llevar a cabo este trabajo. Además, deseamos dedicar este logro a nosotras mismas, como un testimonio de nuestra perseverancia durante cinco años en las aulas universitarias.

## **Agradecimientos**

En primero lugar, expresamos nuestro profundo agradecimiento a Dios por habernos otorgado la fortaleza y la motivación necesarias para completar exitosamente nuestra carrera universitaria, a pesar de los desafíos y obstáculos que encontramos en nuestro camino diario. Agradecemos de todo corazón el apoyo incondicional de nuestros padres, quienes han sido una fuente inagotable de inspiración y motivación en nuestro día a día, así como a nuestra querida familia en general.

## Índice general

Dedicatoria .....	4
Agradecimientos.....	5
Índice general.....	6
Índice de tablas .....	8
Índice de figura.....	9
Índice de anexos .....	10
Resumen .....	11
Abstract.....	12
I. INTRODUCCIÓN .....	13
1.1 Magnitud del problema .....	13
1.2 Revisión de literatura .....	23
1.3 Hipótesis, objetivos y justificación .....	34
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	39
2.1 Enfoque y diseño de investigación .....	39
2.2 Población, muestra y muestreo .....	40
2.3 Variable(s) de estudio .....	41
2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	42
2.5 Proceso de recolección de datos .....	43
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.....	43
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos .....	44
2.6 Análisis de datos .....	44
2.7 Aspectos éticos .....	44
III. RESULTADOS .....	47
IV. DISCUSIÓN.....	56
4.1. Discusión .....	56
4.2. Conclusiones.....	59
4.3. Recomendaciones.....	59

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	61
ANEXOS.....	74
Anexo A. Matriz de consistencia.....	75
Anexo B. Operacionalización de la variable.....	77
Anexo C. Instrumento de recolección de datos.....	79
Anexo D. Consentimiento informado.....	84
Anexo E. Aprobación por el Comité de Ética.....	86
Anexo F. Validez del instrumento.....	87
Anexo G. Informe de Corrección de Estilo.....	88
Anexo H. Informe de Diagnóstico Ortográfico.....	89
Anexo I. Informe de Conformidad para Sustentación.....	90
Anexo J. Evidencias de trabajo de campo .....	91

## Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de madres de niños menores de 6 meses de la clínica San Judas Tadeo, San miguel - 2024 N(110).....	47
Tabla 2 Información de ajuste de modelo.....	49
Tabla 3. Bondad de ajuste.....	49
Tabla 4. Pseudo R cuadrado.....	49
Tabla 5. Información de ajuste de modelos.....	50
Tabla 6. Bondad de ajuste.....	50
Tabla 7. Pseudo R cuadrado.....	51
Tabla 8. Información de ajuste de modelos.....	51
Tabla 9. Bondad de ajuste.....	51
Tabla 10. Pseudo R cuadrado.....	52
Tabla 11. Información de ajuste de modelos.....	52
Tabla 12. Bondad de ajuste.....	53
Tabla 13. Pseudo R cuadrado.....	53
Tabla 14. Información de ajuste de modelos.....	53
Tabla 15. Bondad de ajuste.....	54
Tabla 16. Pseudo R cuadrado.....	54
Tabla 17. Distribución de conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo San Miguel – 2024.....	55

## **Índice de Figura**

Figura 1. Nivel de conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo San Miguel – 2024.....	55
---	----

## **Índice de Anexos**

Anexo A. Matriz de consistencia

Anexo B. Operacionalización de la variable

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

Anexo D. Consentimiento informado/Asentimiento informado

Anexo F. Aprobación por el Comité de Ética

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo San Miguel - 2024.

**Materiales y métodos:** El estudio fue concebido fue de enfoque hipotético deductivo cuantitativo y su diseño metodológico fue el descriptivo - transversal. La población estuvo compuesta por 110 madres de lactantes menores de 6 meses. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta y el instrumento de medición fue el cuestionario elaborado por Avendaño M. y Medrano K., el cual, fue validado en el 2017 que presenta 17 enunciados y 4 dimensiones que evalúan el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

**Resultados:** La información de ajuste de los modelos explica la incidencia de la variable factores sociodemográfico en la variable dependiente, conocimientos de lactancia materna exclusiva en madres de hijos menores de 6 meses, ya que, el chi cuadrado tiene un valor de 16.412 y p valor de significancia de 0.002 encontrándose dentro de los valores aceptados. Además, el 45,5% de las madres poseen un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva, el 40,5% un nivel de conocimiento bueno y el 13,6% un nivel malo.

**Conclusiones:** El estudio evidenció que factores sociodemográficos inciden en los conocimientos de lactancia materna exclusiva.

**Palabras clave:** Conocimiento; Lactancia materna exclusiva; factores sociodemográfica.

## Abstract

**Objective:** Determine the influence of sociodemographic factors on the knowledge of exclusive breastfeeding in mothers at the San Judas Tadeo San Miguel Clinic - 2024.

**Materials and methods:** The study was conceived with a quantitative approach and its methodological design was descriptive - cross-sectional. The population was made up of 110 mothers of infants under 6 months of age. For data collection, the survey technique was used and the measurement instrument was the questionnaire, which was developed by Avendaño M. and Medrano k, which was validated in 2017 and presents 17 statements and 4 dimensions that evaluate the level of knowledge about exclusive breastfeeding.

**Results:** The fit information of the models explains the incidence of the sociodemographic factors variable in the dependent variable, knowledge of exclusive breastfeeding in mothers of children under one month old, since the chi square has a value of 16.412 and p significance value of 0.002 being within the accepted values. 45.5% of mothers have a fair level of knowledge about exclusive breastfeeding, 40.5% have a good level of knowledge and 13.6% have a poor level of knowledge.

**Conclusions:** Concluding that sociodemographic factors influence knowledge of exclusive breastfeeding.

**Keywords:** Knowledge, exclusive breastfeeding, sociodemographic factors.

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1 Magnitud del problema

### Situación problemática

La lactancia materna viene a ser considerada un alimento esencial y fundamental para garantizar la protección y desarrollo integral saludable del lactante durante los primeros meses de vida, ya sea, de un recién nacido a término o pretérmino. Actualmente la lactancia materna ha demostrado múltiples beneficios tanto para el hijo como para la madre, los cuales, se encuentran totalmente reconocidos (1). Asimismo, la leche materna contiene anticuerpos y sustancias que facilitan la correcta digestión, además protegen al recién nacido y lactante de múltiples enfermedades, también, favorecen el desarrollo de la inteligencia, personalidad y autoestima. De ese modo, se genera y fortalece los lazos afectivos entre el niño y la madre, o en todo caso, entre madre-niño. Así pues, se contribuye al desarrollo psicomotor, ya que, favorece la disminución de enfermedades respecto a la madre, tal es así, que reduce el riesgo de cáncer de ovario y también el cáncer de mama, depresión posparto y enfermedades cardiovasculares (2).

Sumado a ello, La Asamblea Mundial de la Salud (AMS) ha establecido desde el año 2012 hasta el 2025 aumentar las cifras actuales en un 50% sobre la práctica de lactancia materna exclusiva (LME) para todo lactante que tienen de 0 a 6 meses de vida (3). Por lo tanto, la Organización Mundial de la salud (OMS), recomienda a nivel global fomentar la lactancia materna de manera exclusiva hasta los seis meses de edad y de manera continua hasta los 02 años, considerándola muy beneficiosa para el recién nacido como para la madre, sin embargo, se evidencia que aún se está por debajo del cumplimiento de metas internacionales, por ende, se está dejando de lado esta gran riqueza nutricional en beneficio de los lactantes que podría prevenir una alta tasa de defunciones que se dan en los niños que tienen menos de cinco años de edad y reducir la tasa de cáncer de mama (4).

En definitiva, la LME es importante como estrategia de salud pública, ya que, tiene como propósito disminuir la morbilidad y mortalidad de lactantes y niños, de igual forma disminuir la tasa de la morbilidad materna y ayudar a controlar los costos de atención médica (5). En la evaluación realizada por la Tarjeta de Puntuación Mundial LME se encontró que en 194 naciones únicamente el 60% de 23 países registran índices exclusivos de lactancia materna en lactantes que tienen menos de 6 meses, mientras que, el 40% recibe lactancia materna exclusiva (6). Frente a la situación expuesta, el Fondo de Naciones Unidas por la Infancia (UNICEF) y la OMS señalan que ningún país cumple con las medidas recomendadas sobre la lactancia materna (7).

Se estima que menos del 38% de los recién nacidos en el mundo reciben alimentación exclusiva mediante LME durante los primeros seis meses de vida, a pesar de los conocidos beneficios tanto para el bebé como para la madre (8). Además, se ha evidenciado del tercer mundo, o los que poseen escasos recursos, que los recién nacidos menores de seis meses optaron por una lactancia materna exclusiva en un 37% (6). Mientras que, los países de altos recursos como Estados Unidos con un 19%, seguida por Australia con un 15% y Reino Unido con 1% no son amamantados a largoplazo (9).

Asimismo, los recién nacidos y lactantes alimentados con leche materna exclusiva presentan un grado de mortalidad 14 veces menos que a todo comparado con los que no recibieron LME, sin embargo, hoy en día únicamente el 41% de todo lactante menor a 6 meses recibe leche materna exclusiva (10). El Caribe y América Latina son las regiones con más altos promedios de LME. Por otro lado, se estima que aproximadamente en el año 2025 se logrará alcanzar un 50% a nivel global, es decir, los bebés recibirán lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida (11).

Lamentablemente el uso inapropiado y el comercio de fórmulas continúa opacando todo lo aplicado con la finalidad de lograr incrementar las tasas

estadísticas de una lactancia materna exitosa aumentando con creces dicho consumo de fórmula láctea (12). La modernización ha fomentado el crecimiento de fórmulas lácteas y estas se han expandido rápidamente, además, sus ventas ascienden con el pasar de los años en el mercado. Su consumo se ha logrado evidenciar entre las familias pobres como en los continentes de Asia, África y en América del Sur (13).

En algunos países, los factores socioeconómicos pueden jugar un papel importante. En Bolivia y Perú las mujeres del primer quintil, el más pobre, alimentan a sus hijos exclusivamente con leche materna durante el doble de tiempo que las mujeres del quinto quintil, el más rico. Por otro lado, en Colombia, Haití y República Dominicana no hay diferencias socioeconómicas claras en la duración del período de amamantamiento. Por otro lado, están en aumento el uso del biberón los reportes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) mencionaron que un 40% de niños menores de 6 meses son alimentados con diversos tipos de leches, especialmente formulados que tratan sin éxito de similar los beneficios de la leche materna (14).

Sin embargo, en Perú la LME durante las primeras horas de vida disminuyó del 49,6% en 2021 al 46,6% en 2022 esto explica que el 53.4% de recién nacidos no recibieron leche materna en ese momento, sino que fueron alimentados o complementados de fórmula láctea. Lamentablemente existen diversos factores sociodemográficos que perjudican una lactancia materna exclusiva exitosa como aquellas madres que cuentan con un trabajo independiente o informal obteniendo un 75.7%, asimismo, el 59% de madres que cuentan con educación superior y el 78.5% de madres con educación incompleta o educación primaria sus niños reciben menos lactancia materna exclusiva (15).

Por otro lado, El Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI), en el año 2020 mostró que el 68% de lactantes menores de seis meses de vida recibieron

LME. Esta cifra fue mayor a lo registrado en el 2015, ya que, se obtuvo un 65%, sin embargo, se presentó un mayor porcentaje en la zona no urbana con un 81% quedando por último instancia el área urbana con un 63%. Estos datos fueron dados a conocer en la presentación virtual ofrecida por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (16).

Los departamentos peruanos que presentaron mayor porcentaje en fomentar la lactancia materna fueron Ancash 89% seguida de Junín 88%. Asimismo, también hubo reporte en algunos departamentos con menor porcentaje en cuanto a la lactancia materna en las cuales tenemos a Tumbes e Ica con un 43,2% y con un 46,8% respectivamente (17).

Esta situación es ampliada por los datos de UNICEF-Perú donde señalan que él durante el 2020 sólo el 68% de los lactantes recibía LME cifra que disminuyó a un 64% en el año 2021 generando un retroceso como el año 2017 (16).

En la misma línea, datos de la encuesta ENDES menciona que solo el 49,2% de lactantes empezó dentro las primeras horas de vida la LME cifra que luego se reduce en la costa a un 37,8% (18). En tal sentido, la UNICEF enfatizó su rotunda preocupación en la disminución la tasa en la lactancia materna del Perú, particularmente en zonas urbanas (19).

Sumado a ello, la situación planteada durante el 2020, es decir, la pandemia por coronavirus 19 (COVID-19) ha generado miedo y suspicacia en todas las madres dejando de lado la LME y sustituyéndola, a través, de la alimentación artificial generando que el recién nacido se encuentre en etapa de vulnerabilidad (20). Durante la pandemia del COVID-19, amamantar a los recién nacidos fue más fácil puesto que las madres pasaron más tiempo en sus hogares. No obstante, en el año 2020 la OMS indicó que toda madre debe seguir dando de lactar a los recién nacidos y que el COVID-19 no se transmitía a través de la LME a pesar de toda la incertidumbre que se tuvo durante la pandemia ocasionada por el COVID-19 (21).

Según recomendaciones del Ministerio de Salud en el Perú (MINSA) la LME debe de seguir así haya sospecha o confirmación del COVID-19, ya que, hasta el momento no existe evidencia de que el coronavirus sea adquirido por la leche materna al lactante. Cabe recalcar que la leche materna es considerada como un protector, en otras palabras, la primera vacuna, la cual, todo recién nacido debe de recibir. Lamentablemente durante la pandemia hubo dudas por ser una enfermedad que recién se está conociendo, ahora se sabe que la leche materna es un escudo que va servir para proteger al recién nacido de ciertas infecciones (22). Es importante tener en cuenta las recomendaciones de cómo prevenir y mitigar el COVID-19 mediante la lactancia materna durante el tiempo de pandemia obteniendo una información clara y precisa (23).

### **Antecedentes**

A nivel internacional, Guillen et al. (24) en México en el 2023, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue “evaluar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva”, la muestra fue de 37 madres de población urbana y 31 madres de población rural haciendo un total de 68 madres adolescentes. El estudio evidenció que, en resultados aplicados a madres, que residen en áreas rurales, estas presentaron un nivel de conocimiento totalmente bajo sobre la LME con un 90.3%, mientras que, las madres que viven en zonas urbanas presentaron un nivel de conocimiento medio con un 51.4%, asimismo, los datos reportaron de manera general que el 55.9% obtuvieron un nivel bajo de conocimiento de LME en su escala total. En conclusión, para evaluar e identificar el conocimiento asociado a la LME es un instrumento de gran utilidad permitiendo llegar a datos conclusos en dicha encuesta demostrando que predominó un nivel bajo sobre los conocimientos en la población en general de madres adolescentes de dicho país.

Como menciona Meza y colaboradores (25) en Paraguay en el año 2021, el objetivo de este fue “determinar la asociación entre los conocimientos y las prácticas asociadas a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a los hospitales Materno Infantil Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya y Hospital Materno Infantil de Trinidad” y la asociación entre estas variables. El trabajo contó con una población de 90 madres primíparas en la que acudieron atenderse en ambos hospitales. En los hallazgos aplicados se evidenció que predominó que las madres primíparas eran solteras con un 46%, teniendo una como grado de instrucción nivel secundario con un 49% y en grandes partes de madres primíparas encuestadas son amas de casa con un 57%, sin embargo, al nivel de conocimiento relacionado a la LME se encontró un nivel regular con un 53%, quedando en segundo lugar un nivel bueno con el 29% y el nivel de conocimiento deficiente en el 18% con resultados obtenidos. En relación a nivel de prácticas inadecuadas se encontró con un 54% y con un 45% en prácticas observándose casi una gran similitud entre ellos. En suma, cabe resaltar que existe una aceptación favorable y relación en la edad evidenciándose madres primíparas muy jóvenes. En el estado civil la gran parte de madres eran solteras, sumado a ello, en grado de instrucción sólo tenían secundaria completa o incompleta, seguidas también porque se dedican a ser amas de casa dependiendo su situación en el momento. También se concluyó que tiene un nivel de conocimiento sobre la LME regular acerca de las preguntas fijadas por el encuestador quedando en claro que no se ha encontrado asociación sobre las variables planteadas.

Así mismo, Tase (26) en Ecuador en el año 2022, hicieron una investigación con el objetivo de “explorar sobre la asesoría recibida y nivel de conocimientos en lactancia materna, de madres adolescentes de un área de salud de la Ciudad de Macas” y así identificar los saberes adquiridos por las madres y los beneficios sobre la LME que han obtenido por parte de sesiones educativas por parte de los profesionales de la salud, la muestra fue estructurada con 100 madres adolescentes que fueron seleccionadas. Se reportó, que el 66% de madres adolescentes mostraron un nivel

de conocimientos suficientes, seguido de un nivel de conocimientos suficientes con un 28% y sólo el 6% obtuvieron un nivel de conocimientos deficiente, después, de brindarle asesoría, charlas o capacitación respecto al tema. En conclusión, que aquellas madres adolescentes que fueron encuestadas obtuvieron conocimientos suficientes sobre la LME fue suficiente conocimientos que fueron obtenidos previo de haberle proporcionado información correcta, clara, precisa y, sobre todo, completa.

Por su parte, Téllez et al. (27) en el 2019 en la Ciudad de México, realizaron una investigación con la finalidad de “determinar el nivel de conocimiento que tiene la mujer en etapa de puerperio sobre lactancia materna en el primer nivel de atención, la muestra fueron 100 madres puérperas que se encontraban en la sala de medicina familiar. Los Hallazgos mostraron que de las 100 mujeres de 18 hasta los 42 años sólo el 46.9% cuenta con un grado de instrucción de nivel superior, la mayoría son casadas con un 47% y el gran porcentaje de ellas son amas de casa con un 52%, mientras que en el nivel de conocimiento se evidenció que un 69% presentó un nivel medio sobre el conocimiento medio, es el que poseen las mujeres en toda la etapa de puerperio durante su estancia hospitalaria, seguido de un nivel bajo en LME con un 17% y solo el 14% presentó un nivel de conocimientos bueno. Se concluyó, con los resultados obtenidos que las mujeres puérperas que fueron encuestadas eran jóvenes, teniendo un nivel de estudio medio y son casadas tienen de apoyo a la pareja. Al realizar este cruce de información se observó que sí existe relación entre las variables mencionadas en dicha investigación.

Además, García et al. (28) en Colombia en 2020, realizaron un estudio cuyo propósito fue “determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las mujeres primigestantes que asisten a control prenatal en un instituto de salud de la ciudad de Neiva”, con una población de 108 gestantes que pertenecían al control prenatal donde fueron evaluadas. Durante la encuesta se mencionaron cuatro dimensiones sociodemográficas. La edad la que predominó fue

de 21 a 34 años, el 50.9% contaban con secundaria sea incompleta o completa, seguido del 13.2% solo tienen educación primaria y un 11.3% tienen un nivel académico profesional. Por otro lado, el 37.7% eran mujeres que se dedicaban a los quehaceres del hogar y el 26% no trabajaban, en el estado civil la mayoría optó por la convivencia con un 70%, seguida del 20% de mujeres eran solteras y sólo 8.6% eran casadas, es preciso sostener que un 63% de mujeres primigestas tuvieron conocimientos regulares, el otro 27% tuvo un nivel bajo y por finalizar el 10% tuvieron un conocimiento bueno de LME. Los autores concluyeron que existe una relación entre las variables de estudio planteadas, y también se identificó que los factores sociodemográficos influyen en los conocimientos sobre LME.

A nivel nacional, Roque et al. (29) en Lima en el 2020, elaboró una investigación con el propósito de “determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal”, 1000 madres conformaron la población del estudio, sin embargo, se tomó como muestra sólo a 240 madres atendidas por teleconsulta, en dicho establecimiento de salud. En resultados, el 62,4% de madres primigestas conviven con su pareja tuvieron un nivel alto en conocimientos sobre LME logrando un porcentaje de 62% con aquellas madres primigesta que son solteras y casadas según lo encuestado así como también el 13,3% de madres que tuvieron una edad mayor o igual a los 35 años otro de los datos obtenidos fue que el 61,9% que tenían un grado de instrucción superior a comparación con los que no cuentan con estudios superiores de aquellas madres primigesta encuestadas para finalizar se halló que el 75,7% presentaron un nivel alto en conocimiento en lactancia materna seguida con un 23,5% de nivel medio y con un 0,9% de nivel bajo con respecto al tema que se ha investigado. Se concluyó, con estos datos obtenidos evidenciaron que las madres primigestas poseen conocimientos sobre la LME de la variable estudiada se encuentra en un nivel alto existiendo relación estadísticamente significativa con factores asociados a la encuesta en los resultados mencionados.

Por su parte Reynoso, Hermoza (30) en Lima en el 2022, desarrolló una investigación con el objetivo de “determinar los factores asociados al nivel de conocimientos sobre la LME en puérperas de un hospital peruano”, 123 puérperas mayores de 18 años conformaron la muestra del presente estudio que fueron dadas de alta durante su estadía hospitalaria. En los resultados aplicados y analizados hallaron que un 38% tuvieron un nivel alto de conocimiento a comparación de un nivel de conocimientos totalmente bajos obteniendo un 61,8% de 123 puérperas que fueron encuestadas sobre el nivel de conocimientos en LME, sin embargo, sí se evidenció que en los resultados obtenidos del nivel de conocimientos bajos existe una asociación en los factores sociodemográficos como primíparas con un 95% y con el estrato socioeconómico con un 95% respecto a la edad, grado de instrucción y estado civil, por otro lado, la sesión educativa que le dieron a todas las puérperas encuestadas acerca de la LME hizo que incrementaran su conocimiento en un 75%. En conclusión, respecto al estrato socioeconómico se halló que al pertenecer o formar parte de dicha clase socioeconómica desfavorecida aumentaba los conceptos o conocimientos erróneos de la LME encontrándose estadísticamente asociado con este factor sociodemográfico. Ahora, en las mujeres primíparas, también, se podría explicar que por falta de experiencia y conocimientos el porcentaje de ellas obtuvo un resultado mayor a diferencia de aquellas mujeres puérperas que teniendo hijos anteriormente cuentan con experiencias y conocimientos adquiridos, lo cual, les otorga una mayor confianza entre sí y, sobre todo, conocen del tema, a diferencia de una primípara. Para finalizar, se puede decir que sí se encontró asociación en el nivel de conocimientos acerca de LME con ser primíparas y los datos socioeconómicos y en las puérperas que fueron atendidas y encuestadas en el hospital de Ate Vitarte, sin embargo, no existe asociación con otros factores sociodemográficos en las madres que han recibido charlas educativas sobre lactancia materna durante su estancia hospitalaria.

Según Álvarez et al (31) en Lima en el año 2020, realizaron un estudio con la finalidad de “identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres

primerizas del Instituto Nacional Materno Perinatal en Julio del 2019”, con una muestra de 276 madres primerizas que acuden en dicho nosocomio. En los resultados obtenidos de 276 de madres encuestadas se halló que el 47.82% son madres menores de 23 años, la gran mayoría de ellas son convivientes, llegando a un 75.6%, otro punto resaltante es que la mayoría son amas de casa con un 57.6%, contando únicamente con secundaria completa el 30% y más del 50% son procedentes de Lima, asimismo, se encontró en datos encuestados predominó que en la gran mayoría las encuestadas tienen un nivel de conocimiento regular acerca de la LME con un 80,4%, ocupando el segundo lugar encontrando aquellas madres primerizas que tienen un conocimiento regular en el 11.2% y con un 8.3% se encontró que poseen un conocimiento bajo sobre la LME. Otro punto resaltante también fue aquellas madres primerizas que son provenientes de provincia teniendo un conocimiento deficiente sobre la LME con un 73.9%. Cabe precisar, que en las conclusiones se evidenció que la mayoría de las encuestadas presenta un nivel de conocimiento regular considerando que este grupo obtiene el gran número de porcentaje en nivel de conocimientos deficiente asociándose a los factores sociodemográficos.

Según Salinas (32), en Lima en el año 2020, realizó un estudio en cual tenían como propósito “determinar los factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva”. Con una población de 129 puérperas inmediatas conformaron la población de estudio. Los hallazgos mostraron que un 71% del total de encuestadas poseen un alto nivel de conocimiento sobre la LME por otro lado, solo el 29% un conocimiento bajo. Del mismo modo, los factores sociodemográficos como la edad y el tuvieron una relación significativa positiva ( $p=0.030$ ). Asimismo, presentó influencia sobre el grado de conocimiento con el número de partos con una relación significativa en un 1% ( $p=0.006$ ) además, el grado de instrucción y el nivel de conocimiento no evidenciaron un grado de influencia ( $p= 0.170$ ). Concluyó que las encuestadas poseen un nivel regular y existe una influencia de los factores sociodemográficos en el conocimiento.

Actualmente a nivel nacional en enfermería y medicina no hay estudios donde se hablen acerca de la influencia donde quieran ver los aspectos sociodemográficos que influyen a la lactancia materna, por ello queremos realizar un estudio revelador.

## **1.2 Revisión de literatura**

### **Influencia:**

Se refiere a la autoridad o poder de alguien en la capacidad de modificar o controlar las percepciones hacia las otras personas con la única necesidad de utilizar e intervenir en un acontecimiento. La descripción de esto contribuye a que ciertos factores sociodemográficos que se encuentren ligados a aquellas personas que influyan al tema en discusión en sus distintos aspectos de manera subyacente en su verdadera causa (34).

### **Factores sociodemográficos:**

Estos indicadores son utilizados para describir a la población implicando en el desarrollo de las personas y población comenzando en edad; así como también, identificando en dónde se encuentran ubicados, en las condiciones en donde viven, como su estado civil, sus oportunidades, acceso a servicios básicos como educativos teniendo información de su grado de instrucción. Los factores sociodemográficos influyen en el desempeño del cuidador determinando su perfil recopilando cierta información materna y del recién nacido, asimismo, va influenciar en la toma de decisiones acerca de la LME (35).

### **Edad:**

La OMS menciona que la edad es el periodo en la cual implica cambios continuos de un ser vivo teniendo su propio reloj biológico en la cual demarca la intensidad y ritmo de la evolución del organismo y por consiguiente la aparición de enfermedades o discapacidades (36).

**Grado de instrucción:**

Es un conjunto de enseñanzas como de datos impartidos hacia una persona correspondiendo al nivel de educación que tiene el individuo indicando las etapas de estudios que tiene, asimismo, una educación tradicional o informal impartida en distintos entornos como el colegio, los institutos y universidades, de igual forma, en el ámbito laboral dependiendo del espacio jerárquico que podría ocupar la persona. La educación permitirá a todas las personas, en especial a las madres, obtener conocimientos totalmente integrados con los cuales accederán a un mejor desenvolvimiento en la toma de decisiones acerca de la LME (37).

**Ocupación:**

La ocupación viene a ser en lo cual la persona se va a desarrollar primordialmente de acuerdo al puesto que tiene participando cotidianamente en sus objetivos planteados. En la actualidad, se evidencia gran porcentaje de mujeres que tienen un vínculo laboral muy activo, así pues, cumplen jornadas laborales, es decir, horarios completos en las cuales no beneficia a la LME. Esto se debe a que muchos de los centros de trabajo no cuentan con espacios habilitados, lactarios, para la extracción de leche materna y su correcto almacenamiento, asegurando su adecuada conservación. Como resultado, de esta carencia, la madre, al integrarse a su vínculo laboral está causando un abandono de amamantamiento a su pequeño hijo cuando lo que se requiere es la continuidad de la leche materna exclusiva (38).

**Estado civil:**

Se refiere a la situación en la cual se encuentra la persona en un determinado tiempo de su vida personal. Este aspecto determina un conjunto de obligaciones y derechos que influyen en el desarrollo de la vida personal como en el familiar. En otras palabras, esta condición se refiere al estado civil de la

madre dentro de la sociedad, ya sea soltera, casada, divorciada, conviviente o viuda, y cómo estos estados contribuyen a la formación de lazos que constituyen una institución familiar, convirtiéndose en un problema que interfiera o se desarrolle de manera negativa al inicio y seguir manteniendo en práctica la LME abordando ciertos factores que circulen a la madre o que logren influenciar de manera positiva para fortalecer la lactancia materna exclusiva (39).

### **Conocimiento:**

Viene a ser el cúmulo de saberes, datos e información que todo individuo obtiene mediante el aprendizaje o por la propia experiencia, es algo que se va construyendo para obtener un mayor entendimiento, lo cual, permitirá intercambiar distintos pensamientos. Además, existen ciertos factores en, los cuales, los individuos poseen la capacidad de comprender todo lo que ocurre en su entorno; está totalmente probado que si la persona posee un nivel alto de conocimiento sobre la LME es porque este viene influenciado con ciertos factores sociodemográficos que influyen determinando también la responsabilidad que conlleva la madre de brindarle el cuidado adecuado al recién nacido (40).

### **Lactancia Materna:**

Viene a ser el primer alimento dado de forma natural a los recién nacidos aportando nutrientes y energías que el neonato requiere durante los primeros meses de vida. Por lo tanto, la LM fomenta el desarrollo cognitivo y sensorial, además, va a proteger al lactante de diversas enfermedades, también, previene, en el futuro, que tenga enfermedades crónicas y esto es sólo la primera parte de una larga lista de beneficios positivos, asimismo, la LM disminuye la mortalidad del niño causada por enfermedades en los primeros años de vida, así como: la neumonía y la diarrea. Así pues, la LM ayuda a que el menor se recupere de forma más rápida de ciertas enfermedades. De tal manera, la LME consiste en una alimentación donde el niño sólo recibe leche materna a libre demanda, como resultado, el menor no consume leche en fórmula, así pues, se evitan gastos adicionales (41).

En último término, la OMS promueve que todos los lactantes sean alimentados de forma exclusiva mediante la leche materna los primeros 06 meses (3).

### **Beneficios de la lactancia materna para el bebé:**

Viene a ser el mejor alimento del niño y el más nutritivo, tiene beneficios en el sistema inmunológico y para la salud para un buen desarrollo sano y coeficiente intelectual del recién nacido, además, la LME durante la primera hora de vida del recién nacido disminuye a un 20% el riesgo de mortalidad (42). A continuación, se mencionarán los beneficios y dentro de ellos tenemos:

- **Beneficios nutricionales:** La leche materna contiene un alto contenido de nutrientes como inmunoglobulinas, agua, vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas, grasas y anticuerpos exclusivamente para que el lactante absorba con facilidad y sólo es hasta los 6 meses, luego, de ese periodo en adelante comienza la alimentación complementaria (43).
- **Desarrollo cerebral:** Los niños amamantados tienen un mejor aprendizaje, lenguaje, desarrollo psicomotor y cognitivo asociándose también a logros educativos (42).
- **Beneficios digestivos:** Los nutrientes de la leche materna por tener la densidad exacta de vitaminas, proteínas, grasas, lactosas son de fácil digestión y su composición va cambiando según va creciendo el bebé, también, ayuda a disminuir la absorción de bilirrubina, del mismo modo, previene el estreñimiento, cólicos y diarreas, ya que, se digiere sin dificultad (43).
- **Beneficios inmunológicos:** La leche segregada de la madre es esencial para desarrollar el sistema inmunitario del niño. Así pues, raras veces pueden presentar enfermedades respiratorias, alergias, digestivas, otitis, ya que, el calostro está compuesto de inmunoglobulina (A) este protege las capas mucosas del intestino, nariz, garganta que son las zonas más propensas a infecciones (44).

- **Beneficios contra infecciones:** La leche segregada de las glándulas mamarias activa al sistema inmunológico, ya que, obtiene anticuerpos que ayudan a combatir infecciones, bacterias o virus. Los lactantes que se alimentan con la leche de la mamá son más fuertes combatiendo cualquier infección como gastroenteritis e infecciones respiratorias (42).
- **Beneficios emocionales:** Estimula al descanso, al amamantar al bebé se transmite paz y tranquilidad, como consecuencia, su sueño es más profundo (44).
- **Establece el apego:** Cuando el amamantamiento se produce inmediatamente, después del parto se establece una conexión mutua de madre e hijo, es decir, apego, un vínculo afectivo que hace que la madre produzca ternura y protección hacia su pequeño (43).
- **Beneficio para la sociedad:** La leche materna no tiene precio así que se ahorra una cantidad de dinero a las familias y a las instituciones (44).

### **Beneficios de la lactancia materna para la madre:**

La leche materna, además, de ser una fuente de nutrición muy completa y equilibrada para todos los bebés, también, proporciona beneficios para la madre (45). Tales como:

- **Fortalece el vínculo madre-hijo:** La LME también ayuda a fortificar los lazos emocionales entre madre — hijo. Es decir, durante la etapa de lactancia la madre libera hormonas que fomentan sentimientos de amor y apego. De este modo, se logra establecer una buena y estrecha relación. Este vínculo genera un impacto positivo en el desarrollo emocional del bebé y la madre a lo largo de la vida (46).
- **Reduce el riesgo de depresión posparto:** La LME también reduce el riesgo de depresión posparto en todas las mujeres puérperas, a su vez, aumenta los niveles de la hormona oxitocina, lo que favorece la contracción

del útero y disminuye el sangrado postparto, asimismo, se segrega la hormona prolactina que estimula la producción de la leche (45).

- **Beneficios psicológicos y emocionales:** Se promueven sentimientos de confianza, autoestima y satisfacción, ya que, la madre, tiene el conocimiento de le está proporcionando el mejor alimento a su bebé. Esto reduce el estrés y la ansiedad en conjunto con la liberación de la hormona oxitocina, así pues, se contribuye al bienestar emocional y mental de la madre (46).
- **Ayuda a reducir el riesgo de anemia y de hemorragia posparto:** Durante la LME el bebé succiona el pezón de la madre, esta acción, ayudará al seno mamario a liberar hormonas como la oxitocina endógena que tiene como función aumentar la contracción uterina y facilitar que el útero regrese a su lugarde origen (47).
- **Reduce el riesgo de cáncer de mama, ovario, útero y otros tipos:** Esto ayudará a disminuir el riesgo de crecimiento de células cancerosas en el cuerpo de la madre en el momento como también genera beneficios en la salud en el futuro (45).
- **Mejora el sistema cardiovascular:** Favorece la disminución del riesgo de desencadenar enfermedades cardiovasculares tales como accidentes cerebrovasculares, hipertensión arterial y niveles de colesterol, ya que, disminuye la acumulación de placas en arterias (47).

**Fertilidad con la lactancia materna:** La LME retrasa la menstruación obteniendo resultados anticonceptivos, es un método de anticonceptivo natural que favorece a la mujer de un nuevo embarazo mientras se está recuperando del todo el proceso que ha pasado. El objetivo del anticonceptivo de la lactancia materna es eliminar la ovulación por los cambios hormonales inducidos pormedio de la succión del pezón (48).

- **Ayudar a reducir de peso:** La lactancia materna ayuda a perder calorías por lo que la madre, en la mayoría de veces, pierde peso rápidamente (46). Asimismo, la buena succión y agarre del bebé al pezón realizan un correcto vaciamiento de los pechos, lo cual, permite minimizar la congestión de las mamas eliminando los depósitos de grasa para la lactancia, lo cual, es muy importante, ya que, previene enfermedades como el cáncer de ovario, útero y mamas (48).

**Calostro:** Es la primera leche secretada de los pechos de la madre, que dura entre los 2–3 primeros días posteriores al parto. La producción es mínima al inicio, pero es lo suficiente para satisfacer la saciedad del recién nacido. Es de color amarillento y de textura densa. El calostro es muy concentrado, ya que, contiene abundante porcentaje de proteínas, minerales y vitaminas liposolubles (A, E y K), además, es rica en glóbulos blancos y anticuerpos, especialmente IgAs y aporta gran cantidad de calorías(49).

### **Composición de la leche**

La leche humana posee todo lo necesario respecto a nutrientes que requiere el niño los primeros seis meses desde que nace, porque contiene vitaminas, grasa, proteínas, carbohidratos, minerales y agua (50).

- **Grasa:** La leche humana posee alrededor de 3.5 g de grasa por cada 100 mililitros de leche. Al inicio se produce pequeñas cantidades, sin embargo, cuando el recién nacido inicia el amamantamiento la producción de leche se va incrementar rápidamente. Es por ello; que se señala que la concentración rica en grasa se obtiene al final de la toma, por esa razón se obtiene al final de la toma, por esa razón, se observa que al final de la toma la textura de la leche es otra, es decir, mucho más cremosa, asimismo, la grasa de este tipo de leche natural está compuesta por ácidos grasos poli-insaturados. Por lo tanto, vienen a ser relevantes respecto al desarrollo

neurológico del lactante, puesto que, se encuentran relacionados como único alimento ingerido por los primeros seis meses de vida del lactante (49).

- **Carbohidratos:** La leche humana tiene lactosa como el principal hidrato de carbono cuya cantidad es mayor que en la gran mayoría que otros tipos de leches, las cuales, son fuente principal de energía. Otro hidrato de carbono presente es el oligosacárido, que es importante para la protección contra las infecciones (50).
- **Proteínas:** La proteína en la leche materna tiene una concentración de 0.9 g por 100 ml, es decir, presenta menos cantidades que en la leche animal, lo cual, es apropiado para el lactante, esta proteína, la cual, es llamada caseína es fácil de digerir, puesto que, se da en forma de cuajos a comparación de otro tipo de leches. Es por ello, que se sostiene que la leche humana posee alfa-lacto albúmina y la leche de vaca contiene beta-lacto globulina lo que generalmente ocasiona intolerancia al momento de alimentarse los lactantes (51).
- **Vitaminas y minerales:** La leche humana proporciona las cantidades adecuadas de la vitamina D, para ello el lactante deberá exponerse a la luz solar, con la finalidad de, que genere vitamina D endógena y sólo en el caso de que no sea posible debe requerir suplementos vitamínicos (49).
- **Factores anti infecciosos:** La leche materna está compuesta por una variedad de anticuerpos que protegen al lactante gracias a su alto contenido de inmunoglobulinas, ya que, evita que las bacterias ingresen en las células, también, los glóbulos blancos, puesto que, atacan microorganismos. Sumado a ello, las proteínas que posee el suero son la lisozima y lactoferrina que destruyen a las bacterias, virus y hongos.

Finalmente, el oligosacárido, el cual, logra evitar que las bacterias se incrusten a la zona de las mucosas (51).

### **Técnicas de amamantamiento madre - niño:**

Una correcta técnica de amamantamiento ayudará a estimular una eficaz producción de leche materna, además, favorecerá una lactancia materna que sea exitosa, es decir, se le proporcionará al bebé lo necesario para cubrir las necesidades del lactante. Para lograr una técnica eficiente de amamantamiento se sugiere que la madre opte por cualquiera de las posiciones, pero, lo importante, es que ella se tiene que sentir cómoda y relajada, de esta forma, facilitará que el bebé tenga un buen agarre y una correcta succión. Finalmente, se debe tener en cuenta las medidas necesarias de higiene, tal como, el lavado de manos. Ahora, se presentarán las posiciones recomendadas por la OMS (52).

- **Posición sentada:** Esta posición es cuando la madre se encuentra sentada con una postura cómoda y relajada. Para adoptar esta posición la espalda tiene que estar apoyada en el respaldo de la silla o cabecera de la cama, además la cabeza del lactante tiene que reposar en la flexión del codo y en la falda de la madre debe estar apoyado el cuerpo, el pezón tiene que rozar el labio inferior para que el lactante pueda abrir su boca y empezar a succionar, mas no lastimar el pezón, también, se tiene que asegurar que la boca del bebé logre cubrir la mayor parte de la areola, nariz y la barbilla. Estas deben estar en la posición donde se toque el pecho de la mamá, además, mientras se le sostiene muy delicadamente, colocar los dedos de la madre en forma de C, de esa forma, se logrará que el bebé sujete correctamente la areola. Finalmente, no olvidar alternar ambas mamas, para de ese modo, evitar la acumulación de leche materna (53).

- **Posición acostada:** Esta técnica es la más cómoda posterior al parto, ya que, logra que la mamá descanse al momento que amamanta a su bebé. Para lograr esta posición se debe estar recostado de lado, sea lateral izquierdo o derecho, ayudándose con una almohada o colcha para lograr mantener al bebé con los dedos debajo del seno que va dar de lactar, posteriormente, levantar al bebé hacia arriba acercándolo para que empiece a lactar (52).
- **Posición sandía:** Este tipo de posición es muy buena después de una cesárea, también para dar de lactar a mellizos o gemelos. En este caso la madre tiene que estar sentada y debe de tener como apoyo una frazada o almohada, además, los pies del bebé tienen que estar hacia atrás, luego, con la mano de la mamá se tiene que sostener la cabeza del bebé como si quedara sosteniendo una sandía (54).
- **Posición de bailarina:** En esta posición va a poner la mano descansando a la mamá y, a su vez, va a agarrar la mandíbula y el mentón del niño o niña mientras está dando de lactar, además, es recomendable para bebés con Síndrome de Down e hipotonía muscular (53).
- **Posición de caballito:** En esta posición el bebé tiene que estar mirando de frente a la mamá enlazado de su pierna y con una mano va sujetar la cabeza, mientras con la otra todo el cuerpo del bebé. Esta posición es muy buena para los bebés que vomitan demasiado o con paladar hendido (54).

**Lavado de manos:** Consiste en la eliminación de microorganismos que se encuentran en la superficie de las manos. Este es un procedimiento fácil, económico y efectivo para la prevención de enfermedades y la cultura del autocuidado, ya que, con tan sólo agua y jabón se puede llegar a una buena protección (55).

### **Extracción de leche materna:**

Es una forma de obtención de leche humana de los senos de la madre, es decir, es un método que permite mantener o incrementar la producción de la misma, asimismo, disminuye el dolor cuando los pechos están muy llenos (congestión, cargados, obstrucción, ingurgitación), además, previene una infección mamaria (mastitis). Por otro lado, permite continuar con la alimentación del bebé, cuando la madre se separa del niño por motivo de trabajo o cuando desea donar el excedente aun banco de leche humana. Este proceso se puede realizar con las propias manos o una bomba extractora (56).

### **Conservación de leche materna:**

Conservar la leche humana de manera adecuada permite que el bebé pueda consumirla en otro momento. Esta se debe conservar en recipientes de vidrios bien tapados, previamente lavados con agua caliente, también, se deben rotular los envases de leche con la hora y fecha de la extracción, con el objetivo de, utilizar primero la leche más antigua. La leche materna generalmente puede ser conservada a una temperatura ambiente hasta los 25°C, por un tiempo de 4 a 8 horas, en refrigeradora de una puerta: en la congeladora 2 semanas y en la parte inferior hasta 5 días (57).

Para conservar o congelar la leche, se recomienda recolectar en pequeñas cantidades (90 -100cc) lo que el niño necesita para una toma, ya que una vez descongelada ya no se vuelve a congelar (58).

En relación a nuestra investigación aplicaremos la teoría postulada por Ramona Mercer que representa al postulado sobre el cuidado en la cual propone la protección que el rol maternal caracteriza aplicado en binomio madre e hijo basándose en las búsquedas de nuevos paradigmas al cuidado del enfermero convirtiéndose en un pilar fundamental en la labor de enfermería aplicando el método científico en enfermería.

Es primordial enfatizar el papel que juega el cuidado en la atención de la madre respecto a la carrera de enfermería. Este personal de la salud desempeña el papel de uno de los principales actores desde diferentes áreas de servicio. El proceso del rol maternal es interactuar, ya que, la madre crea un lazo con el hijo, aprendiendo sus cuidados y beneficios, además, expresando satisfacción y alegría por el rol. Esto es importante en la relación madre-padre, la autoestima el apoyo social y la salud (59).

## **1.1 Hipótesis, objetivos y justificación**

### **1.3.1 : Hipótesis**

- Hipótesis general:

Hi: Existe una influencia significativa entre los factores sociodemográficos hacia los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

H0: No existe una influencia significativa relación entre los factores sociodemográficos hacia los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

- Hipótesis específicas:

Existe una influencia significativa de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la dimensión conceptos de la lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

Existe una influencia significativa de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la dimensión de la leche materna en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

Existe una influencia significativa de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la dimensión técnicas de amamantamiento madre-niño en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

Existe una influencia significativa de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la dimensión extracción y almacenamiento de la leche materna en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

### **1.3.2 Objetivos**

- **Objetivo general**

Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo San Miguel - 2024.

- **Objetivos específicos**

Identificar los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo San Miguel - 2024.

Determinar la influencia de los factores sociodemográficos según la dimensión edad en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

Determinar la influencia de los factores sociodemográficos según la dimensión grado de instrucción en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

Determinar la influencia de los factores sociodemográficos según la dimensión ocupación en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

Determinar la influencia de los factores sociodemográficos según la dimensión estado civil en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

## **Importancia y justificación**

La presente investigación evidencia su importancia en estudiar la influencia de los factores sociodemográficos sobre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres es un aspecto fundamental en el cumplimiento de políticas y directivas que favorecen la salud integral de los lactantes, como también permite ayudar en la prevención de diferentes enfermedades, por lo tanto, es preciso mencionar que contribuye con el crecimiento de la humanidad, ya que, niños bien alimentados y sanos disminuye la presencia de enfermedades que ocasionan retraso en el crecimiento y desarrollo hasta llegar a la mortalidad infantil (41).

La LME no demanda algún tipo de costo adicional, siendo un método natural sin afectar la economía de la casa, asimismo, existen ciertos factores sociodemográficos que influyen en el conocimiento de la LME como en el entorno de la familia en especial en la madre, puesto que requiere de tiempo y un ambiente adecuado lo cual dificulta más aún si retorna a trabajar, la edad que posee la madre, el estado civil el apoyo de la pareja y del entorno en que rodea será de influencia negativa o positiva con respecto al tema (25).

La LME que se da en todas las madres que lo practican, viene a ser efectivo si se da de forma correcta y es una de las principales estrategias de salud pública que se realiza. Así pues, se ha logrado obtener una mejor percepción de las deficiencias que se van mejorando de acuerdo a cómo la madre va incrementando sus conocimientos(49).

Esta investigación presenta su aporte teórico en la contribución de determinar las asociaciones entre dos aspectos centrales en la LME como son los factores sociodemográficos y el conocimiento. Su aporte fundamental a la realización de planes y estrategias para fortalecer la LME. En referencia al valor práctico el proyecto de investigación contribuirá a evidenciar las asociaciones que impactan en la influencia de los factores sociodemográficos de LME y cómo las madres a

pesar de tener un conocimiento sobre la LME existen diversas suspicacias que podrían poner la vida del lactante y de la madre en riesgo de salud (15).

De esta forma fomentar el rol de madre mediante sus cuidados, el amor y no dejando de lado su alimentación a través de la LME que asegura el crecimiento y desarrollo del niño asegurando su bienestar y, sobre todo, afianzar la importancia de los conocimientos en el desarrollo de una excelente lactancia materna exclusiva (42).

La relevancia desde el punto de vista social de la investigación se fundamenta en el rol que desempeña la lactancia materna exclusiva en sus beneficios para los bebés desde una sana alimentación hasta en sus aspectos psicológicos e impacto económico para la familia. Por otro lado, el uso de sucedáneo a la leche materna genera que los recién nacidos sean más proclives a tener gases y a hacer deposiciones más duras que los bebés alimentados con leche materna. Y a pesar de estos aspectos las investigaciones demuestran una baja prevalencia de la LME en el mundo con mayor impacto en Latinoamérica (12).

En consecuencia, el estudio aborda un problema de trascendencia mundial cuyos resultados impactarían positivamente en desplegar acciones promocionales para incrementar las tasas de LME en aquellas madres que formen parte del presente estudio. Además, el profesional de enfermería en cumplimiento de sus funciones y rol preventivo intenta brindar mediante contenido o sesiones educativas con el fin de beneficiar a aquellas madres que tengan hijos con menos de seis meses de edad enriqueciéndose con una información correcta y concisa que en ello permitirá reorientar en conocimientos sobre la LME (11).

Respecto al aspecto metodológico, este estudio llega a aportar conocimiento, y factores que asocian a la lactancia materna teniendo en cuenta las orientaciones metodológicas del sistema científico con un respaldo bibliográfico

actualizado. Sólo así se garantiza obtener resultados confiables que logren considerarse como evidencia científica actualizada (50).

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 Enfoque y diseño de investigación

La investigación presentada es de enfoque cuantitativo, cuenta con un diseño explicativo, tipo predictivo y de corte transversal puesto que las aplicaciones de los instrumentos serán tomadas en un solo espacio y tiempo.

Asimismo, se sostiene que de enfoque cuantitativo puesto que los datos numéricos son esenciales para el análisis, busca analizar, generalizar resultados estadísticos y/o numéricos, además, se necesitó mediciones precisas como la recaudación de información empleando un instrumento validado por expertos teniendo informaciones objetivas para confirmar o refutar hipótesis y así determinar los objetivos (60).

De diseño explicativo porque se concentra en determinar las causas - efecto profundizando el conocimiento de la realidad. Este diseño de investigación es de conocer lo que sucede teniendo los problemas bien identificados con la formulación de objetivo o hipótesis que pretender explicar las causas de la problemática relacionado al tema de investigación (61).

De tipo predictivo porque consiste en estudiar e identificar datos probables para hacer predicciones sobre el futuro, por ello, se utilizará datos para obtener resultados nuevos. Este tipo de investigación, se observa el comportamiento llegando a ser controlados por intervenciones y también busca analizar los resultados encontrados en diferentes lugares con la finalidad de determinar efectos que sean precedidos que brindan herramientas para lograr establecer normas y controles (62).

Es de corte transversal, ya que, los datos fueron obtenidos en un tiempo dado. Refiere que este tipo de estudio identifica la frecuencia de una condición o enfermedad en la población estudiada, ya que, los datos fueron obtenidos en 39

tiempo real (63).

### **Población, muestra y muestreo**

La población estuvo compuesta por 110 madres que tenían lactantes con menos de 6 meses de edad, que acuden a la atención de CRED de la Clínica San Judas Tadeo que se ubica en el distrito de San Miguel.

La presente investigación no contará con muestra puesto que trabajará con la población total, es decir las 110 madres que tengan niños menores de 6 meses.

“Asimismo, el muestreo aplicado fue por juicio o propositivo, lo cual, quiere decir que la selección de las madres en este tipo de muestreo no especifica un número concreto de madres de lactantes menores de 6 meses”.

En ese sentido, la muestra a encuestar sería de 110 madres que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres que acuden a la Clínica San Judas Tadeo.
- Madres que sepan leer.
- Madres de niños menores de 6 meses que asisten al consultorio de CRED.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres que padecen de alguna enfermedad la cual pueda limitar la lactancia materna exclusiva.
- Madres que no desean participar.

## **2.2 Variable(s) de estudio**

La presente investigación tomó dos variables: el conocimiento y los factores sociodemográficos que influyen sobre lactancia materna exclusiva. La variable conocimiento es cualitativa y de medición ordinal. Mientras que los factores sociodemográficos constituyen un grupo de variables que son de naturaleza cuantitativa y cualitativa.

### **Variable Nº 1:**

**Definición conceptual de Factores sociodemográficos:** Según la OMS los factores sociodemográficos son todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia (35).

### **Variable Nº 2:**

**Conocimiento de la lactancia materna exclusiva:** El conocimiento es el cúmulo de toda la información que la persona viene recibiendo a lo largo de la vida estos se van adquiriendo en base a educación, ya sea, impartida en casa, colegio o cualquier otro entorno en el que se desenvuelva y que permite tomar decisiones sobre ella. También, se ve reflejado en la LME puesto que es definida como un proceso que si se da de forma correcta garantiza que los niños menores de seis meses puedan gozar de una buena alimentación (33).

### **Definición operacional de variable principal:**

#### **Factores sociodemográficos en lactancia materna exclusiva:**

Estos factores como la edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, serán medidos como preguntas en la primera parte del cuestionario como datos sociodemográficos.

## **Definición operacional de la segunda variable:**

### **Conocimiento de la lactancia materna exclusiva**

Son los conocimientos que presenta la madre sobre la LME. Estos conocimientos se dividen en: conceptos de la lactancia materna, leche materna, técnicas de amamantamiento aplicados por parte de la madre para favorecer el vínculo entre la madre y su hijo, también, la extracción y almacenamiento adecuado de la leche materna, estos serán medidos por medio de un cuestionario.

## **2.3 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica de recolección de datos:**

La técnica que se utilizará en la presente investigación será la encuesta, esto nos permitirá obtener y elaborar datos de modo confiable, rápido y eficaz (45).

### **Instrumentos de recolección de datos:**

#### **Instrumento N° 1: Cuestionario de conocimiento**

El cuestionario que se utilizará fue elaborado por Avendaño M y Medrano K, el cual, fue validado en el año 2017 y adaptado por el investigador. La técnica que se utilizará para recopilar los datos será la encuesta y el instrumento un cuestionario. El cual permitirá evaluar los factores sociodemográficos en los primeros 4 ítems. Es preciso mencionar que el instrumento está conformado por cuatro dimensiones. La primera parte abarca los conceptos, la segunda indica todo referente a la leche materna, la tercera parte toma en cuenta las técnicas de amamantamiento de madre - niño y la última parte abarca la extracción y almacenamiento correcto de la leche materna. El cuestionario presenta 17 enunciados y 4 dimensiones que evalúan el nivel de conocimiento sobre la LME.

### **Validez y confiabilidad de sus instrumentos de recolección de datos:**

La validez del instrumento se obtuvo mediante el juicio de expertos, 5 profesionales, de la salud con experiencia en el área de investigación estudiantil y personal de enfermería especialista en neonatología y CRED. El juicio de expertos está conformado por un Magíster en Investigación (1), un Doctorado y Licenciada en Enfermería del Servicio de Neonatología y Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales (1), una Licenciada Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales y Guía y Consejera Profesional de Lactancia Materna Exclusiva (1), y Licenciadas Especialistas del Área de CRED (2).

Para la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto a 20 madres con niños menores de 6 meses que van para su consulta de CRED en la Clínica San Judas Tadeo, donde se obtuvo un alfa de cronbach de 0.971., por lo cual, se deduce que es confiable. La confiabilidad se realizó con la prueba piloto a 20 madres con niños menores de 6 meses que van para su consulta de CRED en la Clínica San Judas Tadeo, en ese sentido se sometió al obtener la confiabilidad mediante el coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson donde se obtuvo un puntaje de 0.720.

## **2.4 Proceso de recolección de datos**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Desde los inicios de la investigación, se harán todas las gestiones que nos permitirán tener el acceso a la población de estudio. Con el respaldo de la universidad y el lugar de estudio. Asimismo, se hará una solicitud a la Clínica San Judas Tadeo, solicitando su permiso para el acceso a dicho establecimiento para la aplicación del instrumento para lograr obtener resultados correspondientes y responder ante las hipótesis planteadas y también se tramitará una carta a la Facultad de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades mencionando el lugar en donde se realizará el proyecto.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La aplicación de datos se realizó mediante un formulario de Google, es decir, de manera virtual, de esa forma se podrá tener información más certera. Una vez contesten el formulario los datos serán extraídos en un Excel para posterior a ello lograr crear tablas y gráficos que respondan a los objetivos planteados en el presente estudio.

### **2.5 Análisis de Datos**

El análisis de datos se realizó una vez terminada la recolección de datos, luego, de la aplicación de manera exitosa del cuestionario a utilizar, posteriormente, se ejecutará la tabulación correspondiente de los mismos y pasar todas las encuestas mediante el uso del programa del tipo de Excel, en la cual, se permite obtener tablas, gráficos y figuras que al interpretarlos dan respuesta a los objetivos e hipótesis planteados. Para el procesamiento, la obtención de porcentaje y frecuencia para este proceso se utilizó el programa estadístico SPSS 27.0 donde se obtuvo la información estadística.

La estadística descriptiva asimismo se utilizó el estadístico R cuadrado de Nagelkerke, el cual es una versión del R cuadrado de Cox & Snell el cual se ajustará a la data estadística para el rango de 0 a 1, indicando la cantidad proporcional de las variables explicando la variable independiente para buscar una causa y efecto mediante una regresión lineal explicativa .

### **2.6 Aspectos éticos**

El presente estudio, involucra mujeres con sus hijos, los cuales, tienen menos de seis meses, por ello, que, al tener participantes humanos, se tuvo en cuenta los aspectos para proteger a las madres en estudios de investigación, los cuales, tienen sus fundamentos y principios en los enunciados del Informe

Belmont publicado en 1978. En él se insta a los centros de investigación e investigadores a respetar en todo momento la autonomía del participante, así como, la confidencialidad de la información que confían al momento de la recolección de datos (47).

A continuación, se hace el detalle de cómo se aplicaron los principios bioéticos:

### **Principio de autonomía**

Se refiere al respeto de la decisión autónoma de una persona, el consentimiento informado forma parte de él, cada uno toma decisiones que deben ser parte de su libre albedrío. Se aplicará en la investigación, al abordar a toda madre de niños menores de 6 meses cuando acude al control de crecimiento y desarrollo de su menor hijo en todo momento se respeta su decisión de manera voluntaria de formar parte del estudio, asimismo, se le solicitó su consentimiento informado correspondiente (48).

### **Principio de beneficencia**

Consiste en la búsqueda del máximo beneficio, para el participante. Es decir, a las madres de niños menores de 6 meses de edad que formaron parte del estudio, se les hizo saber sobre las ventajas y beneficios que se puede conseguir con las evidencias halladas protegiendo el bienestar físico mejorando así las condiciones de vida de ambas partes (49).

### **Principio de no maleficencia**

Se debe buscar por todos los medios minimizar los daños posibles. La confidencialidad de la información debe de ser garantizada por el equipo de investigación citado. A todas las madres participantes se les informó que su ingreso al estudio no implica daño alguno hacia su persona. Su participación <sup>45</sup>

implica sólo brindar algunos datos sobre su salud mental (50).

### **Principio de justicia**

Hace énfasis en el trato igualitario y equidad al momento de hacer la distribución de los beneficios. Todas las madres involucradas en el presente estudio fueron tratadas, por igual, respetando su persona y no mostrando actos discriminatorios de ninguna índole (51).

### III. RESULTADOS

**Tabla 1. Datos sociodemográficos de madres de niños menores de 6 meses de la clínica San Judas Tadeo, San miguel - 2024 N (110)**

		<b>total</b>		
		<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Puntos</b>
	Total	110	100	
<b>Grupo de edad</b>				
	15 - 19 años	3	2%	0
	20 – 29 años	26	24%	1
	30 – 39 años	57	52%	2
	40 a más	24	22%	3
<b>Grado de instrucción</b>				
	Secundaria	16	15%	0
	Superior técnico	53	48%	1
	Superior universitario	41	37%	2
<b>Ocupación</b>				
	Trabajo dependiente	52	47%	0

Trabajo Independiente	41	37%	1
Ama de casa	17	16%	2
<b>Estado civil</b>			
Soltera	30	27%	0
Casada	34	31%	1
Conviviente	44	40%	2
Viuda	2	2%	3

Fuente: elaboración propia

En la tabla N° 1, se observa que se contó con la contribución de 110 madres de la clínica San Judas Tadeo. En cuanto a la edad se observó que el 52% (n=57) tiene entre 30 a 39 años, el 24% (n=26) tiene entre 20 a 29 años, el 22% (n=24) tiene 40 a más años y el 2% (n=3) tiene entre 15 a 19 años. Respecto al grado de instrucción, el 48% (n=53) tiene un grado superior técnico, el 37% (n=41) posee un grado superior universitario, el 15% (n=16) tiene estudios secundarios. Respecto a la ocupación se halló que el 47% (n=52) tiene un trabajo dependiente, el 37% (n=41) tiene un trabajo independiente y el 16% (n=17) es ama de casa. En cuanto al estado civil de la madre el 40% (n=44) son convivientes, seguido del 31% (n=34) son casadas, 27% (n=30) son solteras, el 2% (n=2) son viudas.

**Tabla 2.** Incidencia de los factores sociodemográfico

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig
Solo intersección	51.137			48
Final	25.0813	16.412	4	0.002

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2, se observa que la información de ajuste de los modelos explica la incidencia de la variable factores sociodemográfico en la variable dependiente, conocimientos de LME en madres de hijos menores de 6 meses, puesto que el chi cuadrado posee un valor de 16.412, también, se observa un p valor de significancia de 0.002, concluyendo que los factores sociodemográficos inciden en los conocimientos de lactancia materna exclusiva.

**Tabla 3.** Relación de los factores sociodemograficos y el conocimiento de la lactancia materna

	Chi-cuadrado	gl	Sig
Pearson	15.201	8	.043
Desvianza	11.675	8	.072

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3, se observa que respecto a la correlación entre las variables de estudio se observa el valor de la desvianza es de 11.675 y el chi-cuadrado de Pearson es 15.201, con un p valor de 0.072 y 0.04 respectivamente, evidenciando la incidencia moderada por parte de los factores sociodemográficos en el conocimiento.

**Tabla 4.** Incidencia de los conocimientos de la lactancia materna

	<b>Cox y Snel</b>	<b>Nagelkerke</b>	<b>McFadden</b>
Resultado	.074	.112	.074

Fuente: elaboración propia

Respecto al pseudo R cuadrado, en la Tabla 4, se observa que el coeficiente de Nagelkerke, se tiene que la variabilidad respecto al conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres se debe al 11.2% de incidencia de las variables independientes por lo que se sostiene que, los factores sociodemográficos inciden en el conocimiento de la LME

**Tabla 5.** Incidencia de la dimensión Edad en los factores sociodemográficos

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Sólo intersección	53.221			
Final	15.0163	15.421	4	0.002

Fuente: elaboración propia

Respecto a la Tabla 5. Se evidencia la incidencia de la dimensión edad de los factores sociodemográficos en el conocimiento sobre la LME, puesto que el valor del chi cuadrado de 15.0163 y el p valor de 0.002, por lo que la hipótesis de investigación es aceptada, concluyendo que la dimensión edad de los factores sociodemográficos incide de manera positiva en los conocimientos.

**Tabla 6.** Relación de la edad con el conocimiento de la lactancia materna

	Chi-cuadrado	Gl	Sig
Pearson	13.101	8	.039
Desviación	10.223	8	.065

Fuente: elaboración propia

Respecto a la tabla 6. Se observa la incidencia de los factores sociodemográficos en el conocimiento de lactancia materna exclusiva de las madres, correlación entre las variables de estudio se observa el valor de la desviación es de 10.223 y el chi-cuadrado de Pearson es 13.101, con un p valor de 0.065 y 0.03 respectivamente.

**Tabla 7.** Incidencia de la Edad con el conocimiento de la lactancia materna exclusiva

	Cox y Snel	Nagelkerke	McFadden
Resultado	.087	.212	.076

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 7. Respecto al pseudo R cuadrado, se observa que el coeficiente de Nagelkerke, de .212, lo cual indica que el 21.2% de incidencia de los factores sociodemográficos según la dimensión edad respecto al conocimiento de la LME en madres.

**Tabla 8.** Incidencia del grado de instrucción de los factores sociodemograficos

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Sólo intersección	51.137			
Final	25.0813	17.002	4	0.000

Fuente: elaboración propia

Respecto a la Tabla 8. Se evidencia la incidencia de la dimensión grado de instrucción de los factores sociodemográficos en el conocimiento sobre la LME, puesto que el valor del chi cuadrado de 17.002 y el p valor de 0.000, por lo que la hipótesis de investigación es aceptada, concluyendo que la dimensión grado de instrucción de los factores sociodemográficos incide de manera positiva en los conocimientos.

**Tabla 9.** Relación del grado e instrucción con el conocimiento en la lactancia materna exclusiva

	Chi-cuadrado	Gl	Sig
Pearson	14.128	8	.051
Desvianza	10.192	8	.084

Fuente: elaboración propia

Respecto a la Tabla 9. Se observa la incidencia de la dimensión grado de instrucción de los factores sociodemográficos en el conocimiento de lactancia maternas exclusivas de las madres, se observa el valor de la desvianza es de 10.192 y el chi-cuadrado de Pearson es 14.128, con un p valor de 0.084 y 0.05 respectivamente.

**Tabla 10.** Incidencia del grado de instrucción con los conocimientos de la lactancia materna exclusiva

	Cox y Snel	Nagelkerke	McFadden
Resultados	.081	.189	.66

Fuente: elaboración propia

Respecto al pseudo R cuadrado, en la Tabla 10 se observa que el coeficiente de Nagelkerke, de .189, lo cual indica que el 18.9% de incidencia que se tiene en la dimensión grado de instrucción de los factores sociodemográficos respecto al conocimiento de las madres sobre la LME.

**Tabla 11.** Incidencia de la ocupación en los factores sociodemográficos

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	51.137			
Final	25.081	17.002	4	0.001

Fuente: elaboración propia

Respecto a la Tabla 11. Se evidencia la incidencia de la dimensión ocupación de los factores sociodemográficos en el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, puesto que el valor del chi cuadrado de 17.002 y el p valor de 0.001, por lo que la hipótesis de investigación es aceptada, concluyendo que la dimensión ocupación de los factores sociodemográficos incide de manera positiva en los conocimientos.

**Tabla 12.** Relación de la ocupación con los conocimientos en la lactancia materna exclusiva

	Chi-cuadrado	gl	Sig
Pearson	15.341	8	.058
Desvianza	13.600	8	.071

Fuente: elaboración propia

Respecto a la tabla 12. Se observa la incidencia de la dimensión ocupación de los factores sociodemográficos en el conocimiento de lactancia materna exclusiva de las madres, se observa el valor de la desvianza es de 13.600 y el chi-cuadrado de Pearson es 15.341, con un p valor de 0.071 y 0.05 respectivamente.

**Tabla 13.** Incidencia de ocupación con el conocimiento de la lactancia materna exclusiva

	Cox y Snel	Nagelkerke	McFadden
Resultado	.065	.226	.078

Fuente: elaboración propia

Respecto al pseudo R cuadrado, en la Tabla 13 se observa que el coeficiente de Nagelkerke, de .226, lo cual indica que el 22.6% de incidencia que se tiene que la dimensión grado de instrucción de los factores sociodemográficos respecto al conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses.

**Tabla 14.** Incidencia del estado civil en los factores sociodemográficos

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	51.137			
Final	25.0813	18.321	4	0.000

Fuente: elaboración propia

Respecto a la Tabla 14. Se evidencia la incidencia de la dimensión estado civil de los factores sociodemográficos en el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, puesto que el valor del chi cuadrado de 18.321 y el p valor de 0.000, por lo que la hipótesis de investigación es aceptada, concluyendo que la dimensión estado civil de los factores sociodemográficos incide de manera positiva en los conocimientos.

**Tabla 15.** Relación del estado civil con el conocimiento de la lactancia materna exclusiva

	Chi-cuadrado	Gl	Sig
Pearson	16.334	8	.035
Desvianza	13.117	8	.086

Fuente: elaboración propia

Respecto a la Tabla 15. Se observa la incidencia de la dimensión estado civil de los factores sociodemográficos en el conocimiento de lactancia materna exclusiva de las madres, se observa el valor de la desvianza es de 13.117 y el chi-cuadrado de Pearson es 16.334, con un p valor de 0.086 y 0.03 respectivamente.

**Tabla 16.** Incidencia de la ocupación con la lactancia materna exclusiva

	<b>Cox y Snel</b>	<b>Nagelkerke</b>	<b>McFadden</b>
Resultado	.072	.159	.064

Fuente: elaboración propia

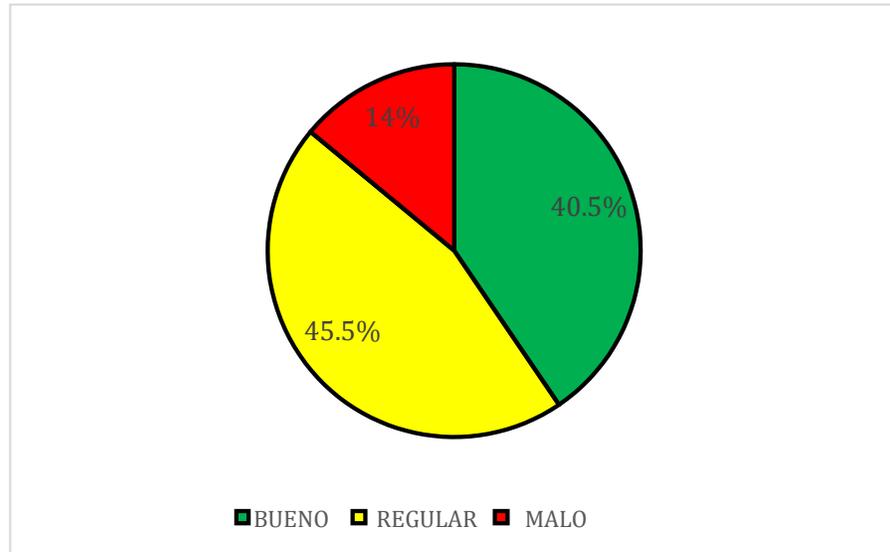
Respecto al pseudo R cuadrado, en la Tabla 16, se observa que el coeficiente de Nagelkerke, de .159, lo cual indica que el 15.9% de incidencia que se tiene de la dimensión estado civil de los factores sociodemográficos respecto al conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses.

**Tabla 17.** Nivel de conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024

Conocimientos	N	%
Bueno	45	40,5
Regular	50	45,5
Malo	15	14,0
Total	110	100

Fuente: elaboración propia

**Figura 1.** Nivel de conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024



En la Tabla 17 y Figura 1. Se observa que en la tabla y el gráfico que el 45,5% de las madres poseen un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva, el 40,5% un nivel de conocimiento bueno y el 16,0% un nivel malo.

**Tabla 18:** Indicadores Edad con los conocimientos de la lactancia materna

	Cox y snel	Nagelkerke	McFadden
15 - 19 años	.012	.074	.612
20 - 29 años	.062	.218	.451
30 - 39 años	.078	.457	.322
40 a más	.058	.389	.348

*Fuente: elaboración propia*

Se obtiene que el pseudo R cuadrado por el coeficiente de Nagalckerke las madres que tienen de 30 a 39 años tienen una influencia de 45.7% sobre los conocimientos

de las madres, el cual indica que en esta edad existe una influencia mejor sobre el nivel de conocimientos de la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 19:** Indicadores de Grado de instrucción con los conocimientos de la lactancia materna

	Cox y snel	Nagelkerke	McFadden
Secundaria	.018	.042	0.14
Superior técnico	.041	.651	0.42
Superior universitario	.082	.894	0.56

*Fuente: elaboración propia*

Se obtiene que el pseudo R cuadrado por el coeficiente de Nagelkerke en el grado de instrucción en madres que tienen educación en niveles superiores, como carrera universitaria tienen un 89.4% de influencia en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 20:** Indicadores de Ocupación con los conocimientos de la lactancia materna exclusiva

	Cox y snel	Nagelkerke	McFadden
Trabajo dependiente	.049	.621	0.24
Trabajo independiente	.041	.641	0.38
Ama de casa	.026	.551	0.47

*Fuente: elaboración propia*

Se obtiene que el pseudo R cuadrado por el coeficiente de Nagelkerke en la ocupación en madres que tienen un trabajo independiente tienen un 64.1% de influencia en los

conocimientos de la lactancia materna exclusiva y el de trabajo dependiente influyen en 62.1% sobre los conocimientos de la lactancia materna exclusiva

**Tabla 21:** Indicadores de Estado civil con los conocimientos de la lactancia materna exclusiva

	Cox y snel	Nagelkerke	McFadden
Soltero	.085	.236	0.36
Casada	.027	.768	0.28
Conviviente	.029	.698	0.24
Viuda	.094	.012	0.19

*Fuente: Elaboración propia*

Se obtiene que el pseudo R cuadrado por el coeficiente de Nagalkerke el estado civil en madres que están casados tienen un 76.8% de influencia en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva y de las madres que conviven tienen una influencia de 69.8% sobre los conocimientos de la lactancia materna exclusiva.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión

En el estudio se aplica dos variables, que son los factores sociodeograficos y otro el conocimientos de la lactancia materna exclusiva, el cual deseamos encontrar en que influyen los factores para tener un conocimiento adecuado sobre la lactancia materna, el cual se tiene la edad de la madres, el 2% tienen 15 a 19 años, el 24% tienen de 20 a 29 años, el 52% tienen de 30 a 39 años y el 22% tienen mas de 40 años, indicando el  $R^2$  de Nagelkerke que predomina la influencia de 30 a 39 años en un 45.7% de conocimientos en la lactancia materna exclusiva, el grado de instrucción se obtiene que el 15% tienen un nivel de secundaria, el 48% tienen un estudio superior técnico y el 37% un estudio superior universitario, obteniendo que las que tienen un nivel superior universitario indicando tienen un  $R^2$  de Nagelkerke es de 89.4% influyen en el conocimientos de la lactancia materna exclusiva, en la ocupación se obtiene que las que tienen un trabajo dependiente son un 47%, el 37% un trabajo independiente y que el 16% son ama de casa, el cual en el valor de  $R^2$  de Nagelkerke indica que el 64.1% influyen en las mujeres que tienen un trabajo independiente sobre el conocimiento de la lactancia materna y seguido por el 62.1% de las mujeres que tienen un trabajo dependiente sobre los conocimientos de la lactancia materna, en el estado civil el 27% son solteras, el 31% son casadas, un 40% son convivientes y que el 2% son viudas, el cual indica un valor de  $R^2$  de Nagelkerke que el 76.8% tienen una influencias en las mujeres que están casadas con el conocimiento de la lactancia materna y que el 69.8% las que conviven tienen una influencias en los conocimientos de la lactancia materna.

La lactancia materna exclusiva, respondiendo al objetivo general, se encontró que existe influencia de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, ya que, los resultados son semejantes al estudio realizado por Reynoso, Hermoza (30) en Lima un estudio donde se observó que existe relación entre los factores asociados al nivel de conocimientos sobre la LME en puérperas de un hospital peruano. 60

Por otro lado, respecto al nivel de conocimientos de la LME en las madres de la Clínica San Judas Tadeo fue de un nivel regular por lo cual se sostiene que tiene diferencias con el estudio realizado por Guillen et al. (24) realizado en México donde predominó el nivel bajo en la mayoría de las madres de una población rural, sin embargo, presentó similitud con el estudio elaborado por Meza et al (25) realizado en Paraguay donde la mayoría de las madres presentó un nivel regular de conocimiento, en este sentido los resultados presentados pueden ser similares porque fueron realizados en áreas urbanas, sin embargo en donde hay diferencia se puede sostener que es porque se realizó en una zona rural.

Respecto a la influencia que se encontró sobre los factores sociodemográficos según la dimensión edad respecto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, presentan semejanza con los estudios realizados por Tase (26) en Ecuador donde hallaron que las madres con menor edad en algunos casos adolescentes se identificó que existe influencia entre la edad mayor conocimiento sobre la LME, del mismo modo, presenta similitud con el estudio realizado por Tase (26) en Ecuador donde se vio que existe influencia entre la edad de la madre y el nivel de conocimientos sobre LME.

Teniendo en cuenta la OMS sostiene que la edad es el periodo en la cual implica cambios continuos de un ser vivo teniendo su propio reloj biológico en la cual designa los ritmos e intensidad de la evolución es por ello que es importante señalar la influencia que representa la edad de las madres para que puedan tener mayor conciencia sobre la relevancia que tiene la LME durante los seis primeros meses de vida, de esta forma, sí garantiza el bienestar integral de la salud de sus hijos.

En relación a los hallazgos encontrados respecto a los factores sociodemográficos según la dimensión ocupación en el conocimiento en madres de la Clínica San Judas Tadeo, se observa que hay influencia, del mismo modo se observó en el estudio realizado por Guillen et al. (24) donde encontraron que existe incidencia respecto a la ocupación que poseen las madres de lactantes respecto a LME, en

tal sentido se debe tener en cuenta que la ocupación define la clase y el tipo de trabajo en la cual la persona se va a desarrollar principalmente. En la actualidad, se evidencia el gran porcentaje de madres que tienen un vínculo laboral activo cumpliendo jornada laboral de turnos y horarios completos los cuales no benefician a la LME. Esto se debe a que muchos de los centros de trabajo no cuentan con espacios habilitados, lactarios, para la extracción de leche materna y su correcto almacenamiento, asegurando su adecuada conservación. Como resultado, de esta carencia, la madre, al integrarse a su vínculo laboral está causando un abandono de amamantamiento a su pequeño hijo cuando lo que se requiere es la continuidad de la leche materna exclusiva.

A diferencia de los resultados encontrados en el presente estudio donde se halló que existe influencia de los factores sociodemográficos según la dimensión grado de instrucción sobre los conocimientos de LME en madres de la Clínica San Judas Tadeo, en la investigación realizada por Reynoso, Hermoza (30) donde señala que el grado de instrucción tiene poca influencia respecto al conocimiento de LME por parte de las madres que participaron en su estudio.

Es preciso señalar, que el grado de instrucción es un conjunto de enseñanzas como de datos impartidos hacia una persona correspondiendo al nivel de educación que poseen en este caso las madres respecto a la LME información

que vienen adquiriendo por parte del círculo familiar, escuela, colegio y universidad. También, en el ámbito laboral dependiendo el espacio jerárquico es por ello por lo que se sostiene que la educación a todas las personas en especial a las madres permitirá obtener conocimientos totalmente integrados en las cuales permitirá un mejor desenvolvimiento en la toma de decisiones acerca de la lactancia materna exclusiva adquiriendo nuevas conductas y así decidir a un mejor conocimiento con una buena comprensión y entendimiento del tema.

Asimismo, la influencia encontrada respecto a los factores sociodemográficos respecto a la dimensión estado civil en el conocimiento de la leche materna en

madres de la Clínica San Judas Tadeo, son semejantes a los encontrados en la investigación realizada por parte de Reynoso, Hermoza (30) teniendo en cuenta que el estado civil hace referencia a la condición en las cuales la madre se encuentra dentro de la sociedad ya sea soltera, casada, divorciada, conviviente o viuda, en las cuales, crea lazos constituyendo una institución familiar. El apoyo familiar es uno de los papeles más fundamentales de la familia existiendo momentos cruciales para la madre en no tener dicho conocimiento acerca de la lactancia materna convirtiéndose en un problema que interfiere o se desarrolla de manera negativa al inicio y seguir manteniendo en práctica la LME abordando ciertos factores que involucren a la madre o que logren influenciar de manera positiva para fortalecer la lactancia materna exclusiva.

Es por ello, que el cuidado del profesional de la enfermería es corroborado en la teoría de Kristen Swanson, donde desempeñando un rol educativo dirigido hacia las madres estableciendo cinco etapas que se dan de forma individual, pero, que si se juntan conforman una secuencia de proceso de atención del cuidado, no obstante, constituyen una secuencia de intervenciones de enfermería con la finalidad de velar por el bienestar de los hijos de las madres que tienen menos de 6 meses. Lo postulado por Kristen Swanson se puede aplicar a todo tipo de cuidado en donde el profesional de enfermería toma un rol de educadora muy relevante. Teniendo en cuenta la siguiente secuencia del proceso: conocer, mantener las creencias, estar con, hacer por y posibilitar. De esa forma, incrementar el nivel de conocimiento de las madres respecto al cuidado sus hijos dándole énfasis a LME en el cuidado durante los primeros seis meses de vida.

## 4.2. Conclusiones

- Existe influencia de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.
- Los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024, fue en su mayoría de nivel regular.
- Existe influencia de la dimensión edad de los factores sociodemográficos predomina en las mujeres que tienen de 30 a 39 años, en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.
- Existe influencia de la dimensión grado de instrucción de los factores sociodemográficos predominando las mujeres con estudios universitarios en los conocimientos de lactancia materna en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.
- Existe influencia de la dimensión ocupación de los factores sociodemográficos, indicando que predomina el nivel de mujeres independientes sobre los conocimientos de lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.
- Existe influencia de la dimensión estado civil de los factores sociodemográficos, el cual predomina las mujeres que están casadas en los conocimientos de lactancia materna en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

### **4.3. Recomendaciones**

Se recomienda a las autoridades de la clínica San Judas Tadeo que sigan implementando sesiones educativas que promuevan la importancia de la lactancia materna y todos sus beneficios que comprende su ingesta.

Se aconseja a los alumnos de la universidad que realicen un estudio comparativo en un hospital del estado y una clínica para que puedan implementar estrategias preventivas promocionales, con el objetivo de, seguir fomentando la lactancia materna exclusiva.

Se sugiere la elaboración de un estudio cualitativo en el que se pueda explorar bajo otro enfoque los objetivos y diversas estrategias con sus hijos menores de seis meses.

Finalmente, se recomienda a los centros maternos de la zona norte que puedan implementar una mayor cantidad de campañas concientizando a la población a seguir practicando la lactancia materna, como símbolo de protección y amor a sus hijos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bellù R, Condò M. Breastfeeding promotion: evidence and problems. *Rev. La Pediatria medica e chirurgica: Medical and surgical pediatrics*. [Internet]. 2017 junio [citado 10 de enero de 2024];8(14):156-157. Disponible en: <https://doi.org/10.4081/pmc.2017.156>
2. Walters DD, Phan LTH, Mathisen R. The cost of not breastfeeding: Global results from a new tool. *Health Policy Plan*. [Internet]. 2019 junio [citado 11 de enero de 2024];34(6):407–17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6735804/>
3. Organización Mundial de la Salud. Metas Mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna [Internet]. OMS; 2017 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/255731>
4. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Machine Translated by Google Serie Lactancia materna 1 Lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efecto de por vida Machine Translated by Google Serie. [Internet]. 2016 enero [citado 11 de enero de 2024];387(15):1-22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/>
5. Al-Binali AM. Breastfeeding knowledge, attitude and practice among school teachers in Abha female educational district, southwestern Saudi Arabia. *Int BreastfeedJ*. [Internet]. 2012 [citado 11 de enero de 2024];7:1-6. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-7-10>

6. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna [Internet]. Perú: OPS/OMS; 2019 [citado el 13 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13537:babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0\\_](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13537:babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0_)
7. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, Organización Panamericana de la Salud. Lactancia, promoción y apoyo en un hospital amigo de la madre y del hijo [Internet]. Venezuela: UNICEF/OPS; 2013 [citado el 13 de enero de 2024]. Disponible en: [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001254cnt-lactancia-promocion-apoyo-hamyn.pdf\\_](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001254cnt-lactancia-promocion-apoyo-hamyn.pdf_)
8. Hawleya N. Mujeres y nacimiento las actitudes y creencias de las madres sobre la alimentación infantil resaltan las barreras para la lactancia materna exclusiva en Samoa Americana. El servier [Internet]. 2015 septiembre [citado el 13 de enero de 2024];28(3):80-86. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519215000451?via%3Dihub>
9. Skouteris H, Nagle C, Fowler M, Kent B, Sahota P, Morris H. Interventions designed to promote exclusive breastfeeding in high-income countries: A systematic review. Breastfeed Med. [Internet]. 2014 abril [citado el 14 de enero de 2024];9(3):113–27. Disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24568270/\\_](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24568270/_)
10. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. La OMS y UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2020 [citado el 14 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-de-que-los-pa%C3%ADses-no-est%C3%A1n-acabando-con-la\\_](https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-de-que-los-pa%C3%ADses-no-est%C3%A1n-acabando-con-la_)
11. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud,

- Leche materna desde la primera hora de vida [Internet]. Washington, DC: OPS; 2018 [citado el 14 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-7-2018-leche-materna-desde-primera-hora-vida>
12. Organización Mundial de la Salud. En una nueva serie de The Lancet, los expertos piden medidas drásticas contra la comercialización abusiva de preparaciones para lactantes [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado el 14 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news/item/08-02-2023-experts-call-for-clampdowns-on-exploitative-formula-milk-marketing-in-new-lancet-series\\_](https://www.who.int/es/news/item/08-02-2023-experts-call-for-clampdowns-on-exploitative-formula-milk-marketing-in-new-lancet-series_)
  13. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Más de la mitad de los progenitores y las embarazadas están expuestos a la mercadotecnia abusiva de los sucedáneos de la leche materna – OMS y UNICEF [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2022 [citado el 14 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mas-de-mitad-progenitores-embarazadas-expuestos-mercadotecnia-sucedaneos-leche-materna\\_](https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mas-de-mitad-progenitores-embarazadas-expuestos-mercadotecnia-sucedaneos-leche-materna_)
  14. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Más del 50% de niños y niñas recién nacidos de todo el mundo no reciben lactancia, lo que incrementa su posibilidad de padecer malnutrición [Internet]. Perú: UNICEF; 2023 [citado el 15 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso\\_](https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso_)
  15. Pérez R. Unicef alerta sobre descenso de la lactancia materna y reemplazo por fórmulas comerciales. Andina (Lima) [Internet]. 2022 [citado 15 de enero del 2024]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-unicef-aleíta-sobíe-descenso-de-lactancia-mateína-y-íemplazo-foímulas-cometíales-952721.aspx>
  16. Instituto Nacional de Estadística e informática. EL 68,4% de niñas y niños

- menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año [Internet]. Perú: INEI; 2020 [citado 15 de enero del 2024]. 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/>
17. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna [Internet]. Perú: UNICEF; 2022 [citado el 13 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>
  18. Fernández M. Lactancia materna. *Enferm Clin.* [Internet] 2011 [citado el 15 de enero de 2024];21(5):297–299. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines\\_dvmpv/cuaderno\\_10\\_dvmpv.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_10_dvmpv.pdf)
  19. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF alerta que lactancia materna exclusiva está disminuyendo en áreas urbanas y en sectores con mejores ingresos económicos [Internet]. Perú: UNICEF; 2018 [citado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-alerta-que-lactancia-materna-exclusiva-esta-disminuyendo-en-areas-urbanas>

20. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Días de COVID-19: Lactancia materna para un buen inicio en la vida [Internet]. Perú: UNICEF; 2020 [citado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/articulos/lactancia-materna-buen-inicio-en-la-vida-covid-19-ana-de-mendoza\\_](https://www.unicef.org/peru/articulos/lactancia-materna-buen-inicio-en-la-vida-covid-19-ana-de-mendoza_)
21. Hirani SAA, Pearce M, Lanoway A. Knowledge mobilization tool to promote, protect, and support breastfeeding during COVID-19. *Can J Public Heal.* [Internet]. 2021 agosto [citado el 16 de enero de 2024];112(4):599–619. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC813921\\_](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC813921_)
22. Ministerio de Salud. La lactancia materna debe continuarse así la madre tenga Covid-19 [Internet]. Perú: MINSA; 2020. [citado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/295416-la-lactancia-materna-debe-continuarse-asi-la-madre-tenga-covid-19\\_](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/295416-la-lactancia-materna-debe-continuarse-asi-la-madre-tenga-covid-19_)
23. Turner S, McGann B, Brockway M. A review of the disruption of breastfeeding supports in response to the COVID-19 pandemic in five Western countries and applications for clinical practice. *Int Breastfeed J.* [Internet]. 2022 mayo [citado el 16 de enero de 2024];17(1):1–13. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9107585/\\_](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9107585/_)
24. Guillen V, Lozano M, Ruiz M, Leyva J, Picasso A. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural. *Revista Ciencia Latina Internacional.* [Internet]. 2023 [citado el 13 de enero de 2024];7(2):1988-2001. Disponible en: [https://doi.oíg/10.37811/cl\\_ícm.v7i2.5449\\_](https://doi.oíg/10.37811/cl_ícm.v7i2.5449_)

25. Meza E, Servin R, Borda E. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigodel niño de Paraguay. Revista Ciencias Médicas y de la Salud. [Internet]. 2021 [citado el 13 de enero de 2024];12(1):27-33. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967/961>
26. Tase M. Conocimiento sobre lactancia materna, en madres adolescentes de la amazonia ecuatoriana. Revista Electrónica de Biomedicina. [Internet]. 2022. [citado el 16 de enero de 2024];2:13-21. Disponible en: <https://biomed.uninet.edu/2022/n2/tase.html>
27. Romero G, Galván G. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres púérperas que acuden al primer nivel de atención. Revista Enfermería Instituto México del Seguro Social. [Internet]. 2019 [citado el 16 de enero de 2024];27(4):196-205. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/937/1044](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/937/1044)

28. García L, Salazar A, Perdomo A, López I. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. Revista Neuromun. [Internet]. 2020 [citado el 17 de enero de 2024];6(3):7-24. Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268/294>
29. Vizquera P, Roque J, Guerra I, Saldaña C. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta - Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Revista Peruana de Investigación Materno Infantil. [Internet]. 2021 mayo [citado el 17 de enero de 2024];10(1):14-18. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/222>
30. Reynoso E, Hermoza S. Factores asociados a los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un hospital peruano. Revista Peruana de Medicina Integrativa. [Internet]. 2022 enero-marzo [citado el 17 de enero de 2024];7(1):16-21. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/32>
31. Álvarez M, Ángeles A, Pantoja L. Conocimiento sobre Lactancia Instituto Nacional Materno Perinatal, LIMA 2019. [Internet]. 2020 [citado el 17 de enero de 2024];9(4):1–11. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/lactanciamadresprimerizas?adlt=strict&toWww=1&redig=3B02D608060A4D8BA8E26B36E2252EBD>
32. Salinas k. Factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas de un Centro Materno Infantil de Comas, en el período de Noviembre - Diciembre 2018 [Tesis para optar título profesional de obstetra]. Lima: Universidad Peruana del Norte, Facultad de la Salud; 2018 [citado el 18 de febrero de 2024].

Disponible en:  
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/21914/Salinas%20Quispe%2c%20Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33. Guevara K. Factores socioculturales y conocimiento de la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años, puesto de salud David Tejada de Rivero, San Martín de Porres - Lima, 2022 [Tesis para Título de especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener; Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2022 [citado el 18 de febrero del 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7379>
34. Pérez J, Gardey A. Influencia. Lima. [Internet]. 2021. [citado el 18 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/influencia/>
35. Factores Sociodemográficos. Descriptores de Ciencias de la Salud. [Internet]. 2021. [citado el 18 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>
36. Ávila N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horizonte Sanitario. [Internet]. 2018 abril [citado el 29 de enero de 2024];17(2):87–88. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087)
37. Rivera S, Zapata M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y su relación con el grado de instrucción en puérperas del hospital de apoyo Jesús Nazareno Ayacucho - Huamanga 2021 [tesis para optar título profesional de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones]. Lima: Universidad de Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Estomatología; 2021 [citado el 29 de enero de 2024].  
Disponible en:  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/743/TESIS%20Rivera%20-Zapata.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Álvarez E, Gómez S, Muñoz I, Navarrete E, Riveros M, Rueda L, et al. Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. *Revista Chilena Terapia Ocupacional*. [Internet]. 2021 diciembre [citado el 1 de febrero de 2024];22(2):161. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
39. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Estado civil o conyugal del jefe de hogar y ciclo de vida del hogar [internet]. Perú: INEI; 2021 [citado el 1 de febrero de 2024];22(2):161-167. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1\\_711/cap03.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1_711/cap03.pdf)
40. García L. Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, Lima enero 2015 [Tesis para Médico Cirujano]. Lima: Universidad Nacional de San Marcos, Facultad de Medicina, E.A.P de Medicina Humana; 2015 [citado el 05 de febrero de 2024]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4029/Garcia\\_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4029/Garcia_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia Materna [Internet]. México: UNICEF; 2020 [citado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
42. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia Materna [internet]. Ecuador: UNICEF; 2013 [citado el 30 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>

43. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Washington, D.C: OMS; 2017 [citado el 18 de febrero del 2024]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/3-alimentacion\\_modelo\\_libros\\_0.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/3-alimentacion_modelo_libros_0.pdf)
44. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. OPS; 2018 [citado el 14 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
45. Monet D, Álvarez J, Gross V. Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. Revista Cubana de Pediatría. [Internet]. 2022 [citado el 06 de febrero de 2024];94(3):1-7. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000300004)
46. Ministerio de Salud Pública. Beneficios de la lactancia materna [Internet]. Ecuador [citado el 07 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
47. Brahm P. Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Revista Chilena de Pediatría. [Internet]. 2017 [citado el 07 de febrero del 2024];88(1):15-21. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001)
48. Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna, el mejor inicio para ambos [Internet]. España: AEP; 207 [citado el 08 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf>
49. Ministerio de Salud. Alimentación saludable [Internet]. Perú: MINSA; 2020. [citado el 08 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/node/1108>

50. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y de niño pequeño [Internet]. Washington, D.C: OMS; 2023 [citado el 09 de febrero de 2024] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
51. López L, Guillen S, Vela M, Carril R. Actualización sobre la lactancia materna en los recién nacidos con errores innatos del metabolismo intermediario. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. [Internet]. 2022 [citado el 09 de febrero del 2024];79(3):141-151. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v79n3/1665-1146-bmhim-79-3-141.pdf>
52. Ministerio de Salud. Técnicas correctas de amamantamiento [Internet]. Perú: MINSA [citado el 18 de febrero del 2024] Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>
53. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Posturas y posiciones para amamantar [Internet]. Uruguay: UNICEF; 2023 [citado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/posturas-y-posiciones-para-amamantar>
54. Oblitas A, Herrera J, Flores Y. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. Revista de Investigación de Salud.
55. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos salva vidas. [internet]. Bogotá: OPS; 2021 [citado el 19 de febrero de 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>

56. Asociación Española de Pediatría. La lactancia materna, información para amamantar. [internet]. Perú: AEPED; 2019 [citado el 18 de febrero de 2024]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014\\_la\\_rioja.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf)
57. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la implementación, funcionamiento y promoción de bancos de leche materna en el Perú. [internet], Perú: MINSA; 2019 [citado el 20 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4860.pdf>
58. Plataforma Digital Única Del Estado Peruano. Leche materna: extracción, conservación. [Internet]. Perú: G O B ; 2024 [citado el 18 de febrero del 2024] Disponible en:<https://www.gob.pe/25545-leche-materna-extraccion-conservacion-y-consumo>
59. Alvarado L, Guarín L, Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de Enfermería binomio madre-hijo. Revista Cuidarte [Internet]. 2017 enero [citado el 19 de febrero de 2024];17(2):195–201. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732011000100015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015)
60. Bernal C. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales [internet]. Colombia: Pearson educación; 2010 [citado el 20 de febrero de 2024]. 305 p. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
61. Jiménez V. El estudio de caso y su implementación en la investigación. Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales. [Internet]. 2022 septiembre [citado el 19 de febrero de 2024];8(1):141-150. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/riics/v8n1/v8n1a09.pdf>

63. Müggenburg M, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería Universitaria*. [Internet]. 2007 abril [citado el 19 de febrero de 2024];4(1):35-38. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>
64. Rodríguez M. Diseño de investigación de corte transversal. *Tópicos en Investigación Clínica*. [Internet]. 2018 septiembre [citado el 19 de febrero de 2024];21(3):141-146. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/329051321\\_Disenos\\_de\\_investigacion\\_de\\_Corte\\_Transversal](https://www.researchgate.net/publication/329051321_Disenos_de_investigacion_de_Corte_Transversal)
65. Castro N, García S. Principios éticos rectores de las investigaciones de tercer nivel o grado académico en ciencias médicas. *Educación Médica Superior*. [Internet]. 2018 junio [citado el 18 de febrero del 2024];32(2):1-12. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000200026](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000200026)
66. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. [Internet]. 2017 diciembre [citado el 19 de febrero del 2024];63(4):555-564. Disponible en; [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007)
67. Solórzano M, Velásquez M. Aplicación de los principios de bioética en la práctica profesional de los médicos: revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2024 abril [citado el 20 de febrero del 2024];8(2):3699-3714. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10790/15895>
68. Córdova A. Ética en la investigación y la práctica clínica: un binomio complejo. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. [Internet] 2019 diciembre [citado el 20 de febrero de 2024];8(4):101-104. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312019000400015](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000400015)

69. Miranda M, Villasis M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Revista Alergia México*. [Internet] 2019 marzo [citado el 20 de febrero de 2024]; 66(1):115-122. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902019000100115](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115)

## **ANEXO**

### Anexo A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Metodología
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Existirá una relación significativa entre los factores sociodemográficos hacia los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024?</p>	<p><b>Objetivo principal:</b></p> <p>Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo San Miguel – 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo – 2024.</p> <p>Determinar la influencia de los factores sociodemográficos según la dimensión edad en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024.</p>	<p><b>Hi:</b> Existe una influencia significativa entre los factores sociodemográficos hacia los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024.</p> <p><b>H0:</b> No Existe una influencia significativa entre los factores sociodemográficos hacia los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024.</p> <p>Existe una influencia significativa de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la dimensión conceptos de la lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024.</p> <p>Existe una influencia significativa de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la dimensión de la leche materna en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024.</p>	<p><b>FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS</b></p>	<p>Edad</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Ocupación</p> <p>Estado civil</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Diseño:</b> Transversal correlacional</p> <p><b>Población:</b> 110 Madrescon niños menores de 6meses</p> <p><b>Muestra:</b> 110 madres</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Cuestionario sobre <b>CONOCIMIENTOS DE LA LME</b></p>
			<p><b>CONOCIMIENTOS DE LA LACTANCIA MATERNA</b></p>	<p>Conceptos de la lactancia materna</p> <p>Leche materna</p> <p>Técnicas de amamantamiento madre-niño</p> <p>Extracción y almacenamiento de la leche materna</p>	

	<p>Determinar la influencia de los factores sociodemográficos según la dimensión grado de instrucción en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024.</p> <p>Determinar la influencia de los factores sociodemográficos según la dimensión ocupación en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024.</p> <p>Determinar la influencia de los factores sociodemográficos según la dimensión estado civil en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024.</p>	<p>Existe una influencia significativa de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la dimensión técnicas de amamantamiento madre-niño en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024.</p> <p>Existe una influencia de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la dimensión extracción y almacenamiento de la leche materna en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024.</p>			
--	---	---	--	--	--

## Anexo B. Operacionalización de la variable

<b>Título: INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LA CLÍNICA SAN JUDAS TADEO, SAN MIGUEL – 2024</b>							
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final ítems	Criterio para asignar valores
<b>Factores sociodemográficos</b>	Cuantitativo discontinuo	Según la OMS los factores sociodemográficos son todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia. (35)	Estos factores como la edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, serán medidos como preguntas en la primera parte del cuestionario como datos sociodemográficos.	Edad	15 - 19 años 20 - 19 años 20 – 29 años 30 – 39 años -40 a mas	1	Años cumplidos
	Cualitativo ordinal			Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario Posgrado	2	Grado educativo alcanzado
	Cualitativo nominal			Ocupación	Trabajo dependiente Trabajo independiente Ama de casa	3	Actividad laboral
	Cualitativo nominal			Estado civil	Soltera Casada Conviviente Viuda	4	Situación civil

**Título: INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LA CLÍNICA SAN JUDAS TADEO, SAN MIGUEL – 2024**

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final ítems	Criterio para asignar valores
Conocimiento de lactancia materna	Cualitativas y ordinales	El conocimiento es un conjunto de información de acontecimientos que se adquieren a través de la vida de manera formal e informal y que nos permite tomar decisiones en ella. Esto se aplica al caso de la lactancia materna el cual se define como un proceso que permite el adecuado desarrollo y crecimiento de los niños(a) por el cual las madres asumen una gran responsabilidad en su cumplimiento. (34)	Son respuestas que las madres sobre la lactancia materna exclusiva de los conocimientos y prácticas que serán medida por medio de dos cuestionarios.	Conceptos de lactancia	Definición de la lactancia materna Duración y tiempo de la lactancia materna Importancia de la lactancia materna Beneficios de la lactancia materna madre-bebe	1 y 2 3 y 4 5 6 y 7	<b>BUENO:</b> 12 - 17 puntos  <b>REGULAR:</b> 6 - 11 puntos  <b>MALO:</b> 0 - 5 PUNTOS
				Leche materna	Calostro Importancia Composición y características	8 y 9 10 11	
				Técnicas de amamantamiento: madre - niño	Higiene de manos Preparación de las mamas	12 ; 13 14	
				Extracción y almacenamiento de la leche materna	Congelamiento y almacenamiento	15; 16 y 17	

## **Anexo C. Instrumento de recolección de datos**

### **ENCUESTA DE LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LA CLÍNICA SAN JUDAS TADEO, SAN MIGUEL - 2024**

Somos egresadas de enfermería de la Universidad Ciencias y Humanidades, actualmente estamos desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la influencia de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres de la Clínica San Judas Tadeo San Miguel - 2024.

Mencionarle que su participación es anónima y sus respuestas son confidenciales. Si Ud. Si tuviera alguna duda, puede preguntar a la persona responsable.

**A continuación, responda las siguientes preguntas**

#### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**

##### **1. Edad en años cumplidos:**

- 15 - 19 años
- 20 - 29 años
- 30 - 39 años
- 40 a más

##### **2. Señale el grado de instrucción máximo alcanzado:**

- Primaria
- Secundaria
- Superior técnico
- Superior universitario
- Posgrado

##### **3.Cuál es su ocupación:**

- Trabajo dependiente
- Trabajo Independiente
- Ama de casa

#### **4. Estado civil**

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Viuda

**A continuación, se le presentan un conjunto de enunciados sobre la lactancia materna exclusiva, responda con sinceridad la opción que usted considere apropiada.**

##### **1.- La lactancia materna exclusiva es:**

- a. El único alimento adecuado que satisface las necesidades nutricionales del niño.
- b. Un periodo durante el cual el recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna.
- c. Es el tiempo donde el recién nacido se alimenta de leche materna y otras sustancias.
- d. Dar al recién nacido leche materna y fórmula maternizadas.
- e. Dar alimentos líquidos, sólidos y sobre todo agua.

##### **2. En qué momento se debe iniciar la lactancia materna de su bebé:**

- a. A las 5 horas de nacido.
- b. Inmediatamente después del parto.
- c. Después de 24 horas.
- d. Cuando su bebé llore de hambre.
- e. Después de 12 horas.

##### **3. ¿Cada que tiempo debe dar de lactar a su bebé?:**

- a. Cada 4 horas.
- b. Cada 3 horas.
- c. Cada vez que él bebe pida.
- d. Cada 12 horas
- e. Cuando se despierta

##### **4. Según su experiencia, hasta que edad del bebé, se debe dar la lactancia materna exclusiva:**

- a. Seis meses de edad.
- b. Cinco meses de edad.
- c. Un año.
- d. Un mes de edad.
- e. Cuatros meses de edad.

**5. ¿Cuál es la importancia de la leche materna?:**

- a. Es crucial para el desarrollo integral del bebe
- b. Forma hábitos saludables en el bebé.
- c. Es fundamental para el crecimiento y desarrollo del bebé.
- d. Estimula el desarrollo de las habilidades del bebé.
- e. Promueve la interacción social del bebé.

**6. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?:**

- a. Reduce el riesgo de enfermedades cardiacas y varios tipos de cáncer.
- b. Incrementa el vínculo emocional entre la madre y el padre.
- c. Reduce solo la ansiedad.
- d. La leche materna contribuye como anticonceptivo, reduce riesgo de hemorragia posparto y además facilita la contracción de retracción del útero
- e. Favorece en el incremento del peso corporal.

**7. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebé?:**

- a. Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebe, disminuye el riesgo de contraer enfermedades.
- b. Solo crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el niño.
- c. Solo asegura la alimentación del niño.
- d. Ayuda a fortalecer la mandíbula y encías.
- e. Aumenta de peso

**8. El calostro es:**

- a. Es un líquido denso y amarillo que produce el pecho materno durante los primeros días.
- b. La fórmula láctea,
- c. Es el peor alimento que sale del pecho y no protege al bebé.
- d. Es la leche que contiene mayor porcentaje de agua y grasa.
- e. Es la segunda leche producida por el pecho materno.

**9. ¿Cuánto tiempo dura el calostro?**

- a. De 12 a 24 horas.
- b. Un día.
- c. 3 a 5 días.
- d. Una semana.
- e. Nunca se acaba.

**10. El calostro es importante porque:**

- a. Protege el sistema inmunológico, al desarrollo del cerebro, ayuda a disminuir enfermedades.

- b. Aumenta la posibilidad de sufrir ictericia.
- c. Protege contra infecciones, pero aumenta alergias a la piel.
- d. No se debe dar los primeros días porque ocasiona estreñimiento.
- e. No es tan importante como la leche madura que contiene todos los nutrientes.

**11. ¿Qué contiene la leche materna?**

- a. Agua, carbohidrato, minerales y vitaminas.
- b. Solo agua.
- c. Agua, vitamina, minerales, carbohidratos, proteínas, grasas y anticuerpos.
- d. Grasas y carbohidratos.
- e. Minerales, proteínas y anticuerpos.

**12. Antes de amamantar a su bebé debe realizar primero:**

- a. Aseo de manos con agua y jabón y buscar un lugar adecuado para dar de lactar.
- b. Pasearlo.
- c. Limpiar sus pezones.
- d. Bañarlo al bebé.
- e. Cambiar de pañal.

**13. La preparación de la mama para el amamantamiento comprende:**

- a. Limpieza de los pechos con pañitos húmedos
- b. Masaje circular de los pechos y limpiar con paños húmedos
- c. No se hace ninguna preparación.
- d. Limpiar sus pezones con gel.
- e. Colocar cremas para hidratar el pezón.

**14. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:**

- a. Índice.
- b. Medio.
- c. Meñique.
- d. Anular.
- e. Índice y pulgar.

**15. Si Usted debe ausentarse o separarse por horas de su bebé tendrá que recurrir:**

- a. Leche artificial.
- b. Extracción y almacenamiento de su leche.
- c. Agua de hierbas.
- d. Quaker licuado.
- f. Desconozco el tema.

**16. Sabe usted cuánto tiempo le dura la leche extraída en la congelador zona superior e inferior:**

- a. 1 año / 3 días.
- b. 1 mes / 5 días.
- c. 3 a 6 meses / 5 días.
- d. 4 meses / 5 días.
- e. solo 1 día.

**17. Sabe usted cómo se debe descongelar la leche materna:**

- a. En microondas 30 segundos.
- b. En baño maría.
- c. Se hace hervir por 2 minutos.
- d. Se añade agua caliente.
- e. Se coloca en el sol por 1 hora.

## Anexo D. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LA CLÍNICA SAN JUDAS TADEO, SAN MIGUEL — 2024.

**Nombre de los investigadores principales:**

- Carhuapoma Campos, Fiorella Griselda
- Herrero Rojas, Fiorela Cynthia

**Propósito del estudio:** Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en los conocimientos de la dimensión conceptos de la lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Carhuapoma Campos, Fiorella Griselda como también a Herrero Rojas, Fiorela Cynthia ambas responsables del equipo. (tel 962374035)

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. Segundo Millones Gomez, Presidente del Comité de Ética de la Universidad Ciencias y Humanidades, ubicada en la av. Universitaria N° 5175 Los Olivos, teléfono 01 715 1533 anexo 1254, correo electrónico: comite\_etica@uch.edu.pe

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	Firma
1.- Carhuapoma Campos, Fiorella Griselda 2.- Herrero Rojas, Fiorela Cynthia	
Nº de DNI	1.-
1.- 47491936 2.- 61305295	
Nº teléfono	
1.- 962374035 2.- 998811332	2.- 
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 21 de junio de 2023

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante

## Anexo E. Aprobación por el Comité de Ética



Licenciada el 21 de noviembre de 2017  
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 023	15 de mayo de 2024
------------------	--------------------

### ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 15 del mes de mayo del año dos mil veinticuatro, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LA CLÍNICA SAN JUDAS TADEO, SAN MIGUEL - 2024** con Código-052-24, presentado por el(los) autor(es): CARHUAPOMA CAMPOS FIORELLA GRISELDA Y HERRERO ROJAS FIORELA CYNTHIA.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

**APROBAR**, el proyecto titulado **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LA CLÍNICA SAN JUDAS TADEO, SAN MIGUEL - 2024**

Código-052-24

  
M.C. Gerardo Herman Millones Gómez  
Presidente  
del Comité de Ética en Investigación

SGMG/rac

[www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

## Anexo F. Validez del instrumento

Para la validez, se obtuvo mediante el juicio de expertos de 05 profesionales de la salud con experiencia en el área de investigación estudiantil y personal de enfermería especialista en neonatología y cred. El juicio de experto está conformado por un Magister Docentes en investigación (1), Doctorado y Licenciada en Enfermería del servicio de neonatología y especialista en cuidados intensivos neonatales (1), Licenciada especialista en cuidados intensivos neonatales y Guía y consejera profesional de lactancia materna exclusiva (1), Licenciadas especialistas del área de cred (2).

Para la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto a 20 madres con niños menores de 06 meses que van para su consulta de cred en la Clínica San Judas Tadeo, donde se obtuvo un alfa de cronbach de 0.971. por lo cual se deduce que es confiable

La confiabilidad se realizó con la prueba piloto a 20 madres con niños menores de 06 meses que van para su consulta de CRED en la Clínica San Judas Tadeo; en ese sentido se sometió al obtener la confiabilidad mediante el coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson donde se obtuvo un puntaje de 0.720.

### → **Fiabilidad**

[ConjuntoDatos1]

#### **Escala: KR-20**

##### **Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

##### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
.720	17

## Anexo G. Informe de Corrección de Estilo

### INFORME N.º 005-2024

**DE** : Mgtr. José Gabriel Remigio Cupe  
Docente revisor de estilo

**A** : Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud

**ASUNTO** : Corrección de estilo

**FECHA** : 29 de abril de 2024

---

Me dirijo a Ud., con la finalidad de hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez comunicarle que se ha procedido a la corrección de estilo del trabajo de investigación **“Influencia de los factores sociodemográficos sobre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024”** para optar por el título de licenciado en enfermería elaborado por:

1. Carhuapoma Campos, Fiorella Griselda
2. Herrero Rojas, Fiorela Cynthia

Se informa que, terminadas las correcciones correspondientes, el trabajo de investigación en mención cumple con las formalidades de estilo de acuerdo con las normas internacionales sobre redacción académica.

Es todo en cuanto tengo que informar.

Atentamente,



---

José Gabriel Remigio Cupe  
DNI 44861672

AD: Informe de diagnóstico ortográfico

## Anexo H. Informe de Diagnóstico Ortográfico

### INFORME DE DIAGNÓSTICO ORTOGRÁFICO

El trabajo de investigación titulado “Influencia de los factores sociodemográficos sobre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de la Clínica San Judas Tadeo, San Miguel - 2024” presenta las siguientes observaciones:

CRITERIOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN			
	Muy de acuerdo (4)	De acuerdo (3)	En desacuerdo (2)	Muy en desacuerdo (1)
<b>Redacción</b>				
1. ¿Están bien utilizados los referentes textuales?		3		
2. ¿Contribuyen los conectores textuales a la lógica del texto?	4			
3. ¿Es adecuado el vocabulario para un texto formal?		3		
4. ¿Presenta el texto buen manejo de la sintaxis normativa?		3		
<b>Ortografía</b>				
5. ¿Es correcto el manejo de las reglas de ortografía y puntuación?	4			
TOTAL	17			



José Gabriel Remigio Cupe  
DNI 44861672

EL día 29 de abril de 2024

## Anexo I. Informe de Conformidad Para Sustentación

"Año de la Universalización de la Salud"

### INFORME DE CONFORMIDAD PARA SUSTENTACIÓN

#### INFORME N° 024-2024

Por el presente documento suscrito, en su calidad de Asesor del Trabajo de Investigación titulado "INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS SOBRE EL CONOCIMIENTO D ELA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LA CLÍNICA SAN JUDA TADEO, SAN MIGUEL - 2024" elaborado por:

1. CARHUAPOMA CAMPOS FIORELLA                      DNI N° 18102073
2. HERRERO ROJAS FIORELA                              DNI N° 18102116

Para obtener el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería.

Manifiesto que he asesorado, revisado y calificado el trabajo de investigación encontrándolo:

APTO para ser sustentado, reuniendo los aspectos de gramática y redacción,  
APTO en los aspectos de fondo (incluidas las conclusiones y recomendaciones del tema)  
APTO los alumnos comprenden los conceptos utilizados en el diseño y la metodología de la investigación empleada.

Declarándolo **CONFORME** para ser sustentado ante el Jurado designado por la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Los Olivos, 30 de abril del 2024



Mg. GONZALES REMIGIO CLAUDIA  
KATHERINE  
**Asesor**

## Anexo J. Evidencias de trabajo de campo



