



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES, HOSPITAL
ARZOBISPO LOAYZA, LIMA, 2020.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA Y SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
VELÁSQUEZ CARVALLO OLGA ZORAIDA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESORA:

OBANDO PERALTA ENA CECILIA
Orcid N° 0000-0001-5734-6764

CHINCHA

2021

Asesor

DRA OBANDO PERALTA ENA CECILIA.

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo Gonzáles Zavala
- Dr. William Chut Estrada
- Dr. Martín Campos Martínez

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mis hijos, pues sin ellos no lo habría logrado su amor y su ayuda fue mi éxito por eso les doy mi trabajo en ofrenda por su paciencia y amor hijos míos I

Agradecimientos

No fue fácil el camino para llegar hasta donde estoy, pero doy gracias a Dios y a mis hijos por su apoyo, su amor incondicional, su enorme amabilidad y acompañamiento, lo difícil se hizo más fácil y llevar a feliz término este proyecto se hizo una realidad. Les agradezco, y hago eco de mi enorme aprecio hacia ustedes, mis hermosos hijos.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

Material y método: Estudio de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la población de estudio la conformaron 85 madres la muestra fue de 85 madres igualmente por ser una cantidad mínima, quienes respondieron a un cuestionario con variables socioeconómicas de 12 ítems y de 14 ítems para la variable lactancia materna exclusiva. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba de Rho de Spearman.

Resultados: Según el 42.35% de las madres presentan un nivel regular en los factores socioeconómicos, el 32.94% nivel bueno y 24.71% nivel malo. Asimismo el 38.82% presentan un nivel regular en la lactancia materna exclusiva, 34.12% nivel óptimo y 27.06% nivel deficiente en la lactancia materna exclusiva.

Conclusiones: Existe relación directa entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020. Según el estadístico de la rho de Spearman cuadrado ($p=0.001$; $r=0.685$)

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, economía, sociedad, lactante.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between socioeconomic factors and exclusive breastfeeding in children under 6 months of age, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

Material and method: Study of correlal descriptive type of cross-section, the study population was made up of 85 mothers the sample was 85 mothers equally because it is a minimum amount, who responded to a questionnaire with socioeconomic variables of 12 items and 14 items for the exclusive breastfeeding variable. The results were presented descriptively and Spearman's Rho test was used.

Results: According to 42.35% of mothers have a regular level in socioeconomic factors, 32.94% level good and 24.71% bad level. In addition, 38.82% have a regular level of exclusive breastfeeding, 34.12% optimal level and 27.06% deficient level in exclusive breastfeeding.

Conclusions: There is a direct link between socio-economic factors and exclusive breastfeeding in children under 6 months of age, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020. According to Spearman's rho statistic squared ($p < 0.001$; $r = 0.685$)

Keywords: Exclusive breastfeeding, economy, society, infant.

ÍNDICE GENERAL

	Dedicatoria	iii
	Agradecimiento	iv
	Resumen	v
	Palabras Claves	v
	Abstract	vi
	Índice general-Índice de figuras y cuadros	vii
I.	INTRODUCCIÓN	9
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
	2.1 Descripción del problema	11
	2.2 Pregunta de Investigación General	13
	2.3 Pregunta de Investigación Específica	13
	2.4 Justificación e Importancia	14
	2.5 Objetivo General	14
	2.6 Objetivo Especifico	14
	2.7 Alcances y Limitaciones	15
III	MARCO TEORICO	
	3.1 Antecedentes	16
	3.2 Bases Teóricas	20
	3.3 Marco Conceptual	40
IV	METODOLOGIA	
	4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	41
	4.2 Diseño de la Investigación	41
	4.3 Población y Muestra	44
	4.4 Hipótesis General y Específica	44
	4.5 Identificación de las Variables	40
	4.6 Operacionalizacion de Variable	43
	4.7 Recolección de Datos	46

V.	RESULTADOS	
	5.1	Presentación e interpretación de resultados 48
	5.2	Contrastación de hipótesis 55
VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	58
	6.1	Análisis descriptivos de los resultados
	6.2	Comparación Resultados con Marco teórico 58
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
	ANEXOS	69
	Anexo 1:	Matriz de consistencia 70
	Anexo 2:	Instrumento de medición 72
	Anexo 3:	Ficha de validación de instrumentos de medición 76
	Anexo 4:	Escala de valoración del instrumento 79
	Anexo 5:	Base de datos SPSS 82
	Anexo 6:	Documentos administrativos 95
	Anexo 7:	Informe de Turnitin al 28% de similitud 97

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es considerada un proceso biológico de manera natural en la mujer, llevado a cabo durante el proceso de gestación, teniendo como fin la alimentación y protección del recién nacido, durante los 6 primeros meses. Se ha logrado difundir los beneficios que brinda la lactancia materna, entre ello se encuentra la disminución de mortalidad infantil, asimismo prevenir enfermedades tales como; infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, otro beneficio es que logra mejorar el nivel de desarrollo y crecimiento, así como la inteligencia del niño ¹.

Cabe mencionar que en una investigación internacional se observó que, entre los principales detractores en la mantención de la lactancia materna, encontramos niveles bajo en la educación de la madre, también problemas socioeconómicos, partos quirúrgicos o instrumentales, el factor cultural de manera negativa. ² En un estudio llevado a cabo en el Perú, con una muestra de 60 madres, se evidenció una relación de manera significativa en el factor biológico, siendo el más relevante el de las dificultades particulares de la propia madre, teniendo en cuenta también otro de los factores importantes, tal como lo es, el socioeconómico, el del oficio con la negligencia de la LME, en madres con niños de 0 hasta los 6 meses de edad.

Asimismo el estudio tiene una justificación tanto teórica como práctica en un tema de actualidad principalmente en el ámbito de la salud, por lo que afecta directamente a la salud a la población infantil y las madres. Siendo esencial conocer como algunos factores se asocian a la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Por lo cual se estableció como principal objetivo del estudio encontrar la relación entre dos de los factores más influyentes en el tema, como lo es el factor socioeconómico y la lactancia por parte de la madre como única fuente de alimentación en neonatos menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema.

Una de las estrategias para combatir diversas enfermedades en la población infantil además de favorecer el crecimiento y desarrollo es, la cual se da en el periodo de 0 a 6 meses siendo beneficiosa para el niño como para la madre. Respecto a ello la Organización Mundial de la Salud en el año 2018¹, manifiesta que la LM, es relevante y eficiente para la salud y supervivencia del infante, es por ello que si todos ellos fueran amamantados se lograría salvar un promedio de 820 000 vidas al año. Por otro lado, diversos estudios que se hicieron a un nivel mundial, demostraron que en un 40% que el neonato solo recibe como única fuente de alimentación para su desarrollo la leche materna. ⁴

Por su parte la UNICEF ⁵ en el 2018, mencionó que los infantes que son amamantados presentan 6 veces de posibilidad de supervivencia durante los primeros 6 meses a diferencia de los que no son amamantados. Es por ello que la lactancia materna cumple una gran función en la salud de los niños, reduciendo de manera drástica la mortalidad causada por lo que se conoce comúnmente por infecciones de la vía respiratoria agudas y la indigestión, pues estas dos, son las más importantes y comunes en la muerte infantil. También se puede evidenciar que en los países que se encuentran en desarrollo, presentan un aumento de enfermedades, debido a la falta de práctica de la lactancia materna, escases de agua potable, la falta de saneamiento y entre otros factores que inciden en la LME.

En un estudio de cohorte del milenio en el Reino Unido, se observa que la LME, dentro de los 6 meses, guarda una relación en la disminución del 53 por ciento que son hospitalizados por diarrea y un 27 por ciento por infecciones respiratorias. Si bien es

cierto la tasa de la lactancia materna no logra disminuir en el mundo y varios países vienen experimentando un aumento de manera significativa en esta última década, se observa que solamente el 38 % de los infantes que están por debajo de los 6 meses de edad pertenecientes al mundo en desarrollo, solo reciben LME y el 39% que tienen entre 20 a 23 meses de edad, logran beneficiarse en la práctica de la LM. ⁵

En el ámbito internacional se refleja que durante el inicio de la LM en su mayor parte, los países presentan un descenso de manera progresiva, debido a diversos factores, tal como lo menciona los datos estadísticos presentado por la UNICEF, en el año 2016, observándose que un 43 por ciento (2 de 5) niños reciben LME, dentro los 6 meses de haber nacido, siendo la mayor tasa países del Sur de Asia, teniendo un 60 por ciento, también por el Este y Sur de África en un 57 por ciento. Por otra parte, es preocupante que existe bastantes regiones que se encuentra en un 30.0%.⁶

En América Latina la lactancia materna considerada una acción conductual imitada por madres adolescentes a pesar de los grandes beneficios que esta ofrece. En Cuba, se presentó un estudio en el año 2016 que evidencio que solo el 48.6% recibió LME, y dentro de este porcentaje solo menos de la mitad completo los 6 meses de esta actividad, igualmente se encontró que la lactancia materna exclusiva se relaciona con la formación académica con el que cuente la madre además, el tiempo que las madres dedicaban al proceso de lactancia que dedicaban entre 4 a 6 meses se relacionaba con la ocupación que las madres realizaban. ⁷

En el Perú, según nos revelan las estadísticas de las encuestas realizadas por la ENDES en el 2018, donde se encontró que solo el 66.4% recibió lactancia materna durante sus primeros 6 meses esto a nivel nacional, lo que aumentó un 2.2% en el 2019. Por otro lado, se hallaron tasas más bajas al interior del país en cuanto a la

lactancia materna exclusiva, como es el caso de Ica con solo el 28.6% seguido de Tumbes con 43.8%, Arequipa con un 55.6%, en el caso de la región Callao esta actividad llego al 56.2% y en Lima llego al 60.8%.⁸ Dentro del mismo contexto en el plano local, en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima, en el servicio de Crecimiento y desarrollo en el último semestre del 2019, se encontró en las consultas de los niños según las mismas madres, que no siempre dan de lactar a sus niños menores de 6 meses, asimismo algunas refieren que se sienten un poco incomodas ya que no saben cómo hacerlo, o no tiene a nadie que les diga cómo amamantar a sus hijos y lograr la lactancia materna exclusiva, algunas desconocen los beneficios, incluso hay algunas que refieren que no le dan de lactar por un miedo estético sobre sus senos entre otras connotaciones erróneas por una falta de información, por lo que el estudio se interesa en estudiar los niveles de los factores socioeconómicos que presentan estas madres como respuesta a la práctica de la lactancia materna.

2.2. Pregunta de investigación general.

¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020?

2.3 Pregunta de Investigación Específicas.

- ¿Qué relación existe entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020?
- ¿Qué relación existe entre los factores económicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020?

2.4 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

2.5 Objetivos específicos

- Indicar la relación que existe entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.
- Establecer la relación que existe entre los factores económicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

2.6 Justificación e importancia

El tema de la lactancia materna si bien es conocido más aun en un era donde la información se maneja a través de las redes y la globalización, hay zonas o sectores donde la importancia de tal proceso es ignorado, o no practicado por falta de información y creencias infundadas, es por lo cual y base a diversos estudios que el interés debe centrarse en la progenitora y sus características principales en este caso de los factores socioeconómicos y como ello repercute en la práctica de la lactancia materna exclusiva, esto se realizara por medio del análisis de la información que se obtenga de las madres mediante la aplicación de los instrumentos.

Esto para brindar un informe que permita entender la situación problemática en base a esta posible relación entre las variables mencionadas, con lo cual en base a ello poder brindar las recomendaciones a las autoridades y profesionales pertinentes que permita una disminución de la problemática observada.

2.7 Alcances y Limitaciones

Alcances

Espacial. Se realizó en el departamento de Lima, en el Hospital Arzobispo Loayza.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2020

Conceptual. El estudio describe las características principales de los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva, mediante la consulta de teorías y conceptos además del análisis de algunas investigaciones.

Limitaciones

Como limitaciones del estudio se tuvo la participación de las madres, debido a que algunas madres tenían un poco de reserva con brindar información sobre la salud de sus hijos, lo cual se solucionó brindando información de los objetivos del estudio en beneficio de los niños.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales:

Cáceres S, Canales D. (2015) Nicaragua, presentaron su investigación con el objetivo de determinar la relación de los conocimientos y practicas con las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva. Donde se obtuvo como resultado que el 32.30 por ciento presentan edades de 20 a 24 años, respecto al estado civil el 69.1 por ciento son convivientes, la procedencia con mayor relevancia es la zona urbana al 95.4 por ciento, un 47.7 por ciento tienen estudio universitario, el 53.8 por ciento son ama de casa y en un 43 por ciento de las madres manifiestan haber recibido alguna información por parte del profesional de enfermería, asimismo un 60 por ciento tienen conocimiento sobre la LME, el 83 por ciento manifestó un tiempo adecuado respecto a la LME, el 55.3 por ciento conoce sobre el momento de inicio de la LME, por otra parte un 69.2 por ciento tiene conocimiento debido a la gran utilidad que se puede llegar a generar gracias a la LME, es por ello que en el 49 por ciento de las madres se puede apreciar un nivel más que aceptable y formidable acerca de la LME, con una actitud del 66.1 por ciento de aceptación y 76.92 por ciento realizan prácticas continuas. Se concluye que tanto las prácticas y conocimiento que presentan las madres se dieron de manera favorable. ⁹

Gerónimo R, Magaña M, Zetina E, Herrera Y, Contreras J. (2015) México, presento un estudio denominado “conocimiento, práctica y actitud de la lactancia materna en mujeres que presentan un periodo pos parto en un hospital de 3er nivel de Salud Tabasco”, teniendo por objetivo la evaluación de los conocimientos, prácticas y actitudes respecto a la lactancia materna, con una metodología cuantitativa de tipo descriptiva con un diseño correlacionar

con un corte transversal, se trabajó con una muestra de 300 mujeres. Como resultados se halló que la mayoría de la muestra tenía de 23 años y el 58% presentó una unión libre. Por otro lado se halló que el 67.3% presentó un conocimiento regular en cuanto a la lactancia materna y el 24% presentó un conocimiento alto. En cuanto a la actitud se encontró que el 67.3% fue favorable, otro dato que se encontró es que el 90.7% practica la lactancia materna exclusiva porque gracias a esto ayuda a combatir diferentes tipos de enfermedades a través de los beneficios de esta. Por lo cual se puede deducir que el nivel de entendimiento sobre este tema fue aceptable en la mayoría de las madres lo que se relacionó con la actitud favorable que presentaron en relación de la lactancia materna exclusiva.¹⁰

Ávalos M, Mariño E. (2016) en **Cuba** presentó una investigación para determinar los diversos factores que influyen con la lactancia materna como única fuente de alimentación. Un estudio cuantitativo descriptivo con diseño no experimental. Según las estadísticas el 48.6% de madres que utilizaron la lactancia como única fuente de alimentación, a partir del 4 hasta el 6 mes que se relacionaron con aquellos factores culturales, biológicos y sociales, siendo un conocimiento relevante para llevar una adecuada práctica, se puede deducir que efectivamente hay un vínculo directo entre los factores que se asocian a lactancia materna exclusiva el cual presenta deficiencias.¹¹

Acuña N. (2017) presentó su estudio en Guayaquil - Ecuador. Estudio de corte transversal y tipo descriptivo, donde de acuerdo a los análisis se encontró que el grupo de madres de 20 a 24 años presentó un cese a la lactancia por parte de la madre como única fuente de alimentación, en su mayoría contaba con una educación básica en un 58.3%, más de

casa con un 61.5%, tenían más de un hijo en el 56.9% y el 80% tenían pareja. Por otro lado, se halló que dentro de las primeras causas para que se produzca en el abandono en el 50.8% porque se niño no se llenaba y en el 21.5% fue porque la producción de leche materna era deficiente. Asimismo, se encontró que el conocimiento se relacionó directamente con en el abandono de la lactancia materna en el 75.4% el cual obtuvo un chi cuadrado de ($\chi^2 = 5,3$). Por lo que se concluyó que existe una relación significativa entre las variables de estudio donde el conocimiento fue insuficiente sobre la LME y el abandono de ella. ¹²

Estudios nacionales

Garayar N. (2015) en Lima, presento su estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en una población de madres de un puesto de salud de Villa El Salvador , por otro lado en este estudio cuantitativo y descriptivo , se observa en los resultados que el 55% de madres conocen sobre LME , el 51% conoce sobre las ventajas, pero hay un desconocimiento de la importancia en el 61% de la muestra, también hay una deficiencia de conocimiento en cuanto a la cantidad de la lactancia materna y la técnica del amamantamiento en 51% y 66% respectivamente, por lo que se concluyó que la mayor parte de las madres presentan conocimiento básico de la LME en relación a su conducta frente a este proceso alimenticio. ¹³

Calderón K, Torres P, Vásquez S. (2015) en Iquitos – Perú, presentaron su estudio con el objetivo de encontrar relación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre la LME. Estudio cuantitativo de diseño no experimental donde se obtuvo que el 89.3% de las madres trabajan de forma independiente, el 50.4% tienen un grado de instrucción de secundaria, 83.6% era de bajos recursos, el 74.4% vivían con sus parejas en grado de conviviente. Por lo

que el nivel de conocimiento de las madres con respecto a la lactancia materna se relaciona directamente con las características sociales y demográficas de las madres. ¹⁴

Llanos A. (2016) Cajamarca – Perú, presentó un estudio con el objetivo de establecer la relación entre las características sociales y demográficas con el conocimiento de madres adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva, donde se halló que el 50% de las madres de familia presentan un nivel medio de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y un nivel bajo en el 48.3%, también se encontró que entre mayor edad mejor conocimiento, por lo que se concluyó que el conocimiento de la lactancia materna exclusiva se relaciona con los aspectos sociales y demográficos de las madres como es el caso del grado de instrucción, estado civil, pero no se halló una relación con el aspecto de que la madre sea ama de casa. ¹⁵

Muñoz C. (2017) Lima – Perú Expuso su investigación refiriéndose a los factores relacionados al conocimiento de lactancia materna en madres hospitalizadas. En el estudio se encontró que el 94% de la muestra presentaba una edad de 15 a 46 años, el asimismo presentaban una educación de nivel secundaria, el 62.1% tenía dos hijos, el 96% vivía con su pareja y el 64.9% menciono que no recibió información al respecto de la lactancia materna. Otro punto encontrado es que la educación tuvo una relación directa con el conocimiento de la madre sobre la LM, otro elemento que se relacionó con un buen conocimiento con la cantidad de hijos que tenían, por otra parte, no se evidencio alguna relación con el estado civil al igual con la información recibida, concluyéndose que los aspectos que más guardaron relación tuvieron que ver con la edad, grado de instrucción y número de hijos. ¹⁶

3.2 Bases teóricas.

3.2.1 Factores socioeconómicos

Según la OMS ¹⁷ refiere que un factor es considerado en el sector de salud, una característica que incide ante un problema o enfermedad, involucrando al bienestar y organismo. Asimismo, los factores están basadas en condiciones que se dan en una situación de forma causal, evolucionando y transformándose desde un hecho continuo, contribuyendo al cambio social de un determinado espacio, donde logra desenvolverse. ¹⁸

Por otro lado, se mencionó que el nivel social y económico familiar, se refiere al nivel de educación que tienen los integrantes, así como los recursos económicos de los cuales disponen, donde estos elementos lo ubican en un estatus en la sociedad, así como el nivel de accesibilidad que tienen a ciertos servicios por su preparación y conocimiento. ¹⁹

Asimismo, el nivel socioeconómico (NSE) es el resultado de la conjugación de las dimensiones sociales, es decir, estatus ocupacional, económica, nivel de ingresos. Según la información recabada de manera individual se constituye que los índices de los niveles sociales y económicos de los ciudadanos están basados por el estatus ocupacional y según los ingresos económicos que este genere, considerando además el nivel educacional de los padres y según algunos casos el lugar de residencia de la familia. ²⁰

De la misma manera es considerada como un elemento económico y social que resultan de la preparación tanto profesional como personal del ciudadano. Donde se consideran también los ingresos económicos, el tipo de empleo y los gastos que tiene en su hogar. ²¹

Dimensión 1: Factores Sociales

Según la RAE o Diccionario de la Real Academia las características de talla social son todas aquellas que guardan una relación con la sociedad misma, donde sus efectos son de interés común del conjunto de personas ya que mediante ellas pueden desarrollarse en aspectos importantes de su vida y su familia. ²²

Estos factores se relacionan con aspectos determinantes y característicos de una sociedad; como es el caso de la religión, las actividades laborales, la política, el desarrollo de la economía, entre otros. ²³

Los factores sociales generan variaciones en las tradiciones culturales educacionales de una sociedad. Son en estos casos donde ocurre presión social que se menciona los denominados “factores sociales” al observarse marcadas diferencia en las personas. Particularmente en el contexto social y demográfico en el que se desarrollan. ²⁴

El análisis de múltiples conexiones nos permite tener una visión parcial del total, por lo que los factores sociales son vías para un mejor entendimiento acerca de la complejidad de las realidades concretas de los ciudadanos o el sistema social en el que se desarrollan reflejado de cierta manera en los factores sociales. ²⁵

Grado de instrucción: El grado de instrucción es el nivel más alto alcanzado por una persona en relación a su formación académica y muchas veces son condicionantes en las decisiones que la madre tome en relación al cuidado de sus niños. ²⁶

Número de hijos: Este factor es muy influyente en la distribución y administración de la economía de la familia, ya que a un mayor número de niños la distribución del tiempo en el cuidado puede ser más complicado, pudiendo haber deficiencias en algunos de los procesos que pueden afectar la salud de alguno de los niños más que en otros. ²⁷

Según la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) en el Perú es de 2.6 hijos por mujer, a pesar de ello el crecimiento en la planificación familiar ha crecido en un 6.5 puntos, por otro lado el MINSA menciona que un embarazo se da en buenas condiciones con un tiempo adecuado y según las posibilidades económicas la calidad de vida de esa familia será estable. ²⁸

Generalmente hay una diferencia entre los niños que una familia desea tener con los que tiene en la realidad, de acuerdo a los datos del INEI la mayoría de mujeres tienen la capacidad para definir cuantos hijos tener, más aún en el caso de las madres que tienen una preparación adecuada. El número de hijos según la historia varía con las generaciones, la educación y el nivel socioeconómico, lo que se adecua en las realidades existentes. ²⁹

Tipo de vivienda: Se considera al espacio en donde las familias desarrollan diariamente sus actividades, donde conviven con los demás integrantes donde comparten ciertas costumbres y creencias. Asimismo, es un lugar que los protege del ambiente exterior. ³⁰

Un factor fundamental en la investigación social es el de la vivienda ya que con esto podemos determinar y conocer el

poder adquisitivo de la familia, tanto como la satisfacción según las necesidades de la protección del niño. ³¹

La vivienda guarda una asociación con el nivel social económico de la familia y población en su mayoría. Y por ser el lugar el lugar donde el niño pasa mayormente parte de su tiempo, siendo un elemento importante en la evaluación de la vulnerabilidad a enfermedades del niño, contar con servicios sanitarios adecuados de esta manera prevenir enfermedades e infecciones que pueden resultar de una contaminación dentro del hogar que se origina por una falta de higiene en la manipulación de alimentos, de los ambientes, de ellos mismos. ³²

Es por ello importante contar con una vivienda que tenga las condiciones adecuadas tanto en seguridad como en sanidad, que brinden un ambiente adecuado para el desarrollo y crecimiento del niño. También la vivienda debe ser hecha con materiales seguros para evitar riesgos que puedan exponer la salud de la familia. ³²

Transporte: El transporte es un elemento importante para poder trasladarnos en menos tiempo a un lugar determinado, en el caso acceso a establecimientos de salud, es uno de los factores que más gasto le genera a la persona. En lo que respecta la zona rural la problemática se agranda más por las distancias largas a centros de salud y poco transporte que pueda acceder a ellos, o sus costos son elevados por la distancia, lo que en ocasiones pueden avocar la decisión negativa de los padres de familia a no asistir al centro de salud, y cumplir por ejemplo con la vacunación de sus hijos.

³³

Por otro lado el transporte es un servicio que se efectúa para la transportación de diferentes elementos ya sean humanos o materiales y animales, esto depende del rubro en que se encuentre el transporte, y el sistema que se desarrolle.³⁴

Hacinamiento: Es la densidad habitacional, la relación entre la cantidad de habitantes y el espacio que se dispone (la densidad se convierte en hacinamiento cuando se extralimita). No es posible decir en términos universales de hacinamiento, al utilizarse excesivamente, ocasiona una variación en el nivel en el que se desarrollaran las sociedades, a través de la historia y las particularidades de su cultura.³⁵

Consecuencias del hacinamiento familiar

Unas de las problemáticas del hacinamiento son alteraciones o daños físicos más aun en la psiquis de la persona, que afecta la personalidad del individuo. Esto debido a que el poco espacio altera y estresa a la persona haciendo que sus defensas bajen, ya que las personas se estorban entre sí.³⁶

Dimensión 2: Factores económicos

Los ingresos económicos de la familia son fundamentales para constituir el proceso adecuado y correcto en el desarrollo de los niños, siempre que se dé un mayor ingreso familiar influirá en que el estado nutricional de niños se mantenga de manera adecuada y continúa, así como también, la infraestructura del hogar, se encuentra en condiciones óptima, favorecerá al niño a mejorar las condiciones de su salud. Si los hogares no cuentan con un adecuado saneamiento ambiental, irán en incremento los riesgos de que la salud se deteriore.³⁷

Los factores económicos influyen en el PBI del país, específicamente en la tasa de crecimiento anual y la que se

estima en el futuro proveniente de las inversiones de las empresas, por lo que es lógico pensar que al desembolso de cantidades elevadas según los recursos monetarios para la construcción de un servicio, la economía de la región y país donde se quiera construir, disponga de una situación económica actual y la que se estima a futuro genere rentabilidad y estabilidad, porque repercutirá positivamente sobre el retorno de las inversiones. ³⁸

El satisfacer las necesidades humanas de la sociedad se masifican según la capacidad adquisitiva de los bienes y servicios de una economía, de esta manera es que influyen los factores sociales. ³⁹

Ocupación familiar: se trata de un indicador de las tendencias de trabajo que desarrollan los miembros de una familia, que de acuerdo a ello se puede definir el tiempo y las condiciones en las cuales los niños están siendo criados.

Ingreso familiar: Son los ingresos que se obtiene por diversas actividades laborales que realizan los integrantes adultos de la familia. También se incluye los ingresos de los activos pasivos y otros negocios de la familia, y todos estos elementos conforman el total de los ingresos económicos de la familia que serán utilizados principalmente para satisfacer las necesidades básicas y otros gastos importantes como la salud y educación de la familia. ⁴⁰

Nivel Económico: Es la posición del ciudadano que tienen en relación a sus ingresos, educación y el tipo de empleo. dentro de este contexto de acuerdo a los niveles de riqueza se clasifican: en clase baja o pobre, clase media o clase obrera o trabajadora y por último la clase alta o ricos que son ajenos del sector social de la economía. ⁴¹

Canasta familiar: Las canastas repartidas en el Perú están incluidas dentro del top de los 5 países con las canastas básicas más costosas de Sudamérica con un costo aproximado de 29 dólares esto nos permite observar el nivel económico y el estilo de vida de los ciudadanos. Por otro lado, dichas canastas contienen productos y servicios de primera necesidad para la solvencia de la familia con una durabilidad aproximada de 1 mes.⁴²

2.1.2 Lactancia Materna Exclusiva

Este es un proceso o actividad que la madre realiza para la alimentación del neonato a través de la leche materna en un periodo ubicado en los primeros 6 meses de vida de una forma exclusiva donde no se incluyen otros tipos de alimentos o bebidas.⁴³

Asimismo la OMS⁴⁴ refiere que la alimentación de los niños por medio de leche que le brinda la madre contiene los nutrientes que necesita para un adecuado desarrollo y crecimiento, para ello la madre debe alimentarse de forma balanceada y recibir toda la información sobre la lactancia materna además de contar con el apoyo de toda su familia.

La madre alimenta al recién nacido mediante el proceso que se denomina lactancia materna exclusiva que se basa en la extracción de la misma sin recibir ningún otro tipo de alimento líquido o sólido, a excepción de las prescripciones médicas dadas por el pediatra como por ejemplos soluciones de jarabes, rehidratación médica, entre otros.⁴⁴

La lactancia materna es considerada la estrategia más eficaz para la salud y bienestar, siendo la más adecuada para alimentación del recién nacido ya que encapsula los

requerimientos y necesidades fundamentales para el desarrollo físico y cognitivo del niño, es recomendable que hasta los 6 meses de vida del recién nacido se le alimente con leche materna, pasado ese periodo el niño inicia con la alimentación complementaria, todo esto le genera ventajas como la reducción en el riesgo de enfermedades gastrointestinales, asimismo en el caso de la madre las repercusiones físicas que serán como parte del parto y un retraso en la menstruación. ⁴⁵

La lactancia materna exclusiva durante el periodo de 6 meses del recién nacido es clave y fundamental para su adecuado desarrollo durante sus primeros años de vida, mas es contraria a los datos brindados por la OMS y UNICEF en el 2017 según las estadísticas 40% de los bebés en el mundo reciben lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. ⁴⁶

Dimensión 1: Generalidades

Es el conocimiento que tiene la madre sobre las técnicas e información sobre la lactancia materna exclusiva, tanto en como amamantar al niño, la posición, el ambiente entre otros.

Leche materna: es el primer alimento proporcionado al niño por parte de la madre que le brinda los nutrientes y vitaminas necesarios para su desarrollo físico y cognitivo y sensorial en los primeros 6 meses de vida, que se complementará según lo requerido por el lactante hasta los 24 meses de vida, por lo que su sistema inmunológico lo protegerá de futuras enfermedades. ⁴⁷

Asimismo MINSA ⁴⁸, nutricionalmente la leche materna es el alimento completo para la alimentación durante los primeros 6 meses de vida del bebe, contara con un sistema digestivo fortalecido que lo prevendrá de las enfermedades recurrentes

de los lactantes, además de los beneficios actuales y los futuros que tendrán tanto la madre como el lactante. ⁴⁸

La leche materna es fundamental para la salud del recién nacido ya que los protege de enfermedades o infecciones perjudiciales para su crecimiento y desarrollo también en el aspecto psicológico, además en el aspecto social económico implicaría un coste mayor para la alimentación del lactante el proporcionarle leche de fórmula, en el caso de que la madre no pueda proporcionarle la cantidad de leche necesaria para el desarrollo del lactante durante los 6 primeros meses de vida. ⁴⁹

Características de la leche materna humana

Es un componente que muestra excelentes características nutricionales tanto a nivel biológico como químico y físico que las necesarias para todo ser humano durante el período de sus primeros años de vida es decir la infancia, puesto que cumple con las necesidades nutricionales y que lo protegerá de múltiples enfermedades que reforzará su inmunidad, los siguientes elementos son parte de ella.

Calostro: Secreción de leche de color amarillento que genera la madre, que se presenta en las primeras semanas después de haber dado a luz. Con beneficios tales como componentes inmunológicos, proteínas, calcio y entre otros. Su escasez le permite al lactante un mejor agarre en la succión, deglución y respiración, además de los aportes que le brinda que lo prevendrán de problemas de ictericia neonatal, fortaleciendo la maduración gastrointestinal del niño.

Leche de transición: La leche materna es producida en la primera semana de vida y el día 15 posterior del nacimiento

del bebe, la producción de leche incrementa bruscamente en el tercer día de producción conocida como “la bajada de leche”. Con el transcurso de los días la leche materna fortalece el sistema digestivo y según la madurez gastrointestinal del niño es que su composición logra variar y mejorando las características de la leche madura.

Leche madura: En el día 16 la maduración gastrointestinal del niño avanza, la leche materna contiene ya el nivel nutricional requerido por el lactante durante sus primeros meses de vida para su desarrollo, en caso de que la madre tenga dos lactantes les brindara la leche materna necesaria de manera igualitaria fortaleciendo la madurez gastrointestinal de ambos lactantes posteriores a los 6 meses. Se expresó que los componentes de la leche humana varían según las disposiciones y que el niño necesite esta variación también incluye a la madre. La madre debe tener conocimiento de que la leche materna no es un compuesto químico estable como los con los sucedáneos o leches artificiales, es variable, ya que esta le proporciona nutrientes a los niños, que durante su crecimiento sus requerimientos van cambiando. ⁴⁹

Este proceso de adaptación también está presente en la leche materna de madres de bebes prematuros, que cuando se encuentran la etapa calostrual posiblemente se prolongue hasta las 4 semanas específicamente los componentes inmunológicos y proteicos que contiene. Se le comunicara a la madre del bebe recién nacido antes de las 36 semanas y los bebes recién nacidos que no tienen el peso suficiente es esencial para que superen la condición de inmadurez momentánea, y prevenir consecuencias que repercutirán en su salud y su supervivencia. ⁴⁹

Tipos de lactancia: La OMS tiene parámetros establecidos con respecto al tipo de lactancia que la madre presente expuestas en los siguientes párrafos:

Lactancia Materna Exclusiva: La alimentación que el recién nacido recibe es exclusivamente la leche materna producida por la madre y no es aceptable otros componentes alimenticios, a excepción de las soluciones médicas recetadas por el pediatra.

Lactancia Materna Predominante: La leche materna incluyendo la que fue extraída es la primera alimentación durante su primer trimestre de vida del lactante. En el que recibirá líquidos, tales como el agua endulzada, agua, jugos, infusiones), también las gotas o jarabes como parte de vitaminas, minerales o medicinas, esto a partir de los 3 hasta 6 meses.

Lactancia Materna Completa: Los recién nacidos reciben alimentación tanto de la leche materna como de otros alimentos en cantidades mínimas dentro de los 6 a 9 meses.

Lactancia Parcial: La leche materna y otros alimentos, incluyendo otros tipos de leche como por ejemplo la leche de fórmula.

Importancia: Según la OMS ⁵⁰, LME es un elemento relevante para la disminución de mortalidad en el infante que son causadas por diversas enfermedades, como lo son la IRAs, las diarreas, la neumonía, por otra parte, ayuda a la recuperación de manera eficiente antes las enfermedades. Cabe mencionar que la leche materna logra promover el desarrollo cognitivo y sensorial del infante, logrando proteger de enfermedades infecciones y crónicas. Es por ello que los

bebés que son amamantados, presentan menor probabilidad de adquirir enfermedades o el desarrollo de obesidad, ya sea desde la infancia o etapa adulta.⁵¹

La lactancia materna debe realizarse inicialmente al nacer el niño, a excepción de algún impedimento médico, la frecuencia de alimentación varía según las necesidades del lactante. Debe ser alimentada las veces que lo requiera, está definida como la alimentación a libre demanda. Es por ello que los signos que se presentan inicialmente de hambre es lo siguiente: movimiento rápido de ojos, el chupeteo, el llevarse a la boca la mano, busca el pecho y abre la boca, se vuelve inquieto, se pone colorado por llorar, y presencia de agitación.

Extracción de la leche materna ⁵²

Existen diversas maneras que se da la extracción de la leche, entre ello tenemos el aliviar la congestión mamaria esto se debe a tener pezones invertidos o planos, otro es por madres separadas, motivo de trabajo, hospitalización, enfermedad alguna o viajes, entre otras causas que llevan a la madre recurrir a la extracción de leche.

Métodos para extraer la leche: El método tradicional o manual, forma de fácil práctica y con menos contaminación es el más fácil de realizar, además se extrae mediante bombas manuales o eléctricas hay una gran variedad teniendo la calidad como las necesidades de la madre.

Medidas de higiene en la extracción: En la alimentación la higiene es fundamental; la madre deberá realizar el lavado de manos con las medidas requeridas, para conservar la leche extraída se debe emplear envases de vidrio con tapa, limpiándolos con agua caliente.

Preparación para la extracción: son distintas posiciones mas lo que se debe tener en cuenta realmente es que la madre y el niño estén en un lugar que les genere comodidad y tranquilidad durante el proceso para evitar repercusiones negativas tanto en la madre como el lactante.

Técnica para la extracción manual: ⁵²

- ✓ Haga masajes en forma circular alrededor de la mama, de arriba hacia abajo (se puede usar un peine) para estimular el reflejo de bajada o de oxitocina.
- ✓ Frote suavemente los pezones.
- ✓ Rodee el pecho con una mano colocando el pulgar por arriba de la areola y los demás dedos por debajo.
- ✓ Presione la mama, empujándola contra el pecho para exprimir la leche. Comprima la mama con el dedo pulgar por encima en el límite externo de la areola y presionando, sin que el dedo resbale hacia el pezón.
- ✓ Presione y suelte en forma intermitente y rítmica. Si no sale o sale poco, NO presione más fuerte. Invite a la madre a relajarse y bríndele seguridad e intensifique la frecuencia de los movimientos intermitentes.
- ✓ Rotar los dedos para vaciar la leche de todos los sectores, NO jalar el pezón porque inhibe el reflejo de eyección.
- ✓ La extracción manual dura aproximadamente entre 15 y 20 minutos

Conservación de la leche extraída: es recomendable conservar la leche materna extraída en envases y en porciones según lo que consuma la o el bebé según lo conveniente:

A temperatura ambiente: 6 a 8 horas a excepción de zonas muy calurosas, donde es necesario refrigerar.

Refrigerada (en el interior de la refrigeradora): 72 horas

¿Cómo producir suficiente leche? MINSA ⁵²

1. Colocar en el pecho inmediatamente después de nacer.
2. Dar de lactar en el transcurso del día, según él bebe lo requiera
3. Dar de mamar en una posición cómoda
4. Dar de mamar hasta que él bebe quede satisfecho
5. Durante los primeros 6 meses dar sólo pecho. No dar agüitas ni otros líquidos al recién nacido
6. No introducir en la boca del lactante mamaderas, chupones, ni chupetes pueden provocarle diarrea, confundir la lengua y rechazar el pecho de la madre
7. La madre debe alimentarse más de lo habitual y debe tomar más líquidos
8. La mamá debe mantenerse en una actitud positiva y relajada sobre la lactancia materna.

Mientras se realice continuamente el proceso de lactancia, se producirá más leche materna lo que conllevará en un aumento de peso del recién nacido.

Duración de la LME: La lactancia materna exclusiva según la OMS mientras se realice el proceso hasta los 6 meses de vida, posteriores se reforzará con alimentación complementaria, iniciara el consumo de otro tipo de alimentos en conjunto con la leche materna que consumirá el niño durante los 24 meses de vida.

Dimensión 2: Beneficios

Particularmente el inicio temprano del consumo de leche materna le brinda beneficios en su salud, nutrición y el desarrollo infantil y la lactancia para años futuros; dichos beneficios incluyen a las madres que dan de lactar y a la sociedad. ⁵²

Otro de los beneficios de la lactancia materna es fortalecer la comunicación entre la madre y el bebé, en este proceso el lactante percibirá el calor y las pulsaciones de la madre generando en él un recuerdo del momento intrauterino dándole una sensación de serenidad.

Según el ministerio de salud ⁵² respecto a la LME· Se presenta los siguientes beneficios:

Para el niño: El aporte a la salud emocional y física en el recién nacido, logra mejorar el sistema inmune contra las infecciones y diversas enfermedades, también logra cumplir con el requerimiento nutricional del lactante, por otra parte, favorece la parte afectiva y de vínculo con la madre.

Para la madre

- ✓ Fortalece mentalmente a la madre, así como mejora su autoestima
- ✓ Aporta en la recuperación de la madre luego del parto
- ✓ Ayuda que la madre pierda peso evitando la obesidad.
- ✓ Disminuye las posibilidades de cáncer de ovario y de mama, así como debilidad de los huesos.
- ✓ Disminuye las posibilidades de pueda embarazarse en el futuro.
- ✓ La producción de un alimento natural de bajo costo y beneficios de todo tipo incluido el ambiental.

Dimensión 3: Técnica de amamantamiento

Respecto a la posición en la que debe realizarse la lactancia no se ha establecido la manera adecuada para el proceso por lo tanto la madre es quien encuentra la posición que le resulte más cómoda en el que él bebe se adhiera a la mama en la parte de la aureola donde introduzca la boca, asimismo él bebe podrá acostumbrarse al acercarse al pecho de la madre.

53

Agarre: Es el proceso de introducción de gran parte de la boca del lactante al pecho de madre en el que deberá cubrir la parte de la aureola para un correcto agarre y se prevenga posibles lesiones o dolor a la madre. Deberá usar la mano en forma de C asegurando de la parte distal de la mama y la introducción del pezón sin una manipulación directa.

Posiciones

Posición de la madre: que resulte cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según lo requiera.

Posición de la o el bebé:

- ✓ La cabeza y el cuerpo del bebe deben estar alineados.
- ✓ El cuerpo del recién nacido estar en cercanía con el cuerpo de la madre, llevar a la o el bebé al pecho.
- ✓ El bebé sostenido: cabeza, hombros y todo el cuerpo.
- ✓ Frente al pecho, con la nariz del recién nacido no debe obstruir al pezón.

☐ Posición de cuna: ubicarse en una posición que le resulte cómoda y colocar en el brazo la cabeza del bebe para que repose siendo este un punto de ayuda a la mitad de la cabeza del bebe asimismo el codo descansara en una almohadilla o en un mueble por comodidad y prevenir curvaturas en la columna de la madre. Asimismo, la boca del lactante debe estar cercana al pezón de la madre permitiendo

que el niño pueda girar hacia su lado sin afectar la posición de su cabeza, y tener una posición adecuada y la comodidad de ambos.

☐ Posición de transición: Es favorable para niños prematuros o primerizos en la lactancia, con un agarre más fácil, recomendable para que el pezón no sienta dolor evitando la presión en esta adecuando una posición donde sujetara la cabeza del bebe liberando el otro brazo permitiéndole sujetar la mama, considerando que el estómago del bebe este ubicado contra el vientre de su madre.

☐ Posición de balón de rugby: Se realizará con una almohada en posición transversal a la madre recostando la espalda del lactante. Sujetándolo con el brazo del pecho que le dará de lactar, con el sostén de la mano en la cabeza del niño. Observar si él bebe succiona de manera correcta sin inconvenientes.

☐ Posición acostada: es preferible al iniciar el proceso de lactancia, especialmente en madres que se sometieron a cesárea o estén agotadas y realizarlo en una posición de descanso, excepto que no es recomendable pues podría asfixiar al bebe.

Interrupción: Hay distintas responsables para la declinación de la desempeña eficaz de lactación materna única como el negocio de sucedáneos de leche materna en la industria de lácteos, la continua practica de esta según las creencias tradicionales, la falta de capacitación de las madres sobre las técnicas de lactación materna y el que cuenten con la suficiente leche, la carencia de enseñanza actualizada de

lactación materna en las facultades de enfermería, obstetricia y medicina, falta de capacitación al personal de salud.⁵⁴

Según OMS/OPS, definen el periodo de la adolescencia que inicia con la pubertad a partir de los 10 años hasta los 19 años de edad, distinguiendo 3 sub-etapas (temprana, media y avanzada) caracterizado por los constantes cambios biológicos, psicoactivos, sociales, y bajo el sustento de la teoría cognoscitiva de Piaget, en este proceso de desarrollo los seres humanos adquieren la capacidad de razonar formalmente y de manera operacional entre los 12 a 20 años, con el razonamiento abstracto, simbólico, lógico destacando la capacidad de poder reproducirse, estructura adquirido en la etapa adulta, y a establecer proyectos futuros, no obstante, acerca de su sexualidad si no cuenta con la información adecuada y veraz, corre el riesgo de contraer ETS y embarazos no deseados que podría condicionar un cambio repentino al desarrollarse al no comprender las consecuencias de su accionar, o el no tener control de sus emociones.⁵⁵

UNICEF establece que el embarazo adolescente es el que se da en mujeres de edades entre los 13 y 19 años de edad que aún no alcanzan la mayoría de la edad legal.

Los riesgos que conllevan el tener un embarazo adolescente para la salud de la madre y del bebe ha determinado que se le debe considerar un problema de salud pública, pues además de desarrollarse mayormente en sociedades de escasos recursos económicos, se establecieron estrategias educativas de prevención que a pesar de su aplicación no ha generado mayor impacto en dicho sector de la población.

Ante esta realidad existente las estrategias educativas deben implementar grandes medidas para prevenir el embarazo adolescente, el cual es un tema complejo de manejar por los distintos factores sociales que intervienen tanto la propia sociedad, la cultura, costumbres y la influencia impuesta por la familia y el grupo social.

La teoría de la promoción de la salud

Diseñado por Pender es un modelo de promoción que se desenvuelve con una contraparte complementaria de los modelos de protección de la salud ya existentes.

Al definirse como un estado dinámico positivo la salud no es considerada solamente como la ausencia de enfermedad. La promoción de la salud va dirigida a aumentar el nivel de bienestar del paciente, describe la naturaleza multidimensional de los individuos al interactuar entre ellos en su entorno en busca del bienestar.

El modelo de Pender está centrado en 3 áreas:

Características y experiencias individuales.

Cogniciones y afectos específicos del comportamiento.

Resultados conductuales.

Características y experiencias individuales

Dicha teoría expresa que cada persona como ser individual presenta ciertas características experiencias personales que influyen en su accionar posterior.

El conjunto de variables para el conocimiento y el afecto específicos del comportamiento tiene un importante

significado motivacional. Las variables pueden modificarse a través de acciones de enfermería.

El comportamiento de promoción es el resultado conductual deseado. Como tales dichos conocimientos adquiridos conllevan a un estado de salud estable dando como resultado una capacidad funcional mejorada y calidad de vida adecuada en las etapas de desarrollo.

La demanda conductual final es influenciada por la demanda y preferencias competitivas inmediatas, que podrían desbaratar las acciones previstas para promover el bienestar.

Cogniciones y afectos específicos del comportamiento

Los factores personales están clasificados en los siguientes: biológicos, psicológicos y socioculturales. Dichos factores son predecibles guiados por un comportamiento determinado y por la naturaleza del comportamiento objetivo considerado.

Los factores personales biológicos incluyen variables como el índice de masa corporal por edad, la capacidad aeróbica, la fuerza, la agilidad o el equilibrio.

Los factores psicológicos personales incluyen variables tales como la autoestima, la autoevaluación personal, la percepción del estado de salud y lo que define la salud.

Los factores personales socioculturales tienen en consideración los siguientes factores tales como la etnicidad racial, la cultura, la educación y el estatus socioeconómico.

Las influencias situacionales son percepciones particulares y cognitivas conociéndolas nos facilitan o impiden la conducta. Integran las percepciones de las posibilidades accesibles,

como las propiedades estéticas y las propiedades de la demanda del ámbito en que se proponen el desarrollo de la promoción de la salud.

Resultados conductuales

Conforme el resultado conductual se expone un compromiso el cual cuenta con una estrategia de acción, que tiene como fin decidir una estrategia planificada que conduce a la utilización del comportamiento de salud.

La existencia de contingencias cotidianas como por ejemplo las responsabilidades laborales de las personas o el respectivo cuidado familiar se manifiestan ejerciendo control en las demandas de competencia que son conductas alternativas.

Para finalizar o el que la acción realizada logre un resultado de salud favorable, bienestar óptimo, realización personal y una vida productiva es el comportamiento que define la promoción de la salud.

Dicha teoría tiene en consideración lo importante del desarrollo social y cognitivo, siendo relevantes en las acciones conductuales de las personas, por lo que en conjunto afectan en la promoción de la salud.

3.3 Identificación de las Variables.

Variable de interés 1: Factores socioeconómicos

Variables de caracterización

- Factores Sociales
- Factores económicos

Variable de interés 2: Lactancia Materna Exclusiva

Variables de caracterización

- Generalidades

- Beneficios
- Técnica de amamantamiento.

IV. METODOLOGÍA.

4.1 Tipo y Nivel de Investigación.

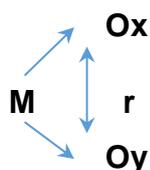
Tipo: La presente investigación fue de tipo descriptivo correlacionar, el cual busca definir los elementos esenciales de los fenómenos a investigar asimismo es correlacionar porque busca identificar el grado en que las variables se relacionan. ⁵⁶

Nivel: el presente estudio se desarrolla en un nivel básico, en el cual se caracteriza por la búsqueda del conocimiento a partir de uno ya establecido en un contexto natural y actual generando un nuevo conocimiento a partir de ella. ⁵⁶

4.2 Diseño de Investigación.

Esta indagación fue diseñada de modo no experimental y de corte transversal, el cual se define como aquel estudio donde no se manipula o se altera las variables de forma intencionada, sucediendo esto en un momento y contexto determinado. ⁵⁷

Es por ello que se representa en el siguiente diagrama:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Factores socioeconómicos

O_y = Lactancia materna exclusiva

r = relación entre las variables

4.3 Operacionalización de Variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	Indicadores/Ítems		NIVELES	ESCALA
V1: Factores socioeconómicos.	Factores Sociales	<ul style="list-style-type: none"> ● Grado de instrucción ● Número de hijos ● Tipo de vivienda ● Transporte ● Hacimiento 	1-7	Bueno Regular Malo	Ordinal
	Factores económicos	<ul style="list-style-type: none"> ● Ocupación familiar ● Ingreso familiar ● Nivel Económico ● Canasta familiar 	8-12	Bueno Regular Malo	Ordinal
V2: Lactancia Materna Exclusiva.	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> ● Leche materna ● Tipos de lactancia ● Importancia ● Extracción de la leche materna ● Duración de la LME 	1-4	Optima Regular Deficiente	Ordinal
	Beneficios	<ul style="list-style-type: none"> ● Para el niño ● Para la madre 	5-8	Optima Regular Deficiente	Ordinal
	Técnica de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> ● Agarre ● Posiciones ● Interrupción 	9-12	Optima Regular Deficiente	Ordinal

4.4 Hipótesis general y específica.

Hipótesis general.

Existe una relación directa entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

Hipótesis Específicas.

- Hay una relación directa entre los diferentes factores económicos, sociales y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

4.5 Población y muestra

Población: Según Tamayo ⁵⁷ manifiesta que la población representa un total ante un fenómeno de estudio en el cual se analiza, cuantifica, integrando un N como un conjunto, tomando en cuenta las características que representan dicha población para un estudio. Por lo cual esta indagación estuvo conformada por 85 madres que tienen infantes con edades menores a 6 meses y que acuden al CRED, perteneciente al Hospital Arzobispo Loayza.

$$N = 85$$

Muestra: Esta es considerada una fracción representativa de la totalidad de la muestra. El cual cumple con características similares que permitirán obtener resultados similares a la aplicación de toda la localidad. En esta investigación, fue necesario utilizar toda la población de estudio como muestra, ya que esta fue una cantidad mínima.

$$n = 85$$

Muestreo:

El muestreo es la manera o la forma en la que se obtiene la muestra, es decir una serie de componentes que permiten la obtención de una fracción de la población, son criterios que permite escoger un subconjunto determinado que cuyos resultados son similares a la aplicación de la investigación a la totalidad de la población escogida. ⁵⁶

El tipo de muestreo de la presente investigación es el no probabilístico censal; no probabilístico ya que no se hizo uso de ecuaciones o se basó en probabilidades, además de ello censal porque se tomó a toda la población sin excepción alguna.

4.6 Técnicas e instrumentos:

Técnica: En el estudio para la recolección de datos se hizo uso de la encuesta, la cual es una técnica muy utilizada en el ámbito de los estudios sociales por su fácil obtención de datos además de su ordenada estructura que permite el estudio de grandes poblaciones. ⁵⁶

Instrumento: Para poder realizar la recolección de datos fue necesario utilizar como herramienta un cuestionario, el cual contaba con aproximadamente 28 ítems los cuales fueron distribuidos en 14 ítems por cada variable, utilizando una escala de Likert, la cual fue de elaboración propia, de la misma manera los instrumentos pasaron por una evaluación de juicios de expertos los cuales calificaron como fiable los instrumentos, lo que nos permitió elaborar la tabla binomial cuyos resultados fueron significantes al ser menor que el 0.05, posteriormente a esta prueba se aplicó un piloto de 20 personas para desarrollar y medir su confiabilidad a través de Alfa de Crombach, donde sus resultados fueron mayores al 0.7 siendo altamente confiables.

4.7 Recolección de datos.

La recolección de información se realizó durante los meses de Enero a Febrero del año 2020, mediante la coordinación con el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Arzobispo Loayza, donde se estableció la aplicación de la encuesta entre 3 a 4 madres por día obteniendo su totalidad en el mes de Febrero, previamente cada madre fue informada de los objetivos de la investigación así como los beneficios enfocados en sus hijos, asegurando además su total confidencialidad.

4.8 Técnica de análisis e interpretación de datos.

Análisis estadístico descriptivo: finalizando la recolección de datos se codificó las respuestas obtenidas de la muestra para elaborar la base de datos el cual fue procesado y analizado por el programa estadístico social SPSS versión 25.0, generando resultados en variables y dimensiones, luego de ello a través de los programas Word y Excel se diseñó tablas y gráficos de barras para la presentación de resultados, con lo cual se podrá ver de una forma descriptiva las variables de estudio.

Análisis estadístico inferencial:

En dicho estudio fue necesario la utilización de diferentes estudios para poder obtener los resultados inferenciales, pero principalmente se usó la prueba estadística de Rho, a través del cual se pudo establecer el nivel de relación que pueda existir entre las diferentes variables estudiadas.

Aspectos éticos.

Se tomó en cuenta los siguientes aspectos éticos:

- Permiso del establecimiento de salud: a través de una solicitud dirigida al director del Hospital Arzobispo Loayza se obtuvo el permiso para la aplicación de los instrumentos, también se efectuó coordinaciones con a la jefa del servicio.

Se consideró un promedio de 25 minutos por integrante de la muestra para la aplicación de los instrumentos.

- Formulario de encuesta: cabe mencionar que el instrumento fue aplicado de forma anónima por ello los datos que se obtuvieron fueron confidenciales y solo para el manejo de la investigación, representados de una forma general y no específica.
- Asimismo se menciona que la participación de las madres fue por voluntad propia bajo con consentimiento informado, el cual se respetó y no se divulgó dicha información.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de e interpretación de Resultados.

Tabla 1

Distribución de datos según la variable factores socioeconómicos

Niveles	f	%
Bueno	28	32.94
Regular	36	42.35
Malo	21	24.71
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

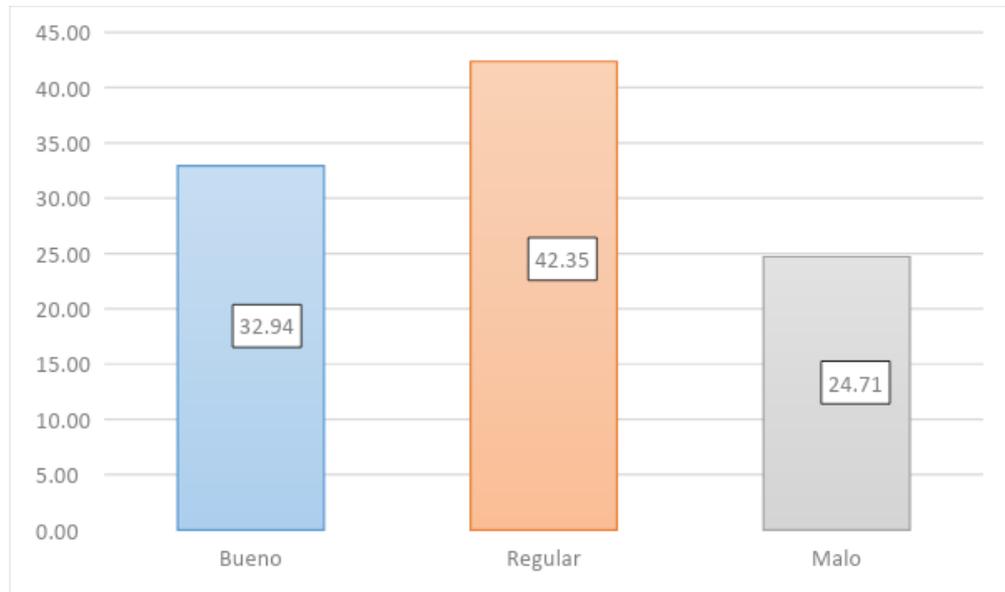


Gráfico 1: Datos según la variable factores socioeconómicos

Análisis e Interpretación: de acuerdo a los resultados observados en la tabla 1, el 42.35% presentan un nivel regular en los factores socioeconómicos, el 32.94% presentan un nivel bueno y el 24.71% presentan un nivel malo en los factores socioeconómicos.

Tabla 2

Distribución de datos según la dimensión factores sociales

Niveles	f	%
Bueno	28	32.94
Regular	33	38.82
Malo	24	28.24
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

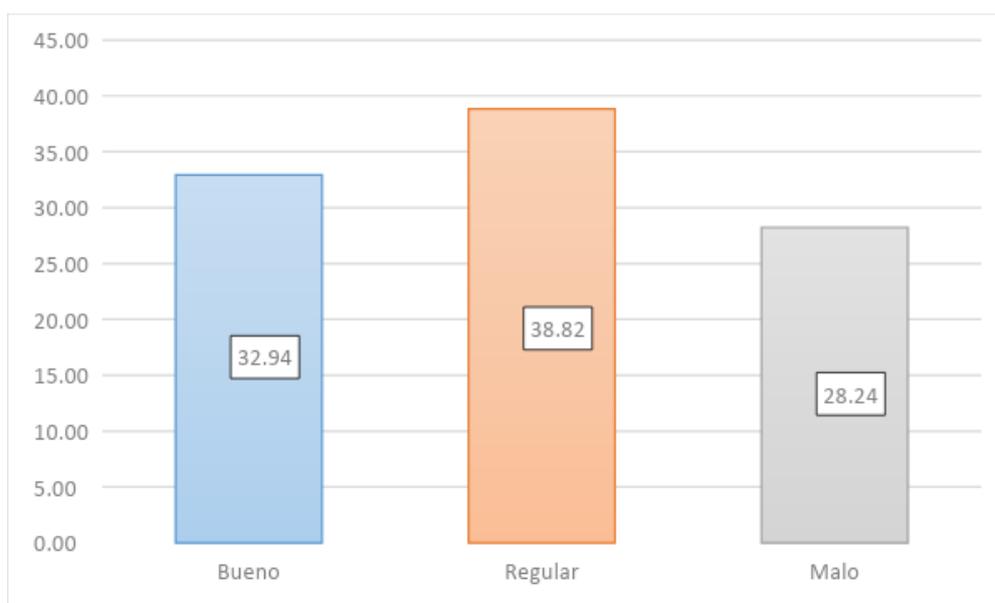


Gráfico 2: Datos según la dimensión factores sociales

Análisis e Interpretación: de acuerdo a los resultados observados en la tabla 2, el 38.82% presentan un nivel regular en los factores sociales, el 32.94% presentan un nivel bueno y el 28.24% presentan un nivel malo en los factores sociales.

Tabla 3

Distribución de datos según la dimensión factores económicos

Niveles	f	%
Bueno	28	32.94
Regular	39	45.88
Malo	18	21.18
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

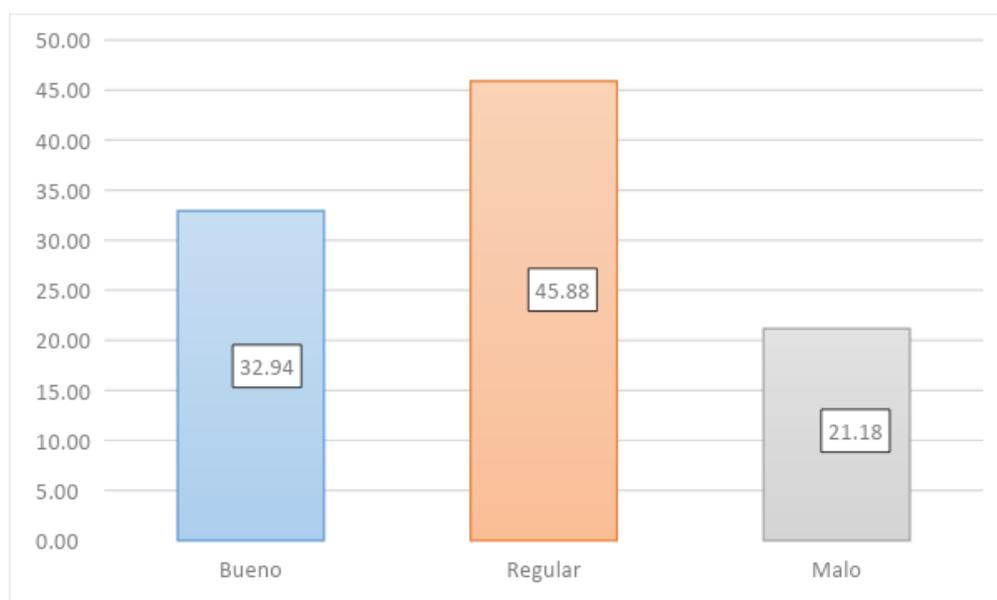


Gráfico 3: Datos según la dimensión factores económicos

Análisis e Interpretación: de acuerdo a los resultados observados en la tabla 3, el 45.88% presentan un nivel regular en los factores económicos, el 32.94% presentan un nivel bueno y el 21.18% presentan un nivel malo en los factores económicos.

Tabla 4

Distribución de datos según la variable lactancia materna exclusiva

Niveles	f	%
Óptimo	29	34.12
Regular	33	38.82
Deficiente	23	27.06
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

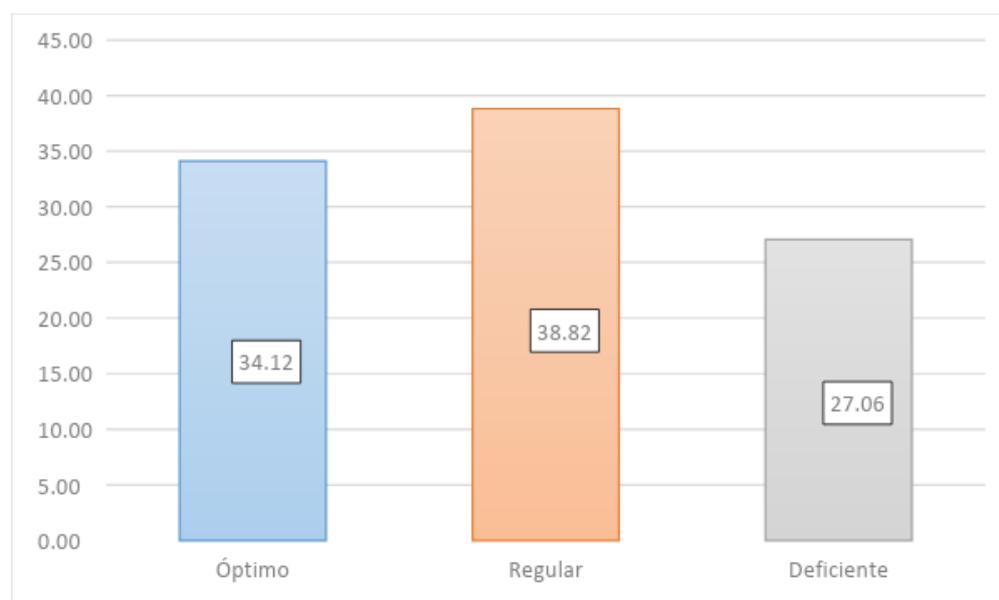


Gráfico 4: Datos según la variable lactancia materna exclusiva

Análisis e Interpretación: de acuerdo a los resultados observados en la tabla 4, el 38.82% presentan un nivel regular en la lactancia materna exclusiva, el 34.12% presentan un nivel óptimo y el 27.06% presentan un nivel deficiente en la lactancia materna exclusiva.

Tabla 5

Distribución de datos según la dimensión generalidades

Niveles	f	%
Óptimo	29	34.12
Regular	31	36.47
Deficiente	25	29.41
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia



Gráfico 5: Datos según la dimensión generalidades

Análisis e Interpretación: de acuerdo a los resultados observados en la tabla 5, el 36.47% presentan un nivel regular en la dimensión generalidades, el 34.12% presentan un nivel óptimo y el 29.41% presentan un nivel deficiente en la dimensión generalidades.

Tabla 6

Distribución de datos según la dimensión beneficios

Niveles	f	%
Óptimo	31	36.47
Regular	36	42.35
Deficiente	18	21.18
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

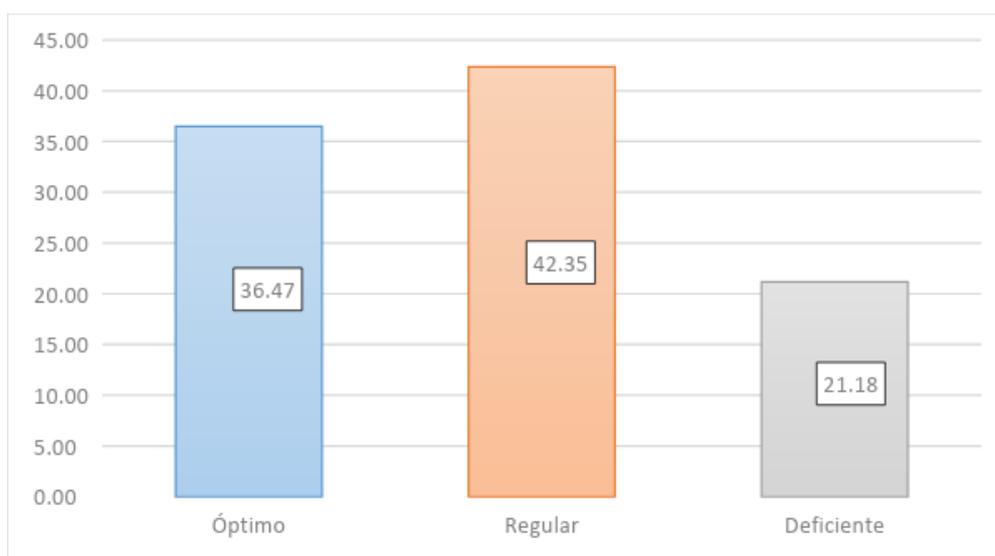


Gráfico 6: Datos según la dimensión beneficios

Análisis e Interpretación: de acuerdo a los resultados observados en la tabla 6, el 42.35% presentan un nivel regular de la dimensión beneficios, el 36.47% presentan un nivel óptimo y el 21.18% presentan un nivel deficiente de la dimensión beneficios.

Tabla 7

Distribución de datos según la dimensión técnica de amamantamiento

Niveles	f	%
Óptimo	27	31.76
Regular	33	38.82
Deficiente	25	29.41
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

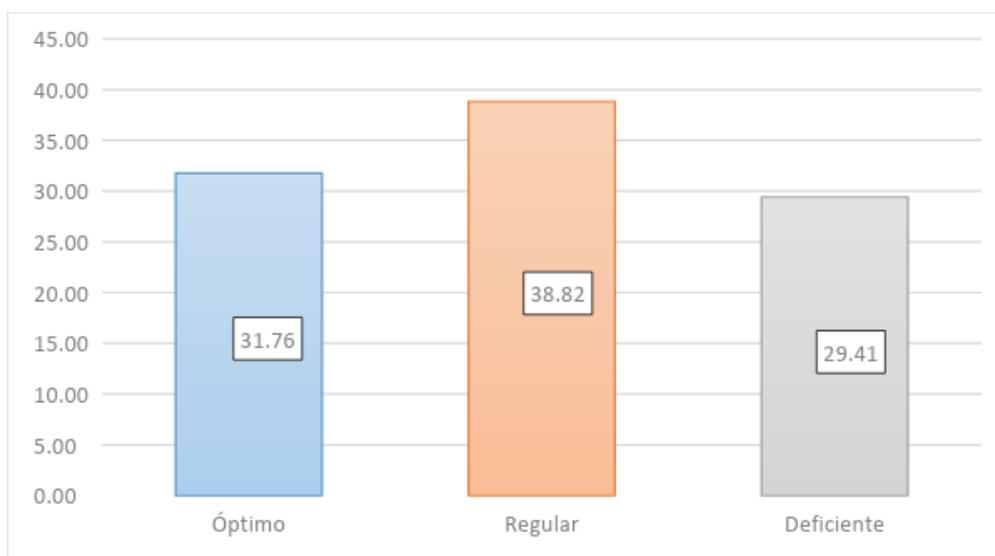


Gráfico 7: Datos según la dimensión técnica de amamantamiento

Análisis e Interpretación: de acuerdo a los resultados observados en la tabla 7, el 38.82% presentan un nivel regular de la dimensión técnica de amamantamiento, el 31.76% presentan un nivel óptimo y el 29.41% presentan un nivel deficiente de la dimensión técnica de amamantamiento.

5.2 Contrastación de las hipótesis.

Hipótesis principal

Ha: Existe relación entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

H0: No existe relación entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

Tabla 8

Prueba de correlación según Spearman entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva

			Factores socioeconómicos	Lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Factores socioeconómicos	Coeficiente de correlación	1,000	,685**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	85	85
	Lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación	,685**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	85	85
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 8 la variable factores socioeconómicos está relacionada directa y positivamente con la variable lactancia materna exclusiva según la correlación de Spearman de 0.685 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación directa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

H0: No existe relación directa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

Tabla 9

Prueba de correlación según Spearman entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva

			Factores sociales	Lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Factores sociales	Coeficiente de correlación	1,000	,674**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	85	85
	Lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación	,674**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	85	85
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 la dimensión factores sociales está relacionada directa y positivamente con la variable lactancia materna exclusiva, según la correlación de Spearman de 0.674 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación directa entre los factores económicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

H0: No existe relación directa entre los factores económicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.

Tabla 10

Prueba de correlación según Spearman entre los factores económicos y la lactancia materna exclusiva

			Factores económicos	Lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Factores económicos	Coeficiente de correlación	1,000	,695**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	85	85
	Lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación	,695**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	85	85
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 10 la dimensión factores económicos está relacionada directa y positivamente con la variable lactancia materna exclusiva, según la correlación de Spearman de 0.695 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

5.3 Discusión de resultados.

En los resultados se halló que el 42.35% presentan un nivel regular en los factores socioeconómicos, el 32.94% presentan un nivel bueno y el 24.71% presentan un nivel malo en los factores socioeconómicos. Asimismo el 38.82% presentan un nivel regular en la lactancia materna exclusiva, el 34.12% presentan un nivel óptimo y el 27.06% presentan un nivel deficiente en la lactancia materna exclusiva. Lo que se concluye según Spearman de 0.685 con una significancia del 0.001, menor al 0.05, que existe relación entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020

A comparación, el estudio de **Cáceres S, Canales D. (2015)** en **Nicaragua** donde se concluyó que tanto las prácticas y conocimiento que presentan las madres se dieron de manera favorable.⁹ Lo que concuerda con los resultados de la presente investigación donde observamos que la lactancia materna se desarrolla en un nivel regular en la muestra de madres lo que se relaciona directamente con los factores socioeconómicos. Es por ello necesario entender las características que presenta la madre para poder elaborar estrategias más adecuadas para favorecer la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Por otro lado en un estudio realizado por **Ávalos M, Mariño E. (2016)** en **Cuba** se evidencio que el 48.6% de madres que utilizaron la práctica de lactancia materna, durante 4 a 6 meses que se relacionaron con aquellos factores culturales, biológicos y sociales, siendo un conocimiento relevante para llevar una adecuada práctica.¹¹ Lo que concuerda con la presente investigación donde los factores socioeconómicos se relacionaron de manera significativa con la práctica de la lactancia materna exclusiva.

También mencionamos el estudio de **Muñoz C. (2017) Lima – Perú**, donde se observó que los aspectos que más guardaron relación tuvieron que ver con la edad, grado de instrucción y número de hijos. ¹⁴ Habiendo una concordancia con los resultados de los factores sociales dentro de la investigación que fueron más determinante en la lactancia materna exclusiva, siendo importante aportar conocimiento en las madres para poder brindarles herramientas para una adecuada practica además de concientizarlas de la importancia que este proceso tiene para el crecimiento y desarrollo del niño.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Existe relación directa entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020. Según el estadístico de la rho de Spearman cuadrado ($p=0.001$; $r=0.685$).
- Existe relación directa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020. Según el estadístico de la rho de Spearman cuadrado ($p=0.001$; $r=0.674$).
- Existe relación directa entre los factores económicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020. Según el estadístico de la rho de Spearman cuadrado ($p=0.001$; $r=0.695$).

Recomendaciones

- Se recomienda al director del Hospital Arzobispo Loayza, Lima coordinar conjuntamente con la jefa de enfermería y la jefa del servicio de CRED el desarrollo de un manual o guía para la atención a las madres de familia tomando en cuenta su nivel socioeconómico principalmente en la promoción de la lactancia materna exclusiva.
- A los profesionales de enfermería elaborar estrategias para la educación de la madre después del parto, fomentando la lactancia materna exclusiva brindando la información de los beneficios así como concientizarlas de la importancia de esta práctica para la salud y desarrollo de sus niños.

- Así mismo a los profesionales de enfermería realizar campañas tanto a nivel institucional además de otros medios o plataformas fomentando la importancia de la lactancia materna exclusiva en el niño menor de 6 meses, con el fin de tener una mayor llegada a la población, en especial de las madres más jóvenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villarreal C, Plascencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima centro. Rev. Fac. Med. Hum. 20(2) [Internet]: 2020 [Citado, 2020 Setiembre de 20]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200287&script=sci_arttext
2. Valenzuela S, Vásquez E, Gálvez P. Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: revisión temática y contexto en Chile. Rev. Int Salud Materno Fetal – Yo Obstetra. 2016: 1(7) [Internet]: 2017 [Citado, 2020 Setiembre de 20]; Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143158/Factores-que-influyen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Chumpitaz L, Rada Y. Factores condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 6 meses, Hospital I Edmundo Escobel Es Salud, Arequipa 2018 Universidad Nacional de San Agustín. [Tesis de titulación]: 2019 [Citado, 2020 Setiembre de 20]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8093/ENchtolk.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. OMS. 10 datos sobre la lactancia materna. Organización Mundial de la Salud. [Internet]: 2017 [Citado, 2020 Setiembre de 20]; Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/#:~:text=Si%20pr%C3%A1cticamente%20todos%20los%20ni%C3%B1os,unas%20820%20000%20vidas%20infantiles.&text=A%20nivel%20mundial%2C%20solo%20un,leche%20materna%20como%20alimentaci%C3%B3n%20exclusiva.>
5. UNICEF. Lactancia materna. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2018 [Internet]. [Citado, 2020 Setiembre de 20]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html

6. Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Rev Panam Salud Pública. [Internet]: 2018 [Citado, 2020 Setiembre de 20]; Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
7. OPS. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. Organización Panamericana de la Salud Washington [Internet]: 2018 [Citado, 2020 Setiembre de 20]; Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163%3Alatin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es.
8. INEI. Informe Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2013-2018 – Primer Semestre [Internet]. 2018. [Citado, 2020 Setiembre de 20]; Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf
9. Cáceres S, Canales D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses. En Masusa – Nicaragua Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua [Tesis de titulación]. 2015. [Citado, 2020 Setiembre de 25]; Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80117856.pdf>
10. Gerónimo R, Magaña M, Zetina E, Herrera Y, Contreras J. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel Salud en Tabasco. Rev. Salud en Tabasco 20(1). México. [Internet]. 2015. [Citado, 2020 Setiembre de 25]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/487/48731722003.pdf>.
11. Ávalos M, Mariño E. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Rev Cubana Med Gen Integr 32 (2) Ciudad de La Habana.

- Cuba. [Internet]. 2016. [Citado, 2020 Setiembre de 25]: Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200004
12. Acuña N. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en Area Urbana de Pascuales. 2016. Universidad Católica de Santiago De Guayaquil – Ecuador. [Internet]. 2017. [Citado, 2020 Setiembre de 25]: Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7383>
13. Garayar N. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al puesto de salud Llana villa Villa El Salvador 2015. [Tesis de titulación]. 2015 [Citado, 2020 Setiembre de 25]: Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5295>
14. Calderón K, Torres P, Vásquez S. Características sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de Masusa, Panchana. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana [Tesis de Titulación]. 2015. [Citado, 2020 Setiembre de 25]: Disponible en: <http://repositorio.unapikitos.edu.pe/handle/UNAP/3957>
15. Llanos A. Características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva en el Hospital General de Jaén 2016 [Internet]. 2017. [Citado, 2020 Setiembre de 25]: Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/951>
16. Muñoz C. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en púerperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital “San José” Callao. Universidad Ricardo Palma. Lima [Tesis de titulación]. 2015. [Citado, 2020 Setiembre de 25]: Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1180/112%20-%20TESIS%20FINAL%20CAROLINA%20MUÑOZ%20HECHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. OMS. Lactancia materna. Organización Mundial de la Salud. 2018 Washington. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.

18. Benavente B, Gallegos A. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años C.S. ampliación Paucarpata 2015. Arequipa. 2016
19. León Y. En Investigación para el desarrollo del Perú. Lima, Perú: Grade. 2016
20. Correa L, Sánchez D. Factores Socioeconómicos de las Madres y la Desnutrición en niños menores de 36 meses- distrito Lancones – Sullana, 2017, Perú. 2018
21. Benavente B, Gallegos A. Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años C.S. ampliación Paucarpata 2015. Arequipa. 2016
22. Real Academia Española Diccionario de la lengua Española. Santiago de Chile: La Rousse. 2014
23. Trejo L, Padilla C. Los factores sociales en el desarrollo investigativo actual”. Revista de enfermería Santiago, N° 128. Chile. 2016
24. Dongo A. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. Revista IIPSI 12(2) p. 227-237. 2015 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3767/3029>.
25. Guzmán O, Caballero T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba. 2015.
26. Vigo E. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro De Salud Mi Perú Lima- 2017. Perú. 2017
27. La Rosa, M. El nivel de los Factores que afectan el calendario de vacunación en niños menores de 4 años del centro de salud Año Nuevo-2016. Perú. 2017
28. RPP Noticias. Conoce las vacunas obligatorias que se aplican a los niños peruanos. Periodismo objetivo. Perú. 2017
29. INEI. Definiciones y Conceptos Censales Básicos”. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. 2015. Disponible en:

<http://>

www.inei.gov.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anexo04.pdf.

30. Olmedo L. Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del Esquema de Inmunización en niños menores de 5 años, Cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas 2016 (Tesis de Licenciatura). Esmeraldas, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
31. La Rosa M. El nivel de los Factores que afectan el calendario de vacunación en niños menores de 4 años del centro de salud Año Nuevo-2016. Perú. 2017
32. Fernández S. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud “El Progreso” Carabayllo Febrero – 2017. Universidad Privada San Juan Bautista. 2017
33. Basoa G, Otero A. Accesibilidad geográfica a los centros de salud y planteamiento urbanístico en Fuenlabrada. Rev. San Hig Pub 1994; 68:503. México. 2017
34. Fernández S. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud “El Progreso” Carabayllo Febrero – 2017. Universidad Privada San Juan Bautista. 2017
35. Lentini M, Palero D. El hacinamiento: la dimensión no visible del déficit habitacional. Revista invi Chile, Vol. 12, Núm. 31. 2012
36. Salazar V. Hacinamiento familiar un problema social. Venezuela. 2015.
37. Arellano, A. Hábitos alimentarios, nivel socioeconómico, actividad física y estado nutricional del nivel primario del .P.E.S.M, 60113 Rumo cocha 2017. 2019 Obtenido de Universidad dela amazonia Peruana.
38. EOI. Factores Económicos (PEST) – Dpto. de Inversiones. Escuela de Organización Industrial. España. 2018
39. Black, C. Factores económicos. 2018. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/221826816/FACTORES-ECONOMICOS>.

40. Banrepcultural Ingresos. 2018. Red cultural del Banco de la República, Colombia.
41. Actividades Económicas. Estatus económico o socioeconómico (Guía). México. 2018
42. La Republica ¿Qué es la canasta básica familiar y para qué sirve? Diario La República, Perú. 2019 Recuperado de: <https://larepublica.pe/economia/2019/10/20/donald-trump-china-tambien-mira-con-optimismo-los-acuerdos-con-eeuu-guerra-comercial/?ref=footerdesktop>.
43. Cúidate Plus. Lactancia materna. Editorial Revistas, S.L. 2018 recuperado de: <https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html>
44. OMS. Lactancia materna. Organización Mundial de la Salud. 2018 Washington. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.
45. Méndez, R. Factores socioculturales en la práctica de la lactancia materna exclusiva Centro de Salud Perú IV Zona. Universidad Ricardo Palma. Perú. 2017
46. Infobae. Por qué es fundamental la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida del bebé. Infobae noticias. 2019 Recuperado de: <https://www.infobae.com/salud/2018/05/21/por-que-es-fundamental-la-lactancia-materna-exclusiva-hasta-los-seis-meses-de-vida-del-bebe/>.
47. Trejo L, Padilla C. Los factores sociales en el desarrollo investigativo actual". Revista de enfermería Santiago, N° 128. Chile. 2016
48. MINSA Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud. 2017
49. UNICEF. Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Publicado por la UNICEF. 2016.

- 50.OMS. Lactancia materna. Organización Mundial de la Salud. 2018
Washington. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.
- 51.IMSS. Importancia de la lactancia materna. Instituto Mexicano del Seguro Social. Gobierno Mexicano. 2018
- 52.MINSA Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud. 2017
- 53.Méndez, R. Factores socioculturales en la práctica de la lactancia materna exclusiva Centro de Salud Perú IV Zona. Universidad Ricardo Palma. Perú. 2017
- 54.FAO. Lactancia materna. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. 2015.
- 55.MINSA (2016) Resolución ministerial N°651-2016/Minsa n°080-Minsa/dg5pv-03.recuperado el 12 de noviembre del 2016. Ministerio de salud
- 56.Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. (pág. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014
- 57.Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. Limusa, Editorial, México. 2012.

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

Título: FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES, HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA, LIMA, 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS.</p> <p>Problema específico 1. ¿Qué relación existe entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020?</p> <p>Problema específico 2. ¿Qué relación existe entre los factores económicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Objetivo específico 1. Indicar la relación que existe entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.</p> <p>Objetivo específico 2. Establecer la relación que existe entre los factores económicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe una relación directa entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>Hipótesis específica 1. Existe una relación directa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.</p> <p>Hipótesis específica 2. Existe una relación directa entre los factores económicos y la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2020.</p>	<p>Factores socioeconómicos</p> <p>Lactancia materna exclusiva</p>	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Diseño: No experimental transversal</p> <p>Tipo: Descriptiva correlacional</p> <p>Nivel: básico</p> <p>Población: 85</p> <p>Muestra: 85</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario</p>

Anexo 2
Instrumento de medición

Cuestionario factores socioeconómicos y lactancia materna exclusiva

Buenas tardes soy la bachiller Velásquez Carvallo, Olga Zoraida, el presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio de las variables referidas en el título.

Estimada madre de familia, la presente encuesta es para obtener información esencial que permita determinar la relación entre los factores socioeconómicos que usted presenta y el grado en que se encuentra la lactancia materna exclusiva en su niño. Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

I. Datos Generales:

Edad

- a) 17 a 21 años () 1
- b) 22 a 26 años () 2
- c) 27 a 31 años () 3
- d) 32 a 37 años () 4

Grado de instrucción

- a) Superior () 1
- b) Secundaria () 2
- c) Primaria () 3
- d) Sin educación () 4

II. Factores socioeconómicos

N		Siempre	A veces	Nunca
Factores sociales				
1	¿Considera que su grado o nivel educativo no le permite entender las indicaciones que le brinda la enfermera en el CRED?			
2	¿Usted considera que la cantidad de hijos que una madre tenga puede perjudicar el cuidado del niño?			
3	¿En su hogar cuentan con todo los servicios básicos?			
4	¿Tiene algún problema con el transporte hacia el hospital?			
5	¿Usted cuenta con transporte propio?			
6	¿En su hogar hay más de tres ambientes a parte del baño?			
7	¿En su hogar viven tíos y abuelos?			
Factores económicos				
8	¿En su hogar todos trabajan?			
9	¿En su hogar se tiene varios ingresos económicos?			
10	¿Usted ha tenido algún problema referente a los materiales o productos necesarios en el cuidado de su niño?			
11	¿En su hogar suelen hacer u presupuesto u organizar sus gastos?			
12	¿En su hogar tiene algún problema con los gastos de la alimentación?			

III. Lactancia Materna Exclusiva

N		Siempre	A veces	Nunca
Generalidades				
1	¿La control de crecimiento y enfermera en el desarrollo le informa de los tipos de lactancia que existen?			
2	¿En el hospital se busca siempre de informarle de la importancia de la lactancia materna exclusiva?			
3	¿Se le ha hecho una demostración o instrucción en cuanto a la extracción de leche materna?			
4	¿En el centro de salud le han informado cual es el tiempo que se designa para la lactancia materna exclusiva?			
Beneficios				
5	¿En las últimas semanas su niño ha presentado o sufrido de alguna alergia?			
6	¿Su hijo(a) suele ser muy activo durante el día?			
7	¿Su hijo(a) le han diagnosticado anemia?			
8	¿Se le ha informado que la lactancia materna exclusiva protege de muchas enfermedades a su hijo(a)?			
9	¿Sabía que la LME beneficia en el control del peso de la madre?			
10	¿Se le ha informado que la LME disminuye las posibilidades de que salga embarazada en un periodo adecuado?			
Técnica de amamantamiento				
11	¿Se le ha informado sobre los diferentes agarres en la lactancia hijo(a)?			
12	¿Se le ha informado sobre los diferentes agarres en la lactancia hijo(a)?			
13	¿Usted tiene muchos problemas cuando da de lactar a su hijo(a)?			
14	¿Normalmente usted es quien decide en que momento es suficiente la leche consumida por su hijo(a)?			

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Rodolfo Amador Arevalo Marcos, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Olga Lourdes Velásquez Carralbo Titulado: Factores socioeconómicos y lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza, Lima, 2020....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Lima, 6 de marzo del 2020.


Rodolfo Arevalo Marcos
Firma
Maestro en Investigación y Docencia
CEP: 82604 - RCM: 891





CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Pedro Antonio Gutiérrez Montes, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Olga Zoraida Velásquez Carrillo. Titulado: Factores socioeconómicos y lactencia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza, Lima, 2020, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 5 de noviembre del 2020.

Mg. PEDRO ANTONIO GUTIÉRREZ MONTES
Docente PAEN-UIGV
CPE 13104
Firma

Anexo 4 Escala de valoración del instrumento

I. Factores socioeconómicos

N		Siempre	A veces	Nunca
Factores sociales				
1	¿Considera que su grado o nivel educativo no le permite entender las indicaciones que le brinda la enfermera en el CRED?			
2	¿Usted considera que la cantidad de hijos que una madre tenga puede perjudicar el cuidado del niño?			
3	¿En su hogar cuentan con todo los servicios básicos?			
4	¿Tiene algún problema con el transporte hacia el hospital?			
5	¿Usted cuenta con transporte propio?			
6	¿En su hogar hay más de tres ambientes a parte del baño?			
7	¿En su hogar viven tíos y abuelos?			
Factores económicos				
8	¿En su hogar todos trabajan?			
9	¿En su hogar se tiene varios ingresos económicos?			
10	¿Usted ha tenido algún problema referente a los materiales o productos necesarios en el cuidado de su niño?			
11	¿En su hogar suelen hacer u presupuesto u organizar sus gastos?			
12	¿En su hogar tiene algún problema con los gastos de la alimentación?			

II. Lactancia Materna Exclusiva

N		Siempre	A veces	Nunca
Generalidades				
1	¿La control de crecimiento y enfermera en el desarrollo le informa de los tipos de lactancia que existen?			
2	¿En el hospital se busca siempre de informarle de la importancia de la lactancia materna exclusiva?			
3	¿Se le ha hecho una demostración o instrucción en cuanto a la extracción de leche materna?			
4	¿En el centro de salud le han informado cual es el tiempo que se designa para la lactancia materna exclusiva?			
Beneficios				
5	¿En las últimas semanas su niño ha presentado o sufrido de alguna alergia?			
6	¿Su hijo(a) suele ser muy activo durante el día?			
7	¿Su hijo(a) le han diagnosticado anemia?			
8	¿Se le ha informado que la lactancia materna exclusiva protege de muchas enfermedades a su hijo(a)?			
9	¿Sabía que la LME beneficia en el control del peso de la madre?			
10	¿Se le ha informado que la LME disminuye las posibilidades de que salga embarazada en un periodo adecuado?			
Técnica de amamantamiento				
11	¿Se le ha informado sobre los diferentes agarres en la lactancia hijo(a)?			
12	¿Se le ha informado sobre los diferentes agarres en la lactancia hijo(a)?			
13	¿Usted tiene muchos problemas cuando da de lactar a su hijo(a)?			
14	¿Normalmente usted es quien decide en que momento es suficiente la leche consumida por su hijo(a)?			

Anexo 5

Base de datos SPSS

Base de datos piloto.

Variable 1: Factores socioeconómicos

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12
1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
3	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
5	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
6	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
7	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
8	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
9	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
10	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
11	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
12	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
13	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
14	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
15	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
16	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
17	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
18	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
19	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
20	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3

Variable 2: Lactancia Materna Exclusiva

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14
1	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4
2	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	4	3
3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2
4	4	1	4	1	1	3	2	3	4	2	1	2	1	1
5	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3
6	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	4	1
7	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4
8	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	4	3
9	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
10	4	1	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
11	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
12	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
13	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
14	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
15	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
16	4	1	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
18	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
19	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
20	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1

Confiabilidad de los instrumentos (Alfa de Cronbach)

Variable 1: Factores socioeconómicos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	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
,793	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítems01	23,20	18,484	,542	,769
Ítems02	23,25	18,303	,531	,769
Ítems03	23,30	20,116	,078	,825
Ítems04	22,90	17,674	,629	,759
Ítems05	23,10	17,884	,693	,757
Ítems06	23,20	19,116	,347	,786
Ítems07	23,15	19,713	,226	,798
Ítems08	23,30	16,958	,593	,760
Ítems09	23,15	19,713	,226	,798
Ítems10	22,90	17,674	,629	,759
Ítems11	23,10	17,884	,693	,757
Ítems12	23,20	19,116	,347	,786

Variable 2: Lactancia Materna Exclusiva

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	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
,804	14

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítems01	24,90	36,200	,018	,834
Ítems02	25,15	36,134	,179	,807
Ítems03	24,75	29,566	,624	,773
Ítems04	25,15	31,818	,584	,780
Ítems05	25,40	32,042	,596	,780
Ítems06	24,85	30,345	,658	,772
Ítems07	25,10	31,463	,740	,772
Ítems08	25,05	37,734	-,061	,819
Ítems09	25,15	31,713	,495	,786
Ítems10	25,40	37,305	,014	,814
Ítems11	25,45	34,366	,351	,798
Ítems12	25,15	30,871	,782	,767
Ítems13	25,05	29,313	,614	,774
Ítems14	25,10	32,200	,391	,796

Base de datos general de las variables.

Variable 1: Factores socioeconómicos

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12
1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
3	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
5	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
6	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
7	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
8	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
9	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
10	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
11	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
12	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
13	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
14	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
15	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
16	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
17	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
18	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
19	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
20	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3

21	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
22	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
23	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
24	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
25	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
26	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
27	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
28	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
29	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
30	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
31	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
32	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
33	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
34	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
35	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
36	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
37	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
38	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
39	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
40	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
41	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
42	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
43	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
44	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
45	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2

46	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
47	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
48	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
49	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
50	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
51	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
52	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
53	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
54	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
55	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
56	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
57	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
58	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
59	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
60	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
61	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
62	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
63	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
64	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
65	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
66	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
67	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
68	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
69	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
70	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2

71	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
72	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
73	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
74	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
75	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
76	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
77	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
78	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
79	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
80	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3
81	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
82	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
83	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
84	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
85	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2

Variable 2: Lactancia Materna Exclusiva

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14
1	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4
2	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	4	3
3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
4	4	1	4	1	1	3	2	3	4	2	1	2	1	1
5	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3
6	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	4	1
7	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4
8	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	4	3
9	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
10	4	1	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
11	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
12	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
13	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
14	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
15	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
16	4	1	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
18	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
19	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
20	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
21	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4
22	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	4	3
23	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2

24	4	1	4	1	1	3	2	3	4	2	1	2	1	1
25	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3
26	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	4	1
27	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4
28	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	4	3
29	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
30	4	1	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
31	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
32	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
33	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
34	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
35	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
36	4	1	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
37	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
38	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
39	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
40	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
41	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4
42	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	4	3
43	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
44	4	1	4	1	1	3	2	3	4	2	1	2	1	1
45	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3
46	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	4	1
47	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4
48	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	4	3
49	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
50	4	1	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1

51	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
52	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
53	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
54	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
55	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
56	4	1	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
57	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
58	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
59	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
60	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
61	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4
62	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	4	3
63	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
64	4	1	4	1	1	3	2	3	4	2	1	2	1	1
65	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3
66	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	4	1
67	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4
68	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	4	3
69	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
70	4	1	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
71	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
72	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
73	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
74	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
75	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
76	4	1	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
77	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2

78	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1
79	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
80	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
81	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	4	3
82	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2
83	4	1	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1
84	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
85	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE TESIS

Chincha, febrero 2021

Dr.
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Presente. -

De mi especial consideración:

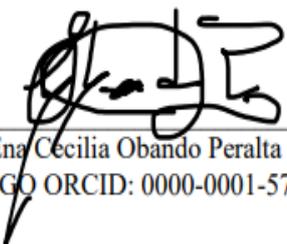
Sirva la presente para saludarlo e informar que la bachiller:
Velásquez Carvalho, Olga Zoraida.
de la Facultad de Ciencias de la Salud del programa Académico de Enfermería,
ha cumplido con presentar su tesis titulada: FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES,
HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA, LIMA, 2020.

que fue: aprobada

Por lo tanto, queda expedita para la revisión por parte de los Jurados para su
sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para
expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Dra. Ena Cécilia Obando Peralta
CODIGO ORCID: 0000-0001-5734-6764

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud

FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES, HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA, LIMA, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

12%

2

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

2%

3

www.lifeder.com

Fuente de Internet

2%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Activo

