



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

N° 068-UI-FO-UNICA-2025

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Prácticas de Lactancia Materna en relación a factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023

Presentado por:

HUANCAHUARI MANTARI FEDRA TATIANA

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **4%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

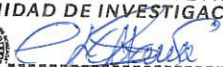
Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga.”

Ica, 25 de junio del 2025

Recibo de Pago (Boucher) N° 867357

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



Titulo

Prácticas de Lactancia Materna en relación a factores
sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La
Palma Ica, 2023

Línea de investigación

Salud Pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Autor

Bach. HUANCAHUARI MANTARI FEDRA TATIANA

Ica – Perú

2025

DEDICATORIA

A Dios que se hace presente todos los días en mi vida y se ve reflejado en el amor que recibo. A mis padres por su gran apoyo y amor incondicional; a mi hija que con su hermosa sonrisa me llena de motivación, me da mucha fuerza y me alegra la vida. A mi abuelo Eulogio Mantari que, aunque ya no está físicamente siempre ha sido una de mis grandes motivaciones. A mis grandes maestras que en cada clase y en cada practica nos han formado con ética y valores, de respetar y amar la carrera con el corazón y de tratar a la comunidad con responsabilidad y empatía.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme las fuerzas necesarias para seguir adelante y culminar mi carrera profesional.

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y a la facultad de Obstetricia por haberme albergado en sus aulas y ayudarme a cumplir uno de mis sueños, ser profesional.

A mis familiares por su apoyo y su amor que son indispensables para que día a día logre mis anhelos entre ellos la culminación de esta investigación y obtener mi título universitario.

A mis docentes que con su sapiencia y paciencia me enseñaron a amar la carrera de Obstetricia y me formaron en forma íntegra.

A mi asesor el Dr. Silverio Alejo Huamani que con su paciencia y dedicación me ayudó con la elaboración de la tesis.

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE GRAFICOS	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	19
III. RESULTADOS.....	21
IV. DISCUSION	22
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES.....	40
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
VIII. ANEXOS.....	46

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos	21
Tabla 2. Factores sociales y lactancia materna.....	25
Tabla 3. Factores demográficos y lactancia materna	30
Tabla 4. Prevalencia de lactancia materna exclusiva	33
Tabla 5. Pruebas de chi-cuadrado de factores sociodemográficos y lactancia materna.....	34
Tabla 6. Pruebas de chi-cuadrado de factores sociales y lactancia materna	34
Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado de factores demográficos y lactancia materna	35
Tabla 8. Prevalencia de lactancia materna exclusiva	35

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Según Estado Civil.....	22
Gráfico 2. Según Ocupacion	22
Gráfico 3. Según Procedencia	23
Gráfico 4. Según Edad	23
Gráfico 5. Según número de hijos	24
Gráfico 6. Según grado de instrucción	24
Gráfico 7. Relación entre edad y lactancia materna.....	26
Gráfico 8. Relación entre estado civil y lactancia materna	27
Gráfico 9. Relación entre ocupación y lactancia materna	28
Gráfico 10. Relación entre procedencia y lactancia materna	29
Gráfico 11. Relación entre número de hijos y lactancia materna.....	31
Gráfico 12. Relación entre grado de instrucción y lactancia materna.....	32
Gráfico 13. Prevalencia de lactancia materna exclusiva	33

RESUMEN

Se realizó un estudio con el **objetivo** de determinar la relación que existe entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

La **metodología** empleada fue un estudio de tipo observacional, prospectiva y de corte transversal, con un nivel relacional y diseño no experimental; la muestra se conformó por 200 madres de niños, utilizando la técnica de la entrevista y la encuesta como instrumento.

Dentro de los factores sociales: la edad el estado civil y la procedencia si tienen relación con la lactancia materna. En los factores demográficos se observó que el número de hijos y el grado de instrucción guardan relación con la lactancia

Las mujeres convivientes fueron las que más porcentaje tuvieron (51%) seguida de las madres solteras quienes arrojaron un porcentaje de 30.5% y finalmente las mujeres casadas que fueron 18.5% según el estudio. Con respecto a la ocupación la mayor cantidad de casos se dieron con un 54% en amas de casa, seguido de las que trabajan de manera independiente con un 27% y por últimos las madres desempleadas con un 19%. La procedencia de estas madres en su mayoría de zonas urbanas con un 54% seguido de las periurbanas con un 18.5% y finalmente las de zona rural con un 0.5%. En el rango de edad predominante según el estudio estuvo comprendido entre las mujeres de 20 a 35 años de edad con un total de 77.5%, seguido por las mujeres con las edades mayores a 35 y finalmente las menores de 19 años fueron representadas por el 11%.

Los **resultados** fueron, en el aspecto demográfico encontramos que el 77.5% de las madres tenían edades entre 20 a 35 años, 51% convivientes, 54% amas de casa y 81% eran procedentes de la zona urbana; en el aspecto social el 50.5% tenía un solo hijo y el 38% con grado de instrucción secundaria. El 68.5% daba lactancia materna exclusiva, 29% lactancia mixta y 2.5% sólo con fórmula.

Conclusión: Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Palabras clave: lactancia materna, factores, sociodemográficos.

ABSTRACT

A study was carried out with the **objective** of determining the relationship between breastfeeding and sociodemographic factors in mothers cared for at the La Palma Ica Health Center, 2023.

The **methodology** used was an observational, prospective and cross-sectional study, with a relational level and non-experimental design; The sample was made up of 200 mothers of children, using the interview technique and the survey as an instrument.

Among the social factors: age, marital status and origin are related to breastfeeding. In the demographic factors, it was observed that the number of children and the degree of instrument are related to breastfeeding

Cohabiting women had the highest percentage (51%) followed by single mothers who had a percentage of 30.5% and finally married women who were 18.5% according to the study. Regarding occupation, the largest number of cases occurred with 54% in housewives, followed by those who work independently with 27% and finally unemployed mothers with 19%. The origin of these mothers was mostly from urban areas with 54%, followed by peri-urban areas with 18.5% and finally those from rural areas with 0.5%. The predominant age range according to the study was between women between 20 and 35 years of age with a total of 77.5%, followed by women aged over 35 and finally those under 19 years of age were represented by 11%.

The **results** were, in the demographic aspect we found that 77.5% of the mothers were between 20 and 35 years old, 51% were cohabitants, 54% were housewives and 81% were from the urban area; In the social aspect, 50.5% had only one child and 38% had a secondary education level. 68.5% were exclusively breastfed, 29% mixed breastfed and 2.5% only with formula.

Conclusion: There is a significant relationship between breastfeeding and sociodemographic factors in mothers cared for at the La Palma Ica Health Center, 2023.

Keywords: breastfeeding, sociodemographic factors

I. INTRODUCCIÓN

En Ginebra New York el 31 de julio del 2022 mediante una declaración conjunta de la directora ejecutiva de UNICEF Catherine Russell y del director general de la OMS Dr. Tedros Adhanom Ghebreye con motivo de la semana mundial de la lactancia materna se dio a conocer el siguiente concepto. La lactancia materna es un alimento seguro, nutritivo y accesible para los recién nacidos y niños en situaciones de emergencia como es el caso de Ucrania, Afganistán, Sahel entre otros. Ofrece defensas contra enfermedades y contra la desnutrición infantil donde se incluye la emaciación. Existen circunstancias como es la angustia emocional, falta de espacio, el agotamiento físico y malas condiciones de saneamiento que tienen algunas madres hace que los niños no reciban lactancia materna, privándolos de aprovechar los beneficios (1).

Así mismo también se dio a conocer que menos de la mitad de los recién nacidos se les da lactancia materna en la primera hora de vida haciéndolos más vulnerables a las enfermedades y muerte. La lactancia materna exclusiva lo reciben el 44% de los bebés en los primeros seis meses de vida, cifra que se encuentra por debajo del objetivo de la Asamblea Mundial de la Salud del 50% para el año 2025 (1).

En los países de Europa en el año 2020 la prevalencia de la lactancia materna es muy variable de un país a otro, tal es así que en el Reino Unido es menor al 1%, en Albania un 90%, en Noruega se encuentra en el 35%, España en 30% y Suecia en un 16% (2).

En Ghana, la tasa de lactancia materna exclusiva siempre fue baja variando entre 2.2% a 31.5%, en el año 2008 se incrementó a 63% disminuyó a 42% entre 2017 a 2018. Es así que aún se hagan esfuerzos por revertir estas cifras, no se podrá alcanzar el objetivo propuesto por la OMS para alcanzar en el 2025 que es dar lactancia materna exclusiva en el 50% de los recién nacidos. En este país no se halló asociación entre el grado de instrucción y la lactancia materna exclusiva, pero, se encontró que las madres sin educación tenían posibilidad de dar de lactancia materna exclusiva a diferencia de las madres con estudios secundarios, estudio del 2020 (3).

A nivel nacional en el 2020 el 68.4% y en el 2021 el 64% de bebés menores de seis meses recibieron lactancia materna: según el área de residencia, el 80.7% en la zona rural y la zona urbana el 58% a nivel nacional. Según las regiones naturales. En la costa la lactancia materna se dio en el 55.7% el 77% en la sierra y 71.1% en la selva. En cuanto al grado de instrucción de las madres, el 71.2% las madres que dan de lactar no tienen estudios o sólo tienen primaria, con estudios secundarios el 68.4% y con estudios superiores 54.2% (4).

La lactancia materna según departamentos en el año 2021 encontramos que Apurímac informa ENDES 2021 que tuvo el 85.3% de madres que daban de lactar siendo el departamento con mayor índice, en Lima fue del 70.6% e Ica sólo presentó 46.3% de madres lactantes con niños menores de seis meses siendo una preocupación ya que los infantes se encuentran en riesgo de desnutrición (5).

Sabiendo que la lactancia materna se encuentra considerada en las intervenciones sanitarias para la reducción de la morbi-mortalidad neonatal, reduciendo el riesgo de infecciones y promoviendo un crecimiento y desarrollo óptimo del recién nacido (6), es considerado también un factor protector para el cáncer de mama en la mujer ya que en los estudios realizados en el centro integral del cáncer en la Universidad Estatal de Ohio sobre la relación positiva que existe entre dar de lactar y la disminución de riesgo de cáncer de mama dio como resultado que ser madre lactante favorece la baja probabilidad de desarrollar cáncer de mama (7).

La lactancia materna constituye un alimento completo de fácil digestión, contiene todos los nutrientes que son necesarios para los primeros seis meses de vida. Cada año la lactancia materna previene 1,4 millones de muertes de menores de cinco años, reduciendo las enfermedades diarreicas y las infecciones agudas de las vías respiratorias entre 50% y 95%. Se incrementa la efectividad de las inmunizaciones, disminuye la necesidad de rehidratación oral en un 50% y se incrementa en forma significativa la inteligencia y la disposición para aprender. La lactancia materna exclusiva es proporcionar sólo leche materna en los primeros seis meses de vida (8).

La lactancia materna es un alimento natural que es producido por la mujer, siendo una fuente para los bebés, mediante la succión como factor importante para la adecuada producción de la misma, contribuye al desarrollo y favorece el vínculo madre-hijo (9).

La lactancia materna exclusiva es aquella alimentación del niño que es exclusivo con leche materna, sin agregar agua, jugos, antes u otros líquidos o alimentos, se inicia al nacimiento hasta los seis meses de vida, para conseguir un desarrollo, crecimiento con una salud óptima. (9).

Las características de la leche materna humana tienen excelentes compuestos nutricionales, a nivel biológico, químico y físico que son necesarios para los primeros años de vida del bebé (10). El calostro, es una secreción amarillenta que se presenta en los primeros días post parto. Tiene beneficios como son los componentes inmunológicos, proteínas, calcio entre otros. La cantidad es escasa lo que permite que el lactante tenga un mejor agarre en la succión, deglución y respiración, aparte de otros beneficios como la prevención de la ictericia neonatal y el fortalecimiento en la maduración gastrointestinal del bebé (10).

La leche de transición es aquella que se produce en la primera semana de vida hasta la segunda semana de vida del bebé aproximadamente, la producción de la leche aumenta en forma brusca en el tercer día post parto y se le conoce como “bajada de la leche” (10).

La leche madura, se le conoce así a partir del día 16 post parto y la maduración gastrointestinal del niño se va fortaleciendo, la composición de la leche tiene el nivel nutricional que el niño requerirá en los próximos meses. Se sabe que los componentes de la leche materna no son los mismos en todo el crecimiento del niño, varía de acuerdo a los requerimientos nutricionales del niño (10).

La lactancia materna tiene beneficios tanto para el niño como para la madre. Los beneficios para el niño es que contribuye en la salud física y emocional, logrando desarrollar el sistema

inmunológicos contra las infecciones y diferentes enfermedades, la lactancia materna también cumple con aportar el requerimiento nutricional del niño, también contribuye al vínculo afectivo con la madre (11).

Los beneficios de la lactancia materna para la madre son: reconforta mentalmente a la madre incrementando su autoestima, ayuda a la involución uterina post parto, contribuye a la pérdida de peso, reduce la probabilidad de cáncer de mama y ovarios, no tiene costo y se tiene la disponibilidad a temperatura adecuada y en todo momento (11).

Los factores sociodemográficos son las características que se establece a una persona o grupo poblacional en cuanto a la edad, educación, sexo, ocupación, estado civil, procedencia, tamaño de la familia, tasa de mortalidad (12). Los factores sociodemográficos de la madre son los que determinan su perfil forma o estilo de vida con respecto a su condición económica, social y personal.

Antecedentes de la investigación

Pinheiro K, et al (Brasil 2020) realizaron una investigación planteándose el objetivo de “evaluar los factores sociodemográficos maternos asociados con la lactancia materna exclusiva”. La metodología empleada fue un estudio transversal, con una muestra de 143 madres de hijos menores de 2 años. Los resultados fueron que la lactancia materna exclusiva se dio hasta los seis meses. Concluyendo que la reducida frecuencia del tiempo de la lactancia materna exclusiva dio a conocer que es necesario plantear estrategias para incentivar la lactancia en el primer nivel de atención (13).

Figueroa M, et al (Colombia 2020), elaboraron una investigación con el objetivo de “determinar los factores familiares y sociales asociados a la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en madres lactantes de la zona rural de Cartagena”. La metodología que emplearon fue un estudio analítico, transversal y prospectivo; trabajaron con una muestra de 80 madres lactantes de niños menores de dos años. Los resultados encontrados fueron que dentro de los factores sociodemográficos la edad de 19 a 45 años fue del 48.75%, el 77.5% fueron convivientes, 35% con estudios secundarios incompletos, 72.4% tenían ocupación de amas de casa. En los factores familiares se halló que el 55% tenía una familia nuclear, 78.7% tenía apoyo familiar normal. La lactancia materna exclusiva tuvo una prevalencia de 47.5%. Concluyeron que no existe asociación entre los factores sociales y familiares con la práctica de la lactancia materna (14).

Romero P, et al (México 2023), realizaron una investigación con el objetivo de “analizar los factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia materna y la alimentación materna”. La metodología empleada fue un estudio de tipo exploratorio y enfoque cualitativo; la muestra estuvo formada por 21 mujeres lactantes. Teniendo como resultados que la edad de 20 a 29 años fue del 47.6%, con estudios secundarios en 38.1% de las madres, el estado civil fue de convivientes o unión libre y la ocupación de ama de casa en el 57.1% respectivamente; el 95.2%

de las madres dieron de lactar a sus hijos. Concluyendo que los factores socioculturales de las mujeres que dan de lactar determinan el inicio, duración y éxito de la lactancia materna (15).

Hena N, et al (Colombia 2023), desarrollaron una investigación planteándose el objetivo de “determinar los factores que influyen en la duración de la lactancia materna exclusiva en las madres lactantes del Hospital Divino Niño de Buga en el 2023”. La metodología empleada fue un estudio descriptivo, relacional y transversal; la muestra fue de 48 mujeres lactantes. Los resultados encontrados fueron que la edad entre 21 a 30 años fue del 54%; el 80% procedía de la zona urbana; 44% con estudios superiores no universitarios; 60% con estado civil conviviente y 54% con ocupación de amas de casa. En cuanto a la lactancia materna el 42% practicó la lactancia materna exclusiva, 58% lactancia mixta; en el tiempo el 42% lactó seis meses. Concluyeron que la duración de la lactancia materna exclusiva se encuentra influenciada por las percepciones individuales que tiene la madre como también por los factores sociodemográficos, emocionales y culturales (16).

Zorrilla L, et al (México 2024), elaboraron un estudio con el objetivo de “identificar la prevalencia de lactancia materna y factores sociodemográficos en mujeres trabajadoras que acuden al primer nivel de atención”. La metodología empleada fue un estudio transversal, descriptivo; se trabajó con una muestra de 403 madres. Los resultados fueron que la edad de las madres oscilaba entre 26 a 35 años, el 61.8% tuvo grado de instrucción de secundaria, el tipo de parto fue por cesárea en el 70.8%; tuvieron atención prenatal el 98.3%. En cuanto a los recién nacidos, el 54.3% fueron de sexo femenino, 80.1% con recién nacidos a término. La lactancia materna exclusiva fue en el 53.3%, 42.4% lactancia mixta y 2.2% con fórmula. Concluyeron que por los resultados se puede observar que urge la capacitación para crear bancos de leche materna en los hogares (17).

Basilio R, et al (Trujillo 2020) realizaron una investigación con el objetivo de “determinar la influencia de las madres de lactantes menores en la eficacia de la lactancia materna en el Centro de Salud Los Granados Sagrado Corazón”; estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, de diseño no experimental; la muestra fue de 94 madres de lactantes menores de seis meses. Los resultados fueron que, la edad entre 22 a 27 años fue del 34%, el 80.9% procedía de la zona urbana, el 45.7% eran convivientes; en cuanto a la religión el 80.9% eran católicas; el grado de instrucción secundaria fue del 60.6%, el 47.9% con ocupación amas de casa. En relación a la autoeficacia, en la entrevista pudieron observar que el 43.6% tuvo una autoeficacia baja, 39.4% media y el 17% una autoeficacia baja.

Como conclusión determinaron que la edad, estado civil, ocupación y procedencia influyen en la eficacia de la lactancia materna, a diferencia de la religión que no influye (18).

Cansino N (Piura 2020) realizó un estudio con el objetivo de “determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al puesto de salud santa Ana”; estudio de diseño no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal; la

muestra fue de 50 madres lactantes adolescentes. Los resultados fueron que los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna fueron por molestias al iniciar la lactancia en el 84%; el 82% por la turgencia severa, sensible, enrojecimiento en las mamas y pezones con heridas; el 68% presenta lesiones luego de terminar de lactar. La frecuencia de la lactancia materna es de 4 veces en el 60%; dentro de las características sociodemográficas están la edad de 16 a 17 años en el 42%, en el nivel socioeconómico pertenecen a la sección D, el 52%, son desempleadas el 100%.

Concluyó que los factores que se asocian con el abandono de la lactancia materna exclusiva son las lesiones luego de dar de lactar, presentan dolor al iniciar la lactancia y el sentir que las mamas se tornan sensibles, enrojecidas y duras (19).

Villarreal C, et al (Lima 2020) realizaron un estudio con el objetivo de “encontrar la asociación entre la lactancia materna exclusiva y diversos factores en espacios de tiempo diferentes: durante la gestación, durante el parto y en el puerperio en madres que acuden a centros de salud de la DIRIS Lima Centro”; estudio no experimental – correlacional y prospectivo; la muestra se conformó con 140 madres menores de doce meses. Los resultados fueron: el 46.4% manifestó haberle dado lactancia materna exclusiva a su hijo; el 81.4% tenían edades entre 20 a 35 años, el 58.6% con estudios secundarios brindan lactancia materna a sus hijos a diferencia de las madres con nivel de instrucción superior el 36.4% no proporcionan lactancia materna exclusiva a sus bebés; el 74.3% tienen una relación estable. En cuanto al peso del niño, el 81.4% tuvieron un peso normal al nacimiento. El 77.85% tuvieron seis atenciones prenatales, teniendo una relación significativa con la lactancia materna exclusiva ($p=0.012$). El parto vaginal fue en el 63.6% de las madres y tuvo relación significativa con la LME.

Concluyeron que existen tres factores que se asocian a la lactancia materna exclusiva que son: asistir a seis atenciones prenatales, el parto vaginal y el factor de riesgo la utilización de fórmulas lácteas (20).

Velásquez O (Lima 2021) elaboró un estudio con el objetivo de “determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses, Hospital arzobispo Loayza Lima, 2020”; estudio descriptivo- correlacional, prospectivo y transversal; la muestra estuvo formada por 85 madres. Los resultados fueron: en los factores socioeconómico el 42.35% tienen un nivel regular, de los cuales los factores sociales, el 38.82% tienen un nivel regular, el 45.88% tienen un factor económico regular. En la lactancia materna exclusiva, el 38.82% tienen un nivel regular, en la dimensión generalidades el 36.47% tienen un nivel regular.

Concluyó que los factores socioeconómicos tienen relación directa y positiva con la lactancia materna exclusiva $p= 0.001$, Rho de Spearman 0.685 (21).

Daga R (Lima 2022), desarrolló un estudio cuyo objetivo planteado fue de “identificar los factores asociados con la lactancia materna exclusiva en el Perú durante el año 2017”; estudio multivariado de los datos de ENDES 2017, de tipo descriptivo y transversal; con una muestra de 1828 mujeres. Los resultados fueron: la prevalencia de la lactancia materna exclusiva a nivel nacional fue del 63.82% en niños menores de 6 meses, el grado de instrucción secundaria fue el de mayor porcentaje con 48.78%, el 61.22% tuvo parto vaginal, identificando que el índice de riqueza y el sexo del niño se asocian con la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Concluyó que las mujeres con ingresos económicos bajos tienen mayores posibilidades de la práctica de la lactancia materna exclusiva a diferencia de las que tienen ingresos económicos intermedios, intermedios-altos y altos. Las niñas tuvieron mayores posibilidades de recibir lactancia materna que los niños (22).

Arias M (Ica 2021) realizó un estudio titulado “Determinantes sociodemográficos, culturales y de la conducta en la madre y su influencia en la lactancia materna exclusiva en un hospital de Ica”. En este estudio de investigación se identificaron los determinantes sociodemográficos, culturales y de conducta en la madre y que influyen en la lactancia materna exclusiva en un hospital de Ica en el año 2020, siendo un estudio correlacional, diseño observacional de corte transversal. Este estudio dio como resultado que los determinantes sociodemográficos tal como la edad materna, contar con el apoyo de la pareja, laborar fuera del hogar influyen en la lactancia en mayor proporción mientras que si en un hogar viven más personas la proporción disminuye por otro lado los determinantes culturales como nivel de instrucción, la percepción o conocimiento sobre lactancia materna influyen positivamente, los determinantes conductuales como asumir el embarazo consumo de tabaco o el alcohol no influyeron en ello. Como conclusión final las instituciones de salud, gobiernos regionales y locales deberían ejecutar un trabajo multisectorial ya que los determinantes sociodemográficos culturales y conductuales son factores adversos para promover y proteger la lactancia materna y partiendo de ello deberíamos tomar la importancia correspondiente para que el abandono de la lactancia materna exclusiva disminuya (23).

Luego de revisar los antecedentes de estudio nos planteamos:

Problema de la investigación

a) Problema general:

¿Existe relación entre la práctica de lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma de Ica, 2023?

De los cuales parten los siguientes:

b) Problemas específicos:

PE1. ¿Cuál es la relación entre la lactancia materna y los factores sociales en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023?

PE2. ¿Cuál es la relación entre la lactancia materna y los factores demográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023?

PE3. ¿Cuál es la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023?

Justificación

El estudio se justifica teóricamente, ya que con los resultados se estudió la relación de las prácticas de lactancia materna en relación con los factores sociodemográficos como la edad, el estado civil, grados de instrucción entre otros para establecer parámetros de educación a la población en estos aspectos; ampliando los conocimientos sobre el tema a las madres lactantes.

a)Importancia: Desde el punto de vista práctico, es que con los resultados profesionales involucrados en la atención materno perinatal podrán orientar sus actividades preventivas promocionales sobre lactancia materna a la población en general y a las madres lactantes menores de 6 meses para que de esa manera se mejoren las prácticas de lactancia materna.

b)Aportes: En la justificación metodológica podemos mencionar que los resultados de la investigación servirán como referencia a otros investigadores que estudien sobre el tema, además servirá como consulta para estudiantes profesionales y público en general.

c)Soluciones: La relevancia social es que este tema beneficio a las madres actuales y futuras madres, así como a los niños lactantes, a las madres se les podrá orientar adecuadamente sobre la lactancia materna para que se cumplan las especificaciones del Ministerio de Salud que deberá ser de seis meses exclusiva y hasta los dos años como complemento de la alimentación.

Objetivos

a) Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

b) Objetivos específicos:

OE1. Establecer la relación que existe entre la lactancia materna y los factores sociales en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

OE2. Analizar la relación entre la lactancia materna y los factores demográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

OE3. Conocer la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Hipótesis

a) Hipótesis general

Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

b) Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociales en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.

HE2. Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores demográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.

HE3. La prevalencia de la lactancia materna exclusiva es mayor al 50% en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.

Las bases teóricas que respaldan nuestro estudio son:

Lactancia materna

La lactancia materna es considerada como la primera y mejor práctica de alimentación, siendo la leche materna la fuente primordial fuente de alimentación para los niños hasta que cumplen dos años ya que otorga beneficios a corto y mediano plazo, no sólo beneficios en la salud física sino también en el desarrollo psico emocional del nuevo ser (24).

La leche materna es un nutriente ideal para los niños menores de dos años. Es muy segura, limpia y lo más importante es su contenido en nutrientes que contribuyen a la protección contra enfermedades propias de la infancia como son las enfermedades diarreicas agudas y las infecciones respiratorias. Los niños alimentados con leche materna responden mejor en las pruebas de inteligencia, tienen menor posibilidad de tener sobrepeso u obesidad y luego de padecer de diabetes, las mujeres que dan de lactar también tienen muchos beneficios (25).

Fisiología de la lactancia materna

Fase I de lactogenia

Anteriormente se denominaba galactogenesis; es la etapa secretora o llamada también diferenciación secretora, una vez que se tiene el desarrollo de los alveolos y la maduración de la mama, éstos deberán esperar a que las hormonas (estrógeno, progesterona, prolactina, tiroxina, hormona del crecimiento humano y hPL) secretadas en el embarazo completen su maduración en el momento del parto. En la segunda mitad de la gestación, la glándula mamaria ya es capaz de secretar calostro, pero su función completa es alcanzada una vez que las concentraciones de progesterona disminuyan (26).

Fase II de la lactogenia

Se cumple esta fase cuando las concentraciones de progesterona descienden al mínimo durante los primeros siete días luego del parto. Después del segundo al cuarto día post parto se incrementa la secreción de calostro, de 50 a 400 ml/ día, el calostro se sigue secretando hasta que la fase II de lactogenia no se haya desarrollado por completo; el calostro se diferencia de la leche madura en volumen y en sus componentes, es así que tiene menos cantidad de grasa, contiene mayor cantidad de proteínas, inmunoglobulinas y más lactosa (26).

Aproximadamente entre el segundo al sexto día post parto la secreción láctea se incrementa entre 500 a 900 ml/día, es aquí donde se produce lo que se conoce como “la subida de la leche”

provocando una congestión mamaria si las mamas no son drenadas a través de la lactancia frecuente y eficiente (26).

Fase III de lactogenia

Conocida anteriormente como galactopoyesis; se produce entre el segundo al sexto día post parto, es donde la lactancia se encuentra en un periodo indefinido; su duración dependerá de la producción constante de leche por el estímulo de las lactadas y la eliminación adecuada de leche por la transferencia al lactante. La prolactina es la hormona de la galactopoyética y la oxitocina la hormona galactocinética.

Fase IV de la lactogenia

Es la etapa final de la lactancia materna, en esta etapa o fase se produce el cese de la producción de la leche materna y la involución de la mama; se lleva a cabo cuando la lactancia es menor a seis episodios en 24 horas la concentración de prolactina disminuye significativamente lo que hace que cese la producción de leche (26).

Beneficios de la lactancia materna

Previene enfermedades, ya que la leche materna contiene anticuerpos y nutrientes que van a fortalecer el sistema inmune del recién nacido.

Fomenta el crecimiento, porque otorga todos los nutrientes que son necesarios para el crecimiento adecuado del niño como son las proteínas de alta calidad, grasas saludables y las vitaminas de fácil absorción.

Impulsa el desarrollo cerebral, gracias a que contiene DHA que son grasas esenciales y son necesarios para el desarrollo cerebral y la función cognitiva, coadyuva a la formación de las conexiones neuronales.

Fortalece el vínculo afectivo madre- niño.

Tiene beneficios también para la madre reduciendo la probabilidad de cáncer de mama y de ovarios en las mujeres que dan de lactar (27).

Diez pasos para una lactancia materna exitosa

La existencia de una política en forma escrita de la promoción y protección de la lactancia materna

Capacitación de todo el personal de salud

Dar información a la embarazada sobre lactancia materna.

Realizar el contacto piel a piel.

Mostrar a las madres cómo dar de lactar y/o como mantener la alimentación con leche materna si estuvieran separadas de sus hijos.

A los recién nacidos no darles agua ni otros alimentos que no sea leche materna.

Se debe practicar el alojamiento conjunto mientras la madre permanezca en el establecimiento de salud.

La lactancia materna a demanda.

No se debe dar chupones ni biberones a los recién nacidos.

El establecimiento de salud deberá tener contacto con grupos de apoyo a la lactancia materna (28).

Actuación del obstetra o ginecólogo en el manejo de la lactancia materna

Antes de la gestación, se debe identificar los problemas anatómicos que la mujer podría tener en las mamas como el pezón umbilicado; preguntar si anteriormente tuvo problemas en la lactancia y dará apoyo en forma positiva en sus objetivos sobre la lactancia.

En la primera atención prenatal, se deberá confirmar los problemas anatómicos que la gestante pudiera tener como también los objetivos sobre lactancia que pudiera tener, dar consejería sobre los cambios de las mamas en la gestación y sobre la autoeducación sobre lactancia materna y apoyarla en forma positiva (26).

En la mitad de la gestación, enseñar y evaluar la autoformación de los pezones y autoeducación sobre lactancia.

En la atención en las 36 semanas de gestación, orientarla sobre la fisiología de la lactancia en el periparto, la frecuencia del amamantamiento, no suplementos de leches artificiales, hablar sobre el buen agarre y el calendario de la maduración de la leche (26).

En el periparto se deberá reconocer y mejorar las intervenciones del profesional y los medicamentos en la fisiología de la lactancia. Apoyar y llevar a cabo los diez pasos de la lactancia materna dadas por la OMS, en especial el contacto piel a piel. Se deberá examinar las mamas en forma constante para identificar si existes grietas o fisuras que interfieran con la lactancia.

En el post parto, apoyar en forma activa la lactancia materna, dar tratamiento inmediatamente si se tiene algún traumatismo en la mama, dar consejería sobre anticoncepción y el retorno de la fertilidad (26).

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue observacional, prospectiva y de corte transversal.

El tipo de estudios observacionales no modifican el comportamiento de las variables.

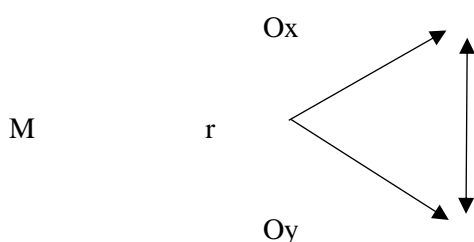
Prospectivo porque los datos se tomaron luego de haberse planteado el problema

Transversal porque las variables fueron medidas en una sola oportunidad (29).

2.2 Nivel de investigación

El nivel de investigación fue relacional porque se trató de buscar el grado en que ambas variables se relacionan (29).

Teniendo el siguiente esquema:



Donde:

M= corresponde a la muestra

Ox= la variable independiente, factores sociodemográficos

Oy= la variable dependiente, lactancia materna exclusiva

r= Corresponde a la relación entre ambas variables

2.3 Diseño de investigación

La investigación tuvo un diseño no experimental porque no se manipularon o se alteraron las variables de estudio en forma intencionada (29).

2.4 Población y muestra

Población

La población estuvo compuesta por todas las madres de niños menores de dos años atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Palma Ica entre los meses de julio a diciembre del 2023.

Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra fue el 100% (200 encuestas) de la población para tener una muestra significativa, es decir de las madres de niños menores de dos años atendidas en el consultorio de Crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Palma - Ica entre los meses de julio a diciembre del 2023.

Criterios de inclusión

Madres que deseen participar voluntariamente en el estudio

Madres lactantes

Madres que puedan responder a la encuesta

Criterios de exclusión

Madres que no deseen participar en el estudio

Madres que no estén dando de lactar

Madres con impedimento para responder la encuesta

2.5 Técnicas de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la entrevista por ser una técnica muy utilizada en los estudios sociales por la facilidad de la obtención de datos (29).

Previamente se solicitó autorización a la dirección del Centro de Salud La Palma para que nos brinden las facilidades, a fin de realizar las entrevistas a las madres en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

2.6 Instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue la encuesta que tuvo tres aspectos: en el I se consignaron los datos sociales, en el aspecto II los datos demográficos y el III lo referente a la lactancia materna. Antes de realizar la encuesta se les explicó a las madres los objetivos del estudio para después firmen el consentimiento informado.

El instrumento fue validado por tres expertos en metodología afines al estudio.

2.7 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Una vez recolectada la información, se procedió a realizar el control de calidad de las mismas; es decir que todos los ítems de la encuesta estén llenos, para luego empezar a codificar cada una de las respuestas, luego elaborar una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 25; en base a ello se elaboraron tablas y gráficos de doble entrada y realizar el análisis descriptivo que dio respuesta a los objetivos.

Para el análisis inferencial, se trabajó con el estadístico Chi cuadrado con un nivel de confianza del 95% y 5% de error teniendo que la significancia resulte no mayor de 0.05. ($p \leq 0.05$).

III. RESULTADOS

Estadística descriptiva: Prácticas de lactancia materna en relación a factores sociodemográficos en madres de niños que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Palma Ica, 2023

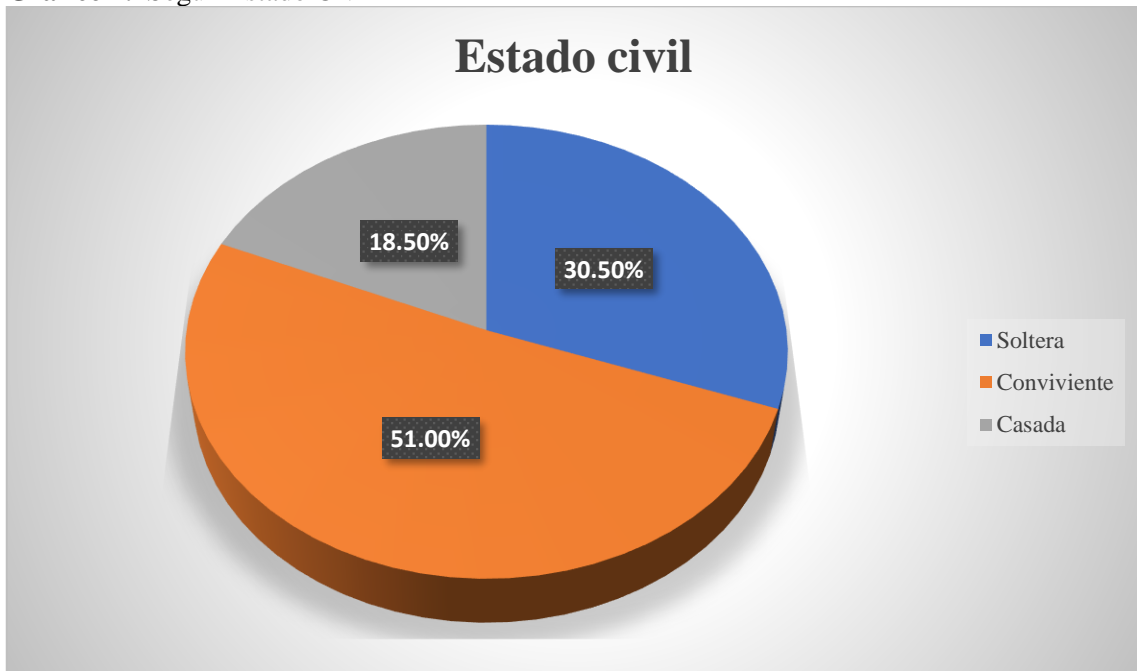
Tabla 1. Relación entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos

LACTANCIA MATERNA									
			Exclusiva		Formula		Mixta		X ²
			Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	P Valor
FACTORES SOCIALES	Estado Civil	Soltera	41	20.5%	0	0.0%	20	10.0%	p=0.000
		Conviviente	71	35.5%	4	2.0%	27	13.5%	
		Casada	25	12.5%	1	0.5%	11	5.5%	
	Ocupación	Ama de casa	79	39.5%	5	2.5%	24	12.0%	P=0.115
		Empleada	39	9.5%	0	0.0%	19	9.5%	
		Independiente	19	19.5%	0	0.0%	15	7.5%	
	Procedencia	Zona Urbana	117	58.5%	5	2.5%	40	20.0%	p=0.010
		Zona Periurbana	19	9.5%	0	0.0%	18	9.0%	
		Zona Rural	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	
FACTORES DEMOGRAFICOS	Edad	<19 años	15	7.5%	0	0.0%	7	3.5%	p=0.010
		20 a 35 años	107	53.5%	3	1.5%	45	22.5%	
		>35 años	15	7.5%	2	1.0%	6	3.0%	
	Número de hijos	1 hijo	63	31.5%	3	1.5%	35	17.5%	p=0.010
		2 a 5 hijos	74	37.0%	2	1.0%	23	11.5%	
		Mas de 5 hijos	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Grado de instrucción	Sin instrucción	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	P=0.000
		Primaria	3	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	
		Secundaria	56	28.0%	3	1.5%	17	8.5%	
Superior Técnico		35	17.5%	1	0.5%	15	7.5%	p=0.005	
Superior Universitario		43	21.5%	1	0.5%	26	13.0%		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Dentro de los factores sociales la edad ($p= 0.010$), estado civil ($p= 0.000$) y la procedencia ($p= 0.010$) se relacionan con la lactancia materna; en los factores demográficos se observó que el número de hijos ($p=0.000$) y el grado de instrucción (0.005) se relacionan con la lactancia materna.

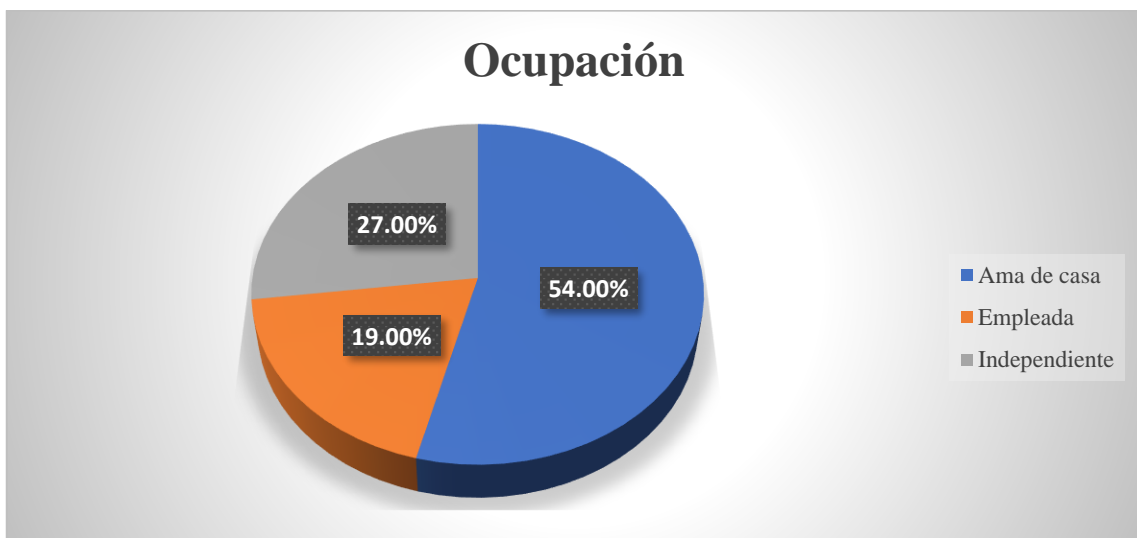
Gráfico 1. Según Estado Civil



Fuente: elaboración propia

Las mujeres que conviven con la pareja fueron las que más representación tuvieron en el estudio con un total de 51.0% de los casos, seguidas por las mujeres solteras con 30.50% y finalmente las mujeres casadas fueron el 18.50% del estudio.

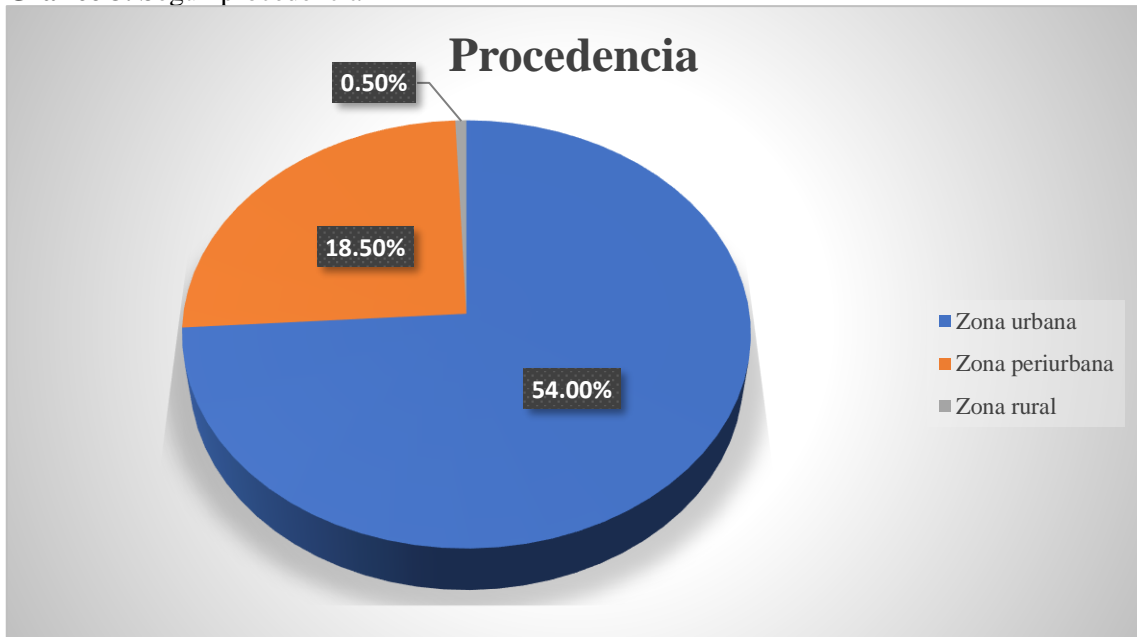
Gráfico 2. Según Ocupación



Fuente: elaboración propia

La ocupación con mayor cantidad de casos fue la de ama de casa con 54.00%, el 27.00% de ellas era empleada independiente y el 19.00% de la muestra tenía empleo dependiente.

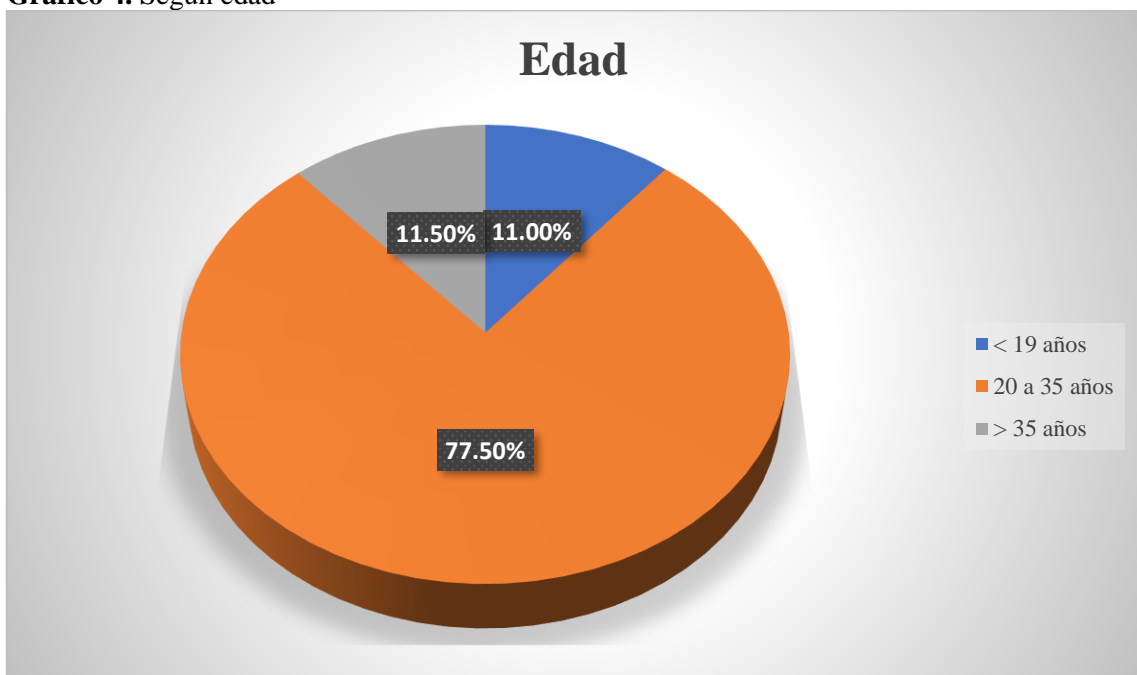
Gráfico 3. Según procedencia



Fuente: elaboración propia

La procedencia de la mayoría de las mujeres del estudio era de zonas urbanas con un total de 54.00%, seguido por las de zonas periurbanas con 18.50%. Finalmente, solo el 0.50% de la muestra provenía de zonas rurales.

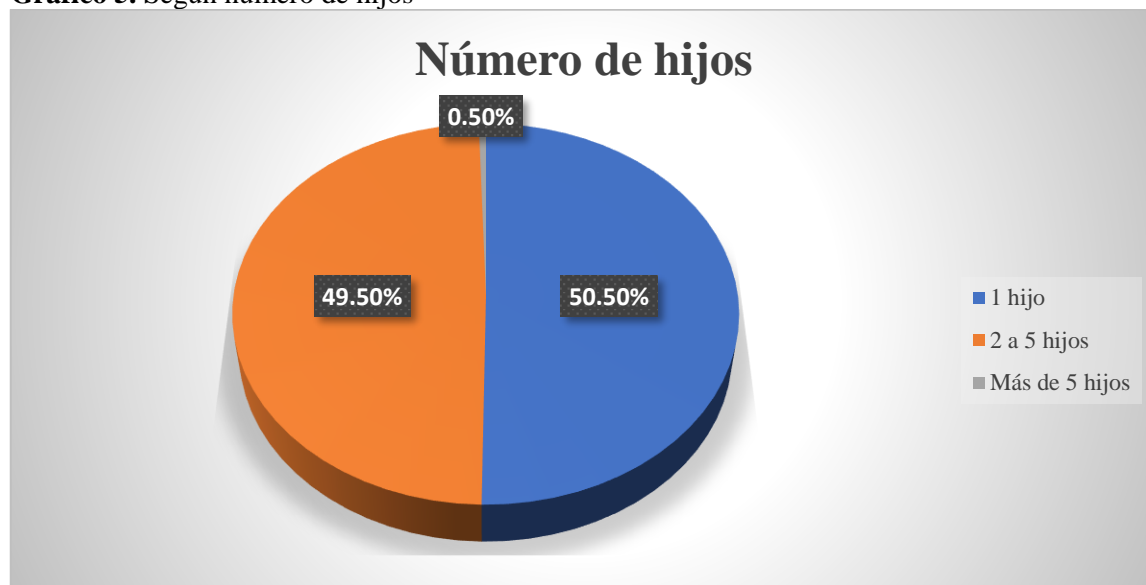
Gráfico 4. Según edad



Fuente: elaboración propia

El rango de edad predominante en el estudio estuvo comprendido entre las mujeres de 20 a 35 años con un total de 77.50%, seguido por las mujeres cuyas edades fueron de más de 35 años y finalmente, las menores de 19 años fueron representadas por el 11.0% del total de muestra.

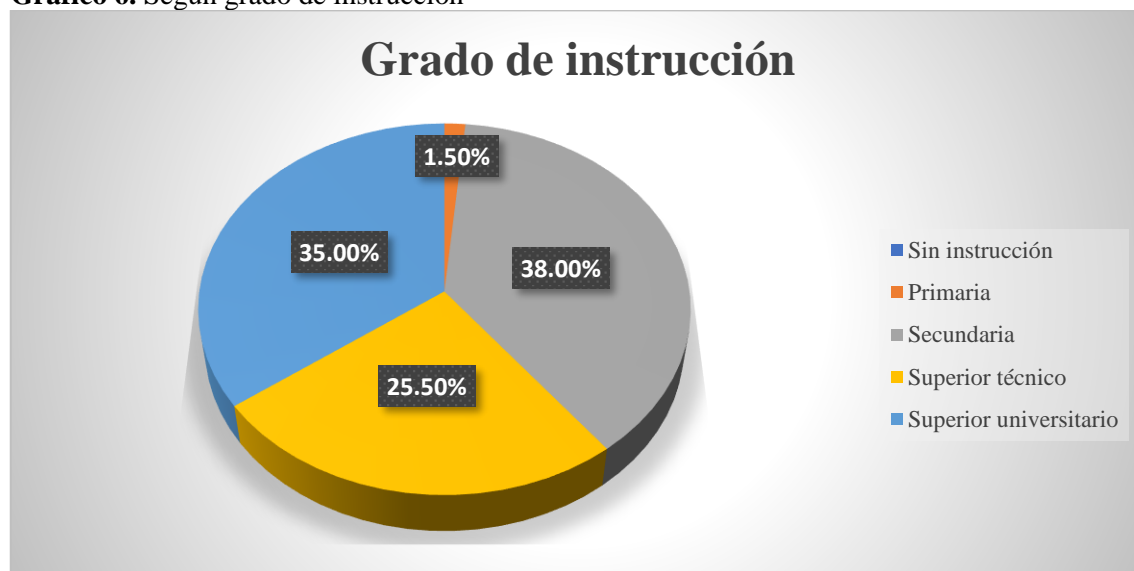
Gráfico 5. Según número de hijos



Fuente: elaboración propia

La cantidad de hijos de la mayoría de mujeres participantes en la investigación fue de tan solo un hijo siendo representados por el 50.50%, por otro lado, se encuentran las mujeres con dos hasta cinco hijos con un total de 49.50%. Finalmente, solo el 0.50% tuvo más de cinco hijos.

Gráfico 6. Según grado de instrucción



Fuente: elaboración propia

Las mujeres con grado de instrucción secundaria fueron representadas por el 38.00% de la muestra, seguidas por el 35.00% quienes tuvieron algún grado superior universitario, después se

encuentran las que tienen algún grado técnico con 25.50%. El grado de primaria tuvo un total de 1.50% casos mientras que no se reportaron casos de mujeres sin instrucción.

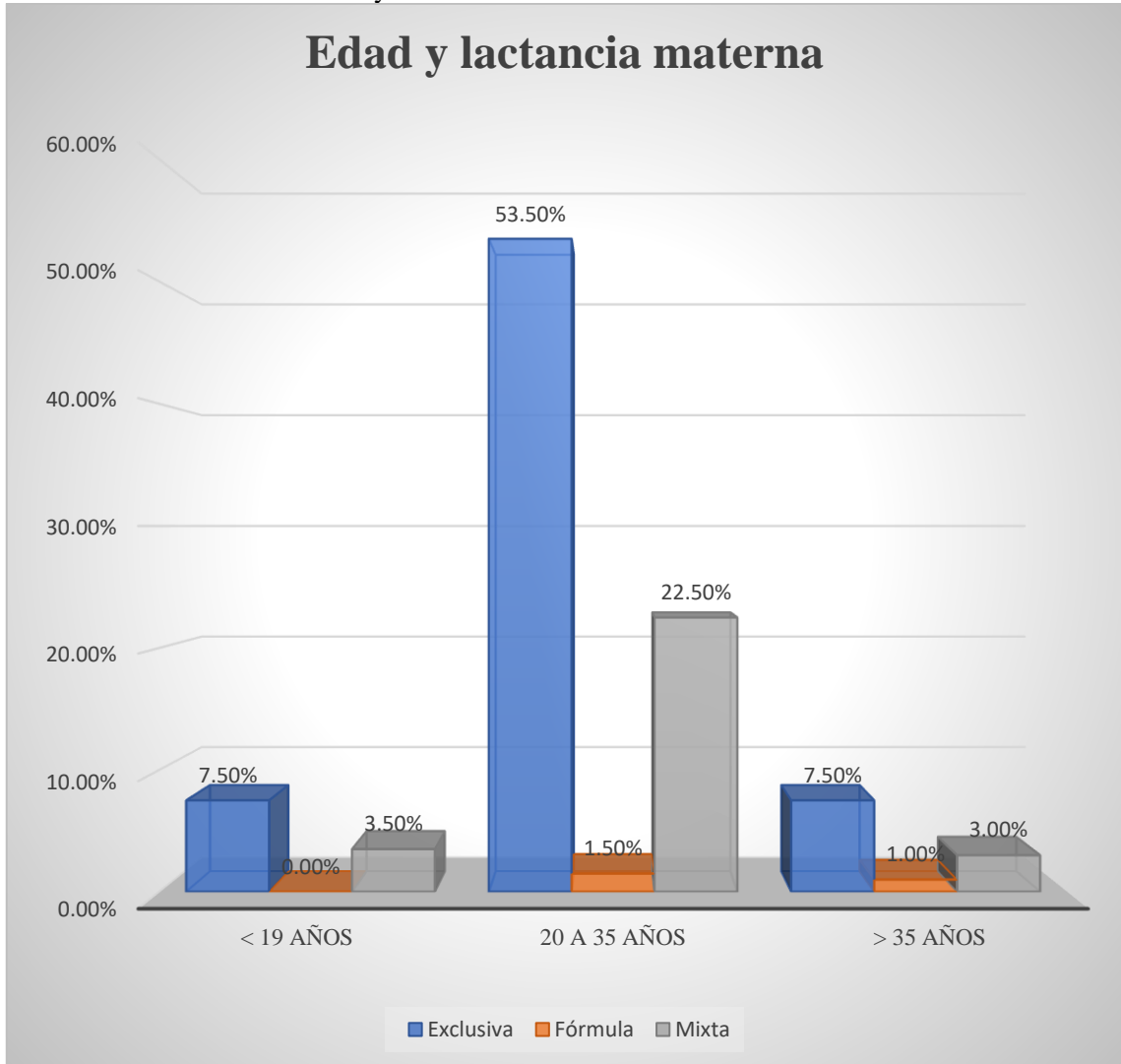
Prácticas de lactancia materna en relación a factores sociodemográficos en madres de niños que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Tabla 2. Factores sociales y lactancia materna

Tipos de Lactancia							
		Exclusiva		Formula		Mixta	
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de la tabla	Recuento	% de N totales de tabla
Estado civil	Soltera	41	20.5%	0	0.0%	20	10.0%
	Conviviente	71	35.5%	4	2.0%	27	13.5%
	Casada	25	12.5%	1	0.5%	11	5.5%
	Total	137	68.5%	5	2.5%	58	29.0%
Ocupación	Ama de casa	79	39.5%	5	2.5%	24	12%
	Empleada	19	9.5%	0	0.0%	19	9.5%
	Independiente	39	19.5%	0	0.0%	15	7.5%
	Total	137	68.5%	5	2.5%	58	29.0%
Procedencia	Zona urbana	117	58.5%	5	2.5%	40	20.0%
	Zona periurbana	19	9.5%	0	0.0%	18	9.0%
	Zona rural	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%
	Total	137	68.5%	5	2.5%	58	29.0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

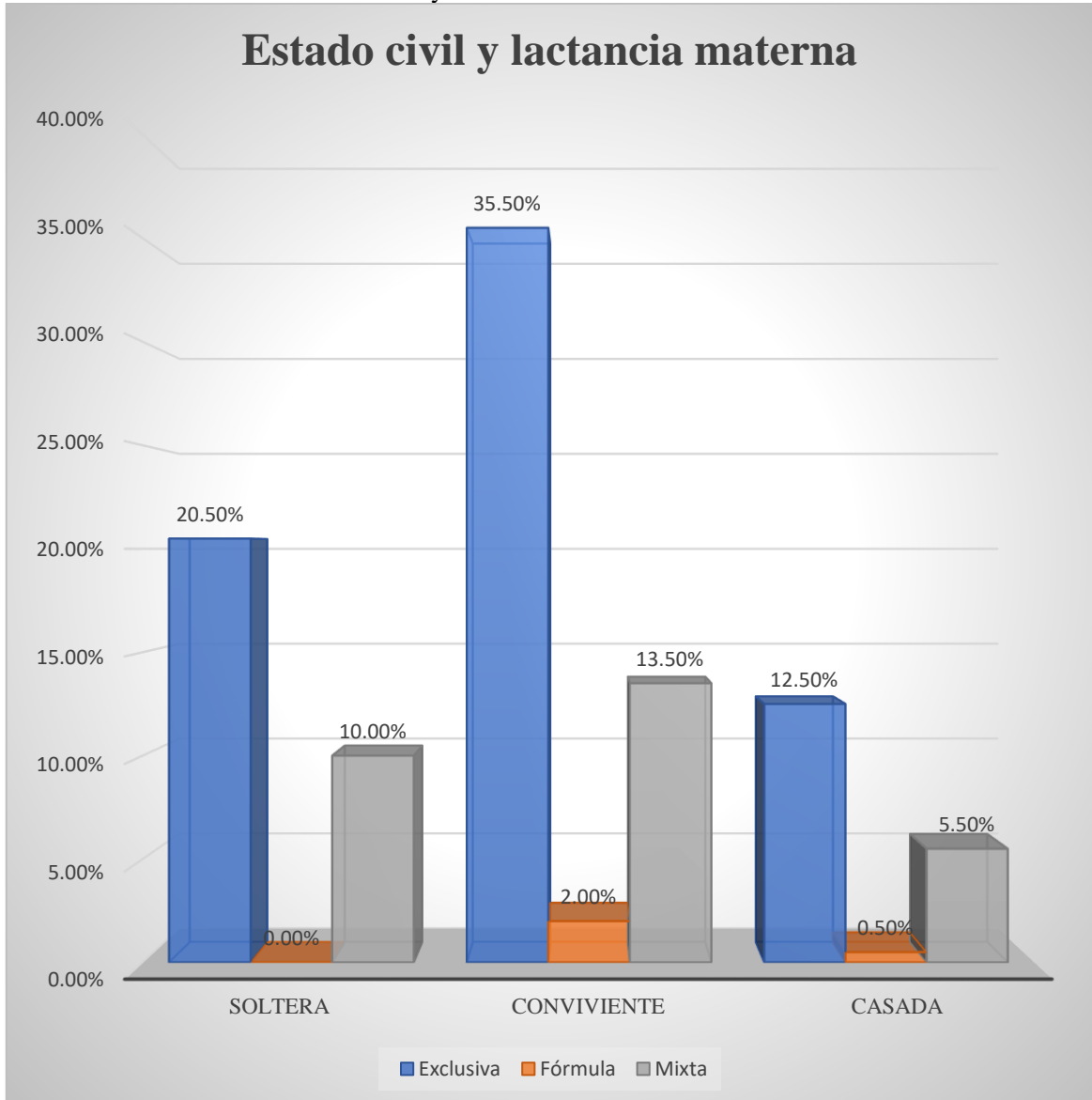
Gráfico 7. Relación entre edad y lactancia materna



Fuente: elaboración propia

La edad predominante de la muestra estuvo comprendida entre 20 a 35 años, teniendo un total de 77.5%, de los cuales el 53.50% tuvo lactancia materna exclusiva, el 1.50% con uso de fórmula y el 22.50% tuvo lactancia materna mixta. Las edades mayores a 35 años tuvieron un total de 11.50% casos, de los cuales el 7.50% fue lactancia materna exclusiva, el 1.00% por uso de fórmula y 3.00% lactancia mixta. Por último, la lactancia materna en madres menores de 19 años (11.0%) fue de 7.50% exclusiva, 0.00% por uso de fórmula y 3.50% lactancia mixta.

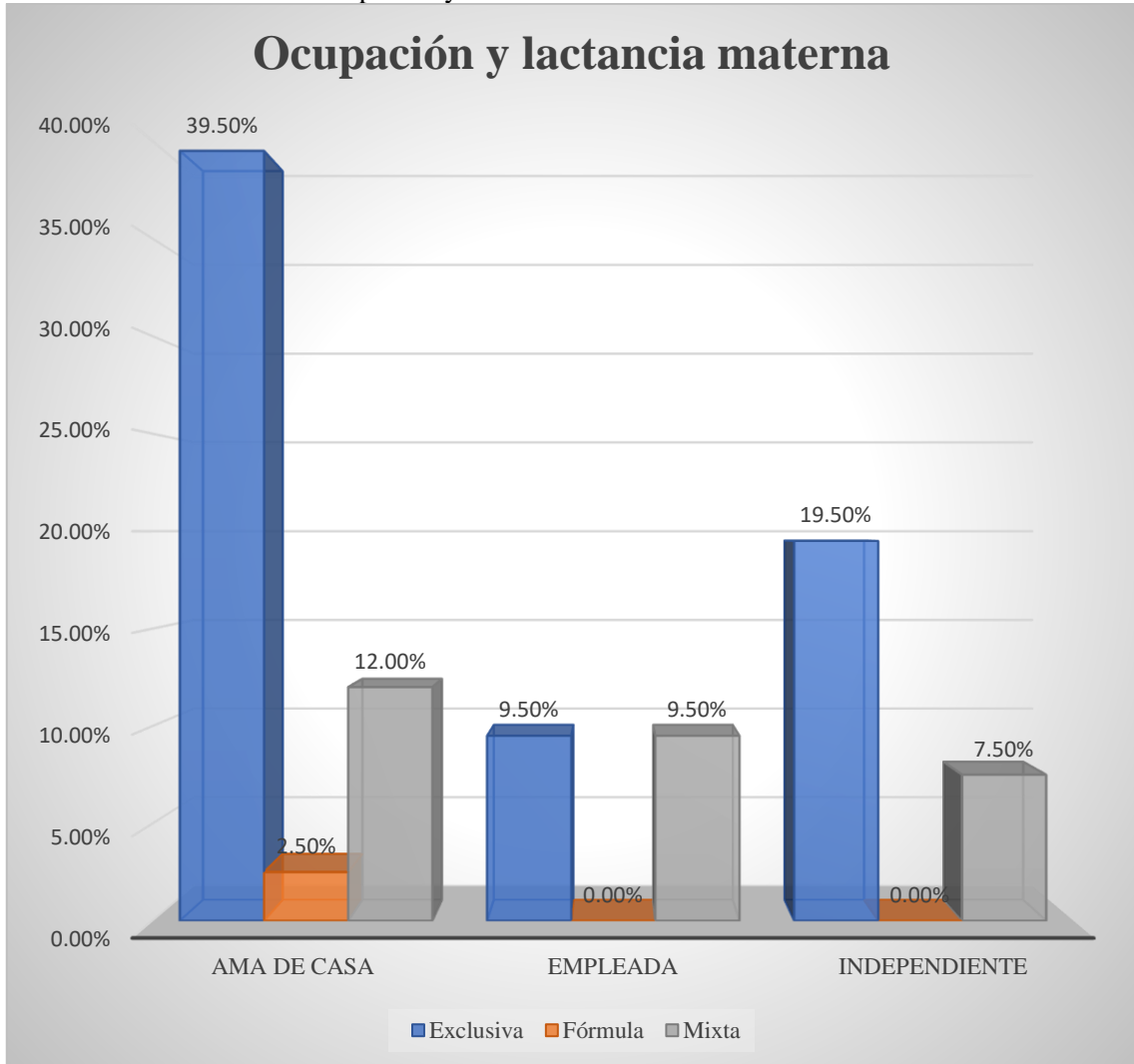
Gráfico 8. Relación entre estado civil y lactancia materna



Fuente: elaboración propia

El estado civil con mayor cantidad de casos en el estudio es el de mujeres convivientes con la pareja, teniendo un total de 51.0%, de las cuales, el 35.50% tuvo lactancia materna exclusiva, el 2.00% tuvo uso de fórmula y el 13.50% tuvo lactancia materna mixta. Respecto a la lactancia materna y las mujeres solteras (30.50%), el 20.50% tuvo lactancia exclusiva, el 0.00% uso de fórmula y el 10.00% lactancia mixta. Finalmente, la lactancia materna y las mujeres casadas (18.50%) indica que el 12.50% tuvo lactancia materna exclusiva, el 0.50% usó fórmula y el 5.50% lactancia mixta.

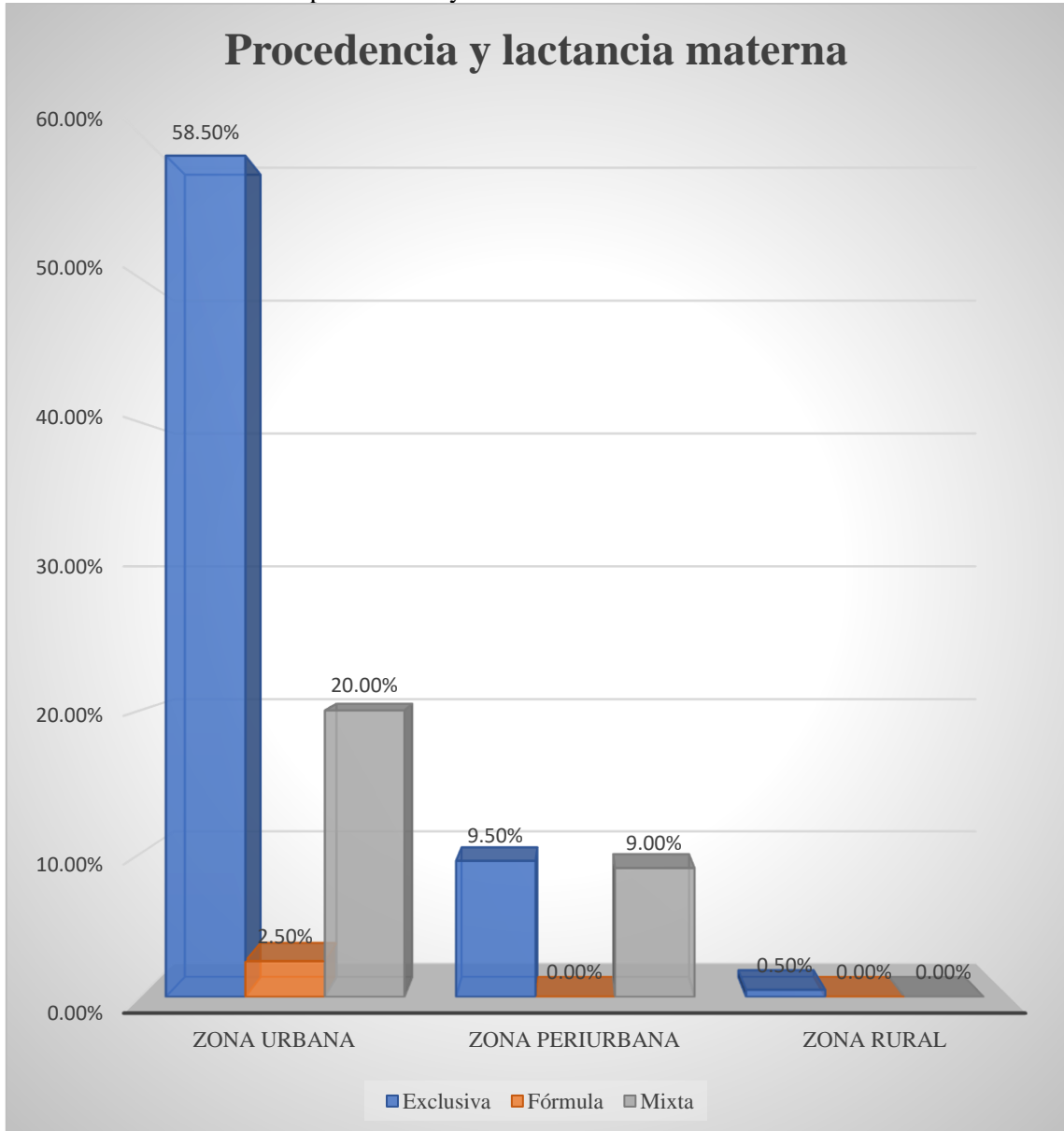
Gráfico 9. Relación entre ocupación y lactancia materna



Fuente: elaboración propia

La ocupación de la mayoría de mujeres participantes del estudio es la de ama de casa con un total de 54.00%, de las cuales el 39.50% tuvo lactancia materna exclusiva, el 2.50% usó fórmula y el 12.0% fue lactancia mixta. Del total de mujeres con trabajo independiente (27.0%), el 19.50% dio lactancia materna exclusiva, el 0.00% empleó fórmula y el 7.50% empleó lactancia mixta. Por último, del total de las mujeres empleadas (19.0%), el 9.50% dio lactancia materna exclusiva, el 0.0% empleó fórmula y el 9.50% dio lactancia mixta.

Gráfico 10. Relación entre procedencia y lactancia materna



Fuente: elaboración propia

El 81.0% de participantes del estudio provenía de zonas urbanas, siendo el 58.50% de ellas quienes otorgaron lactancia materna exclusiva, el 2.50% empleó fórmula y el 20.0% dio lactancia mixta. El 18.50% de las mujeres de la muestra provenía de zonas periurbanas, donde el 9.50% dio lactancia materna exclusiva, el 0.0% empleó fórmula y el 9.0% dio lactancia mixta. Finalmente, solo el 0.50% de las mujeres provenía de zonas rurales, donde el 0.50% empleó lactancia materna exclusiva.

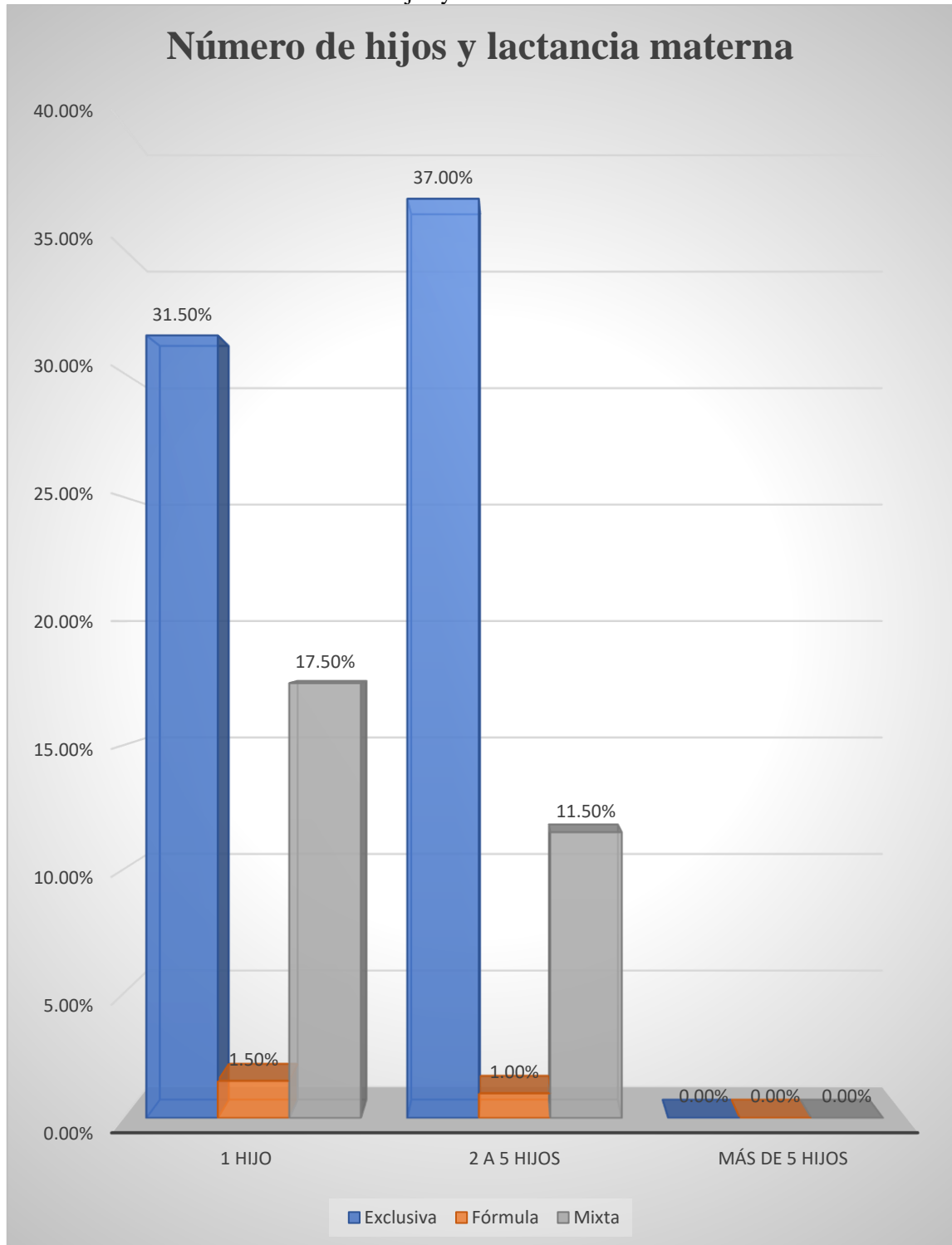
Prácticas de lactancia materna en relación a factores sociodemográficos en madres de niños que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Tabla 3. Factores demográficos y lactancia materna

TIPOS DE LACTANCIA							
		Exclusiva		Formula		Mixta	
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla
Edad	<19 años	15	7.5%	0	0.0%	7	3.5%
	20 a 35 años	107	53.5%	3	1.5%	45	22.5%
	>35 años	15	7.5%	2	1.0%	6	3.0%
	Total	137	68.5%	5	2.5%	58	29.0%
Número de hijos	1 hijo	63	31.5%	3	1.5%	35	17.5%
	2 a 5 hijos	74	37.0%	2	1.0%	23	11.5%
	Mas de 5 hijos	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Total	137	68.5%	5	2.5%	58	29.0%
Grado de Instrucción	Sin instrucción	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Primaria	3	1.5%	0	0.0%	0	0.0%
	Secundaria	56	28.0%	3	1.5%	17	8.5%
	Superior técnico	35	17.5%	1	0.5%	15	7.5%
	Superior universitario	43	21.5%	1	0.5%	26	13.0%
	Total	137	68.5%	5	2.5%	58	29.0%

Fuente: Elaboración propia (SPPS)

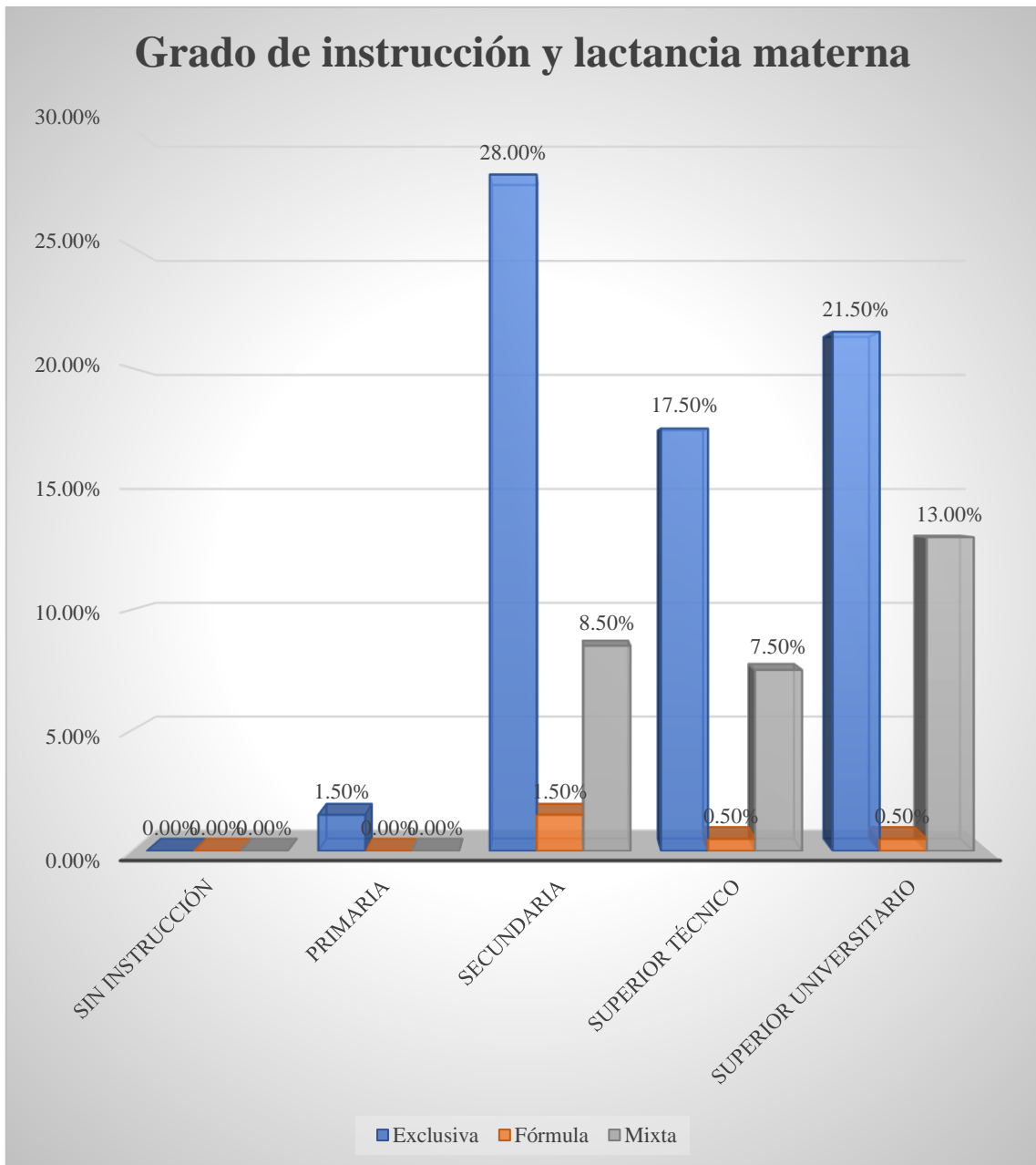
Gráfico 11. Relación entre número de hijos y lactancia materna.



Fuente: elaboración propia

El 50.5% de la muestra tuvo solo un hijo. De ese porcentaje, el 31.50% dio lactancia materna exclusiva, el 1.50% lo hizo mediante fórmula y el 17.50% empleó lactancia mixta. El 49.50% de las mujeres de la muestra tuvieron de 2 a 5 hijos, de las cuales el 37.0% dio lactancia materna exclusiva, el 1.00% mediante fórmula y el 11.50% empleó lactancia mixta. No se registraron casos de mujeres con más de 5 hijos (0.0%).

Gráfico 12. Relación entre grado de instrucción y lactancia materna.



Fuente: elaboración propia

El grado de instrucción de secundaria fue el que más casos tuvo con un total de 38.0%, siendo que el 28.0% de ello dieron lactancia materna exclusiva, el 1.50% emplearon fórmula y el 8.50% dieron lactancia mixta. El 35.0% de la muestra presentó grado de instrucción superior universitario, de los cuales el 21.50% dio lactancia materna exclusiva, el 0.5% empleó fórmula y el 13.0% lo hizo mediante lactancia mixta. Por otro lado, el 25.5% tenía grado de instrucción de superior técnico, siendo el 17.50% quienes dieron lactancia materna, el 0.50% hizo uso de fórmula y el 7.50% dio lactancia mixta. Finalmente, el 1.50% tuvo primaria completa y dieron lactancia materna exclusiva.

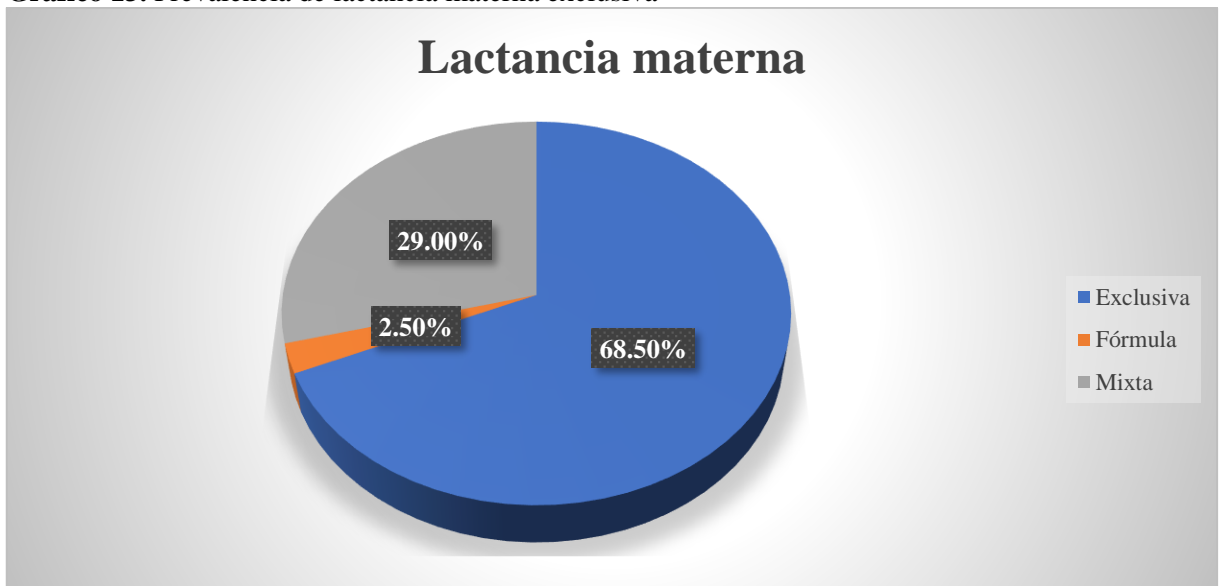
Prácticas de lactancia materna en relación a factores sociodemográficos en madres de niños que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Tabla 4. Prevalencia de lactancia materna exclusiva

Lactancia Materna Exclusiva					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Valido	Exclusiva	137	68.5	68.5	68.5
	Formula	5	2.5	2.5	71.0
	Mixta	58	29.0	29.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Del total de madres lactantes la prevalencia de la lactancia materna exclusiva fue del 68.5% (137)

Gráfico 13. Prevalencia de lactancia materna exclusiva



Fuente: elaboración propia

Estadística inferencial

Hipótesis general

H₀= No existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

H_a= Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Se trabajó al 95% de confianza y 5% de error, teniendo en consideración para que p sea significativo deberá ser ≤ 0.05 .

Tabla 5. Pruebas de chi-cuadrado de factores sociodemográficos y lactancia materna

Pruebas de Chi-cuadrado de factores sociodemográficos y lactancia materna			
	Valor	df	Significación Asintótica(bilateral)
Chi- cuadrado de Pearson	14,125 ^a	4	0.007
Razón de verosimilitud	15.330	4	0.004
Asociación lineal por lineal	0.771	1	0.380
N° de casos validos	200		

La prueba estadística de chi-cuadrado indica un valor significativo de 0.007. Debido a que el valor obtenido fue menor a p ($p < 0.05$) se infiere que la hipótesis nula debe rechazarse y se debe aceptar la hipótesis alterna. Es decir: Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Hipótesis específica 1

H₀= No existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociales en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.

H_a= Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociales en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.

Tabla 6. Pruebas de chi-cuadrado de factores sociales y lactancia materna.

Pruebas de Chi-cuadrado de factores sociales y lactancia materna			
	Valor	df	Significación Asintótica(bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14, 125 ^a	4	0.007
Razón de verosimilitud	15.330	4	0.004
Asociación lineal por lineal	0.771	1	0.380

El valor de significancia resultante de la prueba de chi cuadrado para determinar la relación entre los factores sociales y la lactancia materna es de 0.000; que, siendo inferior a $p=0.05$ ($p < 0.05$), se concluye que la hipótesis nula se rechaza y la hipótesis alterna se acepta. Por ende: Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociales en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Hipótesis específica 2

H₀= No existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores demográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.

H_a= Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores demográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.

Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado de factores demográficos y lactancia materna

Pruebas de Chi-cuadrado de factores demográficos y lactancia materna			
	Valor	df	Significación Asintótica(bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14, 125 ^a	4	0.007
Razón de verosimilitud	15.330	4	0.004
Asociación lineal por lineal	0.771	1	0.380
N° de casos validos	200		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El valor de significancia resultante de la prueba de chi cuadrado para determinar la relación entre los factores demográficos y la lactancia materna es de 0.000; que, siendo inferior a $p=0.05$ ($p<0.05$), se concluye que la hipótesis nula se rechaza y la hipótesis alterna se acepta. Por ende: Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores demográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Hipótesis específica 3

H₀= La prevalencia de la lactancia materna exclusiva es menor al 50% en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.

H_a= La prevalencia de la lactancia materna exclusiva es mayor al 50% en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.

Tabla 8. Prevalencia de lactancia materna exclusiva

Prevalencia de Lactancia Materna Exclusiva				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido
Valido	Si	137	68.5	68.5
	No	63	31.5	31.5
	Total	200	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Siendo la prevalencia de la lactancia materna exclusiva mayor al 50%, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, concluyendo que: La prevalencia de la lactancia materna exclusiva es mayor al 50% en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.

IV. DISCUSION

En la presente investigación se planteó como objetivo determinar la relación que existe entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023 y se concluyó que existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Justificamos aquello en base a los datos estadísticos obtenidos en las encuestas donde las mujeres quienes conviven con la pareja fueron las que más representación tuvieron en el estudio con un total de 51.0% de los casos, seguidas por las mujeres solteras con 30.50% y finalmente las mujeres casadas fueron el 18.50% del estudio; estos resultados concuerdan con el hallazgo del investigador Romero (15) quien en su investigación titulada “analizar los factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia materna y la alimentación materna” se llegó como dato estadístico que la edad de 20 a 29 años fue del 47.6%, con estudios secundarios en 38.1% de las madres, el estado civil fue de convivientes o unión libre y la ocupación de ama de casa en el 57.1% respectivamente; el 95.2% de las madres dieron de lactar a sus hijos.

La ocupación de la mayoría de mujeres participantes del estudio es la de ama de casa con un total de 54.00%, el 27.00% de ellas era empleada independiente y el 19.00% de la muestra tenía empleo dependiente. Romero, et al (2) en México observaron que las madres lactantes eran también amas de casa con 57.1% resultado muy cercano al nuestro; como también en los estudios de Henao, et al (16) en Colombia quienes encontraron que las madres eran amas de casa en el 54%; Basilio (18) en Trujillo observó que las amas de casa eran un 47.9%. Figueroa et al (14) en Colombia halló en su investigación que las amas de casa ocupaban el 72.4% cifra por encima de nuestro resultado; Daga (22) concluye que las mujeres con ingresos económicos bajos tienen mayores posibilidades de la práctica de la lactancia materna exclusiva a diferencia de las que tienen ingresos económicos intermedios y altos.

El 81.0% de participantes del estudio provenía de zonas urbanas, Henao, et al (31) en Colombia en su estudio observó que el 80% de las madres tenía una procedencia de la zona urbana al igual que en el estudio de Basilio (18) en Trujillo el 80.9% eran de la zona urbana, resultados muy similares al nuestro que sea probablemente porque los estudios se realizaron en lugares con mayor afluencia de personas de la zona urbana que de las zonas rurales o periurbanas.

Dentro de los factores demográficos, el rango de edad predominante en el estudio estuvo comprendido entre las mujeres de 20 a 35 años con un total de 77.50%. El resultado en el estudio de Henao, et al (16) en Colombia se observa que la edad entre 21 a 30 años fue del 54%. Figueroa et al (14) en Colombia en su estudio encontró que la edad de 19 a 45 años fue del 48.7% resultado que no concuerda con el nuestro ya que el rango de edad utilizado por la autora es muy amplio. Villarreal, et al (20) en Lima en su estudio encontró que el rango de edad de 20 a 35 años eran el 81.4% de las madres, rango de edad y porcentaje muy similares a nuestro estudio.

Las mujeres con grado de instrucción secundaria fueron representadas por el 38.00% de la muestra, seguidas por el 35.00% quienes tuvieron algún grado superior universitario, después se encuentran las que tienen algún grado técnico con 25.50%. El grado de primaria tuvo un total de 1.50% casos mientras que no se reportaron casos de mujeres sin instrucción. Estos resultados obtuvieron la misma similitud con el estudio de Velásquez (21) en Lima concluyó que los factores socioeconómicos tienen una relación directa con la lactancia materna exclusiva.

Entre los factores sociales se observó que el estado civil en el estudio es el de mujeres convivientes, teniendo un total de 51.0%. Romero, et al (15) en México encontraron en su estudio que el estado civil predominante fue también el de convivientes con 38.1% cifra por debajo de los resultados que hemos obtenido. En Trujillo Basilio (18) en su estudio encontró que las madres lactantes eran convivientes en un 45.7% resultados que se acercan más al nuestro.

La ocupación de la mayoría de mujeres participantes del estudio es la de ama de casa con un total de 54.00%. Romero, et al (15) en México observaron que las madres lactantes eran también amas de casa con 57.1% resultado muy cercano al nuestro; como también en los estudios de Henao, et al (16) en Colombia quienes encontraron que las madres eran amas de casa en el 54%; Basilio (18) en Trujillo observó que las amas de casa eran un 47.9%. Figueroa et al (14) en Colombia halló en su investigación que las amas de casa ocupaban el 72.4% cifra por encima de nuestro resultado.

El 81.0% de participantes del estudio provenía de zonas urbanas, Henao, et al (16) en Colombia en su estudio observó que el 80% de las madres tenía una procedencia de la zona urbana al igual que en el estudio de Basilio (18) en Trujillo el 80.9% eran de la zona urbana, resultados muy similares al nuestro que sea probablemente porque los estudios se realizaron en lugares con mayor afluencia de personas de la zona urbana que de las zonas rurales o periurbanas.

Dentro de los factores demográficos, el rango de edad predominante en el estudio estuvo comprendido entre las mujeres de 20 a 35 años con un total de 77.50%. El resultado en el estudio de Henao, et al (16) en Colombia se observa que la edad entre 21 a 30 años fue del 54%. Figueroa et al (14) en Colombia en su estudio encontró que la edad de 19 a 45 años fue del 48.7% resultados que no entran en relación con el nuestro ya que el rango de edad utilizado por la autora es muy amplio. Villarreal, et al (20) en Lima en su estudio encontró que el rango de edad de 20 a 35 años eran el 81.4% de las madres, rango de edad y porcentaje muy cercano a nuestro estudio.

El grado de instrucción secundaria tuvo un total de 38.0%. Resultado mayores lo encontramos en los estudios de Zorrilla, et al (17) en México donde el grado de instrucción fue los estudios secundarios en 61.8%; Basilio (18) en Trujillo encontró que los estudios secundarios predominaban con el 60.6%; Villarreal, et al (20) en Lima en su estudio mostró que este grado de instrucción se presentaba en el 58.6%, Daga en Lima halló que el 48.78% tenía estudios secundarios. Henao, et al (16) en Colombia encontró que el grado de instrucción de las madres

que dan de lactar era de superior no universitario en el 44% observando que el resultado difiere o es diferente al nuestro.

Del total de madres lactantes la prevalencia de la lactancia materna exclusiva fue del 68.5%. Zorrilla, et al (17) en México tuvieron una prevalencia del 53.3%, al igual que el estudio de Daga (22) en Lima quien observó que la lactancia materna exclusiva a nivel nacional era del 63.8%, superando el 50% que es óptimo según la OMS. A diferencia de Figueroa et al (14) en Colombia quienes encontraron que la lactancia materna exclusiva tenía una prevalencia del 47.5%. Henao, et al (16) en Colombia observó que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva fue del 42%; Villarreal, et al (20) en Lima halló que el 46.4% de las madres dieron lactancia materna exclusiva.

V. CONCLUSIONES

Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociales en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Son favorables las condiciones demográficas en relación con la lactancia materna y los factores demográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

La prevalencia de la Lactancia Materna Exclusiva es mayor al 50% en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.

VI. RECOMENDACIONES

Promocionar la lactancia materna entre toda la población dando a conocer las grandes ventajas que tiene un niño alimentado con leche materna para que los familiares, amigos y miembros de la comunidad incentiven la lactancia materna.

En las consejerías en lactancia materna, poner mayor énfasis e interés en las madres que son convivientes y las que proceden de la zona urbana para que se les concienticen sobre los beneficios a corto y largo plazo de la lactancia materna y de esta manera den de lactar a sus hijos sobre todo practicando la lactancia materna exclusiva.

Realizar estudios sobre la lactancia materna con mayor población y en forma comparativa entre los grupos étnico, la paridad y el grado de instrucción para que estos resultados se puedan extrapolar a la región Ica para que en base a ello se puedan elaborar estrategias de intervención en cada grupo.

Continuar promocionando la lactancia materna no sólo en el Centro de Salud La Palma sino a nivel local y regional para que los establecimientos de salud sean líderes en lactancia materna y amigos de la madre y el niño.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Declaración conjunta de la Directora Ejecutiva de UNICEF y el Director General de la OMS, con motivo de la Semana de la Lactancia Materna. [Online].; 2022 [cited 2022 noviembre 5. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2022-joint-statement-by-unicef-executive-director-catherine-russell-and-who-director-general-dr-tedros-adhanom-ghebreyesus-on-the-occasion-of-world-breastfeeding-week>.
2. Berlanga C. Influencia de la Lactancia Materna en la condición física y el desarrollo cognitivo de los escolares. [Tesis posgrado]. Universidad de Castilla- La Mancha España. [Online]. Castilla- España: Universidad de Castilla - La Mancha; 2020 [cited 2022 noviembre 10. Available from: <https://ruidera.uclm.es/items/1b7056de-019f-4cc2-a373-6be5ade2617d>.
3. Mohammed S, Oakley L, Marston M, Glynn R, Calver C. Time trends in the prevalence and determinants of age-appropriate breast feeding among children aged 0-23 months in Ghana: a pooled analysis of population-based surveys, 2003-2017. *BMJ Open*. 2022 Aug 25;12(8). [Online].; 2022 [cited 2022 noviembre 8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9422843/>.
4. ENDES 2021. Lactancia y Nutrición de niñas, niños y mujeres. [Online].; 2021 [cited 2022 noviembre 8. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud familiar (ENDES). [Online].; 2021 [cited 2022 noviembre 8. Available from: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/endes-2021-presentacion.pdf>.
6. Olufunlayo T RAMCTNOKPMJK. Improving exclusive breastfeeding in low and middle-income countries: A systematic review. *Matern Child Nutr*. 2019 Jul;15(3). [Online].; 2019 [cited 2022 noviembre 7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30665273/>.
7. Ganju A SASJPMBDMLLKa. Learning, Life, and Lactation: Knowledge of Breastfeeding's Impact on Breast Cancer Risk Reduction and Its Influence on Breastfeeding Practices. *Breastfeed Med*. 2018 Dec;13(10). [Online].; 2018 [cited 2022 noviembre 8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30354228/>.
8. Hoche S MBWN. Sub-Optimal Breastfeeding and Its Associated Factors in Rural Communities of Hula District, Southern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Ethiop J Health Sci*. 2018 Jan;28(1). [Online].; 2018 [cited 2022 noviembre 7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5866289/>.

9. Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión". Documento técnico: Directiva Sanitaria para la promoción y protección de la lactancia materna del Hospital nacional "Daniel Alcides Carrión". [Online].; 2018 [cited 2022 noviembre 8. Available from: <https://www.hndac.gob.pe/lactanciamaterna/wp-content/uploads/2022/04/R.D.-N%C2%B0-230-2018-HNDAC.pdf>.
10. UNICEF. Norma Técnica para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Online].; 2016 [cited 2022 noviembre 8. Available from: <https://www.unicef.org/peru/media/1856/file/Promoci%C3%B3n%20del%20crecimiento%20y%20desarrollo%20en%20la%20primera%20infancia.pdf>.
11. OMS. Lactancia Materna. Organización Mundial de la Salud. 2018 Washington. [Online].; 2018 [cited 2022 noviembre 8. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.
12. Diccionario de leyes. Factores demográficos. [Online].; 2018 [cited 2022 noviembre 8. Available from: <https://thelawdictionary.org/>.
13. Pinheiro K, Conceicao S. Factores sociodemográficos maternos asociados con la lactancia materna exclusiva. Rev Cuid [Internet]. 2020 Apr. [Online].; 2020 [cited 2022 enero 12. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732020000100304&script=sci_abstract&tlng=es.
14. Figueroa M, Meléndez L, Rodríguez N, Romero M. Factores sociales y familiares asociados a la prevalencia de lactancia materna exclusiva en madres lactantes inscritas al programa madres FAMI de la zona rural de Cartagena 2020. [Tesis de pregrado].Universidad de Cartagena. Colombia. [Online]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2020 [cited 2022 Noviembre 19. Available from: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/15163>.
15. Romero P, Zúñiga M, Sánchez M. actores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia y la alimentación de la madre.Rev. Población Y Salud En Mesoamérica , 21 (1). [Online].; 2023 [cited 2022 Noviembre 18. Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/download/52851/56125/243903>.
16. Henao N, Tilano L. Influencia de los factores sociodemográficos, culturales y emocionales en la duración de la lactancia materna exclusiva en el Hospital Divino Niño de Buga en el periodo 2023. [TesiInstitución Educativa Superior Unidad Central del valle del Cauca, Colombia. [Online]. Colombia: Institución de Educación Superior Unidad Central del Valle del Cauca; 2023 [cited 2022 Noviembre 20. Available from: <http://uceva.repositoriodigital.com/bitstream/handle/20.500.12993/4078/T00034439.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

17. Zorrilla L, Flores A, Araujo R, Reveles E, et al. Prevalencia de lactancia en madres trabajadoras que acuden al primer nivel de atención. Rev. de Enfermería, Innovación y Ciencia. 6(1). [Online].; 2024 [cited 2022 noviembre 20. Available from: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/2072>.
18. Basilio R, Morales B. Factores sociodemográficos de madres lactantes en la autoeficacia de la lactancia materna en el I Centro de Salud “Los Granados” Sagrado Corazón Trujillo de Enero a Junio 2018.[Tesis pregrado] Universidad Nacional de Trujillo. [Online]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020 [cited 2022 noviembre 20. Available from: https://issuu.com/congresouniversidadcesarvallejo/docs/cat_logo_de_tesis_2011.
19. Cancino N. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al puesto de Salud Santa Ana-2019. [Tesis] Universidad Señor de Sipán. [Online].; 2020 [cited 2021 noviembre 29. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7191/Cancino%20Ventura%20Nicol%C3%A1s%20Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. Villareal C, Placencia M, Nolberto A. Lactancia Materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev.Fac.Humana. abril 2020 20(2). [Online].; 2020 [cited 2022 noviembre 7. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-287.pdf>.
21. Velasquez O. Factores socioeconómicos y lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza, Lima, 2020.
22. Daga R. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva en el Perú: análisis de ENDES 2017. Revista de Investigación de la universidad Norbert Wiener. 2022;11(1). [Online].; 2022 [cited 2022 noviembre 2. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/85070080-a6c3-4d85-bd79-1e26203d0f89>.
23. Arias M. Determinantes sociodemográficos, culturales y de la conducta en la madre y su influencia en la lactancia materna exclusiva en un hospital de Ica. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. [Online]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [cited 2022 Diciembre 21. Available from: <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3316>.
24. MINSA. Minsa: Lactancia Materna es un derecho del bebé y la madre. [Online].; 2024 [cited 2024 julio 26. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>.
25. OMS. Lactancia materna. [Online].; 2023 [cited 2024 julio 26. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.

26. Landon M, Galan H, Jauniaux E, Driscoll D, et al. GABBE Obstetricia: Embarazos normales y de riesgo.[versión digital] 8va edición. Edit. Elsevier. [Online]. España: 8va edición; 2021 [cited 2022 octubre 15. Available from: <https://tienda.elsevier.es/gabbe-obstetricia-9788413820163.html>.
27. UNICEF. Lactancia materna: Nutrición y protección para tu bebé. [Online].; 2021 [cited 2024 julio 26. Available from: https://www.unicef.org/peru/lactancia-materna?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwk8e1BhALEiwAc8MHiE9ypKfnmUj4WfCCgJBJO4CryFYXyqfIBrlhOfIaoFJk6lp5kTskoBoC7bsQAvD_BwE.
28. MINSA. Directiva administrativa N° 201-MINSA/DGSP-V.01- Directiva administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud amigos de la Madre, la niña y el niño. [Online].; 2014 [cited 2024 julio 28. Available from: https://www.hndac.gob.pe/lactanciamaterna/wp-content/uploads/2022/04/198560_RM609_2014_MINSA.pdf20180926-32492-tbokmf.pdf.
29. Hernandez R. Metodología de la Investigación. México 2016. Ciudad de México-México. Editorial Mc Graw Hill Education, 2018. [Online]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2016 [cited 2024 mayo 30. Available from: https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf.
30. Romero P, Zúñiga M, Sánchez M. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia y la alimentación de la madre. Revista Población y Salud en Mesoamérica. 2023 julio-diciembre; 21(1).
31. Henao N, Tilano L. Influencia de los factores sociodemográficos, culturales y emocionales en la duración de la lactancia materna exclusiva en el Hospital Divino Niño de Buga en el periodo 2023 [Tesis de pregrado] , editor. Colombia: Institución de Educación Superior Unidad Central del Valle del Cauca; 2023.
32. Basilio R, Morales B. Factores sociodemográficos de madres lactantes en la autoeficacia de la lactancia materna en el Centro de Salud “Los Granados” Sagrado Corazón Trujillo de Enero a Junio 2018 [Tesis pregrado] , editor. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020.
33. Figueroa M, Meléndez L, Rodríguez N, Romero M. Factores sociales y familiares asociados a la prevalencia de lactancia materna exclusiva en madres lactantes inscritas al programa madres FAMI de la zona rural de Cartagena 2020 [Tesis de pregrado] , editor. Colombia: Universidad de Cartagena; 2020.

VII. ANEXOS

2.8.1. Instrumento de recolección de datos

Prácticas de Lactancia Materna en relación a factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Ficha N° _____

Encuesta

I. Factores sociales:

- a. Estado civil: Soltera _____
Conviviente _____
Casada _____
- b. Ocupación: Ama de casa _____
Empleada _____
Independiente _____
- c. Procedencia: Zona urbana _____
Zona Periurbana _____
Zona rural _____

II. Factores demográficos:

- a. Edad: < 19 años _____
20 a 35 años _____
> 35 años _____
- b. Número de hijos: 1 hijo _____
2 a 5 hijos _____
Más de 5 hijos _____
- c. Grado de instrucción: Sin instrucción _____
Primaria _____
Secundaria _____
Superior Técnico _____
Superior Universitario _____

d. Lactancia materna:

Si _____ No _____

e. Tipo de Lactancia

Exclusiva _____ Fórmula _____ Mixta _____

2.8.2 Otros

Matriz de consistencia: Prácticas de Lactancia Materna en relación a factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Existe relación entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023?</p> <p>Problemas específicos . ¿Cuál es la relación que existe entre la lactancia materna y los factores sociales en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023? . ¿Cuál es la relación entre la lactancia materna y los factores demográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023? . ¿Cuál es la prevalencia de la lactancia materna en madres</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.</p> <p>Objetivos específicos -Establecer la relación que existe entre la lactancia materna y los factores sociales en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023 -Analizar la relación entre la lactancia materna y los factores demográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023 - Conocer la prevalencia de la lactancia materna en madres</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica,2023.</p> <p>Hipótesis específicas -Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores sociales en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica,2023 - Existe relación significativa entre la lactancia materna y los factores demográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.</p>	<p>V. Independiente Factores sociodemográficos</p> <p>D1: Factores sociales D2: Factores demográficos</p> <p>V. dependiente Lactancia materna</p> <p>D1: Lactancia materna exclusiva D2: Fórmula</p>	<p>Diseño de investigación No experimental</p> <p>Tipo de investigación Observacional, prospectivo, transversal</p> <p>Nivel de investigación Relacional,</p> <p>Población Madres atendidas Centro de Salud La Palma entre los meses de octubre a diciembre del 2023, que fueron 200.</p> <p>Muestra El 100% de la población.</p>

<p>atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023?</p>	<p>atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.</p>	<p>- La prevalencia de la lactancia materna exclusiva es mayor al 50% en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma, 2023.</p>	<p>D3: Lactancia mixta.</p>	<p>Instrumento Cuestionario</p>
--	--	---	------------------------------------	--

				Grado de instrucción	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior
Variable 2 Lactancia materna	Alimentación con leche materna sin incluir agua ni otro alimento desde el nacimiento hasta los seis meses.	La lactancia materna se operacionalizará con las dimensiones de lactancia materna exclusiva, lactancia con fórmula y lactancia mixta.	Lactancia materna exclusiva Lactancia con fórmula Lactancia mixta	Si No Si No Si No	Si No Si No Si No

2.8.3. Ficha de validación de instrumento y juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a):

CORNEJO QUISEPÉ SIRILA HOLGA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Prácticas de Lactancia Materna en relación a factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI(1)	NO(0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación			
2.- La estructura del instrumento es adecuado			
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable			
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento			
5.- Los ítems son claros y entendibles			
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación			

SUGERENCIAS:


 Mg. S. Holga Cornejo Quisepé
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 C.O.P. N° 2927 - RNE. 1611 - E. 01

Ica, de de 2023

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Mag. Mirtha del Carmen Aguilar Tuppia

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Prácticas de Lactancia Materna en relación a factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI(1)	NO(0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	X		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	X		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5.- Los ítems son claros y entendibles	X		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		



SUGERENCIAS:

.....

Ica, de de 2023

.....
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
 Mirtha del Carmen Aguilar Tuppia

COP 5893



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a):

Mg Virginia Beatriz Coto Calderón

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Prácticas de Lactancia Materna en relación a factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI(1)	NO(0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación			
2.- La estructura del instrumento es adecuado			
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable			
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento			
5.- Los ítems son claros y entendibles			
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación			

SUGERENCIAS:

.....

Ica, de de 2023

Mg Virginia Beatriz Coto Calderón
 Obstetricia

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

2.8.4. Resolución decanal de aprobación de proyecto de tesis.



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO



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

RESOLUCIÓN DECANAL N°020-2024-UNICA/F.Obs.-D-1

Ica, 19 de febrero de 2024

VISTO

Que, visto el Oficio N°010-2024-UNICA-Fac.Obs./C.I. de fecha 14 de febrero de 2024, emitido por el presidente del Comité de Investigación de la Facultad de Obstetricia; remite el Acta N°001-2024 de Aprobación del Proyecto de Tesis titulado **Prácticas de Lactancia Materna en relación a factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023**; presentado por la Bach. **FEDRA TATIANA HUANCACHUARI MANTARI**, en cumplimiento con los requisitos señalados en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" aprobado mediante Resolución Rectoral N°048-R-UNICA-2021, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los estudiantes.

Que, con Resolución Rectoral N°046-R-UNICA-2013, de fecha 15 de enero del 2013, se crea la **Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**; de conformidad con el artículo 21° inciso r) del Estatuto Universitario y en concordancia con el Artículo 48° inciso b) del Reglamento General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Es necesario aclarar que el Programa de Estudios de Obstetricia se oferta desde la creación de la Facultad de Obstetricia, oficializada mediante Resolución Rectoral N° 046-R-UNICA-2013 del 15 de enero de 2013.

Que con Resolución Rectoral N°273-R-UNICA-2013, de fecha 04 de marzo de 2013, se **autoriza el funcionamiento. Entre otras Facultades. A la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**.

Que, mediante Resolución Rectoral N°014-R-UNICA-2024 de fecha 10 de enero del presente año; se Resuelve a encargar interinamente a la Dra. **ROSA ELVIRA RUIZ REYES** en el cargo de Decana de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución Rectoral.

Que, de acuerdo al Art. 7º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", es obligatoria la presentación y sustentación de la tesis que debe ser original e inédito y supone además una sustentación pública ante la comunidad académica en general y la aprobación por un jurado, que lo evalúa. La fecha del acto público de sustentación debe ser lo suficientemente difundido para promover la transparencia y participación de la comunidad académica en general.

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Art. 28.- La tesis para el título profesional debe ser inédita y es de propiedad del autor. La tesis versará sobre temas de interés local, regional o nacional que aborden problemas de impacto social o académico que tenga pertinencia con el perfil profesional y que estén relacionados con las líneas de investigación de la Universidad.

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Art. 30.- El asesor es un docente ordinario de la Facultad que se encuentra en actividad y que debe tener la formación profesional o en su defecto la formación relacionada con el tema materia de investigación. Es responsable de brindar orientación técnica y metodológica al bachiller, en adelante el asesorado, en el desarrollo de la tesis. El asesor garantiza la calidad académica de la investigación.

Que, mediante Oficio N°010-2024-UNICA-Fac.Obs./C.I. de fecha 14 de febrero de 2024, emitido por el presidente del Comité de Investigación de la Facultad de Obstetricia; remite el Acta N°001-2024 de Aprobación del Proyecto de Tesis titulado **Prácticas de Lactancia Materna en relación a factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023**; presentado por la Bach.

FEDRA TATIANA HUANCAHUARI MANTARI, en cumplimiento con los requisitos señalados en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" aprobado mediante Resolución Rectoral N°048-R-UNICA-2021.

En uso de las atribuciones conferidas a la señora decana por el Art. N°70° de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto Universitario.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR, el Proyecto de Tesis titulado **Prácticas de Lactancia Materna en relación a factores sociodemográficos en madres atendidas en el Centro de Salud La Palma Ica, 2023**; presentado por la **Bach. FEDRA TATIANA HUANCAHUARI MANTARI**, en estricto cumplimiento del Art. 32º, Inc. 9º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 2°.- DESIGNAR como Asesor del desarrollo del Proyecto de Tesis al **Dr. SILVERIO ALEJO HUAMANI**, en cumplimiento al Art. 30º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".


Artículo 3°.- OTORGAR un plazo mínimo de cuatro (04) meses que vence el 20 de junio de 2024, y un plazo máximo de 18 meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto conforme a lo dispuesto en el Art. 32.- **Procedimiento para la obtención del Título profesional**, inc. 10 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 4°.- INSCRIBIR en el Libro de Registro de Proyecto de Tesis aperturando una carpeta individual para la anotación de los avances del acotado proyecto de Tesis.

Regístrese, comuníquese y Archívese,

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA




Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES
Decana (f)

2.8.5 Autorización del establecimiento de salud

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

SOLICITO: AUTORIZACION
PARA LA RECOLECCION DE DATOS DE MI PROYECTO DE TESIS TITULADO
PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN RELACIÓN A FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS EN MADRES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD LA PALMA ICA, 2023

SEÑOR

C.D. Jaime Salomón Reyes

Jefe del Establecimiento de Salud La Palma

Yo, Huanchuari Mantari Fedra Tatiana bachiller
obstetricia de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, con
el debido respeto me presento y digo:

Que habiendo culminado mis estudios universitarios en la carrera profesional de
obstetricia en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica solicito
autorización para realizar la recolección de datos de mi proyecto de tesis titulado
"Prácticas de Lactancia Materna en relación a factores sociodemográficos en
madres atendidas en el centro de salud que usted dirige.

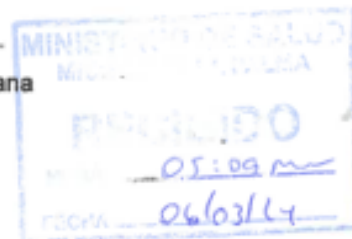
Por lo expuesto, pido a usted que es de mi interés que me conceda dicha
autorización.

Agradezco anticipadamente la atención que brinda a esta solicitud.

Adjunto: Proyecto de Investigación.



Huanchuari Mantari Fedra Tatiana
DNI: 71608613



2.8.5 Evidencias









2.8.6 Alfa de Conbach

Practicas de lactancia materna - Fedra.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

ID	estado_civil	ocupacion	procedencia	edad	numero_hijos	instruccion	lactancia	tipos	sociodemografico	var	var	var	var	var	var	var
1	1,00	Casada	Empleada	Zona periur...	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Mixta	9,00						
2	2,00	Soltera	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Exclusiva	7,00						
3	3,00	Conviviente	Independie...	Zona periur...	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	8,00						
4	4,00	Conviviente	Independie...	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	7,00						
5	5,00	Conviviente	Empleada	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Exclusiva	7,00						
6	6,00	Soltera	Ama de casa	Zona periur...	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Exclusiva	6,00						
7	7,00	Soltera	Empleada	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Exclusiva	6,00						
8	8,00	Casada	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Exclusiva	7,00						
9	9,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Exclusiva	6,00						
10	10,00	Casada	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Exclusiva	7,00						
11	11,00	Soltera	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Exclusiva	7,00						
12	12,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Exclusiva	6,00						
13	13,00	Soltera	Ama de casa	Zona periur...	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Exclusiva	6,00						
14	14,00	Soltera	Independie...	Zona urbana	> 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Mixta	8,00						
15	15,00	Soltera	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Exclusiva	5,00						
16	16,00	Casada	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Exclusiva	9,00						
17	17,00	Casada	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Mixta	7,00						
18	18,00	Soltera	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	7,00						
19	19,00	Conviviente	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Exclusiva	8,00						
20	20,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	5,00						
21	21,00	Soltera	Empleada	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Exclusiva	6,00						
22	22,00	Conviviente	Empleada	Zona rural	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Exclusiva	9,00						
23	23,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Mixta	6,00						
24	24,00	Conviviente	Empleada	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	7,00						
25	25,00	Soltera	Independie...	Zona periur...	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Exclusiva	8,00						
26	26,00	Conviviente	Ama de casa	Zona periur...	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	7,00						

Vista de datos Vista de variables

Practicas de lactancia materna - Fedra.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

ID	estado_civil	ocupacion	procedencia	edad	numero_hijos	instruccion	lactancia	tipos	sociodemografico	var	var	var	var	var	var	var
49	49,00	Conviviente	Empleada	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Mixta	7,00						
50	50,00	Conviviente	Empleada	Zona urbana	> 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Exclusiva	8,00						
51	51,00	Soltera	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	5,00						
52	52,00	Soltera	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Mixta	7,00						
53	53,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Exclusiva	6,00						
54	54,00	Soltera	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Exclusiva	7,00						
55	55,00	Soltera	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Mixta	7,00						
56	56,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Exclusiva	6,00						
57	57,00	Casada	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Exclusiva	9,00						
58	58,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	6,00						
59	59,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	6,00						
60	60,00	Conviviente	Empleada	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Exclusiva	7,00						
61	61,00	Soltera	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Exclusiva	7,00						
62	62,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Primaria	Sí	Exclusiva	6,00						
63	63,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	6,00						
64	64,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	6,00						
65	65,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Exclusiva	6,00						
66	66,00	Soltera	Ama de casa	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	4,00						
67	67,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Exclusiva	6,00						
68	68,00	Conviviente	Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Mixta	6,00						
69	69,00	Conviviente	Ama de casa	Zona periur...	> 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Exclusiva	8,00						
70	70,00	Soltera	Independie...	Zona urbana	> 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	8,00						
71	71,00	Soltera	Empleada	Zona urbana	> 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Exclusiva	7,00						
72	72,00	Conviviente	Empleada	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Exclusiva	7,00						
73	73,00	Conviviente	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Exclusiva	8,00						
74	74,00	Soltera	Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Exclusiva	7,00						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicoe ON

Practicas de lactancia materna - Fedra.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

ID	estado_civil	ocupacion	procedencia	edad	numero_hijos	instruccion	lactancia	tipos	sociodemografico	var	var	var	var	var	var	var
118	118,00	Casada Ama de casa	Zona periur...	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Exclusiva	8,00							
119	119,00	Soltera Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Exclusiva	5,00							
120	120,00	Conviviente Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Exclusiva	8,00							
121	121,00	Conviviente Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	8,00							
122	122,00	Conviviente Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	6,00							
123	123,00	Conviviente Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Fórmula	6,00							
124	124,00	Casada Empleada	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Mixta	8,00							
125	125,00	Conviviente Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Mixta	6,00							
126	126,00	Soltera Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Exclusiva	5,00							
127	127,00	Conviviente Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Exclusiva	6,00							
128	128,00	Casada Empleada	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Mixta	8,00							
129	129,00	Conviviente Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	8,00							
130	130,00	Casada Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Exclusiva	7,00							
131	131,00	Soltera Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Exclusiva	5,00							
132	132,00	Conviviente Ama de casa	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	5,00							
133	133,00	Casada Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Exclusiva	7,00							
134	134,00	Conviviente Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Mixta	6,00							
135	135,00	Soltera Ama de casa	Zona periur...	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	5,00							
136	136,00	Soltera Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Exclusiva	5,00							
137	137,00	Conviviente Empleada	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Mixta	7,00							
138	138,00	Soltera Independie...	Zona urbana	> 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	8,00							
139	139,00	Soltera Ama de casa	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	4,00							
140	140,00	Casada Independie...	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	8,00							
141	141,00	Conviviente Empleada	Zona periur...	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Exclusiva	8,00							
142	142,00	Conviviente Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Exclusiva	6,00							
143	143,00	Casada Empleada	Zona periur...	< 19 años	1 hijo	Primaria	Sí	Exclusiva	8,00							

Vista de datos Vista de variables

Practicas de lactancia materna - Fedra.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

ID	estado_civil	ocupacion	procedencia	edad	numero_hijos	instruccion	lactancia	tipos	sociodemografico	var	var	var	var	var	var	var
178	178,00	Conviviente Empleada	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	7,00							
179	179,00	Soltera Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Exclusiva	7,00							
180	180,00	Soltera Independie...	Zona periur...	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Mixta	8,00							
181	181,00	Soltera Ama de casa	Zona periur...	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	6,00							
182	182,00	Conviviente Empleada	Zona periur...	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	8,00							
183	183,00	Casada Ama de casa	Zona urbana	> 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Exclusiva	8,00							
184	184,00	Casada Empleada	Zona urbana	> 35 años	2 a 5 hijos	Superior u...	Sí	Mixta	9,00							
185	185,00	Soltera Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	7,00							
186	186,00	Soltera Ama de casa	Zona periur...	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Mixta	6,00							
187	187,00	Conviviente Ama de casa	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	5,00							
188	188,00	Soltera Ama de casa	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	4,00							
189	189,00	Soltera Ama de casa	Zona periur...	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Exclusiva	5,00							
190	190,00	Conviviente Empleada	Zona periur...	20 a 35 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Mixta	8,00							
191	191,00	Soltera Independie...	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Mixta	6,00							
192	192,00	Casada Empleada	Zona urbana	> 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Mixta	9,00							
193	193,00	Soltera Independie...	Zona periur...	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Mixta	7,00							
194	194,00	Conviviente Ama de casa	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Mixta	5,00							
195	195,00	Soltera Ama de casa	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Secundaria	Sí	Mixta	4,00							
196	196,00	Casada Independie...	Zona periur...	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Mixta	10,00							
197	197,00	Conviviente Empleada	Zona urbana	< 19 años	1 hijo	Superior té...	Sí	Mixta	6,00							
198	198,00	Conviviente Independie...	Zona urbana	20 a 35 años	1 hijo	Superior u...	Sí	Exclusiva	8,00							
199	199,00	Casada Ama de casa	Zona urbana	> 35 años	2 a 5 hijos	Superior té...	Sí	Fórmula	8,00							
200	200,00	Soltera Ama de casa	Zona urbana	20 a 35 años	2 a 5 hijos	Secundaria	Sí	Exclusiva	5,00							
201																
202																
203																

Vista de datos Vista de variables