



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU INFLUENCIA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN PRIMIGESTAS,
HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, SALINAS, 2025**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

RAMÍREZ ORTIZ ANDREÍNA DEL ROCÍO

TUTOR:

LIC. DEICY QUIZHPI PALLCHIZACA, MGTR

PERIODO ACADÉMICO

2025 – 2

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgtr.
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.
DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA



Firmado electrónicamente por:
SURIMANA ESTHEFANIA
MOROCHO IDROVO
Validar únicamente con FirmaDC

Lic. Morocho Idrovo Surimana, Mgtr.
DOCENTE DE ÁREA



Firmado electrónicamente por:
DEICY DOLORES
QUIZHPI PALLCHIZACA
Validar únicamente con FirmaDC

Lic. Deicy Quizhpi Pallchizaca, Mgtr.
DOCENTE TUTOR

Abg. María Rivera González, Mgtr.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 4 agosto/2025

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU INFLUENCIA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN PRIMIGESTAS, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, SALINAS, 2025, elaborado por la Srta. Andreina Del Rocío Ramírez Ortiz, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD. perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Lic. Deicy Quizhpi Pallchizaca, Mgtr.
DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Quiero expresar mi gratitud a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por brindarme la oportunidad de desarrollar este proyecto y por el apoyo incondicional que he recibido a lo largo de todo este proceso. Gracias a los recursos y el ambiente de colaboración que encontré aquí, pude alcanzar mis metas y superar los desafíos que se presentaron.

Agradezco a todos mis compañeros y docentes que me han guiado y acompañado en mi crecimiento. Sus conocimientos, experiencias y consejos han sido fundamentales para mi formación y desarrollo profesional. Cada uno de ellos ha dejado una huella imborrable en mi trayectoria y me ha inspirado a seguir adelante.

Quiero dedicar este logro a mis seres queridos, quienes siempre han creído en mí y me han apoyado incondicionalmente. Gracias a su amor y comprensión, he podido mantener la motivación y superar los momentos más difíciles. A ellos les debo todo lo que soy y todo lo que he conseguido.

Andreina Del Rocío Ramírez Ortiz

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento la Universidad Estatal Península de Santa Elena por haberme brindado la oportunidad de realizar el proyecto de investigación. A nivel institucional, valoro enormemente el apoyo y la confianza depositada en mí. La estructura y los recursos que la institución me proporciono fueron fundamentales para el éxito del proyecto.

A nivel profesional, esta experiencia ha sido invaluable para mi crecimiento. Los desafíos que enfrente a lo largo de este proceso me permitieron desarrollar una mayor resiliencia y capacidad de adaptación. Estoy profundamente agradecido por las lecciones aprendidas y por las oportunidades de desarrollo profesional que se me presentaron.

En resumen, mi experiencia en la institución ha sido sumamente positiva y enriquecedora. Agradezco a todos aquellos que contribuyeron a mi éxito, desde los líderes institucionales hasta mis compañeros de aula. Estoy comprometida a aplicar los conocimientos y habilidades adquiridos en futuros proyectos y a seguir contribuyendo al éxito de la Universidad Estatal Península de Santa Elena

Andreina Del Rocío Ramírez Ortiz

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Andreina Del Rocío Ramírez Ortiz

C. I. N° 0942778929

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE ANEXOS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del Problema.....	2
1.2. Formulación de problema.....	3
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo General	4
2.2. Objetivos Específicos	4
3. Justificación	4
CAPÍTULO II.....	6
4. MARCO TEÓRICO	6
4.1. Fundamentación Referencial.....	6
4.2. Fundamentación Teórica.....	8
4.2.1. <i>Lactancia materna generalidades</i>	10
4.2.2. <i>Beneficios de la Lactancia Materna para el Lactante</i>	12
4.2.4. <i>Conocimiento sobre la lactancia materna</i>	13
4.2.4.1. Conocimiento sobre la lactancia materna.....	13
4.2.5. <i>Importancia del Conocimiento Materno para el Inicio y Mantenimiento de la Lactancia Materna.</i>	14
4.2.6. <i>Fuentes de Información sobre Lactancia Materna</i>	14
4.2.7. <i>Factores Sociodemográficos y su Potencial Influencia en el Conocimiento sobre Lactancia Materna.</i>	14

4.3.	Fundamentación de Enfermería.....	15
4.3.1.	<i>Modelo de Determinantes Sociales de la Salud</i>	16
4.3.2.	<i>Teoría del Capital Humano</i>	16
4.3.3.	<i>Teoría del Capital Social</i>	17
4.4.	Fundamentación Legal	17
4.4.1.	<i>Constitución de la República del Ecuador</i>	17
4.4.2.	<i>Ley Orgánica de Salud</i>	18
4.4.3.	<i>Reglamento Sustitutivo al Reglamento para la Aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita y Protección a la Infancia</i>	18
4.4.4.	<i>Normativa Técnica para la Atención Integral de Salud Materno Infantil</i>	19
4.4.5.	<i>Estrategia Nacional de Lactancia Materna</i>	19
4.4.6.	<i>Código de Trabajo (Artículos relacionados con la protección de la maternidad)</i>	19
4.5.	Formulación de la hipótesis.....	20
4.6.	Identificación y clasificación de variables	20
4.6.1.	<i>Variable Independiente</i>	20
4.6.2.	<i>Variable Dependiente</i>	20
4.7.	Operacionalización de variables.....	21
CAPÍTULO III.....		23
5.	DISEÑO METODOLÓGICO	23
5.1.	Tipo de investigación	23
5.2.	Métodos de investigación	23
5.3.	Población y Muestra.....	23
5.4.	Tipo de Muestreo	24
5.4.1.	<i>Criterios de inclusión:</i>	24
5.5.	Técnicas recolección de datos	24
5.6.	Confiabilidad del instrumento	24
5.7.	Instrumentos de recolección de datos.....	25
5.8.	Aspectos éticos.....	25
CAPÍTULO IV		26
6.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	26
6.1.	Análisis e interpretación de resultados.....	26
6.2.	Comprobación de hipótesis	31
6.3.	Discusión de Resultados.....	32

7. CONCLUSIONES.....	34
8. RECOMENDACIONES.....	35
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
10. ANEXOS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Variable Independiente	21
Tabla 2 Variable Dependiente.....	22
Tabla 3 Factores sociodemográficos	27
Tabla 4 Lactancia materna	28
Tabla 5 Nivel de conocimiento	30
Tabla 6 Factores sociodemográficos influyen en conocimiento sobre la lactancia materna	32

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Permiso.....	41
Anexo 2: Consentimiento Informado.....	42
Anexo 3: Instrumentos.....	43
Anexo 4: Fotos que avalan la investigación.....	47
Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio	49

RESUMEN

A nivel mundial existe un grupo considerable de niños que está dentro de la “vulnerabilidad” debido a que no recibe la alimentación adecuada desde sus primeros días de vida, en este caso es la lactancia materna. Pero esta situación se da porque existe un bajo conocimiento sobre los beneficios que otorga la lactancia para la madre - hijo, además de otros factores que inciden de manera directa e indirecta. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas. La Metodología empleada fue la investigación cuantitativa, con un enlace de tipo no experimental, de carácter cuantitativo y transversal, que permitió la interpretación de los significados atribuidos por las primigestas a la lactancia materna. La población estuvo conformada por 63 primigestas, con un muestreo no probabilístico, donde se trabajó con toda la población. En relación a esta temática. Los resultados evidenciaron que los niveles de conocimiento sobre la lactancia materna de parte de las primigestas son sumamente bajo y que los factores sociodemográficos si inciden en la problemática de estudio, tal como se evidencia en las Tablas 3 y 4. Se concluye que los factores sociodemográficos si influyen en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas, del Hospital Básico José Garcés Rodríguez, de Salinas, porque a través del programa estadístico SPSS – 23 se obtuvo que el valor de $r = 0,697^{**}$, denota que la correlación es considerada moderada alta y significativa.

Palabras Claves: Alimentación; conocimiento; lactancia materna; nutrición; primigesta.

ABSTRACT

Worldwide, there is a considerable group of children who are considered "vulnerable" because they do not receive adequate nutrition from their first days of life, in this case, breastfeeding. However, this situation arises because there is a lack of awareness about the benefits of breastfeeding for mother and child, in addition to other factors that directly and indirectly influence it. The objective of this research was to determine the relationship between sociodemographic factors and the level of knowledge about breastfeeding among primiparous women. The methodology employed was quantitative research, with a non-experimental, cross-sectional, and cross-sectional approach, which allowed for the interpretation of the meanings attributed by primiparous women to breastfeeding. The population consisted of 63 primiparous women, using a non-probability sample, where the entire population was studied. Related to this topic. The results showed that the levels of knowledge about breastfeeding among primiparous women are extremely low and that sociodemographic factors do affect the problem under study, as shown in Tables 3 and 4. It is concluded that sociodemographic factors do influence the level of knowledge about breastfeeding in primiparous women at the José Garcés Rodríguez Basic Hospital in Salinas, because through the statistical program SPSS – 23 it was obtained that the value of $r = 0.697^{**}$, denoting that the correlation is considered moderately high and significant.

Keywords: Food; knowledge; breastfeeding; nutrition; primigravida.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere a la lactancia materna que se puede definir como un proceso biológico y social de gran importancia para la salud y el desarrollo de los recién nacidos. A pesar de las evidencias científicas que respaldan sus múltiples beneficios, la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida no siempre se alcanza en todas las poblaciones. Uno de los factores que influyen en la decisión de amamantar es el nivel de conocimiento que las mujeres tienen sobre los beneficios de la leche materna (UNICEF, 2023).

También diversos factores, tanto sociodemográficos (edad, nivel educativo) como psicosociales (estado civil, ocupación, apoyo social), influyen en la decisión y continuidad de la lactancia materna. Sin embargo, es innegable que el conocimiento sobre la lactancia, adquirido antes y durante el embarazo, emerge como un predictor fundamental de su éxito. Estudios previos han delineado perfiles de mujeres con mayor predisposición a amamantar, pero aún persisten brechas en cuanto a la preparación específica para esta etapa.

De acuerdo a (Gutierrez, 2021), respalda la eficacia de las intervenciones educativas en el incremento de las tasas de lactancia materna exclusiva. En este sentido, resulta crucial identificar las lagunas de conocimiento más comunes entre las gestantes y diseñar programas de educación personalizados que aborden tanto los beneficios de la lactancia como las posibles barreras culturales y sociales que puedan surgir.

Según la (OMS, 2020), la leche materna es el alimento ideal para los lactantes. Es segura y limpia y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades propias de la infancia. Además, suministra toda la energía y nutrientes que una criatura necesita durante los primeros meses de vida, y continúa aportando hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales de un niño durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año.

De igual forma, estudios realizados, destacan el interés por abordar esta temática, la cual surge de la necesidad de promover la lactancia materna y garantizar que las embarazadas cuenten con la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre la alimentación que se debe dar a los lactantes desde sus primeros días de vida (Barriga, 2022).

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

A nivel global, la lactancia materna se consagra como una intervención de salud pública de trascendental importancia, fundamentada en un robusto cuerpo de evidencia científica que resalta sus beneficios insustituibles para la salud del lactante, la madre y la sociedad en su conjunto (Velastegui, 2020). La Organización Mundial de la Salud establece como recomendación primordial la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de su continuación, en conjunto con alimentos complementarios apropiados, hasta los dos años (OMS, 2020)

Según la Organización Mundial de la Salud “solo un 40,5% de lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva”, Según ENDES, 2018 en Perú el 66,4% de los menores de 6 meses tuvieron lactancia materna exclusiva, mayor en el área rural (79,6%) y en las madres que tenían un nivel de educación primario o menor (80,5%), sin embargo, en Lima metropolitana solo el 60,4% de los menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva, dato menor al promedio nacional (Verdesoto, 2020).

Según (Jiménez, 2020), a pesar del amplio consenso científico y de las recomendaciones formuladas por diversas organizaciones internacionales, las tasas globales de lactancia materna exclusiva y prolongada continúan siendo inferiores a las metas establecidas. Esta situación responde a una compleja interacción de factores socioculturales, económicos, personales y relacionados con los sistemas de salud, los cuales inciden de manera decisiva en las decisiones y comportamientos maternos respecto a la alimentación del lactante (p. 69).

Por otra parte, los datos disponibles a nivel regional y nacional en Ecuador revelan desafíos sustanciales en la consecución de tasas óptimas de lactancia materna. Si bien se han implementado diversas iniciativas orientadas a su promoción y apoyo, las estadísticas existentes evidencian una variabilidad considerable entre diferentes grupos poblacionales y regiones geográficas (MSP, 2022).

La (OMS/OPS, 2023), informa que, en Ecuador se observa que a medida que el nivel de instrucción de la madre es mayor, la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida disminuye; sin embargo, a nivel nacional el 62,1% de los niños menores de 6 meses tuvieron lactancia materna exclusiva, por lo que se debe establecer estrategias para que la misma no sea suspendida.

En Santa Elena, se realizaron varias actividades relacionadas a la lactancia materna por parte de los dispensarios del seguro social Campesino respecto a la lactancia materna como visitas domiciliarias, charlas educativas y casas abiertas los cuales abarcaron gran parte de la zona norte de Santa Elena que comprende desde San Pablo hasta Palmar y Colonche.

Es importante mencionar que, si se educa y capacita a las futuras madres sobre lactancia materna antes de la concepción, incluso desde edades tempranas de la vida, y se mantiene durante el embarazo, para alcanzar una lactancia feliz al menos hasta el 6to mes, estos resultados pueden mejorar y con ello, la calidad de vida de los niños y sus madres (UNICEF, 2023).

En la actualidad se observa como aumenta el desconocimiento acerca de la lactancia materna y sus beneficios que trae consigo, esto se pudo observar en el Hospital Dr. José Garces. Esto puede deberse a diversos factores que afectan el nivel de conocimientos sobre todo en las mujeres primigestas, quienes deben aprender que los 6 primeros meses de vida del lactante son fundamentales para su desarrollo y en su nutrición.

El Hospital Dr. José Garces es uno de los más concurridos en la zona de Salinas (Prov. Santa Elena), y recibe a diario a varias mujeres en gestación en su mayoría primigestas, Sin embargo, la mayor parte desconoce acerca de los beneficios de la lactancia materna en los recién nacidos hasta sus dos años de edad y esta desinformación puede traer consigo consecuencias a largo plazo situación a la cual no se encuentran informadas de manera correcta.

1.2. Formulación de problema

¿Cómo influyen los factores sociodemográficos en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas.

2.2. Objetivos Específicos

1. Identificar los factores sociodemográficos más relevantes asociados al conocimiento sobre la lactancia materna en este grupo poblacional.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las primigestas, mediante la aplicación de un instrumento semiestructurado.
3. Evaluar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas.

3. Justificación

La lactancia materna exclusiva es fundamental para el desarrollo óptimo del lactante, proporcionando nutrientes esenciales y fortaleciendo el vínculo madre-hijo. A pesar de las recomendaciones internacionales, las tasas de lactancia materna exclusiva siguen siendo subóptimas, especialmente entre las madres primerizas, quienes pueden carecer de la información y el apoyo necesarios para iniciar y mantener esta práctica (Flores, 2021).

La lactancia es un derecho y una práctica esencial que impacta significativamente en la salud pública. En Ecuador, los bajos niveles de lactancia materna exclusiva reflejan una problemática estructural que exige intervenciones eficaces y culturalmente pertinentes. En este sentido, se debe identificar los factores sociodemográficos que inciden en el conocimiento sobre la lactancia materna resulta vital para desarrollar políticas y programas educativos ajustados a las realidades de las madres primigestas. Este grupo representa una población clave, ya que su primer contacto con la maternidad determina, en gran medida, su comportamiento en experiencias futuras de crianza y cuidado infantil (Vasquez, 2020).

Identificar y comprender los factores sociodemográficos que influyen en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas es crucial para diseñar intervenciones educativas y políticas de salud pública efectivas. Estudios previos han señalado que variables como la edad, nivel educativo, estado civil y ocupación de la

madre están asociadas con el conocimiento y las prácticas de lactancia materna (Gómez, 2020).

En el Hospital Básico José Garcés Rodríguez, la falta de investigaciones específicas sobre este tema representa una brecha en el conocimiento que impide la implementación de programas de apoyo y educación dirigidos a las primigestas. Al abordar esta problemática, se contribuirá a mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva en la región, promoviendo la salud y el bienestar de madres e hijos.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación Referencial

Es importante mencionar una serie de investigaciones que se han realizado sobre la temática que se investiga a nivel provincial, nacional e internacional, entre las cuales se menciona las siguientes:

En el contexto internacional se tiene el trabajo de (Qomariah, 2024), realizado en la India, donde se menciona que la lactancia materna exclusiva es el mejor alimento primario para los bebés y dura hasta 6 meses. El objetivo fue analizar la influencia de los factores sociodemográficos en el éxito de la lactancia materna exclusiva. La metodología aplicada en esta investigación fue de revisión bibliográfica de tipo revisión narrativa. El proceso de búsqueda de artículos en este estudio utilizó las bases de datos de PubMed, ScienceDirect, Web of Science, Taylor & Francis y DOAJ (p. 48).

El proceso de síntesis del artículo se realizó mediante el diagrama de flujo Prisma. Diversos factores influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva, entre ellos, la ocupación materna, educación materna, nivel socioeconómico, atención prenatal, edad del lactante, cesárea, inicio temprano de la lactancia, edad materna, lugar de residencia, paridad, educación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, peso del lactante, sexo del lactante, actitud, nivel de eficacia de la madre, tabaquismo. Los resultados demostraron que los factores sociodemográficos más significativos influyeron en las prácticas de lactancia materna exclusiva (Qomariah, 2024).

Así mismo, en México, se presentó una investigación que trata sobre la comunicación efectiva es fundamental para brindar atención efectiva en la lactancia materna desde la perspectiva de las mujeres latinas. El objetivo fue identificar qué prácticas de los proveedores promueven o dificultan la comunicación efectiva en el contexto de la atención de la lactancia materna brindada durante el embarazo.

La metodología empleada fue de un estudio comunitario que incluyó entrevistas semiestructuradas en inglés o español con mujeres latinas de bajos ingresos en Connecticut (p. 57). Los resultados dieron que, de las 21 mujeres entrevistadas, la mitad

tenía entre 25 y 31 años (48%), nació fuera de los EE. UU. (52%) y la mayoría tenía hijos anteriores (86%). Se concluye que los esfuerzos de una comunicación más efectiva en la atención de la lactancia materna, mejoran la calidad de atención y el enfoque centrado en la persona (O'Connor, 2025).

De igual manera, se llevó a cabo una investigación en Chile por (Fernandez, 2024), tuvo como objetivo que las intervenciones basadas en internet pueden tener un impacto positivo en la lactancia materna y ansiedad posparto. Se usó como metodología un diseño mixto, con un diseño aleatorizado. De un total de 477 mujeres, 157 cumplieron los criterios de inclusión. 128 madres primerizas de bebés a término, de 4 a 10 semanas de edad, que recibieron atención médica en centros de salud públicos primarios en Chile.

Los resultados muestran buena viabilidad, con un alto nivel de lactancia materna (82%), una baja tasa de rechazo a la lactancia materna (GE = 12% y GC = 17%) y un alto nivel de seguimiento (GE = 97% y GC = 91%). Se concluye que es factible implementar m-WWWT en Chile, pero se necesitan estudios futuros para evaluar la efectividad de la intervención y mejorar la lactancia materna (Fernandez, 2024).

Un estudio realizado en Quito – Ecuador por (Baldeón, 2025), expuso como objetivo el caracterizar la composición de la microbiota de la HM considerando las etapas de lactancia (calostro, transición y HM madura) y las concentraciones de glutamato libre en madres ecuatorianas. La metodología empleada fue de enfoque mixto, la muestra fue de 20 madres que dieron a luz a bebés normales a término y donaron calostro, leche de transición y leche madura.

Los resultados demuestran que las predicciones funcionales del microbiota de HM demostraron la presencia de la súper vía de biosíntesis de poliaminas II en muestras con altas concentraciones de glutamato. Se concluye que los componentes bacterianos centrales del microbiota de HM en mujeres ecuatorianas fueron similares a los reportados en diferentes partes del mundo, con variaciones a nivel de género. Es necesario estudiar la dinámica del glutamato libre en HM considerando la producción materna y el metabolismo bacteriano para comprender mejor la composición de HM para una nutrición infantil óptima (Baldeón, 2025).

En el contexto local se presenta un trabajo en la UPSE, elaborado por (Yagual, 2023), cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en

madres primerizas atendidas en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho Milagro, 2023. La metodología aplicada fue de un estudio de tipo no experimental, de carácter cuantitativo y transversal. La población de estudio fue de 30 madres mediante el tipo de muestreo no probabilístico por juicio.

Los resultados obtenidos demostraron que el 56% tuvo un nivel de conocimiento sobre lactancia materna regular que poseen las madres primerizas, la mayoría de ellas son mayores a 20 años y viven en una zona rural. Se concluye que mediante las 14 preguntas aplicadas sobre lactancia materna, que las madres primerizas tienen un conocimiento regular (Yagual, 2023).

2.2. Fundamentación Teórica

La lactancia materna, reconocida globalmente como el estándar de oro para la alimentación infantil durante los primeros seis meses de vida y complementaria hasta los dos años o más, ofrece beneficios inigualables tanto para el lactante como para la madre (OMS, 2020). Para la madre, la lactancia materna esta asociada con una recuperación postparto más rápida y eficiente, menor riesgo de cáncer de mama y ovario, y un vínculo afectivo más fuerte con su hijo que se desarrolla con el paso del tiempo (UNICEF, 2023).

El nivel de conocimiento que poseen las madres respecto a la lactancia materna constituye un elemento determinante en el inicio oportuno y la continuidad efectiva de esta práctica que debe ser de manera constante hasta los 6 meses. Sin embargo, este conocimiento no se distribuye uniformemente entre la población y puede estar influenciado por diversos factores sociodemográficos, lo que perjudica al desarrollo y crecimiento saludable del infante (Portillo, 2021).

Entre los factores sociodemográficos relevantes, la edad materna ha demostrado ser un predictor del conocimiento sobre lactancia materna. Estudios recientes sugieren que madres de mayor edad pueden tener mayor acceso a información y recursos, o haber estado expuestas previamente a experiencias relacionadas con la maternidad, lo que podría influir positivamente en su nivel de conocimiento sobre este tema. Por otro lado, madres más jóvenes, especialmente las primigestas, pueden carecer de experiencia y necesitar un apoyo informativo más específico de sus mayores (Guillen, 2023).

El nivel educativo materno es otro factor consistentemente asociado con el conocimiento sobre lactancia materna. Madres con mayor nivel de escolaridad tienden a tener mayor capacidad para comprender y asimilar información de salud, incluyendo los beneficios y las técnicas de la lactancia materna (Vizquera, 2024). Además, un mayor nivel educativo en las mujeres puede correlacionarse con un mayor acceso a fuentes de información confiables y una mayor autonomía para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos y con ello fortalecer su sistema inmunológico (Reynoso, 2024).

El estado socioeconómico, medido a través de variables como el ingreso familiar y la ocupación, también puede desempeñar un papel importante en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna. Familias con mayores recursos económicos pueden tener mayor acceso a servicios de salud de calidad, asesoramiento profesional y materiales educativos sobre lactancia materna (Salinas, 2024).

Además, la ocupación materna puede influir en el tiempo disponible para buscar información y participar en programas de educación prenatal y postnatal. La paridad, específicamente ser primigesta, implica una falta de experiencia previa en la lactancia materna, lo que podría traducirse en un menor nivel de conocimiento en comparación con madres multíparas. Las primigestas dependen en gran medida de la información y el apoyo que reciben durante el embarazo y el posparto, lo que subraya la importancia de intervenciones educativas dirigidas a este grupo específico (Guevara, 2022).

En cuanto al estado civil y el grupo étnico, investigaciones han mostrado que las mujeres casadas y aquellas pertenecientes a ciertos grupos étnicos pueden tener prácticas de lactancia materna diferentes debido a los factores culturales y sociales. Por ejemplo, en algunas culturas, la lactancia materna prolongada es más común y valorada, mientras que, en otras, la presión social para introducir alimentos complementarios a temprana edad puede ser mayor. En resumen, los antecedentes teóricos sugieren que los factores sociodemográficos desempeñan un papel crucial en la adquisición de conocimiento sobre la lactancia materna y, en consecuencia, en la práctica de esta (Ramos, 2021).

El contexto geográfico y cultural también puede influir en las actitudes y el conocimiento sobre la lactancia materna. En comunidades con fuertes tradiciones culturales en torno a la alimentación infantil, las creencias y prácticas locales pueden tener

un impacto significativo en las decisiones de las madres (Avila, 2022). En el contexto específico de Salinas, una región costera con sus propias particularidades socioculturales, es crucial comprender cómo estos factores interactúan con el conocimiento sobre lactancia materna en las primigestas que acuden al Hospital José Garcés Rodríguez.

En el contexto de esta investigación, se exponen teorías, conceptos y hallazgos empíricos relevantes para comprender la complejidad de la lactancia materna, el papel crucial del conocimiento materno sobre lactancia materna y cómo las variables sociodemográficas pueden modular este conocimiento en mujeres que experimentan la maternidad por primera vez.

La lactancia materna se define como el proceso fisiológico mediante el cual la madre alimenta a su hijo recién nacido o lactante a través de la secreción láctea de sus glándulas mamarias (UNICEF, 2023). Además de su papel como fuente primaria de nutrición, la lactancia materna representa una estrategia fundamental en salud pública, debido a sus profundos efectos sobre la supervivencia infantil, el adecuado crecimiento y desarrollo del niño, así como en la promoción de la salud integral y sostenida de la madre y su hijo a lo largo del tiempo (Portillo, 2021).

2.2.1. Lactancia materna generalidades

La leche materna se erige como el sustento natural óptimo para recién nacidos y lactantes, proporcionando una nutrición integral que favorece un desarrollo armónico cuando se administra exclusivamente durante los primeros seis meses, seguido de una complementación alimentaria adecuada (Villegas, 2021). Más allá de su valor nutritivo, la lactancia materna ejerce un impacto significativo en la prevención de la morbi-mortalidad infantil, contra enfermedades diarreicas, gracias a su rica composición de elementos bioactivos protectores (Corozo, 2020).

La glándula mamaria produce diferentes tipos de leche que responden a las distintas etapas del desarrollo del lactante: Pre – calostro: Durante el último trimestre de la gestación, se produce una acumulación en los alvéolos mamarios de una sustancia denominada calostro. Su composición singular incluye elementos derivados del plasma sanguíneo, componentes celulares, inmunoglobulinas cruciales para la inmunidad neonatal, la proteína antimicrobiana lactoferrina, seroalbúmina, así como electrolitos como el cloro y el sodio, y el disacárido lactosa (Ríos, 2019).

Calostro: En los primeros cuatro días postparto, la producción láctea se caracteriza por un volumen limitado, oscilando entre 2 ml y 20 ml por toma, presentando, en contraste, una elevada densidad nutricional. Este fluido inicial, conocido como calostro, desempeña un papel crucial en la nutrición e inmunidad del recién nacido, por lo que, su ingesta es muy importante en el bienestar de los infantes (UNICEF, 2024).

Leche de transición: Durante el periodo comprendido entre los cuatro y quince días posteriores al alumbramiento, se establece la fase de transición láctea, caracterizada por una significativa intensificación en la producción de leche materna. Hacia el quinto día posparto, se observa un incremento sustancial en el volumen secretado, el cual continúa aumentando progresivamente hasta alcanzar un promedio de 700 ml diarios aproximadamente entre la segunda y cuarta semana tras el parto (15-30 días posparto).

Es importante destacar que la composición de esta secreción láctea experimenta una transformación hasta alcanzar las características nutricionales e inmunológicas propias de la leche madura, se adapta a las crecientes necesidades del neonato en sus primeras semanas de vida (Corozo, 2020).

Leche madura: En los primeros seis meses posteriores al parto, la producción diaria de leche materna se estima entre 700 y 900 ml. Es relevante destacar que, en la etapa final de la lactancia, previo al cese completo de la secreción láctea, la composición de la leche retorna a una fase similar a la del calostro (Guillen, 2023).

Leche pretérmina: La leche materna producida por mujeres que han experimentado un parto prematuro exhibe una composición singular, divergente de la leche a término. Durante el primer mes posnatal, aproximadamente, esta secreción láctea demuestra una notable adaptabilidad a las necesidades fisiológicas particulares del neonato pretérmino (Avila, 2022).

Posee concentraciones elevadas de vitaminas liposolubles, lactoferrina e inmunoglobulina A (IgA), componentes cruciales para el desarrollo y la protección inmunológica del lactante inmaduro. En contraste, presenta niveles relativamente inferiores de lactosa y vitamina C. Adicionalmente, la leche de madres de bebés prematuros se distingue por un contenido incrementado de proteínas, lípidos, calorías y cloruro sódico, elementos esenciales para el soporte nutricional y el crecimiento acelerado que requiere el recién nacido pretérmino (OMS/OPS, 2023).

2.2.2. Beneficios de la Lactancia Materna para el Lactante

La leche materna es considerada el "estándar de oro" para la alimentación infantil durante los primeros seis meses de vida debido a su composición nutricional óptima y dinámica, adaptada a las necesidades específicas del lactante en cada etapa de su desarrollo (OMS, 2020). Entre sus beneficios se destacan:

- **Nutrición Óptima:** Aporta los macronutrientes y micronutrientes esenciales como carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas y minerales en proporciones óptimas y con una biodisponibilidad significativamente mayor en comparación con las fórmulas lácteas artificiales destinadas a la alimentación infantil.
- **Protección Inmunológica:** La leche materna aporta una variedad de componentes bioactivos, entre ellos anticuerpos, enzimas y células del sistema inmunológico, que desempeñan un papel fundamental en la protección del lactante frente a diversas infecciones: respiratorias, gastrointestinales y otitis, contribuyendo así al fortalecimiento de su sistema inmunitario en las primeras etapas de vida (Andrade, 2020).
- **Desarrollo Cognitivo:** Los ácidos grasos de cadena larga, como el DHA y el ARA, que se encuentran en la leche materna, están vinculados a un desarrollo neurológico y cognitivo superior (Salinas, 2024).
- **Reducción del Riesgo de Enfermedades:** La lactancia materna se ha vinculado con un menor riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), obesidad infantil, diabetes tipo 2, leucemia y enfermedades alérgicas (O'Connor, 2025).

2.2.3. Beneficios de la Lactancia Materna para la Madre

La lactancia materna también conlleva importantes beneficios para la salud de la madre:

Recuperación Postparto: Estimula las contracciones del útero y contribuye a disminuir la hemorragia posterior al parto, favoreciendo así una recuperación más acelerada del tamaño fisiológico del útero (Delgado, 2020).

Espaciamiento de los Embarazos: La práctica de la lactancia materna exclusiva puede generar un estado de amenorrea lactacional, el cual actúa como un mecanismo fisiológico que ofrece una forma natural y transitoria de control de la fertilidad (Moncada, 2020).

Reducción del riesgo de enfermedades: Diversas investigaciones han evidenciado que la práctica prolongada de la lactancia materna se relaciona con una reducción significativa en el riesgo de desarrollar patologías como el cáncer de mama, cáncer de ovario, diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares (Andrade, 2020).

Vínculo Afectivo: Promueve el desarrollo de un lazo emocional sólido entre la madre y su hijo, facilitado por el contacto directo piel con piel y la estimulación hormonal, particularmente mediante la liberación de oxitocina (Barriga, 2022).

2.2.4. Conocimiento sobre la lactancia materna

El conocimiento sobre la lactancia materna se entiende como el grado de comprensión que tiene la madre sobre las ventajas, las técnicas adecuadas, la gestión y los posibles obstáculos asociados con la práctica de la alimentación a través de la leche materna (Gutierrez, 2021).

2.2.4.1. Conocimiento sobre la lactancia materna

a) Beneficios: Comprensión de las ventajas de la lactancia materna para el bebé y para ella misma.

b) Técnica2: Conocimiento sobre el agarre correcto, la posición adecuada y la frecuencia de las tomas.

c) Producción de leche: Entendimiento de los mecanismos de producción y mantenimiento de la leche materna.

d) Manejo de problemas: Conocimiento sobre cómo prevenir y abordar problemas comunes.

e) Duración recomendada: Conciencia sobre la duración recomendada de la lactancia materna exclusiva y complementaria.

2.2.5. Importancia del Conocimiento Materno para el Inicio y Mantenimiento de la Lactancia Materna.

Poseer los conocimientos adecuados sobre la lactancia materna es indispensable para las madres, al momento de dar de lactar al infante dentro de la primera hora tras el nacimiento, y posteriormente durante los primeros seis meses. Las madres que cuentan con información adecuada están mejor equipadas para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos y para afrontar de manera efectiva los retos que puedan surgir durante el proceso de amamantamiento y así proporcionales los nutrientes necesarios que el infante requiere (Moncada, 2020).

2.2.6. Fuentes de Información sobre Lactancia Materna

Las madres obtienen información sobre lactancia materna de diversas fuentes, que pueden incluir: La fiabilidad y el nivel de calidad de las fuentes de información disponibles pueden variar considerablemente, lo que podría afectar tanto la exactitud como la aplicabilidad del conocimiento que las madres obtienen.

2.2.7. Factores Sociodemográficos y su Potencial Influencia en el Conocimiento sobre Lactancia Materna.

Los factores sociodemográficos son las características sociales y económicas de una población o de individuos dentro de ella. Para los propósitos de esta investigación, se considerarán los siguientes factores:

- **Nivel Educativo:** El nivel de educación formal alcanzado por la madre está estrechamente relacionado con su capacidad para entender y procesar información sobre salud, de manera que a mayor grado educativo, mayor es la habilidad para asimilar y aplicar conocimientos relacionados con el bienestar y cuidado propio y de su hijo (Andrade, 2020).
- **Ingreso Económico:** El nivel de recursos financieros disponibles para la madre y su familia desempeña un papel crucial en el acceso a servicios de salud de calidad e información relevante. Un mayor ingreso económico puede facilitar la obtención de estos servicios, permitiendo a la madre acceder a recursos educativos y de salud que favorezcan su bienestar y el de su hijo (Guevara, 2022).

- **Ocupación:** La ocupación principal de la madre puede tener un impacto significativo en el tiempo que dispone para obtener información sobre temas relacionados con la salud, así como en su acceso a redes de apoyo (Portillo, 2021).
- **Estado Civil:** El estado civil de la madre, ya sea soltera, casada, en unión libre, entre otros, influye significativamente en sus decisiones y prácticas relacionadas con la lactancia. En este contexto, el apoyo de la pareja se considera un factor clave, ya que puede desempeñar un papel determinante en el éxito o fracaso de la lactancia materna (Jiménez, 2020).
- **Lugar de Residencia:** El lugar de residencia de la madre, ya sea en una zona urbana o rural, influye significativamente en su acceso a los servicios de salud y a la información. Las diferencias en la disponibilidad y calidad de estos recursos son notorias entre estas áreas, lo que puede afectar las decisiones y prácticas relacionadas con la salud materna e infantil (Barriga, 2022).

2.3. Fundamentación de Enfermería

La lactancia materna es un proceso biológico y social de gran relevancia para la salud y el desarrollo integral del recién nacido y la madre. Sin embargo, diversos factores pueden influir en la decisión llama amamantar y el éxito de esta práctica. Entre estos factores, los sociodemográficos desempeñan un papel crucial. La enfermería, como disciplina encargada de promover la salud y el bienestar, debe comprender cómo estos factores interactúan y afectan el conocimiento de las mujeres embarazadas sobre la lactancia materna (Barrera, 2021).

El nivel socioeconómico, la edad, el nivel educativo, el grupo étnico y el entorno social son algunas de las variables sociodemográficas que pueden influir en el conocimiento y las prácticas de lactancia materna. Por ejemplo, mujeres con menor nivel educativo o de bajos recursos económicos suelen tener menor acceso a la información confiable sobre lactancia y pueden estar expuestas a mitos y creencias erróneas que obstaculizan la toma de decisiones informadas. Además, el apoyo social y familiar, así como las normas culturales, pueden influir significativamente en la decisión de amamantar y en la duración de la lactancia.

Es fundamental que las enfermeras comprendan la influencia de estos factores para diseñar intervenciones educativas y de apoyo personalizadas. Al identificar las

barreras y facilitadores que enfrentan las mujeres embarazadas, las enfermeras pueden desarrollar estrategias para promover el conocimiento sobre la lactancia materna y fomentar la práctica de esta. Esto implica brindar información clara y actualizada, ofrecer apoyo emocional y práctico durante el embarazo y el posparto, así como trabajar en colaboración con otros profesionales de salud y la comunidad para crear entornos que promuevan la lactancia materna.

Diversos marcos teóricos pueden ayudar a comprender cómo los factores sociodemográficos influyen en el conocimiento y las prácticas de salud, incluyendo la lactancia materna:

2.3.1. Modelo de Determinantes Sociales de la Salud

Desde una perspectiva académica rigurosa, el modelo aludido postula que la intrincada red de circunstancias sociales que enmarcan la trayectoria vital de un individuo, desde su nacimiento hasta la vejez, ejerce una influencia significativa y determinante sobre su estado de salud. En este contexto, los factores sociodemográficos se erigen como elementos constitutivos esenciales de estos determinantes sociales, actuando como indicadores clave de las condiciones de vida y las oportunidades a las que las personas están expuestas.

2.3.2. Teoría del Capital Humano

En el contexto de la presente investigación, la Teoría del Capital Humano postula que las inversiones estratégicas en la educación y la salud de los individuos se traducen directamente en un incremento de su productividad y bienestar general. Aplicado específicamente al ámbito de la lactancia materna, esta perspectiva teórica implica que un nivel educativo más elevado en las madres primigestas podría potenciar significativamente su habilidad para internalizar y aplicar eficazmente información crucial relativa a las prácticas óptimas de lactancia.

En otras palabras, la educación actúa como un catalizador que facilita la adquisición de conocimientos especializados y la adopción de comportamientos informados en relación con la alimentación infantil, lo que podría impactar positivamente en la prevalencia y duración de la lactancia materna, pero por lo menos dentro de los seis primeros meses de vida del infante.

2.3.3. Teoría del Capital Social

Desde la perspectiva de la teoría del capital social, las redes de interacción y el entramado de apoyo social emergen como elementos significativos en la esfera de la promoción de la salud. En este contexto, variables sociodemográficas como el estado civil y el emplazamiento geográfico de residencia se postulan como factores que modulan el acceso de los individuos al capital social, entendido como los recursos inherentes a las redes sociales, y al apoyo específico necesario para la adopción y sostenimiento de prácticas saludables, como la lactancia materna.

En consecuencia, la estructura de las relaciones sociales y el contexto comunitario se constituyen en determinantes relevantes del apoyo percibido y recibido para la lactancia.

2.4. Fundamentación Legal

La presente investigación, centrada en analizar la influencia de los factores sociodemográficos en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas atendidas en el Hospital Básico José Garcés Rodríguez de Salinas durante el año 2025, se sustenta en un marco legal sólida que reconoce y promueve la salud materno – infantil , la lactancia materna como un derecho fundamental y establece las obligaciones del Estado y las instituciones de salud en este ámbito. A continuación, se detallan las principales referencias legales, reglamentos y normas que fundamentan y respaldan la pertinencia y relevancia de esta investigación.

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

La Carta Magna del Ecuador, en su Artículo 32, consagra la salud como un derecho que el Estado debe garantizar a través de políticas públicas y acciones que promuevan su acceso universal y equitativo. Este derecho abarca la salud sexual y reproductiva, incluyendo la atención integral durante el embarazo, parto y puerperio, etapas cruciales donde la información y el conocimiento sobre la lactancia materna son fundamentales (Asamblea Nacional C. , 2008).

Adicionalmente, el Artículo 44 de la Constitución reconoce los derechos de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia a recibir atención especializada y prioritaria, lo que implica la obligación del Estado de proporcionar información adecuada

y oportuna sobre los beneficios y la técnica de la lactancia materna (Asamblea Nacional C. , 2008).

2.4.2. Ley Orgánica de Salud

Esta ley, como principal cuerpo normativo en materia de salud en el Ecuador, desarrolla los principios constitucionales y establece las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública (MSP) y otras instituciones en la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna (Congreso Nacional, 2015).

El Artículo 4, literal d), establece como una de las funciones del MSP la "promoción de la salud y prevención de enfermedades, con énfasis en la atención primaria de salud, salud familiar y comunitaria, y la promoción de estilos de vida saludables, incluyendo la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y complementaria hasta los dos años o más" (Congreso Nacional, 2015).

El Artículo 36 garantiza la atención integral de salud sexual y reproductiva, que incluye la consejería y educación sobre lactancia materna durante el control prenatal, el parto y el puerperio (Congreso Nacional, 2015).

El Artículo 42 establece la obligación de las instituciones de salud, tanto públicas como privadas, de "promover, proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y complementaria hasta los dos años o más, de conformidad con las normas nacionales e internacionales vigentes" (Congreso Nacional, 2015).

2.4.3. Reglamento Sustitutivo al Reglamento para la Aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita y Protección a la Infancia

Este reglamento, emitido por el Ministerio de Salud Pública, detalla los procedimientos y lineamientos para la implementación de la Ley de Maternidad Gratuita y Protección a la Infancia. Si bien su enfoque principal es la gratuidad de la atención, también aborda aspectos relacionados con la promoción de la lactancia materna en los servicios de salud (Ecuador, 2019).

Fomenta la creación de espacios amigables para la lactancia materna en los establecimientos de salud (Ecuador, 2019).

Establece la necesidad de capacitar al personal de salud en temas de lactancia materna para brindar una atención de calidad y promover prácticas adecuadas (Ecuador, 2019).

2.4.4. Normativa Técnica para la Atención Integral de Salud Materno Infantil

Emitida por el Ministerio de Salud Pública, esta normativa establece los lineamientos técnicos y operativos para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como para la atención del recién nacido y el lactante (Asamblea, 2017).

Incluye protocolos y guías de práctica clínica que detallan la importancia de la consejería en lactancia materna desde el control prenatal, la promoción del inicio temprano de la lactancia en la primera hora de vida, el fomento de la lactancia exclusiva durante los seis primeros meses y la lactancia complementaria hasta los dos años o más (Asamblea, 2017).

Define los contenidos mínimos que deben abordarse en la educación para la salud dirigida a las mujeres embarazadas y sus familias en relación con la lactancia materna (Asamblea, 2017).

2.4.5. Estrategia Nacional de Lactancia Materna

Si bien no es una ley o reglamento, la Estrategia Nacional de Lactancia Materna, impulsada por el Ministerio de Salud Pública, articula las políticas y acciones a nivel nacional para proteger, promover y apoyar la lactancia materna. Esta estrategia se alinea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF, y establece objetivos y metas para mejorar las tasas de lactancia materna en el país (Asamblea N. d., 2017).

2.4.6. Código de Trabajo (Artículos relacionados con la protección de la maternidad)

Aunque no se centra directamente en la lactancia materna, el Código de Trabajo ecuatoriano establece derechos importantes para la mujer trabajadora en periodo de gestación y lactancia, como el permiso de maternidad y la protección contra el despido.

Estos derechos indirectamente facilitan la práctica de la lactancia materna al brindar un periodo de tiempo para el cuidado del recién nacido (Asamblea N. d., 2017).

2.5. Formulación de la hipótesis

Los Factores sociodemográficos influyen en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas, del Hospital Básico José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025

2.6. Identificación y clasificación de variables

2.6.1. Variable Independiente

Factores sociodemográficos

2.6.2. Variable Dependiente

Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna

2.7. Operacionalización de variables

Tabla 1

Variable Independiente

HIPÓTESIS	VARIABLES	DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA
Los Factores sociodemográficos influyen en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas, del Hospital Básico José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025	V.I Factores Sociodemográficos	Características demográficas y sociales de las primigestas que pueden influir en su nivel de conocimiento sobre la lactancia materna.	Edad	Edad de la primigesta en años cumplidos	Encuesta sobre Factores Sociodemográficos Escala Nominal y ordinal
			Nivel educativo	Máximo nivel de estudios alcanzado	
			Ocupación actual	Actividad laboral principal de la primigesta	
			Estado civil	Situación conyugal de la primigesta	
			Lugar de residencia	Tipo de área donde reside la primigesta	
			Acceso a información sobre lactancia materna	Principal fuente de información sobre lactancia materna	
			Nivel socioeconómico (estimado)	Percepción de la primigesta sobre su situación económica	

NOTA: Elaborado por: Ramírez Ortiz Andreina Del Rocío

Tabla 2

Variable Dependiente

HIPÓTESIS	VARIABLES	DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA
Los Factores sociodemográficos influyen en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas, del Hospital Básico José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025	V. D. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna	Grado de información, que posee una persona, en este caso la primigesta, sobre los beneficios, prácticas, técnicas, y recomendaciones relacionadas con la lactancia materna, de acuerdo con la evidencia científica y recomendaciones de organismos de salud	Frecuencia	Cada 2 horas Cada 4 horas Siempre que el bebé desea.	Encuesta sobre Autoeficacia de la lactancia materna. Escala de Likert: 1 = Nada segura 2 = Poco segura 3 = Regular 4 = Bastante regular 5 = Siempre segura
			Duración	Seis meses Menos de 5 meses Un año	
			Conocimientos	Alto Medio Bajo Hijo	
			Beneficios	Madre Familia Sociedad	
			Fuentes de información	Profesionales de la Salud Familia y Amigos Medios de Comunicación Grupos de apoyo	

NOTA: Elaborado por: Ramírez Ortiz Andreina Del Rocío

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

El diseño de la investigación del presente trabajo se fundamentó en una investigación cuantitativa, donde se emplearon instrumentos para realizar mediciones numéricas de forma sistemática para describir, explicar, predecir y controlar fenómenos, para examinar relaciones entre variables, probar hipótesis y generalizar hallazgos a una población más amplia que se investiga de la cual se requiera obtener resultados medibles (Sampieri, 2021).

Se usó la investigación descriptiva – interpretativa, la cual tiene como objetivo describir o definir las principales características del fenómeno que se investiga con la interpretación de su significado y contexto. Busca entender no solo qué ocurre, sino también por qué y cómo se centra en describir las características de un fenómeno, al mismo tiempo, analizar su significado e implicación del porqué ocurre (Martinez, 2020).

3.2. Métodos de investigación

Se empleó el método de tipo no experimental, de carácter cuantitativo y transversal, los cuales buscan comprender la esencia de las experiencias vividas, interpretando su significado y relevancia en un contexto particular. Además, permitió combinar la fenomenología, que se enfoca en la descripción de fenómenos desde la experiencia vivida, con la hermenéutica, que se ocupa de la interpretación de textos y significados (Fernandez, 2020).

Estos métodos implican una inmersión en las experiencias de las participantes para develar la esencia de sus vivencias y los factores que las configuran, a través de un proceso de descripción e interpretación de sus narrativas en el contexto del desarrollo de esta investigación.

3.3. Población y Muestra

La población de estudio estuvo compuesta por primigestas que acudan al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, se realizó un muestreo no probabilístico ya que, las participantes no son seleccionados al azar, sino que se basan en criterios de accesibilidad

o conveniencia, en este caso que cumplan el criterio de inclusión, de las cuales se seleccionara una muestra de 63 mujeres de la población, considerando la diversidad en cuanto a edad, ocupación y nivel educativo, para participar en las entrevistas en profundidad (Sampieri, 2021).

3.4. Tipo de Muestreo

3.4.1. Criterios de inclusión:

- Primigestas embarazadas que acudieron al área de emergencia del Hospital Básico José Garcés Rodríguez de Salinas, 2025.
- Primigestas embarazadas que firmaron el consentimiento informado.
- Primigesta que deseen mejorar el conocimiento sobre lactancia materna.

3.4.2. Criterios de exclusión:

- Primigestas embarazadas que no acuden al área de emergencia del Hospital Básico José Garcés Rodríguez de Salinas, 2025.
- Primigestas embarazadas que no desean ser parte de esta investigación y que no firmaron el consentimiento informado.
- Primigesta que no deseen mejorar el conocimiento sobre lactancia materna.

3.5. Técnicas recolección de datos

El trabajo de investigación se fundamenta en el uso de encuesta como herramientas principales para la recolección de datos, esto permite explorar en profundidad las percepciones y experiencias individuales de las primigestas, guiando el desarrollo de las mismas, que abordan temas clave sobre lactancia materna. Este método flexible facilita que las participantes expresen sus conocimientos, dudas y opiniones, proporcionando información detallada y contextualizada sobre cómo los factores sociodemográficos influyen en su nivel de conocimiento (Fernandez, 2020).

3.6. Confiabilidad del instrumento

Los instrumentos Datos sociodemográficos y Conocimiento sobre Lactancia Materna fueron validados por Carhuapoma Campos, Fiorella Griselda, Herrero Rojas, Fiorela Cynthia. Influencia de los factores sociodemográficos sobre el conocimiento de

la lactancia materna exclusiva en madres de la clínica San Judas Tadeo, San Miguel – Lima – Perú (Martinez, 2020).

Para la confiabilidad se usó el programa estadístico SPSS – 23, el cual evidenció la creación de una base de datos en el programa Excel, para posteriormente ingresar estos valores en el SPSS, y así obtener la confiabilidad del instrumento que se utilizó, a través del Alfa de Cronbach, cuyo rango de aceptación debía estar sobre el valor de 0,700 para ser validado, facilitando el trabajo cuya finalidad fue el analizar las diferentes acciones que se plantean en los objetivos y así cumplir las metas propuestas.

3.7. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento usado fue el cuestionario de datos sociodemográficos (edad, nivel educativo, situación laboral, apoyo familiar) y su conocimiento sobre la lactancia materna (beneficios, técnicas, manejo de dificultades, mitos y realidades). La estructura permitió flexibilidad para adaptar las preguntas y profundizar en temas emergentes, asegurando la captura de la complejidad de las experiencias individuales de cada primigesta, se diseñó de forma clara y concisa, facilitando la contestación de ella (Martinez, 2020).

3.8. Aspectos éticos

Este estudio, al involucrar a mujeres en un momento tan delicado como la gestación y la maternidad inicial, exige una especial atención a las consideraciones éticas. En primer lugar, se garantizará la voluntariedad de la participación, informando a las gestantes de manera clara y concisa sobre los objetivos, beneficios y riesgos del estudio. Además, se respetará su autonomía al permitirles retirar su consentimiento en cualquier momento sin repercusiones. Por otro lado, se tomarán medidas para proteger su privacidad y confidencialidad, asegurando que los datos recopilados sean utilizados exclusivamente para fines científicos y que su identidad permanezca protegida en todas las publicaciones y presentaciones (Fernandez, 2020).

CAPÍTULO IV

4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, en la Tabla 3 se evidencia con relación al Objetivo Específico 1, que trata de identificar los factores sociodemográficos más relevantes asociados al conocimiento sobre la lactancia materna en este grupo poblacional.

En el análisis de las respuestas de esta encuesta, se preguntó cuál es el rango de edad de las encuestadas, se menciona que el 43% está entre los 20 – 29 años. En relación al nivel educativo más alto alcanzado, el 75% manifestó que está en el Nivel medio, en algunos casos lo terminó y otras no pudo concluirlos. Mientras que el 59% de ellas expresó que está casada y que su ocupación es ser ama de casa (56%). Así mismo en cuanto a su lugar de residencia habitual, el 57% expresó que vive en zonas rurales.

Sobre si considera que su ingreso económico familiar mensual es suficiente para cubrir las necesidades básicas, el 57% expresó que apenas es suficiente, no mantiene un trabajo estable, lo que ocasiona una serie de inconvenientes. Estos resultados permiten tener una idea de cuáles son los datos más relevantes en el aspecto sociodemográfico de las encuestadas.

Estos valores reafirman lo expuesto por el referente teórico (Guillen, 2023), quien manifestó que entre los factores sociodemográficos relevantes, la edad materna ha demostrado ser un predictor del conocimiento sobre lactancia materna. Estudios recientes sugieren que madres de mayor edad pueden tener mayor acceso a información y recursos, o haber estado expuestas previamente a experiencias relacionadas con la maternidad, lo que podría influir positivamente en su nivel de conocimiento sobre este tema.

Por otro lado, madres más jóvenes, especialmente las primigestas, pueden carecer de experiencia y necesitar un apoyo informativo más específico de sus mayores, círculo familiar o de los profesionales de la salud o personal de enfermería, quienes cuando realizan sus prácticas académicas, pasantías en el sistema de salud, pueden otorgar la información relevante sobre la temática de estudio y así ayudar a este grupo de personas que requieren de información adecuada para mejorar su estilo de vida (Guillen, 2023).

Tabla 3*Factores sociodemográficos*

INDICADOR	OPCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
¿Cuál es su rango de edad?	15 – 19 años	19	30
	20 – 29 años	27	43
	30 – 39 años	14	22
	40 años o más	03	5
¿Cuál es su nivel educativo más alto alcanzado?	Primaria o menos	09	14
	Nivel medio	47	75
	Superior técnico	01	2
	Superior universitario	06	9
	Post grado	00	0
¿Cuál es su estado civil actual?	Soltera	02	3
	Casada	37	59
	En unión libre	12	19
	Divorciada	09	14
	Viuda	03	5
¿Cuál es su ocupación principal?	Empleada-tiempo completo	07	11
	Empleada (tiempo parcial)	06	10
	Ama de casa	35	56
	Estudiante	11	17
	Desempleada	04	6
¿Su lugar de residencia es predominantemente urbano o rural?	Urbano	27	43
	Rural	36	57
¿Considera que su ingreso económico familiar mensual es suficiente para cubrir las necesidades básicas?	Sí, es suficiente	14	22
	Apenas es suficiente	36	57
	No es suficiente	13	21

NOTA: Elaborado por Programa estadístico SPSS - 25

Siguiendo con el análisis de los resultados y dando respuesta al segundo objetivo específico sobre el determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las primigestas, mediante la aplicación de un instrumento semiestructurado.

De acuerdo a la escala de valoración se menciona que las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13 y 14, tienen un rango de 2 que equivale a poco segura; además que la pregunta 3, 4 y 7 están con respuesta de rango regular y la pregunta 9 tienen un rango de 1. Por lo que se interpreta que las madres al momento de dar de lactar no están seguras de llevar a cabo una buena labor, por lo que la afectación al niño en cuanto a recibir una alimentación basada en lactancia materna es y será irregular.

Este accionar de las madres influye en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las primigestas, los cuales inciden en que el niño o lactante pueda recibir una

alimentación adecuada que permita tener un buen desarrollo, crecimiento y que su IMC sea el adecuado de acuerdo a la edad. Por lo tanto, las primigestas deben acentuar más su nivel de conocimientos sobre lactancia materna para que el niño pueda tener una mejor alimentación y así poder adquirir los nutrientes necesarios para un buen desarrollo, teniendo como base la lactancia materna.

Estos resultados reafirman lo expuesto por el referente teórico (Portillo, 2021), quien menciona que el nivel de conocimiento que poseen las madres respecto a la lactancia materna constituye un elemento determinante en el inicio oportuno y la continuidad efectiva de esta práctica que debe ser de manera constante hasta los 6 meses; sin embargo, este conocimiento no se distribuye uniformemente entre la población y puede estar influenciado por diversos factores.

Tabla 4

Lactancia materna

N°	ALTERNATIVAS	1	2	3	4	5
1	Sé que mi bebe está tomando suficiente leche		53,8%			
2	Estoy enfrentando bien el amamantamiento		53,8%			
3	Puedo amamantar a mi bebe sin utilizar la leche artificial como complemento		35,9%	35,9%		
4	Estoy segura que mi bebe se coge bien al pecho durante la toma		35,9%	35,9%		
5	Puedo manejar la situación de la lactancia de forma satisfactoria		43,6%			
6	Puedo dar de mamar incluso cuando el bebe está llorando		59,0%			
7	En todo momento sigo manteniendo las ganas de amamantar a mi bebe		48,7%	48,7%		
8	Me siento cómoda cuando doy el pecho en presencia de otros		59,0%			
9	Dar el pecho siempre es una experiencia satisfactoria para mi	41,0%				
10	Me siento siempre segura de poder enfrentar el hecho de lactar consume mi tiempo		53,8%			
11	Puedo acabar de amamantar a mi bebe con un pecho antes de cambiar al otro		56,4%			
12	En cada toma siempre creo que mi pecho es suficiente para alimentar a mi bebe		59,0%			
13	Soy capaz de alimentar a mi bebe cada vez que me lo pide		66,7%			
14	Siempre que alguien me pregunta si ha terminado de mamar se responder si lo ha hecho o no.		51,3%			

NOTA: Elaborado por Programa estadístico SPSS - 25

1 = Nada segura 2 = Poco segura 3 = Regular 4 = Bastante regular 5 = Siempre segura

En el contexto de analizar los resultados sobre el Objetivo Específico 3, que menciona el evaluar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas, estos se exponen en la Tabla 5:

De acuerdo a la aplicación de la encuesta, estos fueron los resultados obtenidos: Sobre que es la lactancia materna exclusiva: el 33% expresó que es el tiempo donde el recién nacido se alimenta de leche materna y otras sustancias. El 30% manifestó que la lactancia materna debe ser proporcionada al niño después de nacer; mientras que el 29% expresó que al niño se lo debe de dar de lactar cada 3 horas, valores que en cierto sentido no son los normales de acuerdo a las recomendaciones de la OMS; así mismo el 40% expresó que la experiencia que posee en relación a dar de amamantar al bebe, estas expresaron que hasta los seis meses, pasada esta edad, el niño ya puede ir ingiriendo otros suplementos alimenticios.

En relación sobre conocer cuál es la importancia de la leche materna, el 27% expresó que es crucial para el desarrollo integral del bebe. Mientras que el 38% expresó que los beneficios de la leche materna a la madre es buen anticonceptivo, reduce riesgo de hemorragia posparto y además facilita la contracción de retracción del útero. Así mismo los beneficios que brinda la lactancia materna al bebé son; crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el niño (30%). Se le preguntó a las encuestadas sobre que es el calostro; el 30% manifestó que es la leche que contiene mayor porcentaje de agua y grasa.

En relación a que contiene la leche materna, el 30% expresó que contiene agua, vitamina, minerales, carbohidratos, proteínas, grasas y anticuerpos. Antes de amamantar a su bebé debe realizar primero: el 62% dijo que se debe realizar aseo de manos con agua y jabón y buscar un lugar adecuado para dar de lactar. La preparación de la mama para el amamantamiento comprende, el 27% expresó que limpiar sus pezones con gel. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo, se obtuvo como respuesta 56% expresó que con el índice y pulgar.

Lo que reafirma lo expuesto por el referente teórico (Gutierrez, 2021), quien expresa, que el conocimiento sobre la lactancia materna se entiende como el grado de comprensión que tiene la madre sobre las ventajas, las técnicas adecuadas, la gestión y los posibles obstáculos asociados con la práctica de la alimentación a través de la leche

materna, por lo que se le debe dar una mayor atención en esta etapa a este grupo de madres, quienes están iniciando una nueva etapa en su vida.

Tabla 5

Nivel de conocimiento

INDICADOR	OPCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
La lactancia materna exclusiva es	El único alimento adecuado que satisface las necesidades nutricionales del niño	13	21
	Un periodo durante el cual el recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna	15	24
	Es el tiempo donde el recién nacido se alimenta de leche materna y otras sustancias	21	33
	Dar al recién nacido leche materna y fórmula maternizadas	11	17
	Dar alimentos líquidos, sólidos y sobre todo agua	3	5
En qué momento se debe iniciar la lactancia materna de su bebé	A las 5 horas de nacido.	15	24
	Inmediatamente después del parto.	19	30
	Después de 24 horas.	04	6
	Cuando su bebé llora de hambre.	18	29
	Después de 12 horas	07	11
¿Cada que tiempo debe dar de lactar a su bebé?	Cada 4 horas.	15	24
	Cada 3 horas.	18	29
	Cada vez que él bebe pida.	16	25
	Cada 12 horas	02	3
	Cuando se despierta	12	19
Según su experiencia, hasta que edad del bebé, se debe dar la lactancia materna exclusiva	Seis meses de edad	25	40
	Cinco meses de edad.	07	11
	Un año	11	18
	Un mes de edad	09	14
	Cuatro meses de edad	11	17
¿Cuál es la importancia de la leche materna?	Es crucial para el desarrollo integral del bebe	17	27
	Forma hábitos saludables en el bebé	12	19
¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?	Es fundamental para el crecimiento y desarrollo del bebé	15	24
	Estimula el desarrollo de las habilidades del bebé	11	17
	Promueve la interacción social del bebé	08	13
¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?	Reduce el riesgo de enfermedades cardiacas y varios tipos de cáncer	09	14
	Incrementa el vínculo emocional entre la madre y el padre	18	29
¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?	Reduce solo la ansiedad	03	5
	La leche materna contribuye como anticonceptivo, reduce riesgo de hemorragia posparto y además facilita la contracción de retracción del útero	24	38
	Favorece en el incremento del peso corporal	09	14
¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?	Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebe, disminuye el riesgo de contraer enfermedades	12	19
	Solo crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el niño	19	30

lactancia materna al bebé?	Solo asegura la alimentación del niño	14	22
	Ayuda a fortalecer la mandíbula y encías	11	18
	Aumenta de peso	07	11
El calostro es:	Es un líquido denso y amarillo que produce el pecho materno durante los primeros días	11	18

	La fórmula láctea	17	27
	Es el peor alimento que sale del pecho y no protege al bebé	05	8
	Es la leche que contiene mayor porcentaje de agua y grasa	19	30
	Es la segunda leche producida por el pecho materno	11	17
	Agua, carbohidrato, minerales y vitaminas	12	19
	Solo agua	11	17
¿Qué contiene la leche materna?	Agua, vitamina, minerales, carbohidratos, proteínas, grasas y anticuerpos	19	30
	Grasas y carbohidratos	15	24
	Minerales, proteínas y anticuerpos	06	10
Antes de	Aseo de manos con agua y jabón y buscar un lugar adecuado para dar de lactar	39	62
amamantar a su bebé debe realizar primero:	Pasearlo	04	6
	Limpiar sus pezones	07	11
	Bañarlo al bebé	06	10
	Cambiar de pañal	07	11
	Limpieza de los pechos con pañitos húmedos	11	17
La preparación de la mama para el amamantamiento comprende	Masaje circular de los pechos y limpiar con paños húmedos	12	19
	No se hace ninguna preparación	13	21
	Limpiar sus pezones con gel	17	27
	Colocar cremas para hidratar el pezón	10	16
Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:	Índice	11	17
	Medio	07	11
	Meñique	06	10
	Anular	04	6
	Índice y pulgar	35	56

NOTA: Elaborado por Programa estadístico SPSS - 25

4.2. Comprobación de hipótesis

Hi: Los Factores sociodemográficos influyen en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas, del Hospital Básico José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025.

Ho: Los Factores sociodemográficos NO influyen en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas, del Hospital Básico José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025.

De acuerdo a los resultados obtenidos, en la Tabla 6 se aprecia el cálculo de la correlación entre la Variable Factores sociodemográficos y la variable Conocimiento sobre la lactancia materna sobre los 63 participantes estudiados. El P valor o sig (bilateral) obtenido que resulto 0,003 se compara con el parámetro SPSS (1% = 0,01). Al obtener en esa comparación menos a 0,01 se acepta la Hipótesis **Hi:** Los Factores sociodemográficos influyen en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en

primigestas, del Hospital Básico José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025. El valor de $r = 0,697^{**}$, denota que la correlación es considerada moderada alta y significativa.

Tabla 6

Factores sociodemográficos influyen en conocimiento sobre la lactancia materna

Correlaciones			
		Factores sociodemográficos	Conocimiento sobre la lactancia materna
Rho de Spearman	Factores sociodemográficos	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,697**
		N	63
Rho de Spearman	Conocimiento sobre la lactancia materna	Coeficiente de correlación	,697**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	63

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

NOTA: Elaborado por Programa estadístico SPSS - 25

4.3. Discusión de Resultados

Es importante destacar que en relación a los factores sociodemográficos la prevalencia de edad oscila entre los 20 – 29 años, lo que permite establecer que ellas son personas con criterios formados y saben cuáles son las responsabilidades que deben asumir al momento que quedar embarazadas. Con relación al Nivel de estudio obtenido de este grupo de mujeres, los resultados evidencian que la mayoría de ella se las única con un nivel de estudio medio, por lo que ello afianza los valores en relación a la edad / educación, donde se establece que ellas deben conocer cómo actuar ante la lactancia materna.

En el contexto del estado civil que presentan las personas que son participes de este estudio se destaca que el 59% está casada y que el 56% es ama de casa; valores que permiten analizar que están en una situación de poder asumir el rol de madres, están en la edad, mantienen su hogar por si misma, y reciben el soporte económico de su pareja, por lo tanto, se asume con estos resultados que ellas saben cómo actuar y están aptas para poder amamantar al infante desde su nacimiento y conocen cuáles son los datos más relevantes en el aspecto sociodemográfico.

Así mismo, de acuerdo a la escala de valoración sobre la lactancia materna se especifica que las madres a pesar de poseer el nivel de educación (Media), ser mayores de edad, poseer ciertas actitudes propias de cada una de ellas, los resultados demuestran que las madres al momento de dar de lactar no están seguras de llevar a cabo una buena labor, por lo que la afectación al niño en cuanto a recibir una alimentación basada en lactancia materna es y será irregular.

Por lo tanto, los Factores sociodemográficos si influyen en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas, que son atendidas en el Hospital Básico José Garcés Rodríguez, de la cabecera cantonal de Salinas, 2025. Este accionar de las madres sobre la lactancia materna inciden en que el niño o lactante pueda recibir una alimentación adecuada que permita tener un buen desarrollo, crecimiento y que su IMC sea el adecuado de acuerdo a la edad.

Por lo tanto, se requiere un mejor accionar y acentuar más su nivel de conocimientos sobre lactancia materna para que el niño pueda tener una mejor alimentación y así poder adquirir los nutrientes necesarios para un buen desarrollo, teniendo como base la lactancia materna, además de que les ayuda a mejorar su metabolismo y garantizar un crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebe, disminuye el riesgo de contraer enfermedades infecto contagiosas y estercar aun más los lazos afectivos y la interacción entre la madre y el niño.

5. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye:

Se identifica cuales son los factores sociodemográficos más relevantes asociados al conocimiento sobre la lactancia materna en este grupo poblacional, pero, a pesar de establecer que la edad, nivel educativo, estado civil, entorno sociocultural, ingresos económicos, esto no sugiere que las personas incrementen su nivel de conocimiento sobre los beneficios y prácticas adecuadas de la lactancia materna, por lo que, los resultados están evidenciados, se requiere que se implementen una serie de acciones positivas en bien de la colectividad.

Se determina que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las primigestas, mediante la aplicación de un instrumento semiestructurado se encuentra en 2 = Poco segura, lo que genera una serie de incertidumbre en las madres para que puedan orientar a que se cumplan con los más elementales principios de solidaridad y responsabilidad que debe tener las primigestas en relación a la lactancia y que los niños sean amamantado por su progenitora hasta los 6 meses, de allí el niño o lactante pueda recibir una alimentación adecuada que permita tener un buen desarrollo, crecimiento y que su IMC sea el adecuado de acuerdo a la edad.

Que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas que acuden al Hospital Básico José Garcés Rodríguez de Salinas es bajo tal como se muestra en la Tabla 3, debido a una multiplicidad de factores, lo que genera problemas en el desarrollo del infante porque no reciben una alimentación adecuada, rica en nutrientes, proteínas, grasas y vitaminas, pero esta situación se la puede revertir si se aplicaran las estrategias adecuadas para salvaguardar la vida de la madre como del niño.

6. RECOMENDACIONES

Que el estado debe ampliar y mejorar la cobertura de programas educativos, de empleo, salud, servicios básicos direccionados para mejorar la calidad de vida de los grupos más vulnerables como los niños, las madres solteras, lo que conlleva a tener una idea clara de que la prioridad son los infantes, aquellos que inician su proceso de vida, donde las madres deben conocer todo lo concerniente a la lactancia materna y así mejorar la calidad de vida tanto de la madre como del infante, esto ayudará de manera progresiva a que los sistemas de salud no se saturen por emergencias, evitando así complicaciones que se pueden prevenir.

Las estadísticas demuestran que si existe vínculos entre las dos variables de estudios, pero estas son muy importantes para aquellos directivos de las entidades de salud, quienes son los encargados de aplicar programas que mejoran la calidad de vida de las personas. Pero deben conocer las causas que originan la problemática existente, lo que genera incertidumbre y preocupación de parte de los involucrados. Por lo tanto, se deben reforzar estos programas, motivar más a la población a que asuman su responsabilidad y que no sea solo el estado quien cumpla con su responsabilidad, sino que esta debe ser compartida.

A los directivos de las Unidades de Salud, aplicar estrategias sobre una vida saludable en el desarrollo nutricional de los infantes, mediante programas, charlas, talleres y foros educativos tanto para los profesionales de enfermería como médicos, para afianzar conocimientos sobre lactancia materna y así acortar la brecha de desnutrición existente y que los beneficios sean de manera permanente para madre – hijo, porque la lactancia materna es rica en nutrientes, proteínas, grasas y vitaminas, pero esta situación se la puede revertir si se hace lo necesario, de manera adecuada y responsable.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade, C. (2020). *Los factores sociales en la funcion familiar de las gestantes y su relacion con la lactancia materna*. Buenos Aires - Argentina: Kapeluz.
- Asamblea Nacional, C. (2008). *Constitucion de la República del Ecuador*. Manabi, Ecuador: Ediciones Legales.
- Asamblea Nacional, d. E. (2017). *Codigo del Trabajo*. Quito - Ecuador.
- Asamblea Nacional, d. E. (2017). *Estrategia Nacional de Lactancia Materna*. Quito - Ecuador.
- Asamblea Nacional, E. (2017). *Normativa Técnica para la Atención Integral de Salud Materno Infantil*. Quito - Ecuador.
- Avila, G. (2022). Factores Sociodemográficos. Descriptores de Ciencias de la Salud. *Rev. la Fac. Med. Humana* 20, 115–122 (2020)., 118. Obtenido de <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>.
- Baldeón, M. (2025). Microbiota de la leche humana en las etapas de la lactancia y concentraciones de glutamato libre en mujeres ecuatorianas sanas. *Nutrientes* 2025 , 17 (5), 805;, 415. doi:<https://doi.org/10.3390/nu17050805>
- Barrera, N. (2021). *Los cuidados n la salud de las mujeres gestantes en la lactancia materna*. Mexico: Trillas.
- Barriga, N. (5 de marzo de 2022). Revista de la Facultad de Medicina Humana. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 287-294. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>, 57. Obtenido de <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>.
- Castillo Rodriguez, G. S. (2020). Aprendizaje por Descubrimiento: Método Alternativo en la Enseñanza de la geografía. *Scientia et Technica Año XXV*, 25(04). Obtenido de <https://www.google.com/search?q=aprendizaje+por+descubrimiento+pdf+2020&client=firefox-b-d&ei=C6wvY52IJ-LqkvQP9bWnSA&ved=0ahUKEwjduLX4q76AhVitYQIHfXaCQkQ4dUDCA>

0&uact=5&oq=aprendizaje+por+descubrimiento+pdf+2020&gs_lcp=Cgdnd3Mt
d2l6EAMyBQghEKABOgQIABBHOgUI

- Congreso Nacional, d. E. (2015). *Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la lactancia materna*. Quito, Ecuador: Ediciones Legales.
- Corozo, F. (2020). La importancia de una buena higiene en la lactancia materna. *Sicelo*, 39.
- Delgado, M. (2020). La lactancia materna responsable y su aporte al desarrollo saludable de los niños. *SciELO*, 39.
- Ecuador, A. N. (2019). *Reglamento Sustitutivo al Reglamento para la Aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita y Protección a la Infancia*. Quito - Ecuador.
- Fernandez, J. (2020). Estadística descriptiva en el proceso investigativo. *Ciencia y Estadística*, 109.
- Fernandez, O. (2024). Intervención en línea dirigida a la depresión y ansiedad posparto en madres primerizas chilenas: ensayo de viabilidad. *Society Pediatric Psychology. Revista de Psicología Pediátrica*, Volumen 49, Número 4, abril de 2024, 288.
- Flores, M. D. (2021). *Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de E*. Quito, Ecuador: Arguello, Ltda. Obtenido de ♣ Flores-Estrella, M. D., Centeno-Villavicencio, M. L., Maldonado-Rivadeneira, J. C., Robles- Rodríguez, J., & Castro-Burbano, J. (2021). Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de E.
- Gómez, D. (2020). *Manual de enfermería teoría más práctica (cuarta edición ed)*. Buenos Aire, Argentina: Cuartilla Médica.
- Guevara, J. (2022). *Factores socioculturales y conocimiento de la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años, puesto de salud David Tejada de Rivero, San Martín de Porres - Lima*. San Martín de Porres - Lima: Universidad Norbert Wiener; Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería.

- Guillen, V. (2023). Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural. *Revista Ciencia Latina Internacional*, 97. Obtenido de https://doi.org/10.37811/cl_ã cm.v7i2.5449
- Gutierrez, A. (2021). La lactancia materna y su influencia en el crecimiento de los niños. *MedicalLine*, 77.
- Jiménez, I. (2020). *Educación sanitaria y su influencia en la lactancia materna en el Campo de Gibraltar*. España: McGraw-Hills.
- Martinez, G. (2020). *El proceso investigativo en educación*. Quito, Ecuador.
- Moncada, J. (2020). *La familia como aporte y desarrollo para una alimentación sana y saludable para los lactantes*. Mexico: Pearson.
- MSP, M. d. (17 de junio de 2022). *Guía de práctica Clínica*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/GPC-Sepsis-neonatal.pdf>.
- O'Connor, K. (2025). ¿Qué es la comunicación eficaz en la atención a la lactancia materna? Perspectivas de mujeres latinas. *PLoS One* 20(6): e0325592., 57. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0325592>
- OMS, O. M. (2020). Lactancia materna y sus beneficios para la niñez. *Medical LinesPlus*, 111.
- OMS/OPS, O. M. (10 de junio de 2023). *Metas mundiales de nutrición 2025*. Obtenido de OPS/OMS. (s. f.). Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre la <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>.
- Portillo, I. (2021). actores de riesgo asociados a la lactancia materna en recién nacidos del Hospital San Marcos, Ocotepeque. *Revista Científica. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Autónoma de Honduras*, 152.
- Qomariah, S. (2024). La influencia de los factores sociodemográficos en el éxito de la lactancia materna exclusiva: una revisión narrativa. *Jurnal EduHealth (inpres)*, Año 2024. vol. 15 No. 04 (2024): , 48.

- Ramos, P. (2021). Repercusión de la edad materna avanzada sobre el embarazo, el parto y el recién nacido. *Revista Archivo Médico de Camagüey* (Vol. 10, Issue 6, pp. 56–65), 69.
- Reynoso, E. (2024). Factores asociados a los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un hospital peruano. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 20.
- Ríos, M. (2019). Los actos de higiene y su importancia para una buena alimentación del lactante. *Psicología educativa*, 94.
- Salinas, k. (2024). *Factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas de un Centro Materno Infantil de Comas, en el período de Noviembre - Diciembre 2018*. Lima - Perú: Universidad Peruana del Norte, Facultad de la Salud.
- Sampieri, R., Collado, C., & Lucio, M. (2021). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (6.ª ed.). Mexico: McGraw-Hill.
- Sampieri, R., Collado, C., & Lucio, M. (2021). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (6.ª ed.). Mexico: McGraw-Hill.
- UNICEF. (10 de junio de 2023). *Lactancia materna*. Obtenido de <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>.
- UNICEF. (2024). *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia Materna*. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>.
- Vasquez, G. (2020). Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud el bosque chichlayo-2019. *Gaceta Médica Espirituana*, 217.
- Velastegui, G. (2020). La ayuda psicológica y social que se debe otorgar a las madres para mejorar la lactancia materna. *Psicología clínica*, 16.
- Verdesoto, M. (2020). *Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima*. Lima, Perú: McKallister.

Villegas, J. (2021). Una adecuada higiene para la lactancia materna. *Psicología maternal*, 64.

Vizquera, P. (2024). Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta - Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. *Revista Peruana de Investigación Materno Infantil*, 126. Obtenido de <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/222>

Yagual, K. (2023). *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMERIZAS. HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2023*. La Libertad - Ecuador.

8. ANEXOS

Anexo 1: Permiso



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. – 326- CE-UPSE-2025.

La Libertad, 14 de Julio de 2025

Dra.
Wendy Cochea Perero
Directora Distrital 24D02

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU INFLUENCIA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN PRIMIGESTAS, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, SALINAS, 2025, 5.	RAMÍREZ ORTIZ ANDREÍNA DEL ROCÍO,	Lic. Deicy Quizhpi P. Mgt

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta RAMÍREZ ORTIZ ANDREÍNA DEL ROCÍO., proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Particular que remito para los fine pertinentes. -

Atentamente



Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
CLEPOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy Ramírez Ortiz Andreina Del Rocío, egresada de la Universidad Estatal Península de Santa Elena de la Carrera de Enfermería que estoy llevando a cabo una investigación de “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU INFLUENCIA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN PRIMIGESTAS, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, SALINAS, 2025.

Este estudio proporcionará información que permitirá determinar el nivel de conocimientos, que tienen las madres sobre la lactancia materna que acuden al Hospital Básico José Garcés Rodríguez y así afianzar los conocimientos que tienen sobre los factores sociodemográficos y su influencia en el nivel de conocimiento de la lactancia materna en primigestas, por la cual solicitamos su valiosa participación. Si acepta ser partícipe de este estudio se le harán varias preguntas que debe responder con toda sinceridad.

Toda la información que proporcione será confidencial y solo podrá ser conocido por las personas que están inmersos en este estudio, su identidad no será revelada en las publicaciones de los resultados. Una vez explicado el objetivo del estudio y responder a sus inquietudes y preguntas, le solicito llenar la siguiente información.

Yo..... con cédula de identidad.....
He sido informado sobre el propósito del estudio y la importancia del mismo, libre y voluntariamente, sin ninguna presión acepto participar en esta investigación y estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que los datos que proporcione serán estrictamente confidenciales y no será utilizado para ningún otro propósito, además tengo derecho a negar la participación o retirarme del estudio en el momento que considere necesario, sin que esto perjudique mi trabajo o la atención de mi salud.

Firma de respaldo

ENCUESTA PARA GRUPO FOCAL

PRESENTACION:

Mucho gusto, primero que nada, les agradecemos por este tiempo, mi nombre es Andreína Ramírez, soy estudiantes de UPSE (Universidad Estatal Península de Santa Elena), voy a explicarle un poco lo que haremos hoy: vamos a conversar sobre nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. Lo único que se solicita es ser completamente sinceras, nos importa conocer su opinión a fondo: su participación aquí será sistematizada y dicha información será utilizada para fines académicos.

PREGUNTAS:

Sección 1: Datos Sociodemográficos

1. **¿Cuál es su rango de edad?**
 - a) 15 – 19 años
 - b) 20 – 29 años
 - c) 30 – 39 años
 - d) 40 años o más
2. **¿Cuál es su nivel educativo más alto alcanzado?**
 - a) Primaria o menos
 - b) Secundaria
 - c) Superior técnico
 - d) Superior universitario
 - e) Post grado
3. **¿Cuál es su estado civil actual?**
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) En unión libre
 - d) Divorciada
 - e) Viuda
4. **¿Cuál es su ocupación principal?**
 - a. Empleada (tiempo completo)
 - b. Empleada (tiempo parcial)
 - c. Ama de casa
 - d. Estudiante
 - e. Desempleada
5. **¿Su lugar de residencia es predominantemente urbano o rural?**
 - a. Urbano
 - b. Rural
6. **¿Considera que su ingreso económico familiar mensual es suficiente para cubrir las necesidades básicas?**
 - a. Sí, es suficiente
 - b. Apenas es suficiente
 - c. No es suficiente

Gracias por su colaboración

ESCALA DE AUTOEFICACIA PARA LA LACTANCIA MATERNA (BSES-SF)
VALIDADO POR LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE.

Sección 2: Conocimiento sobre Lactancia Materna

Estimada usuaria responda las preguntas de la siguiente forma:

1 = Nada segura 2 = Poco segura 3 = Regular 4 = Bastante regular 5 = Siempre segura

N	ALTERNATIVAS	OPCIONES				
1	Sé que mi bebe está tomando suficiente leche	1	2	3	4	5
2	Estoy enfrentando bien el amamantamiento					
3	Puedo amamantar a mi bebe sin utilizar la leche artificial como complemento					
4	Estoy segura que mi bebe se coge bien al pecho durante la toma					
5	Puedo manejar la situación de la lactancia de forma satisfactoria					
6	Puedo dar de mamar incluso cuando el bebe está llorando					
7	En todo momento sigo manteniendo las ganas de amamantar a mi bebe					
8	Me siento cómoda cuando doy el pecho en presencia de otros					
9	dar el pecho siempre es una experiencia satisfactoria para mi					
10	Me siento siempre segura de poder enfrentar el hecho de lactar consume mi tiempo					
11	Puedo acabar de amamantar a mi bebe con un pecho antes de cambiar al otro					
12	En cada toma siempre creo que mi pecho es suficiente para alimentar a mi bebe					
13	Soy capaz de alimentar a mi bebe cada vez que me lo pide					
14	Siempre que alguien me pregunta si ha terminado de mamar se responder si lo ha hecho o no.					

Fuente: Escala de Autoeficacia de la lactancia materna. Juárez, M., Rojas, M., Serrano, K., Gómez, A., Huerta, A., & Ramírez, M. (2018). Diseño y validación de un instrumento para medir la autoeficacia para lactar de mujeres embarazadas mexicanas. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, vol.12 N°.1.

Sección 3: Conocimiento sobre Lactancia Materna

N°	ALTERNATIVAS
1.	La lactancia materna exclusiva es a. El único alimento adecuado que satisface las necesidades nutricionales del niño. b. Un periodo durante el cual el recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna. c. Es el tiempo donde el recién nacido se alimente de leche materna y otras sustancias. d. Dar al recién nacido leche materna y fórmula maternizadas. e. Dar alimentos líquidos, sólidos y sobre todo agua.
2.	En qué momento se debe iniciar la lactancia materna de su bebé a. A las 5 horas de nacido. b. Inmediatamente después del parto. c. Después de 24 horas. d. Cuando su bebé lllore de hambre. e. Después de 12 horas.
3.	¿Cada que tiempo debe dar de lactar a su bebé? a. Cada 4 horas. b. Cada 3 horas. c. Cada vez que él bebe pida. d. Cada 12 horas e. Cuando se despierta
4.	Según su experiencia, hasta que edad del bebé, se debe dar la lactancia materna exclusiva a. Seis meses de edad. b. Cinco meses de edad. c. Un año.

- d. Un mes de edad.
- e. Cuatros meses de edad.

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

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

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

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

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

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

8. El calostro es:

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

9. ¿Cuánto tiempo dura el calostro?

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

10. El calostro es importante porque:

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

11. ¿Qué contiene la leche materna?

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

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

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

13. La preparación de la mama para el amamantamiento comprende

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fuente. Carhuapoma Campos, Fiorella Griselda, Herrero Rojas, Fiorela Cynthia. Influencia de los factores sociodemográficos sobre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de la clínica San Judas Tadeo, San Miguel – 2024. Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería. Universidad de Ciencias y Humanidades. Lima – Perú.

Anexo 4: Fotos que avalan la investigación



Pacientes esperando ser atendidas, pero se aprovecha para la aplicación de la encuesta sobre: Factores sociodemográficos y su influencia en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas, Hospital Básico José Garcés Rodríguez



Encuesta aplicada a embarazadas sobre: Factores sociodemográficos y su influencia en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas, Hospital Básico José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025



Encuesta aplicada a embarazadas sobre: Factores sociodemográficos y su influencia en el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en primigestas, Hospital Básico José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025



Paciente hospitalizada, pero colaborando con la aplicación de la encuesta

Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio



La Libertad, 4 de agosto de 2025.

(Formato No. BIB-009)

CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO

003-TUTORA (DDQP)-2025

En calidad de tutor del trabajo de FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU INFLUENCIA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN PRIMIGESTAS, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, SALINAS, 2025, elaborado por RAMIREZ ORTIZ ANDREINA DEL ROCIO estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención de título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio **COMPILATIO**, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir este presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Deicy Dolores Quizhpi Pallchizaca, MSc.

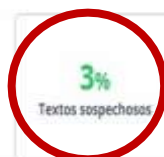
Docente tutor
Cl.: 0302173109





INFORME DE ANÁLISIS
magister

TESIS



< 1% Similitudes

0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas

2% Idiomas no reconocidos

16% Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)

Nombre del documento: ANDREINA_RAMIREZ_TESIS_PLAGIO.docx
ID del documento: 37d4c212c2e7b90cf4d27a1f302613bedba63817
Tamaño del documento original: 1,75 MB
Autor: ANDREINA RAMIREZ

Depositante: ANDREINA RAMIREZ
Fecha de depósito: 5/8/2025
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 5/8/2025

Número de palabras: 6444
Número de caracteres: 41.852

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	AVANCE TESIS.pdf AVANCE TESIS.pdf <small>4595b7b</small> Viene de de mi grupo 17 fuentes similares	6%		Palabras idénticas: 6% (420 palabras)
2	tesisfip.bibliotecauncu.edu.ar https://tesisfip.bibliotecauncu.edu.ar/objetos_digitaes/10757/julo-marian.pdf 14 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (101 palabras)
3	CORRECCION DE PROYECTO, METODOLOGÍA GRUPO T.docx CORRECC... <small>4b4d4ef</small> Viene de de mi grupo 15 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (101 palabras)
4	Documento de otro usuario <small>493c4d7</small> Viene de de otro grupo 6 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (62 palabras)
5	Documento de otro usuario <small>4214420</small> Viene de de otro grupo 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (73 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unc.edu.pe https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14024/5491/7/ESIS_SUSTENTADA_MAR...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
2	benefipedia.com 8 beneficios de la lactancia materna respaldados por la OMS: ¿... https://benefipedia.com/beneficios-de-la-lactancia-materna-segun-la-oms/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
3	Documento de otro usuario <small>471d44e</small> Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)