

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
MANUEL HUAMÁN GUERRERO**



**FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS  
ATENDIDAS POR TELECONSULTA – INSTITUTO NACIONAL  
MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020**

**MODALIDAD DE OBTENCIÓN: SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR EL BACHILLER  
PABLO GERARDO YUTAKA VIZQUERRA GUEVARA**

**DIRECTOR  
Jhony A. De La Cruz Vargas, Phd, MSc, MD.**

**ASESOR  
Mg. Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada**

**LIMA, PERÚ  
2021**

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	4
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	6
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	6
1.2 Formulación del problema.....	7
1.3 Línea de Investigación.....	8
1.4 Objetivos.....	8
1.4.1 General.....	8
1.4.2 Específico.....	8
1.5 Justificación del Estudio.....	9
1.6 Delimitación.....	10
1.7 Viabilidad.....	10
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	11
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	11
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	11
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	14
2.2 Bases teóricas.....	17
2.2.1 Conocimiento.....	17
2.2.2 Nivel de conocimiento.....	17
2.2.3 Lactancia materna.....	17
2.2.4 Lactancia materna exclusiva.....	18
2.2.5 Leche materna.....	18
2.2.6 Tipos de leche materna.....	18
2.2.7 Beneficios de la lactancia materna.....	19
2.2.8 Técnica de amamantamiento correcto.....	21
2.3 Definiciones conceptuales.....	23
2.4 Hipótesis de investigación.....	23
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b> .....	24
3.1 Diseño de estudio.....	24
3.2 Población.....	24
3.3 Muestra.....	24
3.3.1 Tamaño muestral.....	24
3.3.2 Tipo de muestreo.....	25
3.3.3 Criterios de selección de la muestra.....	25
3.3.3.1 Criterios de inclusión.....	25
3.3.3.2 Criterios de exclusión.....	25
3.4 Variables del estudio.....	26
3.4.1 Operacionalización de variables.....	26
3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	27
3.6 Procesamiento de datos y plan de análisis.....	27
3.7 Aspectos éticos de la investigación.....	28
3.8 Limitaciones de la investigación.....	29

<b>CAPITULO IV: RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>30</b>
5.1 Presentación, análisis e interpretación de datos.....	30
5.2 Discusiones.....	46
5.3 Conclusiones.....	49
5.4 Recomendaciones.....	50
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>51</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>54</b>
ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS.....	54
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS.....	55
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS.....	56
ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN.....	57
ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS.....	60
ANEXO 6: REPORTE DE ORIGINLIDAD DEL TURNITIN.....	61
ANEXO 7: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER.....	63
ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	64
ANEXO 9: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	65
ANEXO 10: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	66
ANEXO 11: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	69
ANEXO 12: BASES DE DATOS (SPSS).....	70

## RESUMEN

**Introducción:** Para todo recién nacido la leche materna es el alimento fundamental para su nutrición, ya que fortalece su sistema inmune y ayuda al desarrollo psicológico. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020 y sus factores asociados.

**Materiales y métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, observacional, transversal, prospectivo y analítico. La población se compuso de un total de 1000 madres primíparas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal, tomando una muestra representativa de 240 participantes. Se empleó un instrumento confiable y válido para medir el conocimiento en lactancia materna exclusiva, se realizaron pruebas estadísticas de asociación y un modelo de regresión de Poisson bivariado y múltiple para obtener la razón de prevalencias crudas y ajustadas y sus intervalos de confianza al 95% para los factores asociados y las categorías de lactancia materna exclusiva. **Resultados:** se encontró un 75.7% de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva alto, con IC95% de 69.5% - 81.1%. Se encontró una asociación estadísticamente significativa para las variables gestante añosa (RPa 1.21 IC95% 1.05 – 1.39) y grado de instrucción superior (RPa 1.22 IC95% 1.02 – 1.44). **Conclusiones:** un nivel de instrucción alto y la gestación añosa se identificaron como factores asociados a un nivel de conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva en madre primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020

**Palabras clave (DeCS):** lactancia materna, Leche humana, lactancia, relaciones madre-hijo, conocimiento, teleconsulta.

## ABSTRACT

**Introduction:** For all newborns, breast milk is the fundamental food for their nutrition, since it strengthens their immune system and helps psychological development. **Objective:** To determine the factors associated with the level of knowledge about exclusive breastfeeding in first-time mothers attended by teleconsultation of the National Maternal-Perinatal Institute in 2020. **Materials and methods:** Study with a quantitative approach, descriptive, observational, cross-sectional, and analytical design. The population was made up of a total of 1000 primiparous mothers attended by teleconsultation at the National Maternal Perinatal Institute, taking a representative sample of 240. A reliable and valid instrument was used to measure knowledge in exclusive breastfeeding, statistical association tests were performed and bivariate and multiple Poisson regression model to obtain the raw and adjusted prevalence ratio and their 95% confidence intervals for the associated factors and exclusive breastfeeding categories. **Results:** a high 75.7% level of knowledge about exclusive breastfeeding was found, with a 95% CI of 69.5% - 81.1%. A statistically significant association was found for the variables of the elderly pregnant woman (PRa 1.21 95% CI 1.05 - 1.39) and higher education level (PRa 1.22 95% CI 1.02 - 1.44). **Conclusions:** A high level of education and elderly pregnancy were identified as associated factors at a high level of knowledge about exclusive breastfeeding in primiparous mothers attended by teleconsultation from the National Maternal-Perinatal Institute in 2020. **Keywords (DeCS):** Breast Feeding, Human milk, lactation, mother-child relations, knowledge, Teleconsultation.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

La lactancia materna es la mejor forma de brindar a los lactantes los nutrientes que requieren para su crecimiento y desarrollo saludable. Todas las madres pueden amamantar a sus hijos, siempre que dispongan de un buen conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud.

Según la OMS lo recomendado es dar lactancia materna exclusiva durante seis meses, sólo a partir de esa edad se debe introducir la alimentación complementaria, pero manteniendo la lactancia materna hasta los 2 años o más.<sup>1</sup>

De los lactantes menores de seis meses, solo un 40% reciben lactancia exclusiva a nivel mundial.<sup>2</sup>

Los últimos datos de 21 países de Europa señalan que solo el 13 % de los bebés recibe lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida. Según la OMS estos datos indican que el amamantamiento está muy por debajo de lo recomendado.

Los estudios indican también que las madres con ingresos bajos y con bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna tienen menos probabilidades de amamantar.

Según la OMS dentro de los factores que influyen en la mala práctica de lactancia materna están las dificultades para acceder a los centros de salud, la marginación social, la obesidad de la madres, la publicidad agresiva de los sustitutos de la leche, las políticas laborales y el bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna.<sup>3</sup>

En Américas, los bebés que son amamantados en la primera hora de vida solo son el 54%, mientras que los que reciben lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad como recomienda la OPS llegan al 38%.<sup>4</sup>

Según la ENDES 2019, en el primer semestre 2019, el 64,0% de las madres alimentaron a los menores de seis meses de edad con leche materna, esta práctica fue mayor en el área rural (78,2%) en comparación con el área urbana (57,4%). Mientras que en la Sierra y en la Selva alcanzaron (75,7% y 72,0%, respectivamente); Además en la costa el 54,9% de los menores de seis meses de edad son alimentados con la leche materna.

En el trabajo "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO SANO DEL CENTRO DE SALUD CARMEN DE LA LEGUA, CALLAO 2017" de Angie Camacho, nos muestra que el mayor porcentaje de madres estudiadas presenta un nivel bajo sobre lactancia materna exclusiva.<sup>5</sup>

Se encontraron artículos nacionales e internacionales donde se habla sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva, en los cuales la mayoría de los autores coinciden en que de sus poblaciones estudiadas, la mayor parte de madres presenta un nivel medio-bajo en cuanto a lactancia materna exclusiva.

Este es el primer estudio en realizarse para nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes primíparas del Instituto Nacional Materno Perinatal, por lo que presentamos la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020?

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020?

### **1.3 Línea de Investigación**

El presente trabajo de investigación toma en cuenta las Prioridades Nacionales de investigación en Salud en Perú 2019-2023 realizado por el Instituto Nacional de Salud y aprobado en la Resolución Ministerial N° 658-2019/MINSA, cuya línea de investigación se encuentra en el ítem causas, determinantes y repercusiones de la morbi-mortalidad neonatal del ápice 9 del problema sanitario Salud materna, perinatal y neonatal.<sup>6</sup>

### **1.4 Objetivos**

#### **1.4.1 General:**

Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020.

#### **1.4.2 Específicos:**

- Determinar la asociación entre madre añosa y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.
- Determinar la asociación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.
- Determinar la asociación entre estado civil y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.
- Determinar la asociación entre número de abortos y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.

## 1.5 Justificación del Estudio

Los seis primeros meses la lactancia materna debe ser exclusiva en todo ser humano, y se debe seguir lactando hasta los 24 meses. No hay ninguna leche artificial que se iguale a la leche materna ya que la leche humana cubre todas las necesidades nutricionales, calóricas e inmunológicas para el ser humano, por lo que es importante que la madre tenga un adecuado nivel de conocimiento sobre lactancia materna.<sup>7</sup>

La leche materna protege al niño de enfermedades infecciosas y enfermedades crónicas, además fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo. La lactancia materna exclusiva reduce significativamente la mortalidad del lactante por enfermedades de la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una más rápida recuperación de las enfermedades.<sup>8</sup>

Hay madres que al no tener un adecuado nivel de conocimiento sobre lactancia materna creen que desde el inicio de la lactancia deben producir abundante leche, lo cual es falso; esto se podrá lograr recién a partir de los 10 a 12 días de vida del lactante. Si la madre usa cualquier leche artificial como sustituto generara que el bebe se confunda y la madre producirá menos leche.<sup>7</sup>

Con el presente trabajo se pretende brindar información sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva que tienen las madres primíparas del Instituto Nacional Materno Perinatal para poder identificar los puntos débiles y poder reforzar el conocimiento a través de talleres donde se brinde una guía práctica a través de teleconsulta sobre el correcto amamantamiento y tener un seguimiento y control exhaustivo, para así contribuir con el logro de los objetivos del milenio que es reducir la mortalidad infantil, sobre todo en madres primíparas que tienen una primera experiencia respecto a la maternidad en una nueva realidad mundial y no solo se enfrentan a lo que posiblemente desconocen sino a todo un cambio radical en épocas de pandemia, además los datos de la investigación podrán servir como antecedentes para futuras investigaciones de tipo analíticos.

## **1.6 Delimitación**

Delimitación espacial:

La presente tesis se realizó en el Instituto Nacional Materno perinatal, nivel de complejidad III-2. Ubicado en Jirón Miro Quesada 941, Cercado de Lima 15001.

Delimitación temporal:

Se inició con el trabajo el 23 de septiembre del 2020 y se concluyó el 20 de marzo del 2021, se requirió de 3 meses para elaboración del proyecto de tesis y 3 meses para la recolección de datos, elaboración de tesis y proceso de sustentación.

Delimitación social:

La investigación tuvo como grupo social a todas las madres primíparas que fueron atendidas por tele consulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal, en el año 2020.

## **1.7 Viabilidad**

Se dispuso de recursos humanos y financieros para la realización del presente trabajo de investigación, a su vez se contó con un tiempo prudencial para cumplir con cada uno de los hitos propuestos en el cronograma de este trabajo. Se contó con los formatos para llevar a cabo de manera regular el proceso de aceptación del protocolo presentado, tanto por el comité de ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, así como los procesos para la aceptación de dicho protocolo por la Unidad Funcional de investigación del Instituto Nacional Materno Perinatal, el cual está brindó su fuente de información para la realización del proyecto de investigación en tiempos de pandemia COVID-19. A su vez se cuenta con un instrumento validado por expertos, el cual se implementó para la adquisición de las variables.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la Investigación**

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Tang K, Wang H, Tan SH, Xin T, Qu X, Tang T, Wang Y, Liu Y, Gaoshan J. en su artículo "Association between maternal education and breast feeding practices in China: a population-based cross-sectional study"<sup>9</sup> del 2019 realizaron un estudio transversal de base poblacional representativo en 10408 madres con hijos de 0 a 12 meses de edad de 77 condados de 12 regiones geográficamente distintas de China. Donde encontraron que el riesgo absoluto de BEI (inicio temprano de lactancia materna) y LME (lactancia materna exclusiva) en el nivel educativo materno más bajo fue de 64,85% (6749) y 26,53%(2761), respectivamente, mientras que el riesgo absoluto de BEI y LME en el nivel educativo materno más alto fue de 77,21%(8036) y 14,06%(1463), respectivamente. Concluyendo que las madres con educación superior tienen más probabilidades de iniciar la lactancia materna temprana cuando también pertenecían a un hogar de altos ingresos, mientras que también tienen menos probabilidades de amamantar exclusivamente a sus bebés.

Suárez-Cotelo MDC, Movilla-Fernández MJ, Pita-García P, Arias BF, Novío S. en su artículo "Breastfeeding knowledge and relation to prevalence"<sup>10</sup> del 2019 de tipo descriptivo prospectivo realizado con 297 mujeres embarazadas en Galicia (España), utilizaron como instrumento un cuestionario autocompletado donde se recogieron datos sobre la intención de la mujer de alimentar al recién nacido y sus conocimientos sobre lactancia materna. Encontrando que el 90,4%(268) deseaba amamantar exclusivamente a su bebé, sin embargo, solo el 28,2%(83) continuó hasta los 6 meses, además que el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna de las mujeres era regular 55,5%(164). Solamente el 25%(74) tenía un buen nivel de conocimientos y el 19,5%(57) tenía un nivel bajo. Concluyendo que El nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas sobre la lactancia materna

es regular e influye en la elección de cómo alimentar a sus bebés y la duración de la lactancia materna exclusiva.

Cascone D, Tomassoni D, Napolitano F, Di Giuseppe G. en su artículo “Evaluation of Knowledge, Attitudes, and Practices about Exclusive Breastfeeding among Women in Italy”<sup>11</sup> realizaron una encuesta transversal entre enero y junio de 2016 en la región de Campania entre las madres que acudían a seis centros públicos de vacunación, donde encontraron que dos tercios de las mujeres habían escuchado sobre la lactancia materna exclusiva (64,6%) y el 71% sabía que la lactancia materna exclusiva debía practicarse durante al menos seis meses. Casi todas las madres habían dado de lactar a sus hijos (93,2%), pero solo el 33,3% de ellas habían practicado la lactancia materna exclusiva durante al menos seis meses. Concluyendo que es necesario redoblar los esfuerzos para que las madres sepan de los beneficios para la salud de la lactancia materna para ellas y sus bebés durante su estadía en el hospital después del parto.

Borre Ortiz, Yeis Miguel; Cortina Navarro, Carolina and Gonzalez Ruiz, Gisela. En su artículo “lactancia materna exclusiva: ¿la conocen las madres realmente?”<sup>12</sup> del año 2014 realizaron un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 90 madres que acudieron al Centro de Salud 11 de Noviembre de Santa Marta (Colombia) donde encontraron que de las 90 madres encuestadas, el 51%(45) tiene edades entre 15 a 25 años, el 30%(27) entre 26 a 35 años, y el 19%(17) son mayores de 35 años. El 85.6%(77) posee conocimientos adecuados sobre lactancia materna exclusiva. El 48.9%(44) conoce la técnica de amamantamiento adecuada, mientras que el 51.1%(45) restante no tiene idea de lactancia materna. Concluyendo que se necesita desarrollar y establecer programas de educación, que permitan educar a esta población y a futuras madres lactantes; específicamente, a primíparas y adolescentes.

Nukpezah RN, Nuvor SV, Ninnoni J. en su artículo “Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among mothers in the tamale metropolis of Ghana”<sup>13</sup> Del 2018 realizaron un estudio descriptivo transversal, donde se encuestó a 393 madres que asistían a clínicas de bienestar infantil de tres establecimientos de salud en la Metrópolis de Tamale. Donde se utilizó un cuestionario de ítems

estructurado para recolectar datos sobre las características sociodemográficas de las participantes, sus conocimientos sobre la lactancia materna y el nivel de práctica de la lactancia materna exclusiva (LME). Encontrando que del total de las 393 madres de la metrópoli Tamale, el 27,7%(108) dijo haber amamantado exclusivamente a su bebé durante los primeros 6 meses de vida. También se mostró que todos tenían algún nivel de educación. El estudio reveló que el 39,4%(154) empezó la lactancia materna dentro de una hora después del nacimiento. La mayoría de los participantes habían oído hablar de la LME 277 (70,5%), aproximadamente 344 (87,5%) de los participantes creían que la LME debería practicarse durante 5 meses en su localidad. Concluyendo que se debe fortalecer la educación en las clínicas de bienestar infantil y que los medios de comunicación deben utilizar una plataforma para enseñar adecuadamente a las mujeres sobre la importancia de la LME.

Jasny E, Amor H, Baali A. en su artículo "Mothers' knowledge and intentions of breastfeeding in Marrakech, Morocco"<sup>14</sup> realizaron un estudio para examinar las intenciones y el conocimiento prenatal de las madres sobre la lactancia materna. En una encuesta realizada entre septiembre de 2013 y junio de 2015, se entrevistó a 768 mujeres en diferentes unidades de maternidad en Marrakech y sus alrededores. Encontrando que el 95,3%(731) de las madres recibió información sobre la lactancia materna durante el embarazo. La principal fuente de información fue el círculo inmediato de familiares y amigos 52,8%(405), mientras que los profesionales sanitarios representaron solo el 14%. De las mujeres encuestadas, el 57,5%(441) tenía la intención de amamantar a sus bebés durante el embarazo y el 81%(622) deseaba amamantar durante más de 12 meses. Concluyendo que la tasa de lactancia materna está disminuyendo tanto a nivel nacional como regional. Por lo tanto, se deben tomar diferentes medidas para promover la lactancia.

Baydar Artantaş, Aylin y colaboradores en su artículo "Knowledge level, attitude and own experience of health professionals about breastfeeding and breast milk in a city of Turkey: Cross-sectional study"<sup>15</sup> tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y las experiencias de los profesionales sanitarios en relación con la lactancia y la leche materna en una ciudad metropolitana de

Turquía. Este estudio se llevó a cabo entre julio de 2012 y diciembre de 2013. Los sujetos del estudio fueron profesionales de la salud que trabajaban en hospitales universitarios, hospitales de formación e investigación, hospitales públicos y privados, centros de servicios para niños, adolescentes, mujeres y de servicios de salud reproductiva, centros de salud general y centros de salud comunitarios ubicados en Ankara. Donde se encontró en total, 715 personas participaron en este estudio. Entre los que tenían hijos propios, el 3,4% (n= 16) no había amamantado a sus bebés y el 7,6% (n= 36) había amamantado a sus bebés hasta el segundo año de vida. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre la lactancia y la leche materna era deficiente en el 28,4%(203) de los participantes, promedio en el 43,1%(308) y adecuado en el 28,5%(203). Donde se concluyó que hay deficiencia en el conocimiento acerca de la lactancia y la leche materna entre los profesionales de la salud de Turquía.

#### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

Vanessa Velásquez en su investigación titulada “Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2017.”<sup>16</sup> Realizó un estudio tipo correlacional de corte transversal, en la cual tuvo una población de 130 madres de niños menores de 6 meses donde encontró que el 23.8%(30) de las madres presentan un nivel alto con respecto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 42.31% (55) presentan un nivel medio y un 32.31% (42) un nivel bajo, también encontró que el 25.38% (30) presentan un nivel bueno con respecto a la práctica de la lactancia materna exclusiva, el 42.31%(55) presentan un nivel regular y un 34.62%(45) un nivel malo. Llegando a la conclusión que la variable nivel de conocimiento está relacionada directa y positivamente con la variable práctica de la lactancia materna exclusiva.

Camacho Espinoza Angie, Carrión Llanos Martha, Guevara Gálvez Pamela, en su estudio “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del niño sano del centro de salud Carmen de la Legua – Callao 2017”<sup>5</sup> hallaron que el 50%(10) de madres encuestadas tiene un nivel de conocimientos medio, el 35%(7) tiene

conocimiento bajo y el 15%(3) un conocimiento alto. El 50%(10) de madres primíparas presentó un conocimiento medio respecto a los aspectos conceptuales de lactancia materna exclusiva, asimismo un 50%(10) de madres primíparas tiene un conocimiento medio respecto a las técnicas de lactancia, además un 65%(13) presentó un conocimiento medio respecto a la extracción de la leche y por ultimo un 60%(12) presentaron un conocimiento bajo respecto a las creencias y mitos sobre lactancia materna. Concluyendo que un porcentaje considerable tiene un conocimiento medio de lactancia materna exclusiva.

Lucy Alvaro Saavedra, en su estudio “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018.”<sup>17</sup> Encontró 76%(34) de las puérperas primíparas presentaron un conocimiento deficiente, el 20%(9) un conocimiento bueno y el 4%(2) un conocimiento regular. Con respecto a la práctica el 80%(36) de puérperas primíparas tienen una inadecuada práctica y el 20%(9) tienen una adecuada práctica de amamantamiento en lactancia materna exclusiva. Con lo cual pudo concluir que las madres primíparas en su mayoría tienen un nivel de conocimiento deficiente y una inadecuada práctica de amamantamiento en lactancia materna exclusiva.

Nancy Flores, Frida Lopez, Luz Pipa, Adita Reategui, Hilda Zamora en su estudio “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas con neonatos atendidos en el Centro de Salud Bellavista Nanay. Punchana, 2016”<sup>18</sup> tomó una muestra de 30 madres primíparas que acudieron con sus neonatos al consultorio de Crecimiento y Desarrollo, donde encontró que el 50%(15) de madres primíparas tienen conocimientos adecuados y practicas correctas sobre la lactancia materna; y el 26.6%(8) tienen conocimientos inadecuados y practicas incorrectas sobre la lactancia materna.

Adela Quispe en su estudio “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en primiparas hospitalizadas en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2018-2019”<sup>19</sup> de tipo descriptivo, trasversal y prospectivo, halló que de las madres primíparas con recién nacidos sanos que encuestó, 38 (31,67%) presentaban un nivel de conocimientos bajo), 38 (31,67%) un nivel medio y 44 (36,67%) un nivel alto.

Concluyendo que se debe tomar en cuenta el nivel de conocimiento de las madres para poder generar e implementar estrategias eficaces que incentiven la lactancia materna.

Claudia Villarreal en su estudio “nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas adolescentes de los hospitales san juan de Lurigancho y san José en el periodo de abril- mayo 2017”<sup>20</sup> de tipo Descriptivo, de corte transversal encontró que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de ambos hospitales fue regular,. En el HSJL se obtuvo 58.5%(76) de conocimiento regular, seguido por el nivel de conocimiento bueno con 33,1%(43) y solo un 8.5%(11) de conocimiento malo. En el HSJ 79.2%(38) tuvieron conocimiento regular, 14.6%(7) tuvo conocimiento bueno, y el 6.3%(3) conocimiento malo. Llegando a la conclusión de que se necesita el desarrollo de programas que permitan concientizar a futuras madres para evitar el destete precoz ya que la mayoría de las puérperas adolescentes presentaron un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva.

Bethy Huaman en la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos de las madres con niños menores de 6 meses Puesto de Salud Santa Barbara-Cajamarca 2015”<sup>21</sup> hizo un estudio de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal para lo cual utilizó una muestra de 39 madres con niños menores de 6 meses donde encontró que 66.7%(26) madres con niños menores de 6 meses obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, mientras que 20.5%(8) madres obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva, 12.8%(5) madres obtuvieron un nivel de conocimiento malo. Dando por concluido que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento**

El conocimiento es el producto de la práctica del ser humano sobre la Naturaleza y de la acción recíproca del hombre sobre el hombre. Desde su origen el hombre se enfrentó a la naturaleza, mediante el labor diario, para servirse de sus recursos naturales y modificarlos de acuerdo a sus necesidades concretas.<sup>5</sup>

### **2.2.2 Nivel de conocimiento**

Es la agrupación de conocimientos obtenidos de una persona, alcanzada por la integración de los aspectos intelectuales, sociales y las experiencias en la práctica de la vida diaria y saber cómo actuar frente a los problemas para poder dar solución a ellos. Dentro de los niveles de conocimientos tenemos los siguientes:

- Bueno: Es llamado también “óptimo”, porque existe una adecuada distribución de conocimientos, los conceptos y el razonamiento es coherente, la expresión es fundamentada y aceptada, además hay una buena integridad con las ideas básicas de un tema.

.

- Regular: Es también conocida como “medianamente lograda”, donde las ideas están plasmadas de forma parcial, y se concibe definiciones básicas y se omite otros. En este nivel el objetivo es tener un mejor logro en cuanto a las ideas de la materia estudiada.

- Deficiente: Se considera como “pésimo” porque el conocimiento y las ideas no están organizadas correctamente, además la expresión de los conceptos no tienen fundamentos lógicos, precisos ni adecuados.<sup>17</sup>

### **2.2.3 Lactancia materna**

Consiste en alimentar al bebe con la leche que produce la madre. Mediante la leche se transmiten mecanismos de defensa de madre a hijo por lo cual la

convierte en un alimento de características inigualables, además el acto de dar de lactar fortalece el lazo madre a hijo. La lactancia materna provee al niño todos los nutrientes y elementos que requiere para su óptimo crecimiento y desarrollo por lo cual es considerada la más eficiente, además se recomienda el calostro que es un alimento que se debe administrar durante la primera hora de vida. Por eso la lactancia materna es considerada como la mejor práctica alimentaria para el bebe porque contribuye a su desarrollo integral.<sup>22</sup>

#### **2.2.4 Lactancia materna exclusiva**

La lactancia materna exclusiva se refiere a administrar al bebe solamente leche materna, sin darle ningún tipo de otros solidos o líquidos, salvo sueros de rehidratación oral, vitaminas, minerales u otros medicamentos que requiera en forma de gotas o jarabes.<sup>23</sup>

#### **2.2.5 Leche materna**

La leche materna es el líquido que produce la madre a través de la glándula mamaria, que está compuesto por diversos nutrientes, sustancias inmunológicas, enzimas, factores de crecimiento, hormonas, etc. Todos estos elementos hacen que la leche materna sea apta para que el bebe pueda alimentarse única y exclusivamente de esta durante sus primeros 6 meses de vida sin presentar ningún tipo de riesgo para la salud, ni afectando su crecimiento ni desarrollo.<sup>24</sup>

#### **2.2.6 Tipos de leche materna**

1. Calostro: Es el líquido que segregan las glándulas mamarias durante los primeros 3 o 4 días post parto, siendo de color amarillento y viscoso, que satisface las necesidades del recién nacido. Tiene una composición de agua, proteínas y distintos minerales, tiene alto contenido de azúcar, bajo en vitaminas hidrosolubles, grasas y calorías. Todo lo anterior mencionado hace que el calostro será perfecto para el bebe por su gran valor nutritivo además de su fácil digestión. Además, 13 de los 30 nutrientes de la leche materna se pueden encontrar en el calostro, también cuenta con la cantidad necesaria de anticuerpos para que el

bebe este protegido contra diferentes infecciones intestinales y respiratorias mientras que desarrolla su propio sistema inmunológico. Es imprescindible que se amamante al bebe al momento de nacer y durante las primeras 48 horas ya que esto favorecerá al desarrollo del sistema digestivo y ayudara a evacuar el meconio.

2. Leche de transición: Se produce entre el 4° y el 15° día después del parto, entre los días 4 y 6 aumenta bruscamente la producción de leche, este aumento sigue considerablemente hasta alcanzar niveles adecuados que pueden alcanzar los 600 a 800 ml/día, esto sucede entre los días 8 a 15 después de haberse producido el parto.

Se ha observado que existe una variación importante en el tiempo que las madres alcanzan un volumen estable de producción de leche. La composición y el volumen de leche es muy cambiante en las mujeres durante los 8 primeros días para después estabilizarse. La leche de transición va a ir variando con el paso de los días hasta llegar a tener los componentes y características de la leche madura.

3. Leche madura: Es la que se produce luego de la leche de transición, varía mucho en cuanto a sus elementos. La variación de sus elementos se observa tanto entre diferentes mujeres como dentro de la misma mujer, estas variaciones están relacionadas a las necesidades del niño, tal es así que durante el destete la leche se involuciona y se convierte casi como el calostro al reducirse el vaciamiento.<sup>24</sup>

### **2.2.7 Beneficios de la lactancia materna**

La lactancia materna brinda beneficios a corto y largo plazo al lactante. Además, También da beneficios a la madre y a la economía familiar y de la sociedad.

#### Beneficios durante la lactancia:

- Acelera la involución uterina gracias a la acción de la oxitocina, ayudando a acelerar la recuperación post parto de la madre.
- Ayuda a mejorar significativamente la pérdida de peso después del embarazo.
- Alarga la anovulación posparto.
- Reduce el estrés materno mediante la producción de péptidos neuroendocrino, oxitocina y prolactina. La reducción del estrés tiene un impacto positivo en el comportamiento social de la madre, reduciendo el abandono materno y el abuso infantil.

#### Beneficios emocionales:

- Contacto piel a piel: al producirse el contacto piel a piel, se dará un mayor lazo afectivo entre madre e hijo, esto gracias a la elevación de la oxitocina que ayudara a mantener una mejor relación y se obtendrá un incrementada sensación de cercanía.
- Estimula el descanso: a la hora de dar de lactar al bebe se activará un ambiente de paz, lo que hará que el sueño sea de mejor calidad.
- Ayuda al aprendizaje verbal: el bebe se estimulara de manera visual al momento de lactar, esto ayudara a que el bebe se familiarice con el rostro de la madre.
- Organización biocronología y del estado de alerta: Todos los menores de 3 años necesitan un contacto físico constante con la madre para regular sus estados basales y tener un mejor estado de alerta.

#### Beneficios nutricionales:

- Alimentación completa: la leche materna provee al niño los nutrientes necesarios que a su vez son de gran calidad, lo que hace que se absorba fácilmente. Los nutrientes que posee la leche son distintos y varían dependiendo de la edad gestacional, por ejemplo el calostro va a tener una distinta composición en

comparación a la leche en transición y la leche madura, pero todas van a cumplir con los requerimientos del niño.

- Desarrollo cerebral: la lactancia materna está asociada con el coeficiente intelectual ya que tiene que ver con el crecimiento y desarrollo del cerebro. Reduce el riesgo de sufrir obesidad por que la leche materna contiene leptina que es la hormona que controla el peso. Se ha visto que mientras más tiempo se amamante más se reduce el riesgo de sufrir obesidad.
- Sistema digestivo: la leche materna es rica en pro bióticos y tiene mejor sabor que la leche de fórmula por lo que ayuda a presentar menos problemas con la flora intestinal, se piensa también que los alimentos que ingiere la madre modifica el sabor de la leche, lo que hace que la alimentación complementaria sea más fácil al cumplir los 6 meses.

#### Beneficios inmunológicos

- Infecciones: La leche materna estimula el sistema inmune y protege a los niños de todo tipo de infecciones ya sean gastrointestinales, de vías respiratorias, orina otitis y diarrea. Los niños amamantados correctamente presentan índices bajos de enfermedades crónicas de la infancia (asma, dermatitis atópica, celiaquía, cáncer, entre otras).
- Desarrollo de los dientes: la lactancia materna ayuda al desarrollo de la mandíbula y todas las estructuras de la boca, y ayuda a evitar ortodoncias en el futuro. A su vez evita la aparición de caries.<sup>25</sup>

#### **2.2.8 Técnica de amamantamiento correcto**

La Posición:

Tiene que haber un adecuado acoplamiento de la boca del niño al pecho de la madre, muchas veces la falta de información producen errores al poner al bebe al pecho, esto puede ocasionar lesiones en el pezón, lo que hará que la madre deje de amamantar a su niño.

La Postura:

Es la manera en que la madre se coloca para amamantar a su hijo

Entre ellas tenemos las siguientes:

- Postura con la madre acostada:

Ambos se acuestan en decúbito lateral, frente a frente y la cara del niño frente al pecho y abdomen del niño pegado al cuerpo de la mamá. La madre apoya su cabeza sobre una almohadilla doblada. La cabeza del niño va sobre el antebrazo de la madre.

- Postura madre sentada o de cuna: La espalda de la madre recta y los hombros relajados. El niño va sobre el antebrazo de la madre del lado que da de lactar. La cabeza del niño va apoyada en el ángulo del codo y queda orientada en el mismo sentido que el eje de su cuerpo. El vientre del niño toca el vientre de la madre y su brazo inferior la abraza por el costado del tórax:

- Postura de cuna cruzada: La mano del mismo lado que amamanta la coloca en la posición de "U" y sujeta el pecho, con la otra sujeta al bebé por la espalda y la nuca. Se recomienda usar una almohada para apoyar al bebé.

- Postura de canasto: Se coloca al niño bajo el brazo del lado que va a lactar, con su cuerpo rodeando la cintura de la mamá. La madre maneja la cabeza del bebé con la mano del lado que amamanta, y lo sujeta por la nuca.

- Postura caballito: Útil para niños con labio leporino, paladar hendido, hipotónico, reflejo de eyección exagerado, entre otras cosas. El bebé se pone en posición vertical frente al pecho de la madre, con las piernas hacia un lado. La madre con el antebrazo del lado que amamanta sujeta el tronco del bebé.<sup>20</sup>

### **2.3 Definiciones conceptuales**

Lactancia materna: Es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables.

Lactancia Materna Exclusiva: Significa que el lactante reciba únicamente leche materna y no se le debe dar ningún otro alimento o bebida que no sea la leche materna durante los primeros meses de vida.

Conocimiento: Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.

Primípara: Mujer que tiene su primer parto.

Teleconsulta: Se refiere a las interacciones que ocurren entre un médico y un paciente con el fin de proporcionar asesoramiento diagnóstico o terapéutico a través de medios electrónicos.

#### **2.4 Hipótesis de investigación**

- Hay asociación entre madre añosa y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020
- Hay asociación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.
- Hay asociación entre estado civil y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.
- Hay asociación entre el número de abortos y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Diseño de estudio**

Observacional, cuantitativo, analítico y transversal.

- Observacional, porque no hay intervención alguna. No hay manipulación de variables, solo las observa.
- Cuantitativo, ya que se utiliza datos recogidos de encuestas que se estudia con métodos estadísticos las relaciones entre las variables.
- Analítico, debido a que se estudia y analiza la relación o asociación entre las 2 variables que se van a utilizar en el estudio.
- Transversal, porque se realiza una sola medición de los sujetos y se evalúa de forma concurrente la exposición y el evento de interés.

### **3.2 Población:**

Madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal 2020.

### **3.3 Muestra**

#### **3.3.1 Tamaño muestral**

La población objetivo está compuesta por un total de 1000 madres primíparas atendidas por teleconsulta en el INMPN en el año 2020.

Para el cálculo de tamaño muestral se empleó el paquete estadístico EPIDAT versión 4.2, donde se tomó en cuenta un total poblacional de 1000, intervalos de confianza del 95%, una precisión del 5% y una frecuencia esperada de 23.8% para un nivel de conocimiento alto, reportada por Velasquez et al<sup>16</sup>, con lo que se obtuvo un tamaño muestral de 218 pacientes. Se adiciono un 10% al tamaño muestral para compensar aquellas perdidas que se pudieran presentar tomando en cuenta los criterios de selección establecidos para el presente estudio, con lo que se obtuvo un total de 240 gestantes primíparas atendidas por teleconsulta.

Se realizó un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple sin reposición, empleando el paquete estadístico Epidat para la selección 240 individuos de estudio requeridos para la muestra.

Como criterios de selección se incluyó a las madres primíparas que dieron su consentimiento informado para participar en la investigación y a las madres primíparas que cuenten con internet para poder usar la red social Whatsapp. Se excluyó del estudio a las madres que tienen habilidades distintas, que tienen enfermedades psiquiátricas, analfabetas, aquellas cuya lengua sea diferente al castellano y a las madres que no respondieron parte del cuestionario. Tomando en consideración estas características se excluyó un total de 14 gestantes del estudio, por lo que se trabajó con 226 pacientes.

### **3.3.2 Tipo de muestreo**

Se realizó un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple sin reposición donde cada una de las madres primíparas tendrá la misma probabilidad de ser elegida.

### **3.3.3. Criterios de inclusión**

- Madres primíparas contando desde que dieron a luz hasta el primer año y que den su consentimiento informado para participar en la investigación.
- Madres primíparas que cuenten con internet para poder usar la red social Whatsapp.

### **3.3.3. Criterios de exclusión**

- Aquellas madres que tienen habilidades distintas.
- Aquellas madres que tienen enfermedades psiquiátricas.
- Aquellas madres analfabetas.
- Aquellas madres cuya lengua sea diferente al castellano.
- Aquellas madres que no respondieron parte del cuestionario.

### 3.4 Variables del estudio

#### Variable Dependiente

-Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

#### VARIABLES INDEPENDIENTES

- Edad.
- madre aÑosa.
- Grado de instrucci3n.
- Estado civil.
- N3mero de abortos

#### 3.4.1 Operacionalizaci3n de variables

OPERACIONALIZACI3N DE VARIABLES					
VARIABLES	DEFINICI3N CONCEPTUAL	DEFINICI3N OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICI3N	TIPO DE VARIABLE RELACI3N Y NATURALEZA	CATEGORÍA O UNIDAD
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.	Hechos o datos de informaci3n adquiridos por una mujer a trav3s de la experiencia o la educaci3n.	Es la informaci3n que tiene la madre sobre las generalidades de la lactancia materna adquirida por fuentes empíricas.	ordinal	Cualitativa	a) Alto b) Medio c) Bajo
Edad	N3mero de aÑos del paciente al momento de la entrevista	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de la entrevista	Raz3n Discreta	Cuantitativa	AÑos cumplidos
Madre aÑosa	Madre que tiene n3mero de aÑos cumplidos >= 35 al momento de la entrevista	Tiempo transcurrido mayor igual de 35 aÑos desde el nacimiento reportado en la entrevista	Nominal	Cualitativa	a) Madre aÑosa B) Madre no aÑosa
Grado de instrucci3n	Es el grado m3s elevado de estudios realizados de manera completa o incompleta	Nivel de instrucci3n registrada en la encuesta	Nominal	Cualitativa	a) Sin instrucci3n b) Primaria c) Secundaria d) T3cnica e) Superior
Estado civil	Condici3n de una persona en los concerniente a v3nculos personales que tiende con otros del mismo o diferente sexo y que son reconocidos jurídicamente.	Estado civil reportado por la entrevista	Nominal	Cualitativa	a) Soltera b) Casada c) Divorciada d) Uni3n Libre e) Viuda
N3mero de abortos	Es la interrupci3n y finalizaci3n prematura del embarazo de forma natural o voluntaria.	N3mero de abortos reportado por la encuesta.	Raz3n Discreta	Cualitativa	N3mero de abortos

### **3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos**

El instrumento fue un cuestionario que fue hecho por la investigadora León, L en su tesis “Conocimiento de Madres Primíparas sobre Lactancia Materna Exclusiva –Centro de Salud Villa San Luis 2012”<sup>26</sup> (ver anexo 10), Para la validación del presente instrumento, León 2012, sometió a juicio de expertos quienes evaluaron cada pregunta y dieron su apreciación, que sirvió para obtener la prueba binomial ( $p=0,034$ ). La confiabilidad del instrumento se dio mediante la prueba piloto viendo que dos de las preguntas en conocimientos no eran comprendidas por las cuales se modificaron, en la guía de observaciones se modificaron algunas preguntas, con la finalidad de que las madres no tengan complicaciones al responder las preguntas, posteriormente se aplicó la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach el cual arrojó un resultado confiable de 0,880.

Con respecto a la valoración del instrumento se trabajó con los siguientes niveles:

- Alto: (>6)
- Medio:(3-6)
- Bajo:(<3)

Para la recolección de datos se contactó a las pacientes por medio de la aplicación WhatsApp en la cual se les envió una encuesta en forma de Google Forms, para que la desarrollen en la comodidad de sus hogares.

### **3.6 Procesamiento de datos y plan de análisis**

Se utilizó un cuestionario tipo Google forms para la resolución de la encuesta por parte de la población objetivo, la información recolectada fué posteriormente enviada al programa Excel donde se importaron estos datos al paquete estadístico SPSS versión 25.00 empleando el paquete estadístico STAT-TRANSFER.

Se representó la distribución de frecuencias de cada una de las categorías de la variable nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en una tabla de

distribución de frecuencias y un gráfico de barras, se presentaron intervalos de confianza al 95% para la prevalencia de nivel de conocimiento de lactancia materna alta.

Las variables cualitativas gestante añosa, aborto recurrente, grado de instrucción y estado civil se representaron en una tabla de distribución de frecuencias.

Posteriormente, se reportó una tabla de contingencia la frecuencia absoluta y relativa de las variables gestante añosa, aborto recurrente grado de instrucción, estado civil por nivel de conocimiento de lactancia materna alto y no alto, a su vez se empleó la prueba estadística  $\chi^2$  de Pearson cuando los valores esperados fueran menores a 5, y en su defecto se trabajó con la prueba exacta de Fisher, para ambas pruebas se estableció un alfa crítico de 0.05 para determinar asociación.

Se realizó un modelo de regresión de Poisson binario bivariado para las variables gestante añosa, aborto recurrente, grado de instrucción y estado civil, para obtener la razón de prevalencia y sus respectivos intervalos de confianza.

Con aquellas variable que demostraron una fuera de asociación significativa Se realizó un modelo de regresión de Poisson múltiple bivariado para obtener la razón de prevalencia ajustada y sus respectivos intervalos de confianza.

### **3.7 Aspectos éticos de la investigación**

Para la ejecución del presente trabajo se solicitó el consentimiento informado a cada una de las madres, para que acepten o no, ser participantes del trabajo de investigación. Antes de comenzar a recolectar datos, la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma y la Unidad Funcional de Investigación de Instituto Nacional Materno Perinatal requirieron los respectivos permisos para la ejecución de la investigación. Además, la encuesta se realizó de forma anónima, por lo que los datos recopilados de las encuestadas serán tratados de forma confidencial y no perjudicarán de ninguna forma a los voluntarios.

### **3.8 Limitaciones de la investigación**

La limitación principal es el sesgo de memoria que puede alterar el contenido de lo que hemos recordado y hacernos notificar a los demás hechos que son erróneos, haciendo que se genere un inadecuado llenado de la encuesta, porque los datos se vuelven poco confiables.

**CAPÍTULO IV:  
RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y  
RECOMENDACIONES**

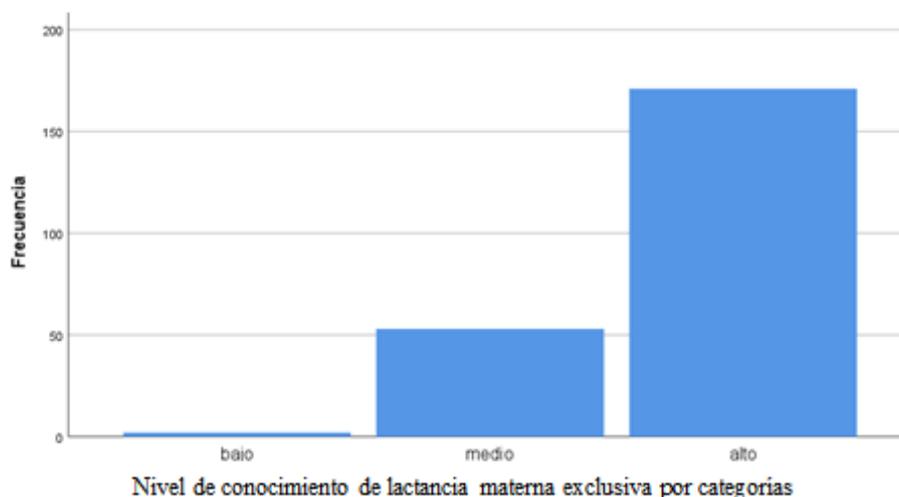
**5.1 Presentación, análisis e interpretación de datos**

La muestra del estudio fue de 226 madres primíparas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020, quienes fueron evaluadas mediante una encuesta validada. En este capítulo se mostrará a continuación los resultados hallados en forma detallada, además se realizará la discusión de los mismos.

**Tabla 1.** Análisis estadístico de las variables de las madres primíparas atendidas por teleconsulta – instituto nacional materno perinatal en el año 2020.

<b>Variables</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Conocimiento de LME</b>		
Bajo	2	0,9
Medio	53	23,5
Alto	171	75,7
<b>Estado civil</b>		
soltera	43	19,0
casada	42	18,6
conviviente	141	62,4
<b>Madre añosa</b>		
No añosa	196	86,7
añosa	30	13,3
<b>Grado de instrucción</b>		
No superior	86	38,1
superior	140	61,9
<b>Presencia de abortos</b>		
Sin abortos	154	68,1
Con abortos	72	31,9

**Análisis e Interpretación:** En la tabla 1 se observan los números y porcentajes obtenidos en las encuestas para cada variable estudiada.



**Gráfico 1:** Datos según la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 75.7% (171) de las madres presentan un nivel alto con respecto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 23,5% (53) presentan un nivel medio y un 0,9% (2) un nivel bajo.

**Tabla 2.** Intervalos de confianza de nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva alta.

Resumen de intervalo de confianza				
Tipo de intervalo de confianza	Parámetro	Estimación	Intervalo de confianza 95%	
			Inferior	Superior
Tasa de éxito binomial para una muestra (Clopper-Pearson)	Probabilidad(nivel alto y no alto=1, 00).	,757	,695	,811

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos, la prevalencia de conocimiento de lactancia materna exclusiva alta es de 75.7 %, con un intervalo inferior de 69.5% y un intervalo superior de 81.1%.

**Tabla 3.** Prueba de bondad de ajuste binomial.

Resumen de prueba de hipótesis				
	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las categorías definidas por nivel alto y no alto = (1,00) y (0,00) se producen con las probabilidades 0,238 y 0,762.	Prueba binomial para una muestra	,000	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,05.

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de la prueba binomial para una muestra vemos que hay un nivel de significancia de 0.05.

**Tabla 4.** Análisis univariado de variables cuantitativas en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

VARIABLES	Media +/- ds	Prueba de kolmogorov Smirnov
Edad	27.33 +/- 6.023	0.002
Número de abortos	0.5 +/- 0.939	0.000

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos del análisis univariado de las variables cuantitativas, la edad media es de 27.33 con una desviación estándar de 6.023. La media del número de abortos es de 0.5 con una desviación estándar de 0.939.

**Tabla 5.** Análisis univariado de variable cualitativa presencia de aborto en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
Sin abortos	154	68,1
Con abortos	72	31,9
Total	226	100,0

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 68,1% (154) no ha tenido abortos, mientras que el 31.9%(72) si ha tenido abortos.

**Tabla 6:** Análisis univariado de variable cualitativa grado de instrucción superior y no superior en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
No sup	86	38,1
superior	140	61,9
Total	226	100,0

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 38,1% (86) tiene grado de instrucción no superior, mientras que el 61.9%(140) tiene grado de instrucción superior.

**Tabla 7:** Análisis univariado de variable cualitativa grado de instrucción en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
primaria	2	0,9
secundaria	84	37,2
técnica	69	30,5
superior	71	31,4
Total	226	100,0

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 0.9% (2) presenta grado de instrucción primaria, el 37.2% (84) presenta grado de instrucción secundaria, el 30.5% (69) presenta grado de instrucción técnica y el 31.4%(71) presenta grado de instrucción superior.

**Tabla 8:** Análisis univariado de variable cualitativa estado civil en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
soltera	43	19,0
casada	42	18,6
conviviente	141	62,4
Total	226	100,0

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 19% (43) son solteras, el 18.6% (42) son casadas y el 62.4% (141) son convivientes.

**Tabla 9:** Análisis univariado de variable cualitativa madre añosa y no añosa en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
No añosa	196	86,7
añosa	30	13,3
Total	226	100,0

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 86,7% (196) son no añosas y el 13.3% (30) son añosas.

**Tabla 10:** Análisis univariado de variable cualitativa aborto recurrente en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
No aborto recurrente	199	88,1
Aborto recurrente	27	11,9
Total	226	100,0

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 88,1% (199) no han presentado abortos recurrentes, mientras que el 11.9%(27) han presentado abortos recurrentes.

**Tabla 11:** Análisis bivariado de la variable cuantitativa en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

	Alto	Bajo – medio	
	Media (desviación estándar)	Media (desviación estándar)	Prueba U mann Whitney
<b>Edad</b>	27.78 +/- 6.2	25.39 +/- 5.242	P – valor 0.076
<b>Número de abortos</b>	0.49 +/- 0.996	0.55 +/- 0.741	P valor 0.180

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos la edad media es de 27.78 con una desviación estándar de 6.2 para el nivel de conocimiento alto, la media del número de abortos es de 0.49 con una desviación estándar de 0.996 para el nivel de conocimiento alto. Para el nivel de conocimiento medio-bajo la edad media es 25.39 con una desviación estándar de 5.242 y la media del número de abortos es de 0.55 con una desviación estándar de 0.741.

**Tabla 12:** Estadísticos de prueba para años cumplidos en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

	Años cumplidos
U de Mann-Whitney	3955,500
W de Wilcoxon	5495,500
Z	-1,774
Sig. asintótica(bilateral)	,076

a. Variable de agrupación: nivel alto y no alto

**Tabla 13:** Estadísticos de prueba para número de abortos en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

	Numero de abortos
U de Mann-Whitney	4237,500
W de Wilcoxon	18943,500
Z	-1,342
Sig. asintótica(bilateral)	,180

a. Variable de agrupación: nivel alto y no alto

**Tabla 14:** Análisis bivariado de la variable cualitativa en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

	alto	Bajo – medio	Prueba de hipótesis
	n(%)	n(%)	P – valor
<b>Estado civil</b>			0.338
<b>Soltera</b>	30(17%)	13(23,6%)	
<b>Casada</b>	35(20.5%)	7(12,7%)	
<b>conviviente</b>	106(62%)	35(63,6%)	
<b>Madre añosa</b>			0.049
<b>Si</b>	27(15,8%)	3(5,5%)	
<b>no</b>	144(84,2%)	52(94,5%)	
<b>Nivel de instrucción</b>			0.01
<b>Superior</b>	114(66,7%)	26(47,3%)	
<b>No superior</b>	57(33,3%)	29(52,7%)	
<b>Abortos</b>			0.136
<b>Presente</b>	50(29,2%)	22(40,0%)	
<b>ausente</b>	121(70,8%)	33(60,0%)	
<b>Aborto recurrente</b>			0.495
<b>Presente</b>	19(11,1%)	8(14,5%)	
<b>ausente</b>	152(88,9%)	47(85,5%)	

**Tabla 15:** Estado civil y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas. Instituto Nacional materno Perinatal. 2020

		nivel		Total
		No alto	Alto	
soltera	Recuento	13	30	43
	Porcentaje	23,6%	17,5%	19,0%
casada	Recuento	7	35	42
	Porcentaje	12,7%	20,5%	18,6%
conviviente	Recuento	35	106	141
	Porcentaje	63,6%	62,0%	62,4%
Total	Recuento	55	171	226
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos, dentro del nivel de conocimiento no alto 23,6% (13) son solteras, 12,7% (7) son casadas y 63,6% (35) son convivientes. Mientras que en el nivel de conocimiento alto 17,5% (30) son solteras, 20,5% (35) son casadas y 62% (106) son convivientes.

**Tabla 16:** Madre añosa y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas. Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

		no alto	alto	Total
No añosa	Recuento	52	144	196
	Porcentaje	94,5%	84,2%	86,7%
Añosa	Recuento	3	27	30
	Porcentaje	5,5%	15,8%	13,3%
Total	Recuento	55	171	226
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos, dentro del nivel de conocimiento no alto 94,5% (52) son no añosas y 5.5% (3) son añosas. Mientras que en el nivel de conocimiento alto 84,2% (144) son no añosas y 15,8% (27) son añosas.

**Tabla 17:** Grado de instrucción y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas. Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

		no alto	alto	Total
No superior	Recuento	29	57	86
	Porcentaje	52,7%	33,3%	38,1%
superior	Recuento	26	114	140
	Porcentaje	47,3%	66,7%	61,9%
Total	Recuento	55	171	226
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos, dentro del nivel de conocimiento no alto 52,7% (29) tienen grado de instrucción no superior y 47,3% (26) tienen grado de instrucción superior. Mientras que en el nivel de conocimiento alto 33,3% (57) tienen grado de instrucción no superior y 66,7% (114) tienen grado de instrucción superior.

**Tabla 18:** Presencia de aborto y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas. Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

		no alto	alto	Total
Sin abortos	Recuento	33	121	154
	Porcentaje	60,0%	70,8%	68,1%
Con abortos	Recuento	22	50	72
	Porcentaje	40,0%	29,2%	31,9%
Total	Recuento	55	171	226
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos, dentro del nivel de conocimiento no alto 60,0% (33) no han presentado abortos y 40,0% (22) han presentado abortos. Mientras que en el nivel de conocimiento alto 70,8% (121) no han presentado abortos y 29,2% (50) han presentado abortos.

**Tabla 19:** Aborto recurrente y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas. Instituto Nacional Materno Perinatal. 2020.

		No alto	alto	Total
No aborto recurrente	Recuento	47	152	199
	Porcentaje	85,5%	88,9%	88,1%
Si aborto recurrente	Recuento	8	19	27
	Porcentaje	14,5%	11,1%	11,9%
Total	Recuento	55	171	226
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos, dentro del nivel de conocimiento no alto 85,5% (47) no han presentado abortos recurrentes y 14,5% (8) han presentado abortos recurrentes. Mientras que en el nivel de conocimiento alto 88,9% (152) no han presentado abortos recurrentes y 11,1% (19) han presentado abortos recurrentes.

**Tabla 20:** Análisis de regresión de Poisson bivariado.

Variable	Razón de prevalencia	Intervalo de Confianza 95%		P-VALOR
Grado de instrucción	1.228571	1.035855	1.457141	0.018
Madre añosa	1.225	1.05829	1.417972	0.007
abortos	.8838384	.7423942	1.052231	0.165
Aborto recurrente	.9212963	.7123371	1.191552	0.532
Estado civil	1.194444	.9402532	1.517355	0.146

**Tabla 21:** Análisis de regresión de Poisson múltiple.

Variable	Razón de prevalencia	Intervalo de Confianza 95%		P-VALOR
Grado de instrucción	1.221849	1.029921	1.449544	0.022
Madre añosa	1.212116	1.056025	1.391279	0.006

## Contrastación de las hipótesis

### Hipótesis 1

**Hipótesis nula:** No hay asociación entre madre añosa y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.

**Hipótesis alterna:** Hay asociación entre madre añosa y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.

### Tabla 22:

Análisis de regresión de Poisson múltiple para variable madre añosa.

Variable	Razón de prevalencia	Intervalo de Confianza 95%	P-VALOR
Madre añosa	1.21	1.05 1.39	0.006

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 22 hay una asociación estadísticamente significativa entre la variable madre añosa y la variable nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva, según el análisis de regresión de Poisson múltiple representado con un p-valor de 0.006 siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

## Hipótesis 2

**Hipótesis nula:** No hay asociación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.

**Hipótesis alterna:** Hay asociación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.

### Tabla 23:

Análisis de regresión de Poisson múltiple para variable grado de instrucción.

Variable	Razón de prevalencia	Intervalo de Confianza 95%	P-VALOR
Grado de instrucción	1.22	1.02 1.44	0.022

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 23 hay una asociación estadísticamente significativa entre la variable grado de instrucción y la variable nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva, según el análisis de regresión de Poisson múltiple representado con un p-valor de 0.022 siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

### Hipótesis 3

**Hipótesis nula:** No hay asociación entre estado civil y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.

**Hipótesis alterna:** Hay asociación entre estado civil y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.

**Tabla 24:**

Análisis de regresión de Poisson bivariado para variable estado civil.

Variable	Razón de prevalencia	Intervalo de Confianza 95%		P-VALOR
Estado civil	1.19	0.94	1.51	0.146

#### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 24 no hay una asociación estadísticamente significativa entre la variable estado civil y la variable nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva, según el análisis de regresión de Poisson bivariado representado con un p-valor de 0.146 siendo mayor que el 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

#### Hipótesis 4

**Hipótesis nula:** No hay asociación entre el número de abortos y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.

**Hipótesis alterna:** Hay asociación entre el número de abortos y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.

**Tabla 25:**

Análisis de regresión de Poisson bivariado para las variables número de abortos y abortos recurrentes.

Variable	Razón de prevalencia	Intervalo de Confianza 95%		P-VALOR
abortos	0.88	0.74	1.05	0.165
Aborto recurrente	0.92	0.71	1.19	0.532

#### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 25 no hay una asociación estadísticamente significativa entre las variables número de abortos y abortos recurrentes con la variable nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva, según el análisis de regresión de Poisson bivariado representado con un p-valor de 0.165 y 0.532 respectivamente siendo mayor que el 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

## 5.2 Discusión

El propósito principal de esta tesis presentada ha sido determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020. Para lo cual se encuestaron a las madres a través de un formulario de google forms que se hizo llegar a través de la aplicación de whatsapp, luego los datos obtenidos se analizaron en el programa SPSS.

A través de los resultados encontrados el 75.7% de las madres presentan un nivel alto con respecto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 23,5% presentan un nivel medio y un 0,9% un nivel bajo. Lo cual estos resultados se comparan con el estudio realizado por Velasquez<sup>16</sup> (2017), acerca de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses. Donde se concluye que el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses fue el nivel medio. Existiendo una diferencia estadísticamente significativa con los resultados del presente estudio, en el cual se observa un nivel de conocimiento alto, la cual se comprobó mediante la prueba de bondad de ajuste binomial. Esta diferencia encontrada entre el presente trabajo y el antecedente se puede deber a que en el antecedente se trabajó en un primer nivel de atención mientras que en esta investigación se tomó una población de un establecimiento de nivel III, esta podría ser una hipótesis para trabajos futuros donde se compare el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en establecimientos de salud de diferentes niveles. Otra de las razones por la cual existe diferencia entre el antecedente y el presente trabajo podría deberse a que la población de este trabajo está constantemente orientada y monitoreada mediante teleconsulta por el instituto nacional materno perinatal el cual optó esta modalidad de seguimiento a sus pacientes a raíz de la emergencia sanitaria por la cual atraviesa el país, por lo tanto presentan un nivel de conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva gracias a la orientación que reciben por parte de dicho nosocomio. Por otra parte una razón más por la cual existe una diferencia entre el antecedente y el presente trabajo podría deberse a que hoy en día existe mayor acceso a la información sobre lactancia materna

mediante el internet y las redes sociales en comparación del año 2017 en el cual fue realizado el trabajo de Velasquez.

Por otro lado según la comprobación de hipótesis se obtuvo que la variable nivel de conocimiento tiene una asociación estadísticamente significativa con las variables grado de instrucción y madre añosa, este resultado se contrasta con el estudio realizado por Muñoz (2017) acerca de los factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital "San José" Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017, donde se concluye que la edad y el grado de instrucción están asociados significativamente al nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva<sup>25</sup>. Existiendo una similitud con el presente trabajo donde se observa que el grado de instrucción y el factor madre añosa están asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Cabe resaltar que para clasificar la variable madre añosa se tomó como punto de corte una edad mayor igual a 35 años, y para clasificar la variable grado de instrucción no superior se consideró las alternativas "primaria" y "secundaria", mientras que para la variable grado de instrucción superior se consideró las alternativas "técnica" y "superior".

Por otro lado en el estudio realizado por Reynoso (2018) sobre factores asociados al nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el hospital vitarte, enero 2018, se concluye que no hay asociación entre estado civil y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva<sup>27</sup>. Existiendo una similitud con los resultados del presente estudio donde tras realizar un análisis de Poisson bivariado se obtuvo p-valor de 0.146 para la variable estado civil, por lo que no existe asociación la presente variable y el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva.

También se obtuvo que la variable nivel de conocimiento no tiene una asociación estadísticamente significativa con las variables presencia de abortos y abortos recurrentes, para lo cual se realizó un análisis de regresión de Poisson bivariado donde se obtuvo un p-valor de 0.165 para la variable presencia de abortos y 0.532 para la variable abortos recurrentes, siendo mayor que el 0.05. Por lo tanto se rechazan las hipótesis alternas y se aceptan las hipótesis nulas para las

variables presencia de abortos y abortos recurrentes, no se encontraron antecedentes bibliográficos que haya analizado la asociación entre abortos y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva lo cual invita a los investigadores a realizar futuros estudios sobre estas variables para así poder compararlos con el presente trabajo.

Una de las limitaciones de nuestro estudio fue el sesgo de recuerdo, que se define como la posibilidad de que una persona sepa el concepto de un tema pero lo olvide<sup>28</sup>, por lo que las algunas madres encuestadas quizá si tenían conocimiento sobre el tema pero al momento de la encuesta lo olvidaron.

Otra limitación fue que nuestro estudio es unicéntrico, por lo tanto se llevó a cabo en un único centro de salud, por lo que los resultados solamente son representativos para esa población.

### **5.3 Conclusiones**

#### **Conclusión general:**

Los factores madre añosa y grado de instrucción están asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020.

#### **Conclusiones específicas:**

- El factor madre añosa está asociado nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.
- El grado de instrucción está asociado al nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.
- No existe asociación entre el estado civil y el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.
- No existe asociación entre el número de abortos y el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.

## 5.4 Recomendaciones

- Dado que esta investigación ha establecido que si bien es cierto lo que predomina es el nivel de conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva, se recomienda a los directivos del instituto nacional materno perinatal impartir talleres de capacitación al personal de salud sobre lactancia materna exclusiva, para que puedan estar preparados a dar una buena información de calidad a las madres que aún no llegan a un buen nivel de conocimiento sobre dicho tema.
- En vista que esta investigación muestra que el factor madre añosa está asociada al nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva, se recomienda a los profesionales encargados de la teleorientación de la pacientes a poder dar charlas informativas agrupando a las pacientes según su grupo etario para poder hacer más fácil la impartición de estos conocimientos dada la semejanzas de características que presenta cada grupo etario.
- Al obtener en esta investigación que el grado de instrucción se asocia al nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva, se recomienda que se puedan formar grupos de apoyos que se enfoquen en la pacientes que tienen un bajo grado de instrucción, en donde cada madre pueda compartir su experiencia con otras madres y el profesional de salud y poder lograr un conocimiento en conjunto que las ayude a mejorar su aptitudes frente a la lactancia materna.
- Ya que se obtuvo en esta investigación que el estado civil y el número de abortos no están relacionados con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva, se recomienda realizar otras investigaciones donde se puedan buscar más factores asociados al nivel de conocimiento para poder centrarse en los más relevantes y tenerlos en cuenta al momento de que el profesional de salud realice la orientación a las pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS | Lactancia materna [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 7 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
2. OMS | 10 datos sobre la lactancia materna [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 7 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
3. La lactancia materna registra los niveles más bajos en Europa, según la OMS [Internet]. Noticias ONU. 2015 [citado 7 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2015/08/1336281>
4. Artigas A, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS CLAP - Lactancia materna desde la primera hora de vida | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2019 [citado 7 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/clap/index.php?option=com\\_content&view=article&id=579:lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida&Itemid=215&lang=es](https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=579:lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida&Itemid=215&lang=es)
5. Camacho Espinoza A, Carrión Llanos MPD, Guevara Galvez PY. "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del niño sano del centro de salud Carmen de la Legua – Callao 2017". Repositorio institucional – UNAC [Internet]. 2017 [citado 2 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3190>
6. Resolución\_Ministerial\_N\_\_658-2019-MINSA.pdf [Internet]. [citado 7 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resoluci%C3%B3n\\_Ministerial\\_N\\_\\_658-2019-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__658-2019-MINSA.PDF)
7. Urquiza Aréstegui R. Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. abril de 2014;60(2):171-6.
8. OMS | Lactancia materna exclusiva [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 8 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
9. Tang K, Wang H, Tan SH, Xin T, Qu X, Tang T, et al. Association between maternal education and breast feeding practices in China: a population-based cross-sectional study. *BMJ open*. 28 de 2019;9(8):e028485.
10. Suárez-Cotelo MDC, Movilla-Fernández MJ, Pita-García P, Arias BF, Novío S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. *Rev Esc Enferm USP*. 28 de febrero de 2019;53:e03433.
11. Cascone D, Tomassoni D, Napolitano F, Di Giuseppe G. Evaluation of Knowledge, Attitudes, and Practices about Exclusive Breastfeeding among Women in Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 14 de 2019;16(12).

12. Borre Ortiz YM, Cortina Navarro C, González Ruíz G. EXCLUSIVE BREASTFEEDING: ¿THE MOTHERS REALLY KNOW? Revista Cuidarte. julio de 2014;5(2):723-30.
13. Nukpezah RN, Nuvor SV, Ninnoni J. Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among mothers in the tamale metropolis of Ghana. *Reprod Health*. 22 de agosto de 2018;15(1):140.
14. Jasny E, Amor H, Baali A. Mothers' knowledge and intentions of breastfeeding in Marrakech, Morocco. *Arch Pediatr*. julio de 2019;26(5):285-9.
15. Baydar Artantaş A, Kayhan Tetis B, Kılıc M, Karatas Eray İ, Cetin N, Güney S, et al. Nivel de conocimiento, actitud y experiencias de los profesionales de la salud respecto de la lactancia y la leche materna en una ciudad de Turquía: Estudio transversal. *Archivos argentinos de pediatría*. diciembre de 2016;114(6):514-20.
16. Tasayco DCT. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2017. :117.
17. ALVARO SAAVEDRA L. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS PRIMÍPARAS EN EL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO - 2018. :120.
18. Cuchca NBF, Coral FCL, Vela LAP, Panduro AR. “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas con neonatos atendidos en el Centro de Salud Bellavista Nanay. Punchana, 2016”. :79.
19. Lopez Q, Adela D. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en primiparas hospitalizadas en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2018-2019. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2019 [citado 2 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4591>
20. Pariona V, Esther C. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS ADOLESCENTES DE LOS HOSPITALES SAN JUAN DE LURIGANCHO Y SAN JOSE EN EL PERIODO DE ABRIL- MAYO 2017. Universidad Privada Norbert Wiener [Internet]. 14 de noviembre de 2017 [citado 2 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/942>
21. Huaman Cortez B. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos de las madres con niños menores de 6 meses Puesto de Salud Santa Barbara Cajamarca-2015. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 2015 [citado 2 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/944>
22. Vega AGC, Espinal RIS. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD DE SAN AGUSTIN CAJAS DE JULIO - DICIEMBRE DEL 2015. :73.

23. OMS | Lactancia materna exclusiva [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 11 de octubre de 2020]. Disponible en:  
[http://www.who.int/elena/titles/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/)
24. Coronado\_ne;+Vasquez\_yr.pdf [Internet]. [citado 10 de octubre de 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/392/Coronado\\_ne%3b%2bVasquez\\_yr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/392/Coronado_ne%3b%2bVasquez_yr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Guerrero MH. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital “San José” Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017. :64.
26. Alanya L, Paola L. Conocimiento de madres Primiparas sobre lactancia materna exclusiva - Centro de Salud Villa San luis - 2012. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2013 [citado 26 de abril de 2021]; Disponible en:  
<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/363>
27. Guerrero - UNIVERSIDAD RICARDO PALMA.pdf [Internet]. [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en:  
<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1293/EREYNOSO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
28. Manterola C, Otzen T. Los Sesgos en Investigación Clínica. Int J Morphol. septiembre de 2015;33(3):1156-64.

## ANEXOS

### ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Manuel Huamán Guerrero  
Oficina de Grados y Títulos

#### ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis **“FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA – INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020”**, que presenta el Bachiller PABLO GERARDO YUTAKA VIZQUERRA GUEVARA, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Mg. Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada  
ASESOR DE LA TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas

Lima, 03 de Noviembre de 2020

## ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Manuel Huamán Guerrero

---

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas  
Oficina de Grados y Títulos  
Formamos seres para una cultura de paz

### Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis de la estudiante de Medicina Humana, PABLO GERARDO YUTAKA VIZQUERRA GUEVARA, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

---

Mg. Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada

Lima, 03 de Noviembre de 2020

## ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDUC/D

**Facultad de Medicina Humana**

**Manuel Huamán Guerrero**

Oficio N°1955-2020-FMH-D

Lima, 13 de noviembre de 2020

Señor

**PABLO GERARDO YUTAKA VIZQUERRA GUEVARA**

Presente. -

**ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA – INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020" presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 12 de noviembre de 2020.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,



Hilda Jurupe Chico.  
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

*"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"*

Av. Benavides 5440 - Urb. Los Gardénias - Surco | Central: 708-0000  
Apartado postal 1801, Lima 33 - Perú | Anexo: 8010  
Email: dec.medicina@urp.pe - www.urp.edu.pe/medicina | Telefax: 708-0106

## ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN



PERÚ Ministerio de Salud

Organismo  
de Promoción y  
Asesoramiento en Salud

Instituto Nacional  
Materno Perinatal

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

H.T. 20-17908-1

Lima, 26 de febrero de 2021

### CARTA Nº 021-2021-DG-Nº 013-OEAIDE/INMP

Señor Doctor:

**PABLO GERARDO YUTAKA VIZQUERRA GUEVARA**

Investigador Principal

Universidad Ricardo Palma

Presente.-

Asunto: Aprobación de Proyecto de Investigación Cuantitativo  
observacional, transversal y analítico

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez manifestarle que el proyecto de investigación titulado: "**FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA EN EL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2020**", cuyo estudio es de tipo cuantitativo, observacional, transversal y analítico; ha sido aprobado por el Comité de Evaluación Metodológica y Estadística en la Investigación y el Comité de Ética en Investigación de nuestra institución, cuya vigencia es hasta el 09 de FEBRERO del 2022.

En consecuencia, por tener características de ser autofinanciado, se autoriza la ejecución del mencionado proyecto, quedando bajo responsabilidad de la investigadora principal.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,



L. MEZA

Flores  
E.C.  
• DECG  
• DEN

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

M.C. Enrique Guevara Ríos  
C.M.P. N° 19758 R.N.E. N° 8740  
DIRECTOR DE INSTITUTO

• DEEMSC  
• OEAIDE

• UFI  
• Archivo

Jr. Santa Rosa N°941  
Cercado de Lima. Lima I, Perú  
(511) 328 0998  
www.inmp.gob.pe

EL PERÚ PRIMERO



Instituto Nacional Materno Perinatal

F-09

Comité de Ética

Institutional Review Board (IRB)/ Independent Ethics Committee (IEC) N° IRB 5267  
Federal Wide Assurance (FWA) for the Protection of Human Subjects for international Institutions N° FWA 9725.

**INFORME N° 009-2021-CIEI/INMP**

Exp. N° 20-17908-1

Título del Proyecto	"Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2020".
Investigador Principal	<b>PABLO GERARDO YUTAKA VIZQUERRA GUEVARA</b> Universidad Ricardo Palma
Financiamiento	Propio.
Tipo de Estudio	Cuantitativo, observacional, transversal y analítico.
Apreciación	Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.
Calificación	<b>APROBADO.</b> Tendrá vigencia hasta el 09 de febrero del 2022. Los trámites para una nueva renovación de aprobación deberán iniciarse por lo menos 30 días antes de su vencimiento.

Lima, 10 de febrero de 2021

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

**PRESIDENTE**  
Comité de Ética en Investigación

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

**SECRETARIO**  
Comité de Ética en Investigación



**F-08**

**COMITÉ DE EVALUACIÓN METODOLÓGICA DE LA INVESTIGACIÓN**

**INFORME N° 014-2021-CEMI/INMP**

N° DE EXPEDIENTE **20-17908-1** FECHA **02/02/2021**

1. Título del Protocolo **"Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020".**

2. Autor (es) **Pablo Gerardo Yutaka Vizquerra Guevara**

**Resumen de Evaluación.** Poner visto bueno en los espacios dando su conformidad

ITEM	Adecuado	Observación
Título de investigación	/	
Descripción del Problema.	/	
Formulación del Problema.	/	
Justificación.	/	
Antecedentes de la investigación.	/	
Bases teóricas.	/	
Definiciones conceptuales.	/	
Objetivos.	/	
Hipótesis.	/	
Tipo de Estudio.	/	
Diseño Muestral	/	
Definición y Operacionalización de variables.	/	
Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.	/	
Plan de Recolección de datos.	/	
Plan de procesamiento y Análisis de datos.	/	
Presupuesto.	/	
Cronograma de Actividades.	/	
Referencias bibliográficas	/	
Anexos	/	

APROBACION: SI (  ) NO (  )

MINISTERIO DE SALUD  
 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL  
 Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada  
 .....  
**PRESIDENTE**  
 Comité de Evaluación Metodológica y Estadística de la Investigación  
 Presidente del comité Metodológico

MINISTERIO DE SALUD  
 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL  
 Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada  
 .....  
**SECRETARIO**  
 Comité de Evaluación Metodológica y Estadística de la Investigación  
 Secretario del comité Metodológico

## ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas  
Oficina de Grados y Títulos

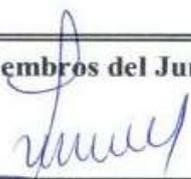
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

### ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director/asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA – INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020", que presenta el Joven PABLO GERARDO YUTAKA VIZQUERRA GUEVARA para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

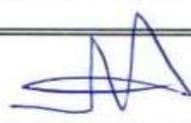
Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:

  
Dra. MARÍA LOO VALVERDE.  
PRESIDENTE

  
Dr. MANUEL LOAYZA ALARICO  
MIEMBRO

  
Dra. CONSUELO LUNA MUÑOZ  
MIEMBRO

  
Dr. Jhony De La Cruz Vargas  
Director de TESIS

  
Dr. Juan Carlos Roque Quezada  
Asesor de Tesis

Lima, 8 de Mayo del 2021

## ANEXO 6: REPORTE DE ORIGINLIDAD DEL TURNITIN

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA – INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020

### ORIGINALITY REPORT

<b>20%</b> SIMILARITY INDEX	<b>20%</b> INTERNET SOURCES	<b>2%</b> PUBLICATIONS	<b>11%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="https://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Internet Source	<b>5%</b>
<b>2</b>	Submitted to Universidad Ricardo Palma Student Paper	<b>3%</b>
<b>3</b>	<a href="http://www.hospitalvitarte.gob.pe">www.hospitalvitarte.gob.pe</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>4</b>	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>5</b>	<a href="http://www.scielo.org.ar">www.scielo.org.ar</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>6</b>	<a href="https://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Student Paper	<b>1%</b>

---

<b>9</b>	<b>Submitted to INACAP</b> Student Paper	<b>1</b> %
<b>10</b>	<b>1library.co</b> Internet Source	<b>1</b> %
<b>11</b>	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Internet Source	<b>1</b> %

---

Exclude quotes  On  
Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 1%

## ANEXO 7: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

### VII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS MODALIDAD VIRTUAL

#### CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el Sr.

**PABLO GERARDO YUTAKA VIZQUERRA GUEVARA**

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2020 y enero 2021, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

**FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA – INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020.**

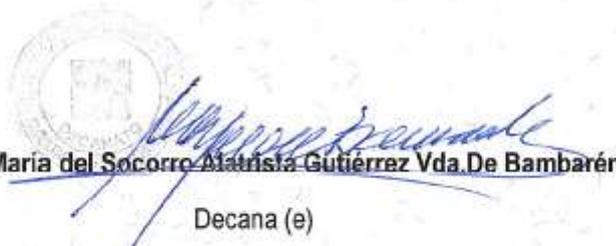
Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 12 de enero de 2021



**Dr. Jhony De La Cruz Vargas**

Director del Curso Taller



**Dra. Maria del Socorro Alariza Gutiérrez Vda. De Bambarén**

Decana (e)

## ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Matriz de consistencia				
"FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA – INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020"				
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020?	Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.	<p><b>Hipótesis nula:</b> No hay asociación entre madre añosa y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.</p> <p><b>Hipótesis alterna:</b> Hay asociación entre madre añosa y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020</p>		
	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>			
	Determinar la asociación entre madre añosa y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.	<p><b>Hipótesis nula:</b> No hay asociación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.</p> <p><b>Hipótesis alterna:</b> Hay asociación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.</p>	* conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de lactancia materna. *edad. *madre añosa *grado de instrucción. *estado civil *número de abortos	Cuantitativo, observacional, transversal y analítico.
	Determinar la asociación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.	<p><b>Hipotesis nula:</b> No hay asociación entre estado civil y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.</p> <p><b>Hipotesis alterna:</b> Hay asociación entre estado civil y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.</p>		
	Determinar la asociación entre estado civil y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.	<p><b>Hipotesis nula:</b> No hay asociación entre el número de abortos y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.</p>		
	Determinar la asociación entre número de abortos y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.	<p><b>Hipotesis alterna:</b> Hay asociación entre el número de abortos y nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020.</p>		

## ANEXO 9: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE RELACIÓN Y NATURALEZA	CATEGORÍA O UNIDAD
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.	Hechos o datos de información adquiridos por una mujer a través de la experiencia o la educación.	Es la información que tiene la madre sobre las generalidades de la lactancia materna adquirida por fuentes empíricas.	ordinal	Cualitativa	a) Alto b) Medio c) Bajo
Edad	Número de años del paciente al momento de la entrevista	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de la entrevista	Razón Discreta	Cuantitativa	Años cumplidos
Madre añosa	Madre que tiene número de años cumplidos >= 35 al momento de la entrevista	Tiempo transcurrido mayor igual de 35 años desde el nacimiento reportado en la entrevista	Nominal	Cualitativa	a) Madre añosa B) Madre no añosa
Grado de instrucción	Es el grado más elevado de estudios realizados de manera completa o incompleta	Nivel de instrucción registrada en la encuesta	Nominal	Cualitativa	a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Técnica e) Superior
Estado civil	Condición de una persona en los concerniente a vínculos personales que tiende con otros del mismo o diferente sexo y que son reconocidos jurídicamente.	Estado civil reportado por la entrevista	Nominal	Cualitativa	a) Soltera b) Casada c) Divorciada d) Unión Libre e) Viuda
Número de abortos	Es la interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria.	Número de abortos reportado por la encuesta.	Razón Discreta	Cualitativa	Número de abortos

## ANEXO 10: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### UNIVERSIDAD RICARDO PALMA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA, INSTITUTO MATERNO PERINATAL, 2020

**Autores y Año de Publicación:** León, L. - Conocimiento de Madres Primíparas sobre Lactancia Materna Exclusiva – Centro de Salud Villa San Luis 2012

**Ámbito de Aplicación:** Madres primíparas atendidas por teleconsulta del instituto materno perinatal

#### **INSTRUCCIONES:**

Antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente las preguntas y luego debe de marcar con una sola aspa (X) la alternativa que crea conveniente

#### **I. DATOS GENERALES DE LA MADRE:**

Edad.....

Estado Civil.....

Ocupación.....

Nivel de instrucción.....

Procedencia.....

Número de abortos.....

#### **II. DATOS ESPECÍFICOS**

##### **NOCIONES BÁSICAS**

##### **1. ¿Qué entiende usted por Lactancia Materna Exclusiva?**

- a) Es dar sólo leche materna día y noche durante los primeros seis meses de vida de su bebé.
- b) Es dar leche materna más agüitas cuando el bebé tiene sed.
- c) Es dar leche materna más leche artificial para completar el requerimiento del bebé.
- d) Es dar leche artificial con el biberón día y noche para alimentarlo mejor al bebé.
- e) No sabe.

##### **2. ¿Sabe usted que es el calostro?**

- a) Es la primera leche que se da al recién nacido.
- b) Es un líquido espeso y amarillento.
- c) Es la leche normal que se le da al bebé.
- d) a y b
- e) No sabe

##### **3. ¿Hasta qué edad debe dar de lactar exclusivamente leche materna a su hijo?**

- a) Hasta los 2 años.

- b) Hasta los 4 meses
- c) Hasta los 6 meses.
- d) Hasta los 12 meses
- e) No sabe

**4. ¿Una buena técnica de lactancia materna es?**

- a) La posición debe ser correcta
- b) La madre debe estar cómoda y debe tener al bebé lo más cerca posible.
- c) Se debe adoptar la posición “barriga con barriga”
- d) Los labios del bebé deben abarcar gran parte de la areola
- e) Todas las alternativas son correctas.

**IMPORTANCIA**

**5. ¿Por qué cree que es importante el calostro?**

- a) Porque le da protección y defensa a su bebé
- b) Porque le ayuda a eliminar la primera deposición (meconio).
- c) No es importante, más bien hay que eliminar esa primera leche
- d) No es importante el calostro, porque da cólicos al bebé.
- e) No sabe.

**6. ¿Cuál es la razón más importante por la que usted daría Lactancia Materna Exclusiva a su bebe?**

- a) Porque no tiene dinero para comprar la leche artificial.
- b) Porque serán esenciales en la construcción de la identidad y el equilibrio emocional.
- c) Porque le permite dar cariño y amor a su hijo.
- d) b y c
- e) No sabe

**7. ¿Puede usted decir las razones de por qué la lactancia materna es buena para la mamá?**

- a) Ayuda a la recuperación después del parto.
- b) Ayuda a espaciar los embarazos
- c) Protege del cáncer de ovario.
- d) Disminuye el cáncer de mama.
- e) Todas las afirmaciones son verdaderas.

**8. ¿Cuál de estas afirmaciones es correcta?, en comparación con la leche de vaca.**

- a) La leche de vaca es mejor que la leche materna porque tiene más proteínas.
- b) La leche materna humana tiene todos los nutrientes para el bebé.
- c) La leche materna humana no es suficiente para el bebé por eso hay que complementar con otras leches.
- d) La leche de vaca es más concentrada que la leche humana.
- e) No sabe

**BENEFICIOS Y VENTAJAS**

**9. ¿Qué beneficios cree usted que tiene la leche materna para su bebé?**

- a) Protege de diarreas y enfermedades respiratorias al bebé.
- b) Ayuda al crecimiento y desarrollo normal del bebé.
- c) Porque tiene nutrientes especiales para el bebé
- d) Porque favorece la relación de cariño y amor con su niño(a).
- e) Todas las afirmaciones anteriores son verdaderas.

**10. ¿Sabe usted que beneficios psicológicos da la lactancia materna para su bebé?**

- a) Se establece entre la madre y el bebé la relación humana más amorosa.
- b) No hay que dar mucho el pecho porque el bebé se acostumbra a brazos
- c) Da mayor seguridad y tranquilidad a la madre y al hijo.
- d) a y c son correctas.
- e) No sabe

## **ANEXO 11: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA – INSTITUTO MATERNO PERINATAL 2020**

**Responsable:** Pablo G. Y. Vizquerra Guevara, Estudiante de medicina humana del VII año de la U.R.P.

**Propósito y descripción del proyecto:** El propósito del estudio es determinar el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas. El proyecto será realizado por medio de un cuestionario que se entregara a cada madre, permaneciendo la identidad de esta en completo anonimato. Luego dichas respuestas serán procesadas para mostrar un resultado final.

**Procedimientos:** si acepta participar en la investigación, se le hará entrega de un cuestionario con 10 preguntas, dirigidas a evaluar el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

**Participación:** la participación es voluntaria. Teniendo en cuenta su autorización firmada, por medio de este consentimiento informado, a la vez le comunicamos que está en plena libertad de decidir si desea o no participar en el estudio, aun así usted haya dado su aprobación. Si luego de iniciado el estudio, usted desea retirarse, lo podrá hacer sin necesidad de dar explicación alguna, no se tomará ningún tipo de represalia o sanción contra su persona.

**Beneficios y riesgos:** con su autorización se busca tener un panorama amplio sobre el conocimiento que tienen las madres sobre lactancia materna exclusiva. No tendrá ningún tipo de riesgo físico ni emocional, pues solo se limitará a desarrollar los cuestionarios.

**Privacidad:** a fin de proteger su privacidad, la información y datos obtenidos serán codificados y no llevarán nombre, ni sus iniciales; así conservaremos la información según su consentimiento. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe de este proyecto, siendo la finalidad de la información brindada estrictamente para el estudio.

#### **¿DESEAS PARTICIPAR EN EL PRESENTE ESTUDIO?**

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado, ratifico que el estudiante encargado de realizar el estudio me ha explicado las actividades a desarrollar y confirmo que he tenido la posibilidad de hacer preguntas relacionadas al estudio, quedando satisfecho con las respuestas y explicaciones; tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información y decidir si acepto o no participar en el presente estudio.

**Información del alumno contacto:** si tuviera alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con Pablo G. Y. Vizquerra Guevara, responsable del proyecto, al teléfono 983716442.

#### **CONSENTIMIENTO:**

Nombre:

Firma \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## ANEXO 12: BASES DE DATOS (SPSS).

ED AD	GRA DO	N.ABOR TOS	ESTA DO	ite m1	ite m2	ite m3	ite m4	ite m5	ite m6	ite m7	ite m8	ite m9	item 10	nvl act	nv lact _cat
26	4	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
27	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
23	2	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2
21	2	0	3	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	2
37	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
22	2	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	2
34	2	7	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
35	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	1
17	2	0	3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	2
16	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1
21	2	1	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1
33	4	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
27	4	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6	1
41	4	0	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2
30	3	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4	1
41	4	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
24	4	0	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
15	2	0	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	2
27	4	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
39	4	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
18	2	0	3	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6	1
25	2	0	3	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	1
28	4	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
24	4	0	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	2
22	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	6	1
26	2	0	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1
27	2	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	2
21	2	0	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
24	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	2
25	3	0	3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	2
34	4	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
21	3	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2
22	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
30	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
24	2	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
21	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6	1
20	2	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
33	4	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2
36	2	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
30	3	1	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6	1
20	4	0	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1

21	2	1	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	4	1
27	2	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
20	3	0	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
34	2	2	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	1
20	3	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
21	4	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
17	3	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
34	3	2	3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	1
42	3	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	2
35	3	0	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
26	3	0	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	2
26	3	0	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	2
30	4	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
24	3	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	2
24	3	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
30	3	0	3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6	1
20	3	0	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	1
30	3	0	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1
29	4	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
22	3	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	1
28	4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	6	1
31	2	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
35	4	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
21	4	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
29	2	3	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
32	4	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
28	3	0	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	1
29	1	2	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
28	3	0	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2
24	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
44	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
21	2	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
26	4	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	2
34	4	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2
33	4	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2
37	4	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	2
17	3	0	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	2
22	4	0	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2
30	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	2
28	3	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
22	2	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
23	2	0	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
27	4	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2
33	4	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2
21	2	0	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	2

27	2	0	3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	6	1
36	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
24	4	0	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	2
20	2	0	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2
27	2	0	3	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	2
31	3	1	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	2
18	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
20	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	2
27	2	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
20	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
20	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
36	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2
22	3	0	3	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	1
24	2	0	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	1
34	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
30	3	0	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	2
32	2	1	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
31	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	2
21	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
29	2	2	3	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	2
35	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	4	1
30	4	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
26	2	0	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	2
29	4	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
29	4	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
39	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	2
30	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2
38	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
26	2	2	3	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1
33	2	0	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1
34	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	1
30	3	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
41	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
38	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
39	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
36	3	1	3	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	2
30	3	1	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2
34	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
24	3	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	2
31	4	0	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
26	3	0	3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	2
26	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
36	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
36	3	1	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	2
30	3	0	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2

36	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	2
42	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
31	3	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	2
28	3	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	1
28	4	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	1
25	4	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	2
27	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
24	2	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2
22	2	0	3	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	2
37	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
22	2	1	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	2
34	2	4	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
35	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	1
18	2	0	3	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	6	1
18	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1
20	2	1	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1
33	4	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
27	4	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6	1
34	4	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2
30	3	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4	1
36	4	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
24	4	0	3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	2
16	2	0	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	2
27	4	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2
37	4	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
18	2	0	3	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6	1
24	2	0	3	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	1
24	2	0	3	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	1
22	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	6	1
26	2	0	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1
27	2	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	2
25	3	0	3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	2
34	4	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
21	3	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2
22	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
28	4	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
23	2	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
33	4	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2
30	3	1	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6	1
21	4	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0
20	2	1	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1
20	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
32	2	2	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	1
20	3	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
28	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2

21	4	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
18	3	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
34	3	2	3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	1
26	3	0	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
35	3	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	2
32	3	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
25	3	0	3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	2
18	3	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
26	4	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
23	3	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	2
30	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
25	3	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
30	3	0	3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6	1
20	3	0	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	1
22	3	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
30	3	0	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1
29	4	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
23	3	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	1
19	2	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
27	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	6	1
27	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
30	2	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
32	4	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
22	4	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
29	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
28	2	3	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
21	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2
27	3	0	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	1
28	1	2	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
26	3	0	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2
25	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
22	2	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
25	4	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	2
32	4	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	2
32	4	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	2
35	4	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	2
18	3	0	3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	2
22	4	0	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2
30	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2
27	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	2
23	2	0	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
25	4	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2
30	4	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2
21	2	0	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	2
26	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2

21	2	2	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	5	1
30	4	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
26	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	1
30	2	0	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2
27	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	2