



**Universidad
Norbert Wiener**

Universidad

Privada Norbert

Wiener

Escuela de Posgrado

Factores socioculturales asociados a la practica de la
lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses de
madres que acuden al hospital Roman Egoavil Pando 2021

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública

Presentado por:

Autora: Bach. España Gutierrez, Melissa Reyna

Código ORCID: 0000-0002-1081-9795

Asesor: Dr. Caycho Valencia Felix Alberto

Código ORCID: 0000-0001-8241-5506

Lima – Perú

2021

Tesis:

Factores Socioculturales Asociados a la Práctica de la Lactancia Materna
Exclusiva en Lactantes de 0 a 6 Meses de Madres que Acuden al Hospital

Román Egoavil Pando, 2021.

Línea de investigación:

Salud y Bienestar.

Asesor:

Dr. Caycho Valencia Felix Alberto

CODIGO ORCID: 0000-0001-8241-5506

DEDICATORIA

A toda mi familia en
especial a mi pequeña
hija la luz de mis ojos
K.C.Q.E..

A todas las mamitas
lecheras y futuras
mamis.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por su guía y darme esa fuerza para continuar día a día, por darme salud y estar aquí.

A todos los docentes que estuvieron orientándome y asesor por su tiempo y enseñanza.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCION.....	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Justificación Teórica.....	4
1.4.2. Justificación Metodológica.....	4
1.4.3. Justificación Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	5
1.5.3. Recursos.....	5
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	16
2.2.1 LACTANCIA MATERNA.....	16
2.2.2. FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA LACTANCIA MATERNA.....	18
2.2.3. PRACTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA.....	23
2.3. Formulación de la hipótesis.....	26
2.3.1. Hipótesis general.....	26
2.3.2. Hipótesis específicas.....	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	28
3.1. Método de la investigación.....	28
3.2. Enfoque de la investigación.....	28

3.3. Tipo de la investigación.....	28
3.4. Diseño de la investigación.....	29
3.5. Población, muestra y muestreo	29
Criterios de inclusión y exclusión	30
3.6. Variables y operacionalización.....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7.1. Técnica	33
3.7.2. Descripción de instrumentos.	33
3.7.3. Validación	35
3.7.4. Confiabilidad.....	36
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	37
3.9. Aspectos éticos	38
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	39
4.1. Resultados.....	39
4.1.1. Análisis descriptivo	39
PRUEBA DE NORMALIDAD	50
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	52
4.1.3. Discusión de los resultados	56
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	60
5.1. Conclusiones	60
5.2. Recomendaciones	61
REFERENCIAS	

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz operacional de la variable 1.....	33
Tabla 2. Matriz operacional de la variable 2.....	34
Tabla 3. Alfa de Cronbach del cuestionario para evaluar factores socioculturales.....	39
Tabla 4. Alfa de Cronbach de la ficha de observación para evaluar la práctica de lactancia materna exclusiva.....	39
Tabla 5. Edad de madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	41
Tabla 6: Número de hijos de madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Roman Egoavil Pando 2021.....	43
Tabla 7. Estado civil de madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	44
Tabla 8: Factores socioculturales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	44
Tabla 9: Dimensión de factores sociales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	46
Tabla 10: Dimensión de factores culturales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	47
Tabla 11: Práctica de lactancia materna en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	48

Tabla 12. Práctica de lactancia materna según factores Socioculturales en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	49
Tabla 13. Práctica de lactancia materna según factor social en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	50
Tabla 14. Práctica de lactancia materna según factor cultural en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	51
Tabla 15. Prueba de normalidad para determinar el tipo de prueba.....	52
Tabla 16: Correlación entre los factores socioculturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses	54
Tabla 17. Correlación entre el factor social y la práctica de lactancia materna en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	56
Tabla 1. Correlación entre el factor cultural y la práctica de lactancia materna en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	58

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	42
Figura 2. Número de hijos de madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	43
Figura 3. Factores socioculturales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	45
Figura 4. Factores sociales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021	46
Figura 5. Factores culturales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	47
Figura 6. Práctica de lactancia materna en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Roman Egoavil Pando 2021.....	48
Figura 7. Práctica de lactancia materna según factores Socioculturales en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021.....	49
Figura 8. Práctica de lactancia materna según factor social en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Roman Egoavil Pando 2021.....	50
Figura 9. Práctica de lactancia materna según factor cultural en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Roman Egoavil Pando 2021.....	51

RESUMEN

La presente investigación titulada factores socioculturales asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva (PLME) en lactantes de 0 a 6 meses de madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021. El objetivo de la presente investigación fue determinar los factores socioculturales asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses de madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando en el año 2021.

El estudio es no experimental, correlacional y de corte transversal con una muestra de 100 madres de lactantes de 0 a 6 meses de edad, usuarias del servicio de neonatología y CRED del Hospital Román Egoavil Pando. Se aplicó un instrumento por cada variable, para abordar la variable factores socioculturales, se usó un cuestionario de 24 ítems, que fue adaptado por la que suscribe, asimismo pasó por un procedimiento de validación por cinco expertos, con fiabilidad de alfa de Cronbach aplicado a las madres de lactantes de 0 a 6 meses de edad del Hospital Román Egoavil Pando. Mientras que para abordar la variable prácticas de lactancia materna exclusiva se empleó una ficha de observación con cinco indicadores. Los datos que se obtuvieron fueron analizados con el programa de SPSS v25. Dentro de los resultados se pudo obtener y evidenciar que un 85 % de la muestra tienen un nivel medio de factores socioculturales pudiendo interpretarse como actividades o acciones parte de la cultura, la creencia, conocimiento en el día a día medianamente van favoreciendo la lactancia materna exclusiva. Finalmente se llega a la conclusión que existe significancia estadística entre factores socioculturales y prácticas de lactancia materna exclusiva.

Palabras clave: Factores socioculturales, social, cultural, práctica de lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

The present investigation titled sociocultural factors associated with the practice of exclusive breastfeeding in infants from 0 to 6 months of mothers who attend to the Hospital Roman Egoavil Pando 2021. The objective of the present investigation was to determine the sociocultural factors associated with the practice of exclusive breastfeeding in infants from 0 to 6 months of mothers attending in the Roman Egoavil Pando Hospital in 2021.

A non-experimental, correlational and cross-sectional study was proposed with a sample of 100 mothers of infants from 0 to 6 months of age, users of the neonatology service and CRED of the Roman Egoavil Pando Hospital. An instrument was applied for each variable, to aboard the sociocultural factors variable, a 24-items questionnaire was used, which was adapted by the undersigned, and also underwent a validation procedure by five experts, with crombach's alpha reliability applied to mothers of infants from 0 to 6 months of age at the Roman Egoavil Pando Hospital. While to evaluate the practical variable of exclusive breastfeeding, an observation guide with five indicators was used. The data obtained was analyzed with the spss v25 program. Among the results, it was possible to obtain and show that 85% of the sample have an average level of sociocultural factors, which can be interpreted as activities or actions that are part of the culture, belief, knowledge on a day-to-day base in favoring breastfeeding. exclusive. It is concluded that there is statistical significance between sociocultural factors and the practice of exclusive breastfeeding.

Keywords: Sociocultural, social, cultural factors, practice of exclusive breastfeeding.

INTRODUCCION

Hace ya tiempos remotos la práctica de lactancia materna es y fue la forma más segura de brindar salud al recién nacido y la manera más práctica de fortalecer lazos entre madre y neonato, pero existe un “pero”, que hoy por hoy no se está tomando en cuenta toda la importancia de la lactancia materna exclusiva y no se está poniendo en práctica como debería ser, exclusiva hasta los seis meses. Por tanto, puede ya considerarse un tema de salud pública. Ya que gracias a la lactancia materna se tiene como resultado niños sanos con buen desarrollo cognitivo, asimismo aspectos como economía, reforzamiento del vínculo con la madre, mas que todo eso, brinda la alimentación balanceada a la necesidad de cada uno de los recién nacidos y un sinfín de beneficios tanto para la madre, el recién nacido y la sociedad. Todo ello iremos abordando en el proceso de la investigación.

A manera introductorio quienes reciben lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses estarían garantizando y optimizando su salud, crecimiento y desarrollo. De esta manera se contribuye a disminuir las tasas de morbi-mortalidad. Cabe recalcar que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida garantiza la adecuada nutrición y salud de los niños pequeños ello nos respalda la UNICEF/ OPS/MINSA. 2019. Por ello y muchas razones más que se ha considerado realizar dicha investigación ya que entendiendo la importancia de la lactancia materna exclusiva pero siendo un país multicultural donde predomina las creencias o los factores sociales que no digo que son malas pero si a veces influyen en que la lactancia materna no sea exclusiva por lo tanto no se cumpla , en dicho trabajo de investigación encontraremos los factores socioculturales que influyan o no influyan en el cumplimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando del distrito de villa rica.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

Hoy por hoy, no se pone en práctica como debería ser la lactancia materna exclusiva pese al conocimiento de su importancia y siendo la alimentación primordial, completa y ofreciendo protección contra enfermedades para el recién nacido, con llevando de esa manera a la mala nutrición durante su infancia conllevando a perjuicios irreparables en el crecimiento y progreso neurológico. Hoy en día se observa a nivel mundial el uso y alimentación con fórmulas socialmente aceptables (1). Pero si tuviéramos un panorama que fuese todo lo contrario como es una buena nutrición, tendría efectos positivos. La Organización Mundial de la Salud a modo de sugerencia menciona que los recién nacidos deben ser amamantados exclusivamente hasta los seis meses, posterior a ello ya ir introduciendo de a pocos alimentos complementarios, eso no quiere decir dejar la lactancia materna, porque si se debería continuar hasta los 2 años (2). Conociendo ya lo antecedido, se expone en los países latinoamericanos el 55% de los recién nacidos cumplen con el amamantamiento durante la primera hora de nacido, el 38% de los bebés menores de 6 meses son amamantados exclusivamente y el 32% de los bebés continúan con el amamantamiento durante los 2 años de vida. En México solo el 30,8% continúan con la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, demostrando el deterioro de las prácticas de lactancia materna siendo los grupos más vulnerables madres del medio que viven en zonas rurales, asimismo madres con educación primaria y aquellas sin acceso al servicio de salud "En Argentina solo el 54% cumplen con lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y el 59% alimentan con fórmula" (3). Siendo esto problemas principales de la nutrición del lactante, pues se va ver influenciada en el decrecimiento de la práctica por falta de conocimiento, uso de leches sustitutas, desmotivación, y otros factores, observado una

disminución del número de mujeres que amamantan a sus hijos, fenómeno relacionado con los nuevos estilos de vida, la incorporación de la mujer al mundo laboral y la gran influencia de la “cultura del biberón” los cuales realmente generan problemas en la nutrición e infecciones. Asimismo, es otro panorama muy semejante alrededor del mundo donde solamente el 35% de los recién nacidos cumplen con la LME, esta realidad también es reflejada en el Perú ya que se observa mucho el uso de sucedáneos, reduciendo de esta manera la LME, a nivel nacional esto también se ve afectado ya que el informe de agosto del 2016 de la UNICEF menciona, el tamaño de lactantes que fueron amamantaron exclusivamente en el Perú fue el 69,8%, de estas, en zonas urbanas con LME es del 63,2%, mientras que en las zonas rurales es de 84.3%.

El Perú es considerado un país subdesarrollado que nos quiere decir, que la pobreza y la extrema pobreza persisten asimismo con altos índices de desempleo que a la fecha paso de una tasa de 7% a 14.9 % economía informal y analfabetismo predominando en la sierra 11.2%, selva 7.2% y costa 3.5% (4), siendo parte de los factores sociales, también predominan estado civil como lo registra el INEI el 2017 por día existe 10 matrimonios y 44 divorcios. Los factores culturales con mayor incidencia las creencias hasta el 84% relacionadas con la LME, más aun en la serranía y las profundidades de nuestra selva, con una población con actitudes adoptadas frente a mitos y creencias que en lugar de aportar algún beneficio alejan a la persona de la prevención de enfermedades y alimentación adecuada, así que, es fundamental ir descartando los diferentes mitos e infundamentadas creencias que van promoviendo actitudes negativas para la práctica de la LME, creando de esta manera barreras tanto para su inicio y mantenimiento. El tema cultura o costumbrista es uno de los problemas con los que cotidianamente tenemos que combatir en el distrito de villa rica región Pasco un 39.2 % recibieron alimento diferente a la lactancia materna (5).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses de madres que acuden al hospital Román Egoavil Pando 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnicas en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando?

¿Cuál es la relación que existe entre los factores culturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnicas en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores socioculturales asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre los factores sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica.

Identificar la relación que existe entre los factores culturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación Teórica

Se busca generar conocimientos nuevos a base de los saberes básicos de LM en el Hospital Román Egoavil Pando, cabe resaltar que a la fecha no se ha desarrollado investigaciones similares. También es importante mencionar que hoy por hoy la ciencia ha dado a conocer que el amamantamiento es evidentemente la mejor manera de brindar la alimentación completa para el neonato y la mejor forma de prevenir las diferentes infecciones favoreciendo de esta manera definitivamente al lactante y madre. En el camino se han visto muchas deficiencias en cuanto al desarrollo de la práctica de la LME, para ello esta investigación determinara la relación existente entre la primera variable y su impacto en la segunda variable, para posteriormente realizar un plan de trabajo para su mejora respetando las creencias que tienen y podemos ver las creencias y mitos que no los ayudan a poder crecer.

1.4.2. Justificación Metodológica.

Para llegar a cumplir los objetivos de estudio, utilizaremos el cuestionario y ficha de observación que son dos instrumentos de investigación que nos permitirá medir las dos variables y de esa manera también nos permitirá conocer las variables de forma profunda teniendo en cuenta sus dimensiones para mayor análisis. Asimismo, generaremos nuevos conocimientos valido y confiable teniendo respaldo.

1.4.3. Justificación Práctica.

El hospital Román Egoavil Pando categoría 2-I ubicada en el distrito de villa rica quien recibe las referencias de los anexos y distritos de alrededor como Ciudad Constitución, Puerto Bermúdez, Izcozacin, existiendo demanda de pacientes, razones por las que se

propone dicho estudio, a fin de tomar los resultados obtenidos como utilidad para trabajos posteriores en el tema asimismo también en el abordaje del tema en las áreas tanto CRED y neonatología con sesiones educativas y sesiones demostrativas con pacientes que acuden al Hospital Román Egoavil Pando con el objetivo de la diseminación del tema y su importancia. También esta investigación representa una oportunidad valorable para el hospital ya que abordan con precisión los problemas que se está presentando en la institución y sociedad, con la finalidad de mejorar y aplicar mecanismos que disminuyan la mala praxis en LME y disminuir elementos que contribuyen a desistir la constancia de LME.

1.5 Delimitaciones de la investigación.

1.5.1 Temporal.

El desarrollo de esta investigativa que se propone, se desarrolló durante los meses de julio – diciembre 2021, plena segunda ola por el covid – 19.

1.5.2. Espacial.

El desarrollo de esta investigativa se realizó en el Hospital Román Egoavil Pando se ha elegido área neonatología y CRED.

1.5.3. Recursos

Recursos Humanos

1. Asesor de tesis
2. Estadista de soporte
3. Limitación docente de soporte de investigación.

Recursos materiales

1. laptop
4. Materiales de escritorio.
5. Tablero

6. Papel boom
7. Lapiceros
8. Honorarios del estadístico
9. Limitaciones con internet por la misma zona.
10. Limitaciones de recolección de datos por estar en plena pandemia por el Covid 19, por tal motivo hubo días específicos de ingreso del personal de salud.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

INTERNACIONAL

En su investigación desarrollada en el año 2018, Heredia et al (6) presentaron su investigación con la finalidad de determinar factores determinantes en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses. En resultados de artículos científicos sobre factores socioeconómicos como la edad en promedio fue de 42,5%, asimismo en educación 36,5% y en ingreso económico 45,6%. En sus resultados de factores culturales las madres presentan el 23,35% demostrando en su mayoría abandonan la práctica de lactancia materna exclusiva por iniciativas propias o muchas veces también son influenciadas. Así mismo, también se obtuvieron resultados que presentaron las madres grietas en los pezones demostrado en un 22,3%. Finalmente, y no menos importante se obtuvo el resultado de factor psicológico con el 27,2% demostrando que un grupo de madres se ve influido por afecto, tristeza, melancolía, frustración y ansiedad cuando no aceptan a sus hijos, y tales aspectos mencionados contribuyen con la deserción de LME en usuarias con lactantes menores de siete meses en Latinoamérica, de esta manera se concluye: que existe factores que destacan y están involucrados con el abandono de la lactancia materna.

En el 2017, Rivera et al (7) desarrollaron un estudio donde se propusieron determinar factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con lactantes menores de seis meses. Teniendo como base la teoría de Madeleine Leininger, quien representa a la enfermería transcultural que resalta la interculturalidad, he ahí donde la enfermería se denomina, ciencia puramente humanística dirigido al cuidado en su totalidad del ser humano de manera individual y se enfoca en la planificación del cuidado

con objetivos culturales. El estudio fue mixto cuali-cuantitativo, de corte transversal, con método inductivo deductivo. Como resultados relacionados a la teoría Madeleine demostró que los factores socioeconómicos, y las diferentes peculiaridades de vivir y costumbres relacionados a la convivencia los familiares contribuyen en la continuidad o abandono de la práctica de LME. Conclusión: Este estudio resalta a las personas a partir de teorías universales e interculturalidad relevantes para las ciencias sociales que necesitan vincularse a su cultura prestando atención colectivamente relevante a las creencias y prácticas de las personas. comprender comportamiento de las personas como un ente complejo, incluyendo los hábitos adquiridos como miembro de una sociedad, y comprender la enfermería como una ciencia con sustento metodológico y científico.

El 2016, Ángeles (8) presento su investigación donde se propone determinar los causantes que están relacionados a la falta de cumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad en Matagalpa. El estudio que propuso fue longitudinal con datos que se recolectaron en el momento de la investigación, su muestra fue de 280 madres, la información recolectada fue procesado en el programa de OpenEpi v, asimismo se utilizó un instrumento compuesto por 13 items estructuradas. Como resultados se obtuvo que de la muestra de madres se obtuvo el 64% recibieron consejería en LME y el 81% amamantaron a sus bebés en los primeros 60 minutos. Asimismo, se identificó que dentro de las causas principales que están relacionadas a la renuncia de la LME, están considerados algunas patologías tanto del niño y la madre, donde muchas veces el recién nacido se rehúsa a lactar. Se concluye que existe patologías que van influir en que la lactancia materna no sea progresiva o disminuir que sea exclusiva de acuerdo también a la gravedad de la patología del recién nacido o en muchos casos de la madre.

NACIONALES

En su investigación del año 2019, Calderón (9) se propuso determinar factores socioculturales tales como la edad, estado civil, nivel educativo, procedencia, ocupación, ingreso económico mensual, nivel de conocimiento. El estudio fue etiológico según sus objetivos y de corte transversal, con 285 madres como muestra, usuarias de consultorios externos de pediatría. El análisis de variables se realizó de forma rigurosa, para las variables cualitativas se utilizó la prueba de Chi cuadrado de Person, mientras que para las variables cuantitativas fue mediante la prueba U de Mann – Whitey. Se demuestra que el nivel educativo y la procedencia solo inciden de manera significativa en la lactancia materna exclusiva, en contraste con las variables estado civil, ocupación, ingreso económico mensual y nivel de conocimientos sobre no decidirse por el amamantamiento. Entonces se concluye el nivel educativo y procedencia inciden en la LME, asimismo las madres con nivel educativo primaria y secundaria tienen más predisposición a amamantar a sus recién nacidos, a diferencia de madres del nivel superior, también se evidencio que las madres procedentes de las zonas urbanas están más predispuestas a amamantar a sus recién nacidos. que las de zona rural (9).

En el 2020, Cajacuri (10) presenta su investigación donde se propone describir los factores favorables y desfavorables que afectan el inicio y duración de la lactancia materna exclusiva. La investigación es pura con una metodología que nos permitirá orientar desde las necesidades que se va teniendo, se seleccionaron 50 artículos para el estudio para examinar los hechos que contribuyen en el comienzo y permanencia del amamantamiento, se evidencio la principal causa ser el retraso en el inicio de la LME durante los primeros 60 minutos de vida en consecuencias de las cesáreas que fueron sometidas las madres.

Asimismo, muy importante el CPP entre madre y neonato, que ayuda a promover una lactancia materna temprana y clara. Los principales factores que influyen con la continuidad de la LME fueron la actitud de la madre frente a la práctica, posteriormente también se encuentra, la reincorporación a las actividades laborales del día a día y el soporte emocional de parte de la familia. Conclusiones se pudo apreciar un punto importante que puede estar sobreestimado como los elementos sociodemográficos como principal elemento que no favorece el comienzo y permanencia del amamantamiento y esto se debe al nivel educativo bajo, ser madre primeriza que va estar relacionado directamente a la inexperiencia en práctica de LME, lo que va direccionar a la madre a elegir otras alternativas que desfavorecen la práctica de LME, los factores culturales también es importante ya que prevalece las creencias, donde muchas veces se observa que las madres van incorporando las infusiones a las dietas de los lactantes antes de tiempo, o porque sienten que no producen la cantidad adecuada de leche.

El 2019, Soto (11) presenta su investigación donde tuvo por objetivo reconocer los indicios de las practicas hospitalarias y de las características biológicas en relación a la sociedad que van a repercutir en dejar la práctica de lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud Materno Infantil. La investigación que presento fue cuantitativa, con métodos descriptivos explicativo, no experimental con una muestra de 115 usuarias que desistieron de la LME y 184 que ampararon la LME. Como instrumento se utilizó registro de información y observación con valides de V de aiken 1 y confiabilidad alfa de cronbach 0.8, Los resultados que se relacionaron más con las actividades que realizan en el hospital fue la carencia de CPP y la otorgación de la leche artificial por el personal de salud, disponiendo de esta manera a que la madre abandone con más facilidad la LME; también la presencia de grietas y la administración de medicamentos durante el comienzo de la LM representa un

riesgo más grande a que abandonen el amamantamiento, en cuanto al factor socio personal la inclusión de la pareja o miembros de la familia representa hasta 15 veces más de probabilidad que también abandonen el amamantamiento y otro muy importante que también afecta es la creencia de parte de madres que creen que desfavorece la estética de la madre como mujer. Se concluye que también ciertas funciones hospitalarias se relacionan con la renuncia de la PLME, además de los factores sociales, es crucial e importante la presencia y apoyo continuo por parte de la familia, necesariamente para que la madre no abandone, de igual manera con las madres que tienen que reintegrarse a la vida laboral tiende a abandonar y darse por vencidos en la práctica de LME.

En el año 2018, Castro (12) se propone establecer la relación entre factores socioculturales y el consumo de chispitas en niños de 6 a 35 meses de edad del Hospital General Ernesto German, Oxapampa. La investigación que propone fue de tipo aplicada, transversal con método inductivo y el diseño donde las variables no son manipuladas y correlacional. La cantidad de habitantes fue de 256, y su muestra de 126, para ambas variables se utilizó el instrumento cuestionario validez de 0,0003, el estudio de factibilidad se efectuó con 30 madres y para medir la fiabilidad se utilizó el coeficiente de Alpha de cronbach que resulto 0,785. Para la estadística inferencial se utilizó el estadístico de Chi-cuadrado de Person, que encontró relación entre factores socioculturales y la aprobación de chispitas. También se demostró la importancia de las dos variables. Para terminar, también se identificó la significancia entre los factores culturales maternos. Se concluye que existe significancia entre factores socioculturales y el nivel de aceptación de las chispitas.

En su investigación del año 2016, Bautista (13) se propone reconocer el nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes del

centro de salud Bagua. En el estudio no hubo manipulación alguna de variables, fue de corte transversal y una muestra de 88 madres de lactantes menores de seis meses. En dicha investigación se utilizó las técnicas de observación y cuestionarios para recoger datos. Los conocimientos se valoraron a través de puntos de 14 a 20 se determinó alto, de 7 a 13 puntos se determinó medio y de 0 a 6 puntos se determinó bajo. Los resultados son: las madres con un promedio de un hijo son estudiantes y muchos de ellas viven aun con sus padres, también se evidencio que tienen un nivel bajo de conocimiento según sus puntuaciones bajo en amamantamiento (37%), asimismo la práctica del amamantamiento es inadecuada. Por lo tanto, se concluye; que muchas madres que aún viven en casas de sus padres tienen un solo hijo, también tienen la secundaria incompleta y algunos aún son estudiantes, asimismo las prácticas inadecuadas de lactancia materna se corroboran en la hipótesis planteada.

El 2016, Manotas (14) presenta su investigación con la finalidad de determinar la relación entre el amamantamiento y estado nutricional en lactantes de 0 a 6 meses atendidos en el Hospital de Malambo – Colombia. Planteo una investigación mediante el estudio de relaciones de las dos variables recolectados en un solo momento, la muestra de 160 lactantes, fueron seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia, de igual manera se identificó el 90,6% de las madres continuaban con la práctica de LME, por lo contrario el 9,4% de las madres abandonaron la PLME y tan solo el 33% amamantan a sus recién nacidos sin embargo el 57% ya introdujeron agüitas a sus dietas del lactante, asimismo existe relación entre el amamantamiento y el estado nutricional , también existe bastante incidencias de desnutrición, por lo tanto se concluye que el amamantamiento tiene bastante que ver con el estado nutricional de los lactantes menores.

En el año 2019, Apaza (15) desarrollo una investigación donde se propuso estimar la

influencia de las actividades realizadas en el hospital por el equipo multidisciplinario relacionados a la promoción de la lactancia materna con la pérdida de peso del recién nacido en el HRHDE, en su investigación participaron 252 madres como muestra conjuntamente con sus neonatos que estuvieron en alojamiento conjunto del servicio de Neonatología. Las técnicas que utilizó fueron la ficha de recolección de datos a las usuarias de sala de puerperio y en caso de los neonatos se valoró a través del peso al nacer y en el alta hospitalaria. Para el procesamiento de información se abordó en primera instancia con la estadística descriptiva, seguido de la estadística inferencial, la correlación de variables fue a través de la estadística de Chi-cuadrado. El 89.7% de madres refirieron recibir sesiones educativas de Lactancia Materna y el 82.9 % constataron que en el proceso del parto se respetó el CPP entre madre e hijo durante una hora. El 87.7% de las madres se les brindó sesiones demostrativas de lactancia materna de esta manera dando espacio a la práctica con monitoreo de personal de salud. Asimismo, el 98 % de estas madres fueron a alojamiento conjunto inmediato. El 72.2% conocían con quien deberían recurrir si se les presentaba alguna eventualidad con la práctica de LME, además al 51% de las madres se les brindó sesiones educativas en extracción de leche en caso fuera necesario, por el contrario sucedió con el grupo de madres que no pasaron por rooming-in que presentaron pérdida de peso patológico hasta el 60% de sus hijos, mientras que en las usuarias que pasaron por sala de puerperio el porcentaje es menor el 27.4% presentaron pérdida de peso patológico. Cabe mencionar que otras actividades en el hospital no se relacionaron significativamente con la pérdida de peso patológico. Conclusiones el alojamiento conjunto es muy importante para disminuir pérdidas de pesos en el recién nacido.

En un estudio realizado el año 2016, por Castillo (16). Donde tuvo la finalidad de precisar la relación de los niveles de conocimiento y prácticas de amamantamiento en las usuarias con lactantes menores de siete meses. Tipo de estudio prospectivo, sin manipulación para poder analizarlos. Las técnicas aplicadas fueron la encuesta con ítem estructuradas, efectuadas mediante una entrevista personal, las variables demostraron tener relación mediante el test chi-cuadrado de Pearson. Se obtuvo el 66.6% de madres con altos niveles de conocimiento con prácticas que benefician el amamantamiento y el 26% madres con nivel bajo de conocimiento con una prevalencia de malas prácticas y tan solo el 6% madres con nivel bajo de conocimiento con buenas prácticas de amamantamiento exclusiva. Conclusión existe conexión entre variables.

En el 2019, Peso et al (17) desarrollaron un estudio con la finalidad de identificar determinantes que se relacionan al abandono del amamantamiento exclusivo en madres que acudieron al Hospital de Tarapoto, se refirió de una investigación cuantitativo descriptivo con diseño no experimental correlacional, su muestra fue de 132 madres que dejaron exclusivamente el amamantamiento, la técnica que se efectuó fue la encuesta y su instrumento el cuestionario. Se demostró en su mayoría de usuarias fueron convivientes con estudios medios procedentes de la selva, asimismo se evidencio que son amas de casa y viven con más miembros de la familia que refieren que tienen un ingreso económico básico para cubrir necesidades netamente de casa. Los resultados que se obtuvo en factores culturales se identificó que el 41% de madres tienen conocimiento bajo del amamantamiento y del 31% su conocimiento es nivel medio. La proporción de creencias de amamantamiento por parte de las madres es el 40% con un nivel alto desfavoreciendo el amamantamiento y el 84,4% de las madres abandonaron el amamantamiento exclusivo. La correlación de variables fue gracias al test de Chi –cuadrado, que dio a conocer los determinantes como

nivel de educación, procedencia y ocupación. No tienen relación y respecto a los determinantes culturales si se encontró relación con nivel bajo de conocimientos y aquellas creencias que influyen negativamente al mantenimiento del amamantamiento. En conclusión, algunos factores socioeconómicos y culturales como el vivir sola con sus familiares e hijos, el bajo conocimiento sobre LME y las creencias culturales negativas se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva ($p < 0,05$) (17).

En el año 2019, Salazar et al (18) desarrollaron una investigación donde se propusieron identificar la asociación de factores socioculturales y el amamantamiento en lactantes que acuden al centro de salud San José. La estudio fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, el grupo total personas fue de 150 madres usuarias con lactantes de 6 meses, la muestra fue no probabilístico por conveniencia de 64 madres usuarias, utilizó como instrumento el cuestionario, el análisis de información fue mediante el IBM paquete estadístico para ciencias sociales v23. En sus resultados se obtuvo significancia estadística entre ingresos económicos y la ocupación respecto a la continuidad del amamantamiento, muy al contrario es con el grado de instrucción de la madre usuaria, entonces esto se concluye que los factores sociales se asocian a la permanencia del amamantamiento, muy al contrario con los factores culturales(18).

En su investigación llevado a cabo el 2018, Condezo y Rojas (19), tuvieron la finalidad de determinar la relación entre los factores socioculturales y las actitudes de las madres respecto a la lactancia materna en niños menores de 6 meses del distrito de Palcamayo – Tarma. La investigación fue descriptiva de prevalencia, no experimental, el grupo de pobladores que se tuvo fue de 50 usuarias con lactantes, se tomó como muestra a 45 madres por conveniencia. Las técnicas de investigación que se utilizó fue la encuesta con escala Likert para medir la

actitud de la madre. Los resultados demostraron que prevalece el factor sociocultural y la actitud que toma la madre facilita a promover y practicar la LM. Se concluye que existe relación entre las dos variables desarrollado en Palcamayo – Tarma 2018.

En cambio el año 2017 Granados (20) desarrolla su investigación, donde se propone señalar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las madres con lactantes menores de 2 años, que acudieron al hospital La Caleta. El estudio fue único longitudinal y analítico, se tomó un pequeño grupo de 209 madres. se utilizó la encuesta para abarcar las dos variables. Que por cierto tuvieron buena escala de fiabilidad de 0.72. Se demostró, el 64,6% de madres tienen conocimiento idóneo de la lactancia materna y de este porcentaje prevalece hasta en un 73,2% madres de 20 a 35 años y el 42,1% madre de entre 20 a 35 años. También se demostró el 69,4% de las madres con secundaria completa y de este grupo solo el 47,4% demostraron conocer sobre la LM con el valor de $p=0.977$. respecto al estado civil, el 68,9% de las madres conviven con sus parejas y de este grupo el 41% demostraron tener conocimiento adecuado sobre la lactancia materna con valor de $p=0.746$. el 84,2% fueron amas de casa y de este porcentaje el 54,1% demostraron tener adecuado conocimiento de lactancia materna con valor de $p=1.182$. Se concluye que no existe relación de variables.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1 LACTANCIA MATERNA.

Es la manera más óptima y completa de alimentar al neonato de acuerdo a las diferentes necesidades de cada recién nacido exclusivamente para sus seis primeros meses, la lactancia materna definitivamente es irremplazable, más aún porque esta provee nutrientes

para promover la salud del lactante en el momento exacto adaptándose perfectamente a su función digestivas. Después de eso, el bebé debe comenzar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más

La Organización Mundial de la Salud y UNICEF (21) en sus publicaciones del año 2019 sugieren que la lactancia materna se enfatice y conserve los primeros seis meses de vida del lactante de forma exclusiva, asimismo se inicie durante la primera hora de vida evitando el uso de sucedáneos.

2.2.1.1. BENEFICIOS

BENEFICIOS PARA EL BEBE

Principalmente es proporcionar los nutrientes y la hidratación necesaria, de forma literal se podría llamar a la LME la mejor medicina ya que previene diferentes tipos de infecciones y otras patologías muy comunes en los niños, entre otras. también la lactancia materna exclusiva refuerza el sistema inmunológico por el contenido de inmunoglobulina en el calostro entonces de esta manera ayuda a prevenir la infección por COVID-19, y no solo es eso, también la lactancia materna tiene hormonas, enzimas y sustancias que favorecen el mejor desarrollo del neonatos en especial el cerebro(21) .

BENEFICIOS PARA LAS MAMÁS

Según la UNICEF (21) dice: “Para la recuperación física, ayuda a espaciar los embarazos, reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama, también disminuye el riesgo de anemia, la matriz recupera rápidamente su tamaño normal y reduce el riesgo de depresión post- parto, antes que nada refuerza lazos entre madre y neonato”.

BENEFICIOS PARA LA SOCIEDAD

Para la UNICEF (21) La lactancia materna contribuye a que haya menos niños enfermos y de esta manera se contribuye a disminuir gastos hospitalarios, también a que la población, servicios de la salud y el gobierno se sientan más comprometidos con mantener la lactancia materna

Además, la lactancia materna ayuda en el cuidado del medio ambiente pues no produce desechos ya que evita el uso de materiales contaminantes para publicidad, envasado y transporte (22).

2.2.2. FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA LACTANCIA MATERNA.

La LM es el acto natural y cultural asimismo una mezcla de instinto y cultura. Si todo fuera instintivo no sería gran cosa, pero el aspecto cultural que lo hace vulnerable a los cambios sociales, avances científicos, tecnológicos, los intereses económicos, entre otros, casi al punto de hacerla desaparecer en el último siglo (23).

FACTORES SOCIALES:

Edad. Sostiene Méndez Jacobo (24)

Es un determinante bastante relacionado con la dejación del amamantamiento, dicho de otra manera, se evidencia que las madres jóvenes son más vulnerables y tienden a abandonar el amamantamiento antes de que su neonato cumpla seis meses de vida.

Nivel de escolaridad. Los distintos estudios ya revisados indican que los estudios universitarios o técnicos tiene un efecto positivo en la lactancia materna, así mismo tienen

la ventaja de comprender mejor, por lo tanto, podría decirse un mejor conocimiento del amamantamiento.

Actividad laboral: Hoy por hoy se observa que un gran porcentaje de mujeres tienen una vida laboral activa por lo tanto cumpliendo un horario de trabajo, podría decirse un rol de turno que no beneficia a la LME, también, no se cuenta con los beneficios o en algunos de los casos los espacios adecuados como los lactarios.

Existen diversos estudios, como de Ruiz Pizzi donde dice (7): la madre al reintegrarse al trabajo estaría estableciendo una causa para el abandono del amamantamiento de igual manera con aquellas madres que están lejos de sus lactantes por un sinnúmero de situaciones.

Economía: Este es un factor asociado a un control prenatal más tardío y consecuente a la falta de educación sobre la LME y consecuentemente decisiones tardías sobre el compromiso con la lactancia materna exclusiva en primer lugar. Según Mendez (24) en su estudio menciona, en su mayoría de los países desarrollados prefieren el amamantamiento exclusivo muy al contrario de los países en desarrollo que en su mayoría optan por el consumo de sucedáneos y de tener más “libertad”, por lo que es un factor que a la vez se ve fuertemente influenciado por las condiciones de vida y desarrollo de la sociedad”.

FACTORES CULTURALES

Condiciones en si determinantes que irán indicando comportamiento de las personas, en este caso en su mayoría denominado por los un sin fin de creencias de los diferentes departamentos del Perú y sus pueblos, ya que nuestro país es multicultural, con mucha biodiversidad más aún basado en antepasados, mitos y creencias, evidenciándose en la notable disminución creciente de lactancia materna.

CREENCIAS:

Son ideologías o actitud mental de las personas que creen algo que es verdadero o compartidas culturalmente y se dice (14): “Son nociones preexistentes de la realidad, que sirven de lente perceptual y modelan el entendimiento de su significado” .

Entre ella tenemos las siguientes:

Según manotas en su investigación dice: (14)

“ ¿Los senos se caen por amamantar? Falso. Los senos se caen con la edad, por lo tanto no cambia el aspecto de sus senos, también el cambio es por los cambios bruscos de peso, por la gravedad y el número de embarazos. Ahora las razones estéticas no son razones para dejar de amamantar y privar al bebé de la alimentación natural” (25).

“El calostro se debe desechar porque es sucio y antihigiénico: Falso, el calostro es viscoso y muchas veces el color de la mantequilla y su aporte nutricional difiere de las próximas leches, contiene altas cantidades de inmunoglobulinas que recubren el epitelio del intestino y previenen la adherencia de virus, parásitos, bacterias y otros microorganismos patógenos, por lo que es uno de los alimentos que protegen a los niños de alergias e infecciones” (26).

“El uso teteros no produce confusión con el pezón: Falso. uno de los contras del uso del biberón es que, si causa confusión con el pezón, ya que, en el biberón el neonato lo que hace

es simplemente presionar para que salga la leche muy al contrario con el pezón ya que ahí el neonato tiene que succionar y ejercer presión negativa con la lengua para obtener la leche” (27).

La Lactancia Materna hace que se caiga el pelo: Verdadero. Después del parto podría presentarse caída de pelo que muchas veces se relaciona con la LM. Según García nos dice (28): esto es ocasionado por la disminución de estrógenos, ya que son ellos los encargados de estimular la fase de crecimiento.

“La Lactancia Materna se debe suspender si la madre queda embarazada”. Falso, según Arias en su investigación menciona que esto fue desmentido en diversas investigaciones (29).

“Se debe amamantar al bebé en un horario regular, cada dos o tres horas, durante 10 a 15 minutos en cada pecho”. Falso, según la AEP en su publicación menciona (30), que el amamantamiento debe ser a demanda sin pasar las dos horas de sueño y se espera entre 8 a 12 veces diarios. Por lo tanto este no debe tener horario fijo, la cercanía o vínculo madre y bebé es muy importante para la adaptabilidad al bebé.

El éxito de la lactancia depende del tipo de parto: Falso, pero también se observa en el día a día que aquellas madres que dieron a luz por cesárea tienen dificultad con la producción de calostro en sus primeros días, se evidencia en el transcurrir del proceso de la investigación a madres post cesareadas éxito en la lactancia materna aun estando en la URPA, por lo tanto si es posible tener una lactancia exitosa. (31).

Para incrementar la leche materna se debe ingerir muchos caldos y agua: Falso. La producción de la LM dependerá bastante de la estimulación que es la succión y prácticamente el vaciamiento de los senos. El ministerio de salud refiere (25):

En el momento en que succiona el neonato se estimula las terminaciones sensitivas de la areola y el pezón, entonces este estímulo llega al hipotálamo dando como respuesta a la liberación de la prolactina que va estimular a las células productoras de leche, he ahí entonces donde la hormona oxitócica provoca la salida de calostro.

Por tal razón se sugiere alimentación balanceada, en cuanto a lo que son líquidos como agua y zumo de frutas sin azúcar.

CONOCIMIENTO

Bunge lo define como “conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos” (17).

Por lo tanto el conocimiento es abstracto pero podemos materializarlo mediante un lenguaje natural siendo esto entonces racional, analítico, sistemático y se puede verificar a través de la experiencia en el día a día.

CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

Según la OMS y UNICEF es “Toda la información que poseen las madres sobre la definición, la importancia, ventajas, beneficios y técnicas de la lactancia materna exclusiva a partir del nacimiento hasta los primeros 6 meses de vida, y que continúen con la administración de alimentos complementarios adecuados hasta los 2 años de vida” (32).

2.2.3 PRACTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA

La OMS menciona que “La succión es el mejor estímulo de mantención que estimulara la acción de dos hormonas, la prolactina que actúa sobre las células epiteliales luminales para conservar la secreción y la oxitócica, que actúa sobre las células mioepiteliales para la expulsión de la misma” (32).

El recién nacido nace con reflejos innatos uno de ellos es el reflejo de succión que inicia en el momento exacto al dar a luz de esta manera el neonato da inicio su vida de manera adecuada.

Existe una secuencia que se evidencia en el día a día de las salas de partos, llanto inmediato mucho más evidente al colocar al neonato en CPP con la madre, luego se observa al neonato en un periodo de relajación y en este periodo se evidencia al neonato sin movimientos, luego despierta e inicia su actividad de búsqueda que se va dar con movimientos mano y boca, posterior a ellos se evidencia rotaciones dándose movimientos para encontrar el pezón, luego el descanso ahí mismo la familiarización que se da entre 45 a 60 minutos más, finalmente la succión.

Toda esta secuencia se aprecia en el CPP y lo ideal es durante la primera hora de vida es ahí donde se podrá observar toda esta secuencia ya mencionada, lo que se resalta la coordinación de movimientos del cuerpo del recién nacido vinculando los cinco sentidos.

La deglución durante el amamantamiento, en una publicación de la UNICEF menciona “el volumen de leche es suficiente para desencadenar la deglución, la parte posterior de la lengua del bebé se eleva y ejerce presión contra la pared posterior de la faringe. El paladar blando se eleva entonces, y cierra las coanas” (32).

POSTURA: La postura que se recomienda es dar soporte al neonato tanto la cabeza, espalda, nalgas y pies, también el cuerpo del neonato tiene que estar junto a la madre, verificar que el cuerpo del neonato este alineado oreja, hombros y cadera de esa manera constataremos el lineamiento y muy importante la cara del neonato tiene que estar frente al pecho de la madre. Entonces en el momento de la postura del lactante es importante tener en cuenta estos cuatro puntos clave, de esta manera se estaría favoreciendo el buen agarre del lactante al pecho de la madre (33).

USO DE CHUPETES: Se sugiere evitar los chupones o tetinas más aun en el primer mes de vida, primando el inicio del buen amamantamiento. Cabe mencionar que a la fecha no existe evidencia suficiente del uso de chupetes. (33).

VALORACION EN LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA

Para valorar el buen inicio de la lactancia materna se debería realizar una evaluación en base a las técnicas del amamantamiento y el buen agarre del lactante al pecho de la madre(33).

Para la valoración del amamantamiento debemos tener en cuenta lo siguiente (33):

Buena postura; según la guía de practica de lactancia materna nos dice que la madre tiene la facultad de colocar al neonato la forma de favorecer el buen agarre, también menciona la mejor forma de valorar la postura es que el lactante este frente al pecho de la madre y estén alineados y junto a la madre (33).

Buen agarre; según la guía de práctica de lactancia materna la mejor manera de valorar un buen agarre es observar la boca del lactante bien abierto y labio inferior evertido, el mentón

del neonato debe estar pegado al pecho, también observar la areola más por encima que por debajo de la boca, y la nariz esta libre y cerca al pecho de la madre. Si esto se efectiviza bien la madre no debe presentar dolor (33).

Transferencia adecuada de leche; En la guía de practica de LM (33) dice:

“el lactante realiza succiones profundas, mantenidas y con pausas no muy largas. La deglución es visible y/o audible. Se ofrecen ambos pechos en cada toma comenzando por el que se vació menos en la anterior. Se espera a que suelte espontáneamente el pezón antes de ofrecerle el segundo pecho. La madre experimenta los efectos de la liberación de oxitocina”. El lactante finalmente soltara espontáneamente el pezón quedando el neonato relajado y satisfecho en muestra de satisfacción.

Valoración de la madre; La puérpera ira presentando signos de secreción láctea aproximadamente a las 72 horas post parto, muchas veces se observa que esto puede tardar un poco en primíparas más aun cuando no están amamantando con frecuencia o también cuando son separados de sus recién nacidos en caso de las cesáreas. En la guía de práctica de lactancia materna menciona, que aproximadamente el quinto día se va observando un crecimiento notable en las mamas como signo de producción láctea. La madre se siente segura y confía en su capacidad para amamantar y producir leche” (33).

Valoración del recién nacido; tener en cuenta que durante las 24 horas el neonato realiza 8 tomas, asimismo el neonato ira dando señas para amamantar tales como: bostezos, chupeteo o búsqueda, chuparse el puño, de igual manera cuando el neonato está satisfecho ira dando señas para su reconocimiento como soltar espontáneamente el pecho de la madre. También tener en cuenta el buen agarre y se oye al deglutir (33) .

Calostro:

Es la primera leche, más completa de coloración amarillenta muchas veces como la mantequilla por su concentración de b-caroteno, el volumen varia y dependerá mucho de la frecuencia de succión del lactante en su mayoría es un aproximado de 2 – 20ml llegando hasta 580 ml al día. Su contenido principal es inmunoglobulina IgA, lisozima y lactoferrina con contenido alrededor de 4000 linfocitos/mm³, también favorecen a la expulsión del meconio por su contenido de motilina. El escaso volumen inicial del calostro es ideal, ya que los riñones inmaduros del recién nacido no tienen la posibilidad de manejar grandes cantidades de líquidos (33).

2.3 Formulación de la hipótesis.**2.3.1.Hipótesis general.**

Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses de madres que acuden al hospital Román Egoavil Pando.

2.3.2Hipótesis específicas.

Hi: Existe relación entre los factores sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica, en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando.

Ho: No existe relación entre los factores sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica, en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando.

Hi: Existe relación entre los factores culturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando.

Ho: No existe relación entre los factores culturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.

3.1 Método de la investigación.

Es el método deductivo basado en el razonamiento. Para ello nos conceptualiza Sampieri et al (35) señala:

“Es el análisis de los principios generales de un tema específico y una vez comprobado y verificado que determinado principio es válido, se procede a aplicarlo a contextos particulares”

3.2. Enfoque de la investigación

Es enfoque cuantitativo, Sampieri menciona que se utiliza la recolección de datos para probar las hipótesis asimismo el análisis estadístico con el objetivo de establecer patrones de comportamiento y probar las teorías, también nos permite asignar un valor numérico a la variable de estudio (35).

Nivel:

Correlacional: Mide la relación que existe entre variables. Permite saber cómo se comporta una variable, conociendo el comportamiento de otra (35).

3.3. Tipo de la investigación

Es aplicada porque se confronta la teoría con la realidad. y también se aplicará un cuestionario. Según literatura de Sampieri descriptivo ya que “pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren” (35).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental, y esto nos explica Sampieri (35):

“Es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, de esa manera se puede observar fenómenos en su ambiente natural”.

Según el tiempo: Es prospectivo porque los hechos se registrarán en el presente año (35).

Según el corte: Es transversal ya que se medirá las variables una sola vez con datos del presente año y de esa manera poder determinar lo que sucede en este tiempo.

Transversal, Hernandez Sampieri dice (35):

“porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado”.

3.5. Población, muestra y muestreo.

Población.

Madres menores de 20 años a más de 30 años quienes acuden al área de CRED y Neonatología del hospital Román Egoavill Pando, madres de lactantes de 0 a 6 meses que viven en el distrito de villa rica y zona urbana-rural. Madres que mantienen las tradiciones y costumbres.

Sampieri (35) menciona “La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde la unidad de población posee una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”.

Entonces para fines de estudio la población del presente trabajo de investigación estuvo conformada por 100 madres que acuden al Hospital Román Egoavil.

Muestra

Se planteó una muestra de 100 madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando del distrito de Villa Rica.

Muestreo:

NO Probabilístico: Porque la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador (35). Por lo tanto aquí depende mucho de las decisiones del autor

Criterios de inclusión y exclusión.**Inclusión:**

Madres de lactantes que acuden al hospital Román Egoavil Pando

Madres que cuentan con seguro SIS.

Madres que hayan firmado el consentimiento informado.

Exclusión:

Madres con hijos mayores de 1 año de edad.

Madres que rehúsan a firmar el consentimiento.

3.6. Variables y operacionalización.**Variable 1: FACTORES SOCIOCULTURALES****Definición Operacional:**

Conjunto de elementos que irán afectando a las madres en su conjunto, siendo varios aspectos involucrado pudiendo ser también aptos para un estudio y poder determinar las

particularidades sociales y culturales de un grupo de personas tanto como demografía, actividades económicas, educación, conocimiento y creencias.

Tabla 1. Matriz operacional de la variable 1

<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Item</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y Rangos (Valor final)</i>
FACTORES SOCIALES	Grado de instrucción	1. “Grado de instrucción”	ORDINAL	VARIABLE 1 : BAJO 24 - 48 MEDIO 49 - 72 ALTO 73 - 96 DIMENSION 1: Muy inadecuado: 4 - 14 Inadecuado: 12 – 18 Adecuado : 19 - 24 DIMENSION 2 Bajo: 1 - 12 Medio: 13 - 24 alto: 25 - 36
	Procedencia.	2. ¿Cuál es su procedencia? 3. ¿Qué tipo de movilidad usa para dirigirse a su casa? 4. ¿Cuál es el tiempo para llegar a su casa?	NOMINAL	
	Miembros de la familia	5. ¿Con quienes vive actualmente?	NOMINAL	
	Ingreso económico.	6. Usted percibe un ingreso económico, mensual promedio:	ORDINAL	
FACTORES CULTURALES	Conocimiento	7 “La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses”. 8 “La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que él bebe lo pida”. 9 “La leche materna es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades”. 10 “La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido”. 11 “La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad mas segura e independiente”. 12. ¿Usted recibió información sobre la lactancia materna? 13. ¿Actualmente usted ha empezado a dar agüitas a su bebé? 14 “¿Es importante el lavado de manos antes de lactar a su bebé?” 15 “La cantidad de leche aumenta solo si la madre consume alimentos hervidos”. 16 “A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé”. 17 “La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para el	Nominal	
(V. independiente)				

	Creencias.	bebé”. 18 “Es necesario dar biberón al bebé antes de los 6 meses, cuando la mamá tiene escasa leche”. 19 “las agüitas de anís, manzanilla, orégano entre otras infusiones previenen los cólicos”. 20 “No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande”. 21 “Si el bebé recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago”. 22 “La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses”. 23 “La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre”. 24 “La fórmula es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian”.	Nominal	
--	------------	---	---------	--

Variable 2: PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Definición Operacional:

Es proporcionar la alimentación de la manera más natural, sin la introducción de las agüitas o infusiones, teniendo en consideración la técnica ósea la posición del cuerpo del neonato, respuesta, vínculo afectivo, succión y tiempo.

Tabla 2. Matriz operacional de la variable 2

<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Item</i>		<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y Rangos (Valor final)</i>
Técnica	Posición del cuerpo	“Madre relajada y cómoda”	“Hombros tensos, se inclina sobre el bebé”.	NOMINAL	Calidad alta 60 - 80 Calidad moderada 40- 59 Calidad baja 20 - 39
	Respuestas	“Cuerpo del bebe cerca, de frente al pecho”	“Cuerpo dl bebé separado de la madre”.	NOMINAL	
		“Cabeza y cuerpo del bebé alineados”	“Cuello del bebé torcido”.		
Vínculo afectivo	Respuestas	“Nalgas del bebé apoyadas”	“Sólo apoyados la cabeza o los hombros”.	NOMINAL	
		“El bebé busca el pecho”.	“No se observa búsqueda”.		
	Vínculo afectivo	“El bebé explora el pecho con la lengua”.	“El bebé no se muestra interesado en el pecho”.	NOMINAL	
		“Bebé tranquilo y alerta mientras mama”.	“Bebé inquieto o llorando”.		
		“El bebé permanece agarrado al pecho”.	“El bebé se suelta del pecho”.		
		“Lo sostiene segura y confiadamente”	“Lo sostiene nerviosamente y con torpeza”		
		“La madre mira al bebé cara a cara”	“La madre no mira al bebé a los ojos”.		

Succión	<p>“Mucho contacto de la madre”.</p> <p>“La madre acaricia al bebé”.</p>	<p>“Lo toca poco, no hay casi contacto físico”.</p> <p>“La madre lo sacude”.</p>	NOMINAL
Tiempo	<p>“Mas areola sobre la boca del bebé”</p> <p>“Boca bien abierta”</p> <p>“Labio inferior evertido”.</p> <p>“Mentón del bebé toca el pecho”</p> <p>“Mejillas redondeadas”.</p> <p>“Mamadas lentas y profundas , a veces con pausas”.</p> <p>“Se puede ver u oír al bebé deglutiendo”.</p> <p>“El bebé suelta el pecho espontáneamente”.</p>	<p>“Mas areola por debajo de la boca del bebé”</p> <p>“Boca no esta bien abierta”.</p> <p>“Labio inferior invertido”.</p> <p>“Mentón del bebe no toca el pecho”.</p> <p>“Mejillas tensas o chupadas hacia adentro”</p> <p>“Solo mamadas rápidas”</p> <p>“Se oye al bebé chasqueando”.</p> <p>“La madre retira al bebé del pecho”.</p>	NOMINAL

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1.Técnica

Se utilizaron las siguientes técnicas para el análisis de datos fueron:

PRIMERA VARIABLE: será la encuesta, en la dimensión sociales se consideró datos demográficos, en la dimensión culturales se tiene el indicador conocimiento y creencias, con la idea de obtener información de las madres. El instrumento es el cuestionario en primera línea contiene los datos sociodemográficos de la madre, en segunda línea conocimiento de lactancia materna y tercera línea creencias de la madre. El instrumento se estructuro de 24 items cerradas con alternativas.

SEGUNDA VARIABLE: Se usará la técnica de observación, Sierra y Bravo definen como: “La inspección y estudio realizado por el investigador, mediante el empleo de sus propios sentidos, con o sin ayuda de aparatos técnicos, de las cosas o hechos de interés social, tal como son o tienen lugar espontáneamente”.

3.7.2.Descripción de instrumentos.

A continuación, se describirá la ficha técnica de los instrumentos a utilizar.

La ficha técnica del instrumento 1 “Cuestionario para evaluar los factores socioculturales”.

Autor: *Adaptado por España Gutierrez Melissa.*

Objetivo: *Evaluar factores socioculturales.*

Población: *Usuarías con lactantes menores de siete meses del HREP.*

Momento: *cuando acuden al servicio CRED y Neonatología.*

Lugar: *Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica.*

Validez: *Los procedimientos de validación fue sometido a juicio de expertos 99%.*

Fiabilidad: Alfa de cronbach 0.96

Tiempo de llenado: *20 minutos*

Número de ítems: *24 ítems.*

Dimensiones: *el "Factores sociales"(1,2,3,4,5,6) "Factores culturales"*

(7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24)

Alternativas de respuesta: *Las alternativas del ítem 1 es: primaria, secundaria, superior técnico y superior universitario, del ítem 2: rural, urbano, subrural y urbano, del ítem 3: pie, caballo, bicicleta, carro. Del ítem 4: 15', 30', 60', más de una hora. Del ítem 5: sola con su niño, con familiares y niño, con sus familiares y su niño, con su pareja y su niño, del ítem 6: 800 a 1199.00, 1200.00 a 1599.00, 1600.00 a 1999.00, mayor de 2000.00. Las alternativas de los ítems 7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23 y 24 son SI, NO.*

Baremos de la variable: *Nivel bajo, Nivel medio, Nivel alto*

La ficha técnica del instrumento 2 "GUIA DE OBSERVACION PARA EVALUAR LA PRATICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA".

Autor: *Adaptado por Lucy*

Objetivo: *Precisar la calidad de práctica de LME*

Población: *madres de lactantes menores de siete meses que acuden al centro materno infantil Villa María del Triunfo.*

Momento: *circunstancia específica de llenado después de la atención.*

Lugar: *Centro materno infantil Villa María del Triunfo.*

Validez: *juicio de expertos 89,48%*

Fiabilidad: *Alpha de Cronbach 0.76*

Tiempo de llenado: *15 minutos*

Número de ítems: *6*

Dimensiones: *Técnica*

Alternativas de respuesta: *“Las alternativas del ítem 1: madre relajada y cómoda, cuerpo del bebe cerca de frente al pecho, cabeza y cuerpo del bebe alineados, nalgas del bebe apoyadas.. Alternativas del ítem 2: el bebe busca el pecho, el bebe explora el pecho con la lengua. Alternativas del ítem 3: bebe tranquilo y alerta mientras mama, el bebe permanece agarrado al pecho. Alternativas del ítem 4: lo sostiene segura y confiadamente, la madre mira al bebe cara a cara, mucho contacto de la madre, la madre acaricia el bebe. Alternativas del ítem 5: mas areola sobre la boca del bebe, boca bien abierta, labio inferior evertido, mentón del bebe toca el pecho, mejillas redondeadas, mamadas lentas y profundas, aveces son pausas. Se puede ver u oír al bebe deglutiendo. Alternativa del ítems 6: el bebe suelta el pecho espontáneamente”.*

Baremos (niveles, grados) de la variable: *calidad alta, calidad medio, calidad baja.*

3.7.3. Validación

INSTRUMENTO 1: CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS FACTORES SOCIOCULTURALES.

La presente investigación fue validada por seis expertos que dieron opiniones favorables, es importante mencionar que a cada experto se les entrego una carpeta que contenía la carta de

presentación y además de eso, se consideró el cuadro de operacionalización con sus conceptos básicos para un mejor entendimiento de las variables y un documento extra con, contenido detallado de los instrumentos con el objetivo de asegurar pertinencia, relevancia y claridad del estudio.

INSTRUMENTO 2. GUIA DE OBSERVACION PARA EVALUAR LA PRATICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Lucy el año 2019 valida su instrumento a través de 5 expertos quienes no hicieron observaciones por lo que garantizaron la idoneidad del instrumento.

El instrumento a usarse en el presente proyecto fue validado por Lucy Alvaro en un estudio denominado “Conocimientos y prácticas de la lactancia materna” Estudio presentado en “REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, quien a través de 3 expertos valida el instrumento al asegurar la claridad, organización, pertinencia, metodología, objetividad, coherencia, consistencia y vocabulario de las preguntas”.

3.7.4 Confiabilidad

En dicho estudio la confiabilidad del instrumento se determinó a través de una herramienta primordial, el alpha de cronbach, mientras su valor se aproxima más al 1, el instrumento es más confiable. Cabe mencionar que en esta investigación su confiabilidad es óptima, tras haber pasado por una prueba experimental que se realizó previo a la obtención de datos dando como resultado 0.96, por lo tanto, esto nos indica una alta confiabilidad.

TABLA N°3

Alpha de Cronbach del cuestionario para evaluar factores socioculturales.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,096	24

Datos del SPSS

TABLA N°4

Alpha de Cronbach de la ficha de observación para evaluar la práctica de lactancia materna exclusiva.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,76	20

Datos del SPSS

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se inició utilizando un procesador de texto muy utilizado en nuestros alrededores que es el Microsoft Word para la digitación de la investigación y demás. Luego se usó el programa de Excel, básicamente para digitalizar las bases de datos, y luego ser analizadas cada una de las variables, para los cuadros de frecuencia y porcentaje se empleó la estadística descriptiva, posterior a ello se inició con la estadística inferencial con el programa de paquete estadístico para ciencias sociales v25.

El análisis estadístico empezó con un análisis de cada variable a fin de evaluar la distribución de frecuencias absolutas, porcentajes, según correspondía al tipo de variable. Seguidamente se realizó un análisis de las dos variables, en la cual se usó la aplicación de la

correlación de rs. Para aceptar que un factor influye en la práctica de la LME, se tuvo en cuenta que la significancia de la prueba (p), proporcionada por el programa IBM SPSS vs 25, tuviese un valor inferior a 0.05 ($p < 0.05$).

3.9. Aspectos éticos.

El estudio planteado se desarrolló en base de los principios éticos con respeto al usuario como persona, búsqueda del bien y justicia, luego se procedió a redactar y presentación de documentos necesarios al Hospital Román Egoavil Pando, asimismo se explicó al usuario de la investigación que se estaba llevando a cabo y poder hacerlo firmar para poder efectuar los instrumentos ya validados y confiables para cumplir lo propuesto. Asimismo, se salvaguardo la privacidad y confiabilidad de la usuaria, asimismo se protegió los datos personales de los participantes según menciona en la Ley N° 29733 “Ley de Protección de Datos Personales”.

Finalmente se presenta el informe final de la investigación tras haber pasado por el software de anti plagio, “turnitin” con la finalidad de demostrar la originalidad de dicho estudio.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1 Resultados.

4.1.1. Análisis descriptivo.

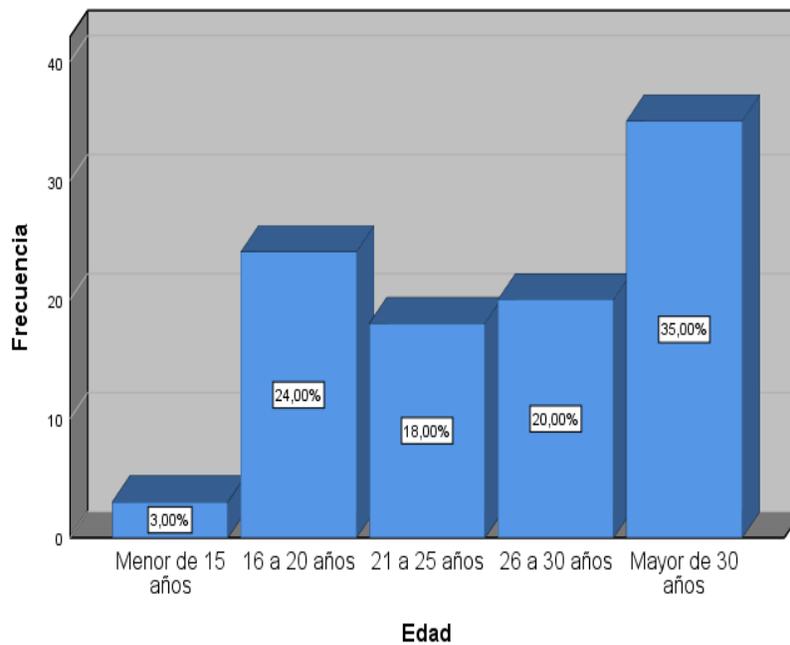
Descripción de datos generales

Tabla 5. Edad de madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 15 años	3	3,0
16 a 20 años	24	24,0
21 a 25 años	18	18,0
26 a 30 años	20	20,0
Mayor de 30 años	35	35,0
Total	100	100,0

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Figura 1. Edad de madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021



SPSS, 2022.

En la **tabla 5 - figura 1** demuestra que el 35% presenta una edad mayor de 30 años, siendo de esta manera el mayor porcentaje, seguido por el 24% de madres con edad que oscila entre 16 a 24 años y el 3% madres menores de 15 años, porcentaje de menor frecuencia. Por lo tanto, el 27% de las madres de la muestra son adolescentes ya que su edad oscila entre 13 a 18 años de edad, y un 35% madres añosas que evidencian experiencia en la práctica de la LME.

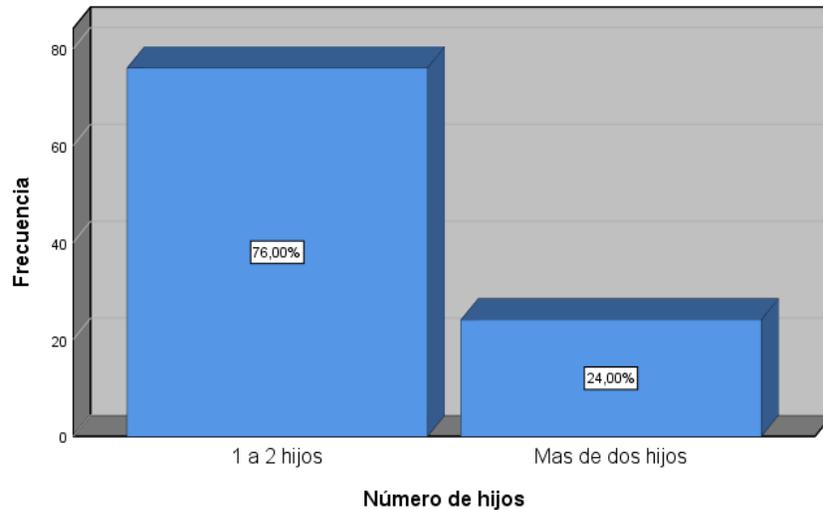
Tabla 6: Número de hijos de madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital

Roman Egoavil Pando 2021

	Frecuencia	%
Válido 1 a 2 hijos	76	76,0
Mas de dos hijos	24	24,0
hijos		
Total	100	100,0

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Figura 3. Número de hijos de madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.



SPSS, 2022.

En la **tabla 6 - figura 2** el 76% de la muestra presenta entre 1 y 2 hijos y el 24 % de las madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando tienen más de 2 hijos.

Tabla 7. Estado civil de madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	15	15,0
Conviviente	68	68,0
Casada	17	17,0
Total	100	100,0

Fuente: Base de datos SPSS,2022.

En la **tabla 7** el 68% de madres son convivientes, ocupando un porcentaje mayoritario, seguido del 17 % de la muestra son casadas y en menor frecuencia con un porcentaje de 15% de la muestra tomada son solteras.

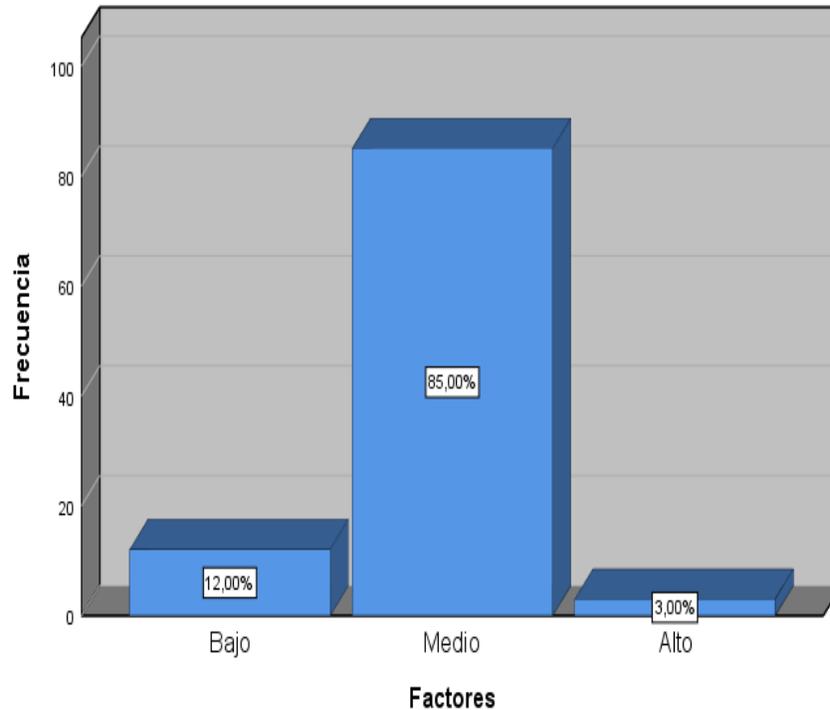
Variable 1: Factores Socioculturales

Tabla 8: Factores socioculturales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	12,0
Medio	85	85,0
Alto	3	3,0
Total	100	100,0

Fuente: Base de datos SPSS,2022.

Figura 3. Factores socioculturales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.



SPSS, 2022.

La **tabla 8 - figura 3**, respecto a los factores socioculturales de madres de lactantes que acuden al hospital muestra que, el 85% de madres cuenta con factores socioculturales asociado a la PLME de nivel medio, solo el 3% de madres cuenta con factores de nivel alto.

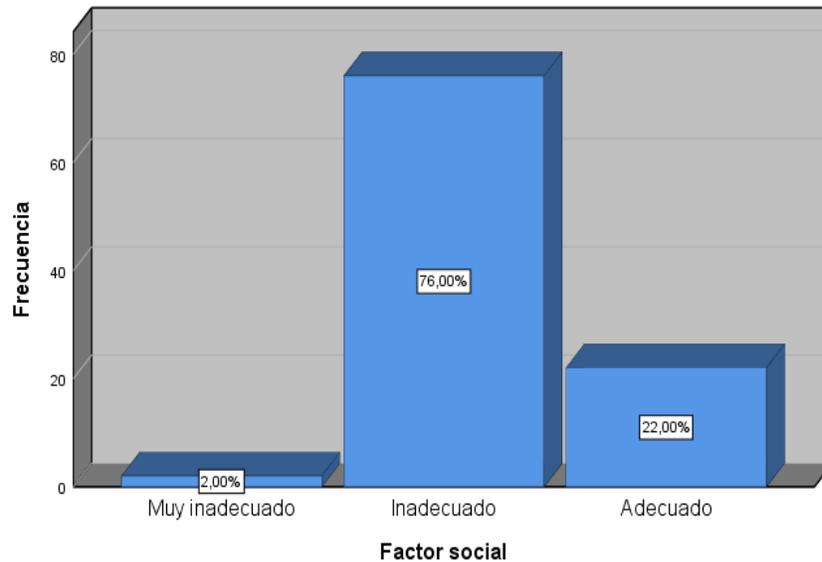
Dimensiones de factores socioculturales

Tabla 9: Dimensión de factores sociales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Muy inadecuado	2	2,0
Inadecuado	76	76,0
Adecuado	22	22,0
Total	100	100,0

Fuente: Base de datos SPSS. 2022.

Figura 4. Factores sociales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021



SPSS, 2022.

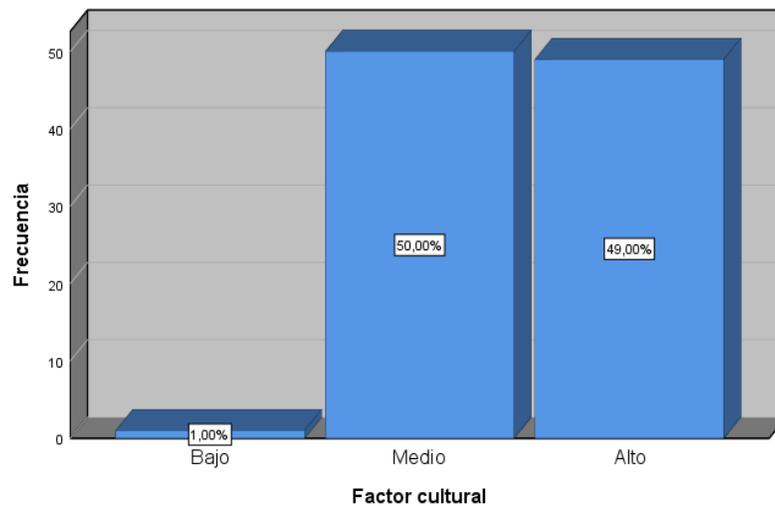
La **tabla 9 - figura 4** nos da a conocer respecto a los factores sociales de madres de lactantes que acuden al hospital muestra que, el 76% de madres presentan factores sociales asociado a la PLME de nivel inadecuado, solo el 22% de madres cuenta con este factor en un nivel adecuado.

Tabla 10: Dimensión de factores culturales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	1,0
Medio	50	50,0
Alto	49	49,0
Total	100	100,0

SPSS. 2022.

Figura 5. Factores culturales en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.



SPSS, 2022.

La **tabla 10 - figura 5** muestran que el 50% de madres presenta el factor cultural asociado a la práctica de LME de nivel medio, el 45% de madres cuenta con este factor en un nivel alto.

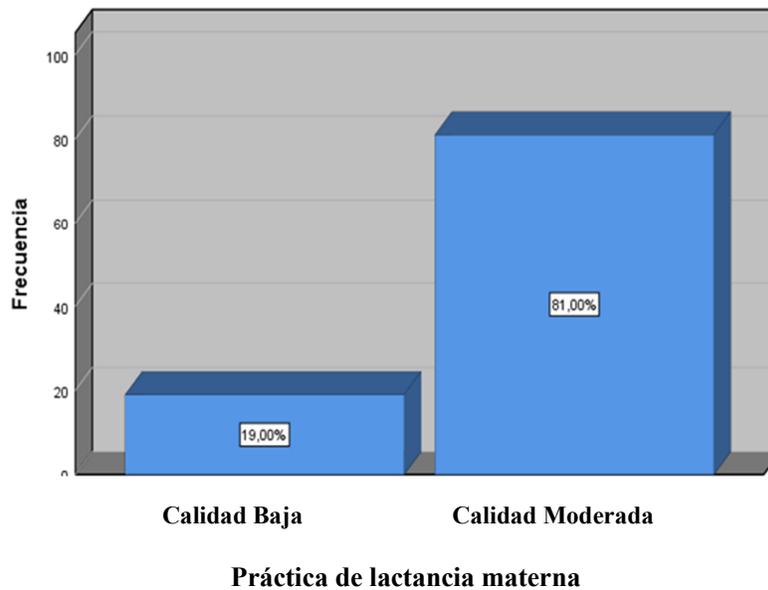
Variable 2: Practica de lactancia materna exclusiva.

Tabla 11: Práctica de lactancia materna en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Calidad baja	19	19,0
Calidad moderada	81	81,0
Total	100	100,0

SPSS, 2022..

Figura 6. Práctica de lactancia materna en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.



SPSS, 2022

La **Tabla 11** y **Figura 6** respecto a la PLME de madres de lactantes que acudieron al hospital muestran el 81% de PLME de calidad moderada, y en el 19% de madres es calificada como de calidad baja.

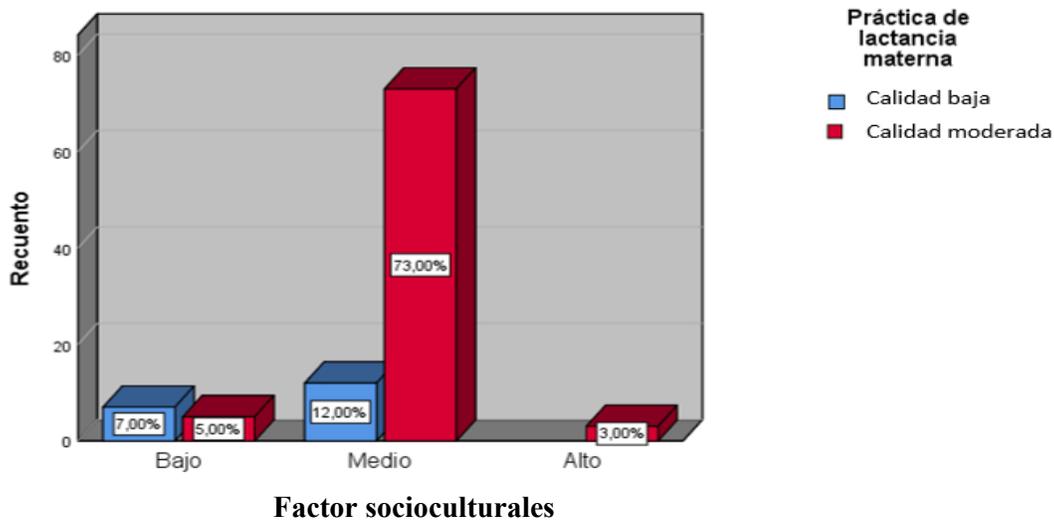
Práctica de lactancia materna exclusiva según factores.

Tabla 12. Práctica de lactancia materna según factores Socioculturales en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.

		Práctica de lactancia materna			
		Calidad bajo	Calidad moderada	Total	
Factores	Bajo	Recuento	7	5	12
		% del total	7,0%	5,0%	12,0%
	Medio	Recuento	12	73	85
		% del total	12,0%	73,0%	85,0%
	Alto	Recuento	0	3	3
		% del total	0,0%	3,0%	3,0%
Total	Recuento	19	81	100	
	% del total	19,0%	81,0%	100,0%	

Fuente: Base de datos SPSS, 2022.

Figura 7. Práctica de lactancia materna según factores Socioculturales en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.



SPSS, 2022.

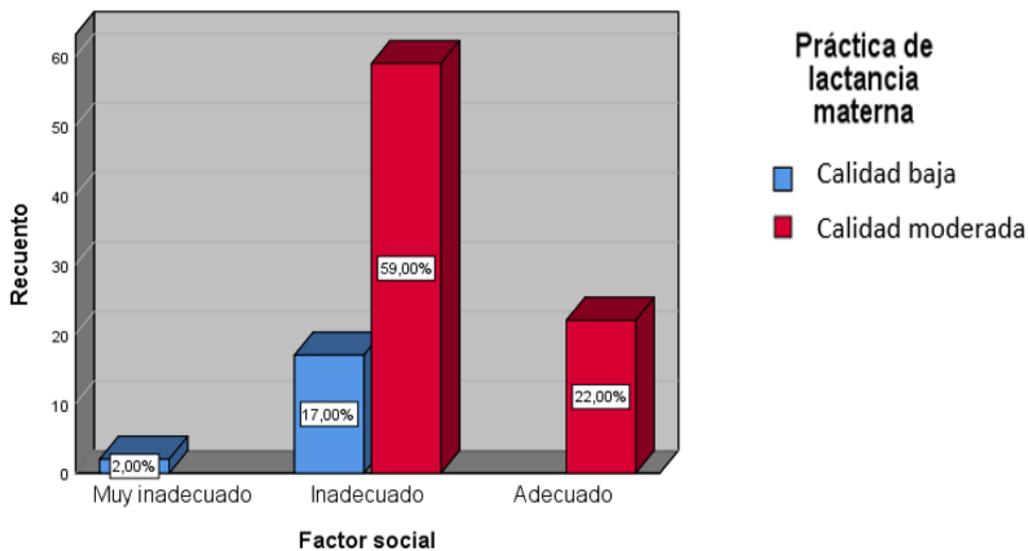
Tabla 12 y Figura 7 respecto a la PLME según los factores socioculturales de madres de lactantes que acuden al hospital, en su mayoría presentan medianamente factores socioculturales y su PLME es calificada como de calidad moderada.

Tabla 13. Práctica de lactancia materna según factor social en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.

		Práctica de lactancia materna			
		Calidad baja	Calidad moderada	Total	
Factor social	Muy inadecuado	Recuento	2	0	2
		% del total	2,0%	0,0%	2,0%
	Inadecuado	Recuento	17	59	76
		% del total	17,0%	59,0%	76,0%
	Adecuado	Recuento	0	22	22
		% del total	0,0%	22,0%	22,0%
Total	Recuento	19	81	100	
	% del total	19,0%	81,0%	100,0%	

Fuente: Base de datos SPSS, 2022.

Figura 8. Práctica de lactancia materna según factor social en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Roman Egoavil Pando, 2021.



SPSS, 2022.

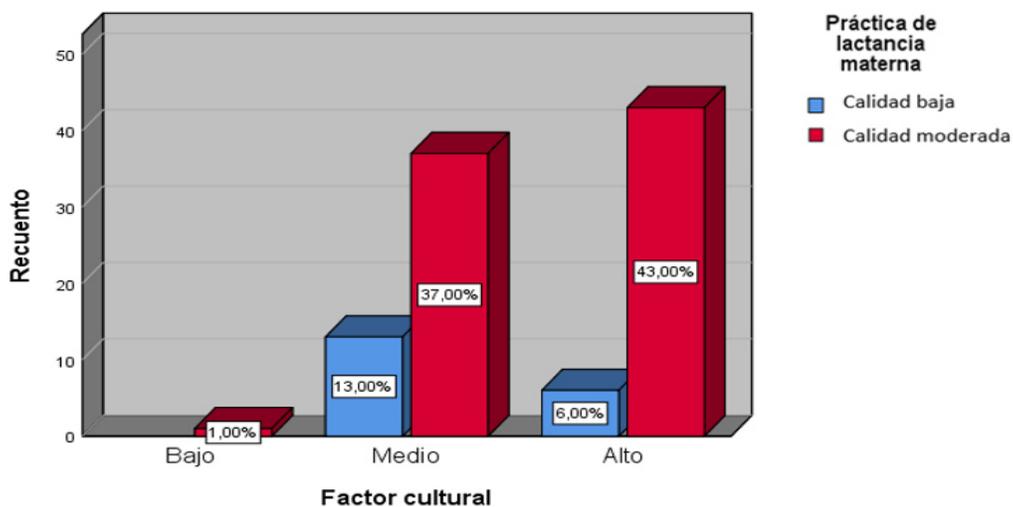
La **Tabla 13** y **Figura 8** respecto a la PLME según el factor social de madres de lactantes que acuden al hospital muestra que, la mayoría de madres presentan factores sociales inadecuados y su práctica de LME es calificada como de calidad moderada.

Tabla 14. Práctica de lactancia materna según factor cultural en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.

		Práctica de lactancia materna			
			Calidad baja	Calidad moderada	Total
Factor cultural	Bajo	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	1,0%	1,0%
	Medio	Recuento	13	37	50
		% del total	13,0%	37,0%	50,0%
	Alto	Recuento	6	43	49
		% del total	6,0%	43,0%	49,0%
Total	Recuento	19	81	100	
	% del total	19,0%	81,0%	100,0%	

Fuente: Base de datos SPSS, 2022.

Figura 9. Práctica de lactancia materna según factor cultural en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021



SPSS, 2022.

La **Tabla 14** y **Figura 9** respecto a la PLME según el factor cultural de madres de lactantes que acuden al hospital muestra que en su mayoría de madres, tienen un nivel alto de cultura y la PLME es de calidad baja, sin embargo tienen un nivel de factor cultural medio y practica de lactancia materna exclusiva calidad moderada.

PRUEBA DE NORMALIDAD

Precisar si la muestra presentan una distribución normal, asimismo este contraste es necesario para verificar la hipótesis de normalidad necesaria para que el resultado de algunos análisis sea fiable, basándose en las desviaciones que presenta las estadísticas, entonces para ello y poder determinar el tipo de prueba estadística a utilizar se necesita el comportamiento de las variables, para ello se utilizará la prueba de Kolmogorov-Smirnov, siendo este un test no paramétrico y permite establecer si las muestras se ajustan al mismo modelo probabilístico, considerando la muestra de 100 madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, asimismo dicho estudio cuenta con variable cualitativa.

Tabla 15. Prueba de normalidad para determinar el tipo de prueba

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Puntuación de factores socioculturales	,070	100	,200*	,981	100	,165
Puntuación de práctica de lactancia materna exclusiva	,156	100	,000	,921	100	,000

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Base de datos SPSS, 2022.

REGLA DE DECISION.

$p \geq 0.05$ se acepta H_0

$p < 0.05$, se rechaza H_0

H_0 : Hay una distribución normal.

H_1 : No hay distribución normal.

En la **tabla 15**, se evidencia que para la muestra de 100 madres, para factores socioculturales se obtuvo como indicadores de significancia valores superiores 0,05 por otro lado en la variable PLME como indicadores de significancia valores menor a 0,05, muestra que la variable PLME no tiene el comportamiento de una variable normal, por lo que nos indica que no presentan una distribución normal, y para su análisis estadístico se requiere usar pruebas no paramétricas, es este caso específico se usara la prueba de Rho de Spearman para la correlación entre las variables.

4.1.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis General: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6.

Hipótesis Nula: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la PLME.

Hipótesis Alterna: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la PLME

Nivel de significancia: α igual a 0.05

Toma de decisión: p es igual a 0,000 por lo tanto la decisión es rechazar la H_0 y aceptar la H_1 , entonces existe significancia estadística entre factores socioculturales y la PLME.

Tabla 16: Correlación entre los factores socioculturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 a 6 meses

			Puntuación de práctica de lactancia materna	Puntuación de factores
Rho de Spearman	Puntuación de práctica de lactancia materna	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 100	,628** ,000 100
	Puntuación de factores	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,628** ,000 100	1,000 . 100

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

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

En la **tabla 16** muestra la relación entre factores socioculturales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, dando como resultado el valor del coeficiente Rho de Spearman es ,628 se evidencia que, existe una correlación positiva moderada entre las dos variables.

Hipótesis Específica 1: Existe relación entre los factores sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica, en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.

Hipótesis Nula: No existe relación entre los factores sociales y la PLME en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica.

Hipótesis Alterna: Existe relación entre los factores sociales y la PLME en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica.

Nivel de significancia: α es igual a 0.05

Toma de decisión: El valor de p es igual a 0,000, por lo tanto, la decisión es rechazar la H_0 y aceptar la H_1 , entonces existe significancia estadística entre factores sociales y practica de lactancia materna exclusiva.

Tabla 17. Correlación entre el factor social y la práctica de lactancia materna en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021

		Puntuación de práctica de lactancia materna		Puntuación de factor social
Rho de Spearman	Puntuación de práctica de lactancia materna	Coefficiente de correlación	1,000	,531**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Puntuación de factor social	Coefficiente de correlación	,531**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

Fuente: Base de datos SPSS, 2022.

En la **tabla 17** se observa la correlación entre factores sociales y la PLME en madres de lactantes menores de siete meses del HREP, donde el valor del coeficiente Rho de Spearman obtenido fue 0,531 que nos estaría indicando una relación entre esta dimensión y la variable PLME. Con una significancia de 0.05 estaríamos concluyendo que existe relación entre la dimensión y PLME ($p < 0,00$).

Hipótesis específica 2: Existe relación entre los factores culturales y la práctica de lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando, 2021.

Hipótesis Nula: No existe relación entre los factores culturales y la PLME en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica.

Hipótesis Alternativa: Existe relación entre los factores culturales y la PPLME en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica.

Nivel de significancia: α es igual a 0.05

Toma de decisión: p es igual a 0,000 por lo tanto, la decisión es rechazar la H_0 y aceptar la H_1 , entonces existe significancia estadística entre la dimensión culturales y la PLME.

Tabla 18. Correlación entre el factor cultural y la práctica de lactancia materna en madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021

			Puntuación de práctica de lactancia materna	Puntuación de factor cultural
Rho de Spearman	Puntuación de	Coefficiente de correlación	1,000	,512**
	práctica de	Sig. (bilateral)	.	,000
	lactancia materna	N	100	100
	Puntuación de	Coefficiente de correlación	,512**	1,000
	factor cultural	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

Fuente: Base de datos SPSS, 2022.

Por ultimo en la **tabla 18**, se aprecia la correlación entre la segunda dimensión y la PLME en madres de lactantes menores de siete meses del HREP, dando a conocer el valor del coeficiente Rho de Spearman ,512 lo que indica relación positiva moderada, entre la dimensión y variable. Asimismo, en una significancia de 0,05 se concluye que existe relación entre PLME y la dimensión cultural (p 0,00).

4.1.3. Discusión de los resultados.

El estudio propuesto utilizó una muestra de 100 madres a las que se les presentó un cuestionario y una ficha de observación para determinar las variables y dimensiones de estudio, obteniendo lo siguiente:

En cuanto a los resultados descriptivos de dicha investigación se muestra que el 85% presenta factores socioculturales en un nivel medio, seguido del 2% en niveles bajos, el 3% en niveles altos, en cambio en la práctica de LME se obtuvo el 81% con calidad moderada y el 19% con calidad buena, por lo tanto queda demostrado que, de la muestra presentaron factores socioculturales medianamente favorables a la LME, por el contrario menciona Castillo (2016), quien realizó un estudio no experimental con diseño correlacional, prospectivo, obtuvieron como resultados el 66.6% de buena práctica de LME y solo el 26% con nivel bajo de conocimiento.

En cuanto a los resultados descriptivos correspondientes a factores sociales como grado de instrucción, procedencia, tipo de movilidad, nivel económico, edad, se muestra que el 76% de factores sociales son altos y el 2% son bajos. Siendo esto muchas veces desfavorable para la lactancia materna exclusiva, de esta manera a veces influye en la discontinuidad de la práctica de lactancia materna exclusiva, por lo tanto la práctica no se ve favorecida en estas circunstancias, asimismo Heredia y Poveda (6) encontraron resultados similares en su estudio desarrollado el año 2018, donde identificaron que factores sociales tales como económico inciden en un 42.5%, nivel educativo 36,5% abandonaron la lactancia materna exclusiva y de esta manera no se ve de la práctica exclusiva o continua de lactancia materna, también Rivera (7), encontró resultados similares en su investigación desarrollada el año 2017, quien elaboró un estudio de enfoque cuali-cuantitativo de corte transversal cuya

modalidad de estudio es análisis deductivo donde obtuvo como resultados factores económicos, circunstancias familiares, estilos de vida incidan en la discontinuidad de la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Los resultados de factores culturales, como conocimientos y creencias que se consideró en la presente investigación se muestra que el 50% presenta factores de nivel medio, seguido del 49% son altos y el 1% son bajos. Esto nos da a conocer que existe actividades que van desfavoreciendo la lactancia materna exclusiva y no todas las actividades culturales favorecen el desarrollo de la práctica de lactancia materna exclusiva, asimismo la población tiene conocimiento de la importancia y beneficios de la lactancia materna exclusiva, asimismo estos resultados se sustentan en Calderón (2021), quien elaboro un estudio de tipo analítico, observacional de corte transversal donde se obtuvo que el nivel de conocimiento de la LME, no influyen en la práctica de LME, también Bautista (13), quien el 2016 elaboro un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal obtuvo como resultado nivel de conocimiento en LME bajo (37%) y la práctica es inadecuada, se va relacionando ya que en la presente investigación se tiene un 50% tiene conocimiento y el 81% de las madres tienen practica de LME de calidad regular.

En cuanto a los resultados sociodemográficos se obtuvo, madres menores de 20 años fueron el 27% , mayores de 30 años el 35%, entre 21 a 30 años el 38% de la población de muestra el 76% tienen entre 1 y 2 hijos y el 24% tienen mas de 2 hijos, el 68% de la muestra son convivientes, en su mayoría de las madres el 60% su percepción económica es < 1200.00s/. con ocupación ama de casa. Resultados similares fueron encontrados en Bautista (13), quien elaboro un trabajo de investigación el año 2016, su investigación de tipo descriptivo, de corte transversal con un resultado muy cercano a la presente investigación 88

madres concurren madres de entre 20 a 30 años, el 90% madres de estado civil conviviente y lo contrario el 7% ama de casa.

En cuanto a la hipótesis general, se evidencia el valor de p es 0,00. Esto indica que existe significación estadística y una correlación positiva moderada (Rho de Spearman =,628) entre los factores socioculturales y PLME. Resultados que se relacionan con Castro (12), quien en el año 2018 realizó un estudio de método inductivo, diseño no experimental de corte transversal, tipo correlacional, dicha investigación fue de una muestra de 126 madres, los resultados permitieron determinar que si existía relación significativa entre los factores socioculturales y el nivel de adaptación de multimicronutrientes ($p < 0,05$) sig. 0.00 así también se encuentra que la relación era moderada.

Ahora, con la hipótesis específica 1, se rechaza H_0 y se acepta H_1 por existir significancia estadística entre los factores sociales y las PLME, mostrando un valor de p 0.000. También se encontró una correlación moderadamente positiva (r_s 0,531). Resultados similares obtuvieron Salazar y Coronado (18), en el año 2019, presentaron un estudio donde tuvieron como objetivo determinar la relación entre factores sociales y la lactancia materna exclusiva en las 64 madres, como resultados obtuvieron relación significativa y se concluyó los factores sociales se asocian directamente a la continuidad de lactancia materna exclusiva.

La hipótesis específica 2, prueba un valor $p < 0.05$ sig. 0.000, lo que indica significación estadística entre factores culturales y práctica de LME, y esto indicaría una correlación positiva moderada (Rho Spearman = 0.512). por su parte Manotas (14), quien desarrollo un trabajo de investigación en el año 2016, su estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal, considero una muestra conformada por 160 niños. Quien contradice

resultados de ya mencionados resultados de la presente investigación, obteniendo una significancia 0.02 y coeficiente Roh Spearman = -0,184 que indica una correlación negativa. Por otro lado, Peso y More (17) en un estudio realizado el año 2019, donde priorizo determinar factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, su investigación fue no experimental, cuantitativa, descriptiva, considero una muestra de 132 madres, significancia de $p < 0.05$. y factores culturales asociación estadísticamente significativa con el abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero:

Considerando los datos de factores sociales, se determinó que el principal factor que no favorece la permanencia de PLME es a causa de ser madre adolescente o muy joven e inexperta, también ser madres primíparas y esto va estar asociado a la inexperiencia con la PLME, ocasionando a que la madre opte por sucedáneos y dándose por vencida a continuar con la práctica del amamantamiento de manera exclusiva.

Segundo:

El factor cultural es más influenciado por las creencias, que es aquí, donde muchas veces las madres optan por brindar agüitas o infusiones a sus lactantes antes de tiempo, de igual manera, dentro de los aspectos culturales estuvo considerado el conocimiento en LME, muchas de las usuarias del Hospital Román Egoavil Pando desconocían el aporte inmunológico de la LM y cada cuanto tiempo brindar la LM.

Tercero:

Existe significancia estadística entre las dos variables, tanto con factores socioculturales y la PLME de madres de lactantes menores del Hospital Román Egoavil Pando, la cual se determinó por el valor de $p = 0,00$ que resulto ser correlación positiva, moderada ($Rho = 0,628$).

Cuarto:

Existe significancia estadística entre factores sociales y la PLME de madres de lactantes menores del Hospital Román Egoavil Pando, tras haber obtenido el valor de $p = 0,00$ entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Asimismo, la correlación es positiva, moderada ($Rho = 0,531$).

Quinto:

Habiendo obtenido el valor de $p = 0,00$, se logró dar a conocer que existe significancia estadística entre factores culturales y la PLME de madres de lactantes menores del Hospital Román Egoavil Pando, siendo de correlación positiva moderada ($Rho = 0,512$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

5.2. Recomendaciones.**Primero:**

Conozca los diversos beneficios de la lactancia materna según los resultados enmarcados en este estudio siempre en cuando se omita la introducción de aguas o infusiones antes de los seis meses, necesariamente se tiene que sensibilizar al equipo multidisciplinario de salud, una de ellas es llevando a cabo sesiones educativas y demostrativas asimismo las orientaciones y consejería en usuarias del servicio de neonatología y CRED de manera permanente, se recomienda ampliar más los saberes de la práctica del amamantamiento, ya que muchas veces existen casos de factores culturales impiden que se practique hasta los 6 meses de manera exclusiva, de esta manera se podría abordar programas para romper paradigmas que arraigan algunas costumbres, siendo los beneficiarios más que nada nuestro

distrito y sus alrededores.

Segundo:

Considero importante involucrar a la familia en las sesiones educativas y demostrativas de la práctica del amamantamiento sin introducción de las infusiones, de esta manera el familiar apoye al cumplimiento del amamantamiento exclusivo hasta el medio año de vida y pueda prolongarse inclusive hasta los 24 meses a mas, tal como recomienda la OMS.

Tercero:

Se recomienda que se tome como base para nuevos estudios y alguna manera implementar protocolo de prácticas de lactancia materna exclusiva donde, como alternativa considerar las técnicas de amamantamiento, los diferentes tipos de posición que puede adecuarse la madre con un resalte de la importancia o el beneficio al lactante y a la madre, claro está, respetando las diferentes culturas ya que somos un país multicultural. Y de esta manera poder asegurar la práctica de amamantamiento de manera exclusiva.

Cuarto:

Por otro lado, se sugiere desarrollar estrategias y confederaciones con diferentes establecimientos para promover el amamantamiento exclusivo, resaltando técnicas y las diferentes posiciones más recomendadas para una mejor práctica y su importancia para el lactante y la madre.

Quinto:

También se recomienda para proyectos posteriores a este, abordar investigaciones de diseño experimental de tipo cuasi experimental y de esta manera nos permita establecer la eficacia

de la intervención. Como sugerencia usar este cuestionario o ficha de observación validada por cinco maestros y especialistas en el rubro, en un antes y después para mejores resultados de la intervención.

BIBLIOGRAFIA

1. Torre P. Desafios para la promocion de la salud. [Internet]. Mexico; 2020 [cited 2021 agosto 25]. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31033418/>.
2. Dirección Nacional de Maternidad Infancia y Adolescencia. Lactancia Materna. Articulo.

Argentina: Ministerio de Salud; 2018.

3. Mangialavori G. Situación de la Lactancia Materna. Artículo. Argentina: Ministerio de Salud; 2018.

4. INEI. Estadísticas. [Internet].; 2019 [Citado el 25 de Agosto 2021. Disponible en: <https://www1.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/analfabetismo-y-alfabetismo-8036/>.

5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. . [Internet]. Perú Pasco 2019 [citado 25 agosto 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Endes2019/

6. Heredia Torres, Poveda Maldonado EK. Factores Asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de 6 meses en Latinoamérica. Tesis. Ecuador: Universidad Estatal del Milagro, Ecuador; [Internet]2018. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4232/1/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20MADRES%20DE%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20MENORES%20DE%20SEIS%20MESES%20EN%20LATINOAMERICA.pdf>

7. Rivera Salazar, Espinoza Villamar H, Velasco Parraga I. Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna. Recimundo. 2018 Noviembre; 2.

8. De los Ángeles Castillo J. Factores Asociados a la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva en tres barrios de la ciudad de Matagalpa, en el primer semestre del año 2016. científico. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua., Nicaragua; 2021.

9. Calderón Muñante DD. Factores socioculturales y su influencia en la lactancia materna exclusiva. Tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo; [Internet] 2021. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7650>

10. Cajacuri Gonzales RP. Factores que influyen en el inicio y duración de la lactancia

- materna. Tesis. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2020.
11. Soto Mayorca C. Prácticas Hospitalarias y Características Biosociales para el Abandono de Lactancia Materna Exclusiva en Madres que asisten a los servicios del centro de Salud Materno Infantil "el porvenir". Tesis. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Lima; 2017.
 12. Castro Huarcaya Nely. Factores Socioculturales Maternos y Aceptación de Multimicronutrientes en Niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales-Oxapampa 2018. [Internet]. Oxapampa; 2018 [citado el 23 agosto 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4651>
 13. Bautista Hualpa YR. Conocimientos y Prácticas de Lactancia Materna en Madres que asisten al Centro de Salud Bagua. Universidad Nacional de Cajamarca, Amazonas; 2016. [Internet]. Bagua; 2016 [Citado el 26 de agosto 2021]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_74cb1592838998cc0cadc29bc2660de5.
 14. Manotas Pretel KM. Lactancia materna y estado nutricional en niños de 0 a 6 meses atendidos en la empresa social del estado (ESE) Hospital Local de Malambo - Atlántico, Colombia. Universidad Peruana Union, Lima; 2018. [Internet]. Lima; 2018 [Citado el 27 de agosto 2021]. Available from: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3148?show=full>.
 15. Apaza Quispe VG. Influencia del cumplimiento de las prácticas hospitalarias de promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva por parte del personal de salud en la pérdida de peso del recién nacido en el servicio de Neonatología. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa; 2019. [Internet]. Arequipa; 2019 [citado el 27 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3156767>.
 16. Castillo Apolo EP. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres de niños

de 0 a 6 meses en la gestión del servicio infantil. Universidad Cesar Vallejo, [Internet]. Villa el Salvador; 2016 [citado el 26 de Agosto del 2021]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Desktop/asesoria%20dr.%20FELIX%20MASTER/ANTECEDENTES/Castillo_CONOCIMIENTO%20Y%20PRACTICA%20DE%20LME.pdf

17. Pezo Caballero CU, Moore Arévalo WP. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto. Universidad de San Martín, San Martín, [Internet]. Tarapoto; 2019 [citado el 30 agosto 2021]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_01b95a70d69e1d840fb88cb20d998fcf.

18. Salazar Pastor BL, Coronado Yarleque DF. Factores socioculturales asociados a la continuidad de Lactancia Materna Exclusiva en madres del Centro de Salud San José Piura. Tesis. Universidad Nacional del Callao, Piura, [Internet].; 2018 [citado el 20 de agosto del 2020]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_31fd722b4d3b704653d5e1defe639cdd.

19. Condezo Quispe A, Rojas Poma LM. Universidad Nacional del Callao. [Online].; 2018 [citado el 26 de Agosto del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3127>.

20. Granados Arias VY. Factores Socioculturales y nivel de conocimientos sobre la Lactancia Materna en el Hospital Caleta Chimbote. Universidad San Pedro, Áncash. . [Internet].; 2018 [citado el 26 de agosto del 2020] Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/9105>

21. OMS. Lactancia Materna Exclusiva. Expositivo. Organización Mundial de la Salud.; 2020.

22. Otaola J. Lactancia Materna. Descriptivo. Unicef, Mexico; 2020. Report No.: 3.

23. Mantaras R. Creencias Sobre La Lactancia Materna Exclusiva. [Online].; 2016 [citado el 30 de Agosto del 2020]. Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/mantara-romina.pdf>.
24. Mendez Jacobo M. Factores que influyen en la lactancia materna. *Nutricion Hospitalaria*. 2017 Noviembre; 32.
25. Ministerio de salud. ministerio de salud y protección social- vigilando super salud. [Online].; 2017 [cited 2020 agosto 30]. Disponible en: <https://www.comfenalcovalle.com.co/wp-content/uploads/2018/01/LACTANCIA-MATERNA-2017.pdf>.
26. Valdes soler A, Roso Mariño. Guia alimentaria para Gestantes. Manual. Ministerio de Salud, Lima; 2019. Report No.: 44.
27. Alcedo C, Calvo L, Benitez L, Quiroz O, Masa P. "Estudio de la lactancia materna como un factor determinante para prevenir las anomalías dentomaxilofaciales". revista latinoamericana de ortodencia y odontopediatria. 2009 Setiembre;(https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art-20/).
28. Baena Atenquera, Jurado Garcia. Problemas dermatologicos durante la gestacion. *HYGIA DE ENFERMERIA*. 2012 octubre – cuarto trimestre; N°79(XIX).
29. Arias Secades L. Universidad Autonoma de Madrid - lactancia materna durante el embarazo y en tándem. [Internet].; 2016 [Citado el 20 de Agosto del 2020]. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675311/arias_secades_lauratfg.pdf?sequence=1.
30. Román Riechmann E, Barrio Torres J, López Rodríguez J. Asociación Española DE PEDIATRIA AEP. [Internet].; 2017 [Citado 2 de setiembre del 2020]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/diarrea_ag.pdf.
31. Pozo Salazar L, Pozo Salazar J. Universidad estatal Peninsula de Santa Elena.

- “interrupción de la lactancia materna del recién nacido de la madre cesareada”. [Internet].; 2016 [Citado el 2 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/603/1/leonor%20maria%20pozo%20salazar-tesis.pdf>.
32. OMS. [Internet].; 2020 [Citado el 23 de Agosto del 2020].Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
33. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guia de Practica Clinica Sobre la Lactancia Materna. [Internet].; 2017 [cited 2020 Setiembre 16]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf
34. American Academy of Pediatrics HealthyChildren. Calostro-Primera comida. articulo. España: American Academy of Pediatrics; 2017. Report No.: 2. [Internet]. España; 2017 [cited 2021 Agosto 21. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/Colostrum-Your-Babys-First-Meal.aspx>.
35. Hernandez Sampieri R. Metodologia de la Investigacion. 6th ed. Mexico: McGrawHill - interamericana; 2014.
36. Hernández GE.. Genealogía Historica de la Lactancia Materna. [Internet].; 2008 [Citado el 27 de setiembre del 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-GenealogiaHistoricaDeLaLactanciaMaterna>.
37. Universidad Autonoma DE Mexico. [Internet].; 2021 [Citado el 30 de setiembre del 2021]. Disponible en: https://www.revista.unam.mx/2021v22n4/lactancia_materna_rompiendo_las_barreras/.
38. FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. UNICEF. [Internet].; 2016 [citado el 28 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>.

ANEXOS



Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LACTANTES DE 0 A 6 MESES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO 2021

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses de madres que acuden al hospital Román Egoavil Pando 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnicas en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando? ¿Cuál es la relación que existe entre los factores culturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnicas en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar los factores socioculturales asociados a la práctica de la lactancia materna en lactantes de 0 a 6 meses.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICOS Identificar la relación que existe entre los factores sociales y la práctica de la lactancia materna en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica. Identificar la relación que existe entre los factores culturales y la práctica de la lactancia materna en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses de madres que acuden al hospital Román Egoavil Pando</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICOS Hi: Existe relación entre los factores sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica, en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando. Ho: No existe relación entre los factores sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica, en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando. Hi: Existe relación entre los factores culturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando. Ho: No existe relación entre los factores culturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses en su dimensión técnica en madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando.</p>	<p>V1 FACTORES SOCIOCULTURALES Dimensiones: Sociales Culturales</p> <p>V2 PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA Dimensiones: Técnica</p>	<p>TIPO: Aplicada</p> <p>ENFOQUE Cuantitativo</p> <p>NIVEL: Correlacional – descriptivo</p> <p>DISEÑO No experimental Corte: transversal Tiempo: prospectivo Análisis: correlacional</p> <p>POBLACION: Madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando.</p> <p>MUESTRA: 100 madres</p> <p>TECNICA: Encuesta y Observación</p>

ANEXO 2 - A INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER ESCUELA DE POST GRADO

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS FACTORES SOCIOCULTURALES

Presentación:

Buenos días estimadas madres de familia: Mi nombre es Melissa España Gutierrez, egresada de la Escuela de postgrado SALUD PUBLICA , estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de obtener información acerca de factores socioculturales de las madres y la lactancia materna. Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial por lo que se les pide absoluta sinceridad al momento de responder las preguntas; USTED CONTARA CON 20 MINUTOS PARA SU DESARROLLO.

DATOS GENERALES

EDAD: a) Menores de 15 a b) 16-20 a c) 21- 25 a d) 26 – 30 a e) >30

NÚMERO DE HIJOS: a) 1- 2 b) mayor que 2

ESTADO CIVIL: a) Soltera b) Casada c) Divorciada

OCUPACIÓN: _____

DATOS ESPECÍFICOS

Marca con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir sólo una alternativa, no dejar las preguntas en blanco. Gracias.

FACTORES SOCIALES

SÍMBOLO	a	b	c	d
VALOR	1	2	3	4

Grado de instrucción

- a. Analfabeta
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

¿Cuál es su procedencia?

- a. Rural
- b. Urbano marginal
- c. Subrural
- d. Urbano

¿Qué tipo de movilidad usa para dirigirse a su casa?

- a. Pie
- b. Caballo
- c. bicicleta
- d. carro

¿Cuál es el tiempo para llegar a su casa?

- a. 15 minutos
- b. 30 minutos
- c. 1 hora
- d. Mas de una hora

¿Con quienes vive actualmente?

- a. Con su pareja y su niño ()
- b. Con su pareja, sus familiares y su niño ()
- c. Con sus familiares y su niño ()
- d. Sola con su niño ()

En su hogar ¿Cuánto es la percepción económica mensual promedio?

- a. 800.00 a 1199.00
- b. 1200.00 a 1599.00
- c. 1600.00 a 1999.00
- d. Mayor de 2000.00

II: FACTORES CULTURALES

CONOCIMIENTOS:

La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses

a. SI __ b. NO _

La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que el bebe lo pida.

a. SI ____ b. NO _____

La leche materna es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades

a. SI ____ b. NO _

La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido.

a. SI ____ b. NO _

La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad más segura e independiente.

a. SI ____ b. NO _

¿Usted recibió información sobre la lactancia materna exclusiva?

a. SI _ b. NO _

¿Actualmente usted ha empezado a dar agüitas a su bebe?

a. SI _ b. NO _

¿Es importante el lavado de mano antes de lactar a su bebe?

a. SI _ b. NO _

CREENCIAS

La cantidad de leche aumenta solo si la madre consume alimentos hervidos.

a. SI ____ b. NO _

A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé.

a. SI ____ b. NO _

La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para el bebé.

a. SI__b. NO __

Es necesario dar biberón al bebé antes de los 6 meses, cuando la mamá tiene escasa leche.

a. SI__b. NO

Las agüitas de anís, manzanilla, orégano entre otras infusiones previenen los cólicos.

a. SI__b. NO __

No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande.

a. SI__b. NO __

Si el bebé recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago.

a. SI__b. NO _

La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses.

a. SI__b. NO

La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre.

a. SI__b. NO

La fórmula es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian

a. SI__b. NO

ANEXO 2 – B INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER ESCUELA DE POST GRADO

GUIA DE OBSERVACION SOBRE LA PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

Presentación:

Buenos días estimadas madres de familia: Mi nombre es Melissa España Gutierrez, egresada de la Escuela de postgrado SALUD PUBLICA , estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de obtener información acerca de factores socioculturales de las madres y la lactancia materna. Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial por lo que se les pide absoluta sinceridad al momento de responder las preguntas; USTED CONTARA CON 15 MINUTOS PARA LA EVALUACION

Indicaciones: Se marca de acuerdo a lo observado en el comportamiento de la madre si (en el caso de cumplir con el elemento) no (si no cumpla con el elemento).

NOMBRE DE LA MADRE: FECHA:
 NOMBRE DEL BEBE:..... EDAD:.....

INDICADOR	CRITERIOS A OBERVAR		VALORACION	
	SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA BIEN	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD	PRACTICA ADECUADA	PRACTICA INADECUADA
POSICIÓN DEL CUERPO	Madre relajada y cómoda	Hombros tensos, se inclina sobre el bebé.		
	Cuerpo del bebe cerca, de frente al pecho	Cuerpo dl bebé separado de la madre		
	Cabeza y cuerpo del bebé alineados	Cuello del bebé torcido		
	Nalgas del bebé apoyadas	Sólo apoyados la cabeza o los hombros		
RESPUESTAS	El bebé busca el pecho	No se observa búsqueda		
	El bebé explora el pecho con la lengua	El bebé no se muestra interesado en el pecho		
	Bebé tranquilo y alerta mientras mama.	Bebé inquieto o llorando.		
	El bebé permanece agarrado al pecho.	El bebé se suelta del pecho		
VÍNCULO AFECTIVO	Lo sostiene segura y confiadamente	Lo sostiene nerviosamente y con torpeza		
	La madre mira al bebé cara a cara	La madre no mira al bebé a los ojos.		
	Mucho contacto de la madre	Lo toca poco, no hay casi contacto físico		
	La madre acaricia el bebé	La madre lo sacude		
SUCCIÓN	Mas areola sobre la boca del bebé	Mas areola por debajo de la boca del bebé		
	Boca bien abierta	Boca no esta bien abierta.		
	Labio inferior evertido	Labio inferior invertido		
	Mentón del bebé toca el pecho	Mentón del bebe no toca el pecho.		
	Mejillas redondeadas	Mejillas tensas o chupadas hacia adentro		
	Mamadas lentas y profundas , a veces con pausas	Solo mamadas rápidas		
	Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	Se oye al bebé chasqueando.		
TIEMPO	El bebé suelta el pecho espontáneamente	La madre retira al bebé del pecho.		
	El bebé mamo durante..... minutos			

ANEXO 3 – A

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE MEDICION A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LACTANTES DE 0 A 4 MESES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ROMAN EGÓAVIL PANDO 2021							
Nº	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD	SUGERENCIAS
VARIABLE 1: SOCIOCULTURALES		SI	NO	SI	NO	SI	NO
DIMENSION 1: SOCIALES							
1	¿Cuál es su estado civil?	X			X	X	
2	Nivel educativo	X		X			
3	Procedencia	X		X		X	
4	¿Actualmente se encuentra trabajando?	X		X		X	
5	Con quienes vive actualmente	X		X		X	
6	El ingreso económico que recibe al mes cubre sus necesidades básicas	X		X		X	
DIMENSION 2: CULTURALES							
7	La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses	X		X		X	
8	La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que el bebe lo pida	X		X		X	
9	La leche materna es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades	X		X		X	
10	La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido	X		X		X	
11	La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad más segura e independiente	X		X		X	
12	¿Usted recibió información sobre la lactancia materna exclusiva?	X		X		X	
13	¿Actualmente usted ha empezado a dar agüitas a su bebe?	X		X		X	
14	¿Es importante el lavado de mano antes de lactar a su bebe?	X		X		X	
15	La cantidad de leche aumenta solo si la madre consume alimentos hervidos	X		X		X	
16	A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé	X		X		X	
17	La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para el bebé.	X		X		X	
18	Es necesario dar biberón al bebé antes de los 6 meses, cuando la mamá tiene escasa leche	X		X		X	
19	Las agüitas de anís, manzanilla, órgano entre otras infusiones previenen los cólicos	X		X		X	
20	No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande	X		X		X	
21	Si el bebé recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago	X		X		X	
22	La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses	X		X		X	
23	La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre.	X		X		X	
24	La fórmula es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr. / Mg.: Victor Enrique Cajamarca Porras

DNI: 40250134

Especialidad del validador: Médico Pediatra

25 de 02 del 2022

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado
 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

NOTA: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Firma del Experto informado
 Dr. Victor E. Cajamarca Porras
 C.O.P. 45068 - R.N.E. 32204
 SERVICIO DE PEDIATRIA
 HOSPITAL NACIONAL "RAMÓN PROAZA PRÁD" ITC

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LACTANTES DE 6 A 6 MESES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO 2021								
Nº	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
VARIABLE 1: SOCIOCULTURALES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1: SOCIALES								
1	Grado de instrucción	x		x		x		
2	¿Cuál es su procedencia?	x		x		x		
3	¿Qué tipo de movilidad usa para dirigirse a su casa?	x		x		x		
4	¿Cuál es el tiempo para llegar a su casa ?	x		x		x		
5	¿con quienes vive actualmente?	x		x		x		
6	En su hogar, cuanto es la percepción económica mensual	x		x		x		
DIMENSION 2: CULTURALES								
7	La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses	x		x		x		
8	La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que el bebe lo pida	x		x		x		
9	La leche materna es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades	x		x		x		
10	La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido	x		x		x		
11	La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad más segura e independiente	x		x		x		
12	¿Usted recibió información sobre la lactancia materna exclusiva?	x		x		x		
13	¿Actualmente usted ha empezado a dar agüitas a su bebe?	x		x		x		
14	¿Es importante el lavado de mano antes de lactar a su bebe?	x		x		x		
15	La cantidad de leche aumenta solo si la madre consume alimentos hervidos	x		x		x		
16	A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé	x		x		x		
17	La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para el bebé.	x		x		x		

18	Es necesario dar biberón al bebé antes de los 6 meses, cuando la mamá tiene escasa leche	x		x		x		
19	Las agüitas de anís, manzanilla, órgano entre otras infusiones previenen los cólicos	x		x		x		
20	No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande	x		x		x		
21	Si el bebé recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago	x		x		x		
22	La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses	x		x		x		
23	La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre.	x		x		x		
24	La fórmula es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Mg. Ruth Edla Mezarina Rivas**
DNI: 70242090

Especialidad del validador: **Mg. En Salud Pública**

21 de febrero del 2022

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado
Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

NOTA: suficiencia, se dice suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes
Para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LACTANTES DE 6 A 6 MESES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ROMAN EGDAVIL PANDO 2021

Nº	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
VARIABLE 1: SOCIOCULTURALES								
DIMENSION 1: SOCIALES								
1	Grado de instrucción	x		x		x		
2	¿Cuál es su procedencia?	x		x		x		
3	¿Qué tipo de movilidad usa para dirigirse a su casa?	x		x		x		
4	¿Cuál es el tiempo para llegar a su casa ?	x		x		x		
5	¿con quienes vive actualmente?	x		x		x		
6	En su hogar, cuanto es la percepción económica mensual	x		x		x		
DIMENSION 2: CULTURALES								
7	La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses	x		x		x		
8	La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que el bebe lo pida	x		x		x		
9	La leche materna es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades	x		x		x		
10	La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido	x		x		x		
11	La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad más segura e independiente	x		x		x		
12	¿Usted recibió información sobre la lactancia materna exclusiva?	x		x		x		
13	¿Actualmente usted ha empezado a dar agüitas a su bebe?	x		x		x		
14	¿Es importante el lavado de mano antes de lactar a su bebe?	x		x		x		
15	La cantidad de leche aumenta solo si la madre consume alimentos hervidos	x		x		x		
16	A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé	x		x		x		
17	La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para el bebé.	x		x		x		
18	Es necesario dar biberón al bebé antes de los 6 meses, cuando la mamá tiene escasa leche	x		x		x		
19	Las agüitas de anís, manzanilla, órgano entre otras infusiones previenen los cólicos	x		x		x		
20	No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande	x		x		x		
21	Si el bebé recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago	x		x		x		
22	La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses	x		x		x		
23	La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre.	x		x		x		
24	La fórmula es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg. HELEN DIANNE CHAVEZ CARO
 DNI: 43654406
 Especialidad del validador: SALUD PÚBLICA

13 de febrero del 2022

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado
 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

NOTA: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes Para medir la dimensión



HELEN DIANNE CHAVEZ CARO
 MEDICO - CIRUJANO
 C.R.P. 072448

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LACTANTES DE 6 A 6 MESES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO 2021

Nº	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
VARIABLE 1: SOCIOCULTURALES								
DIMENSION 1: SOCIALES								
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Grado de instrucción	x		x		x		
2	¿Cuál es su procedencia?	x		x		x		
3	¿Qué tipo de movilidad usa para dirigirse a su casa?	x		x		x		
4	¿Cuál es el tiempo para llegar a su casa ?	x		x		x		
5	¿con quienes vive actualmente?	x		x		x		
6	En su hogar, cuanto es la percepción económica mensual	x		x		x		
DIMENSION 2: CULTURALES								
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses	x		x		x		
8	La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que el bebe lo pida	x		x		x		
9	La leche materna es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades	x		x		x		
10	La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido	x		x		x		
11	La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad más segura e independiente	x		x		x		
12	¿Usted recibió información sobre la lactancia materna exclusiva?	x		x		x		
13	¿Actualmente usted ha empezado a dar agüitas a su bebe?	x		x		x		
14	¿Es importante el lavado de mano antes de lactar a su bebe?	x		x		x		
15	La cantidad de leche aumenta solo si la madre consume alimentos hervidos	x		x		x		
16	A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé	x		x		x		
17	La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para el bebé.	x		x		x		

18	Es necesario dar biberón al bebé antes de los 6 meses, cuando la mamá tiene escasa leche	x		x		x		
19	Las agüitas de anís, manzanilla, órgano entre otras infusiones previenen los cólicos	x		x		x		
20	No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande	x		x		x		
21	Si el bebé recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago	x		x		x		
22	La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses	x		x		x		
23	La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre.	x		x		x		
24	La fórmula es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Mathios Castro Jamik Jaker**

DNI: 41608010

Especialidad del validador: **Med. Esp. Gastroenterología**

7 de febrero del 2022

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado
 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

NOTA: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes Para medir la dimensión


 Mathios Castro Jamik Jaker
 GASTROENTERÓLOGO
 C.M.P. 52336-0167-0162
 Firma del Experto Informado

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LACTANTES DE 6 A 6 MESES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO 2021

Nº	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
VARIABLE 1: SOCIOCULTURALES								
DIMENSION 1: SOCIALES								
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Grado de instrucción	x		x		x		
2	¿Cuál es su procedencia?	x		x		x		
3	¿Qué tipo de movilidad usa para dirigirse a su casa?	x		x		x		
4	¿Cuál es el tiempo para llegar a su casa ?	x		x		x		
5	¿con quienes vive actualmente?	x		x		x		
6	En su hogar, cuanto es la percepción económica mensual	x		x		x		
DIMENSION 2: CULTURALES								
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses	x		x		x		
8	La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que el bebe lo pida	x		x		x		
9	La leche materna es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades	x		x		x		
10	La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido	x		x		x		
11	La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad más segura e independiente	x		x		x		
12	¿Usted recibió información sobre la lactancia materna exclusiva?	x		x		x		
13	¿Actualmente usted ha empezado a dar agüitas a su bebe?	x		x		x		
14	¿Es importante el lavado de mano antes de lactar a su bebe?	x		x		x		
15	La cantidad de leche aumenta solo si la madre consume alimentos hervidos	x		x		x		
16	A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé	x		x		x		
17	La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para el bebé.	x		x		x		

18	Es necesario dar biberón al bebé antes de los 6 meses, cuando la mamá tiene escasa leche	x		x		x		
19	Las agüitas de anís, manzanilla, órgano entre otras infusiones previenen los cólicos	x		x		x		
20	No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande	x		x		x		
21	Si el bebé recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago	x		x		x		
22	La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses	x		x		x		
23	La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre.	x		x		x		
24	La fórmula es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. YUPANQUI GABINO JACKELINE ELIZABETH

DNI: 41366693

Especialidad del validador: Med. Esp. Pediátrica:

18 de febrero del 2022

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado
 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

NOTA: suficiencia, se dice suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes
 Para más de la dimensión.


 Dra. Jackeline Yupanqui
 ESP. PEDIÁTRICA
 HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO
 Firma del Experto informado

ANEXO 3 – B

VALIDEZ V DE AIKEN

EXPERTO	PERTINENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	TOTAL DE ITEMS CORRECTOS	%
1	1	1	1	3	100
2	1	1	1	3	100
3	1	1	1	3	100
4	1	1	1	3	100
5	1	1	1	3	100
					500

VALIDEZ = 1

ANEXO 5

Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la maestría de: “SALUD PUBLICA”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: *FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LACTANTES DE 0 A 6 MESES DE MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO 2021*

Nombre del investigador principal: Melissa Reyna España Gutierrez.

Propósito del estudio: Determinar los factores socioculturales asociados a la práctica de la lactancia materna en lactantes de 0 a 6 meses.

Participantes: Madres de lactantes de 0 a 6 meses que acuden al Hospital Román Egoavil Pando.

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Conocimiento sobre la lactancia materna.

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: No tiene costo

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al teléfono 998753114

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:.....

Apellido y nombres:.....

Edad:

Correo electrónico personal.....

Firma

ANEXO 6

INFORME DEL ASESOR: TURNITIN @

Mellisa22

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Wiener

Trabajo del estudiante

4%

2

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo