



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Factores psicosociales y la práctica de la lactancia
materna exclusiva en madres del Hospital General

María Auxiliadora en Lima, 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Cuidado Enfermero en Neonatología**

Presentado por:

Flores Pérez, Carmen Rosa

Código ORCID: 0000-0002-4634-2167

Asesor: Dr. Fernández Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: 0000-0001-7845-9641

Línea de Investigación General: Salud y Bienestar

Lima – Perú

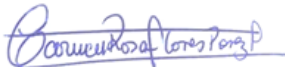
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Flores Perez, Carmen Rosa, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022", Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 10 (Diez) %, con código oid:14912:216024441, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Flores Perez, Carmen Rosa
 DNI N° 10640051



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 25 de Noviembre de 2022

DEDICATORIA

A mis familiares, porque son todo en mi vida.

AGRADECIMIENTO

A mis distinguidos Docentes.

Asesor: Dr. Fernández Rengifo, Werther Fernando
Código ORCID: [https://orcid.org/ 0000-0001-7845-9641](https://orcid.org/0000-0001-7845-9641)

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
SECRETARIO : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee
VOCAL : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido	v
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3 Objetivos de la Investigación.....	5
1.3.1 Objetivo General.....	5
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4 Justificación de la Investigación.....	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica.....	9
1.4.3 Practica.....	9
1.5 Delimitación de la investigación.....	10
1.5.1 Temporal.....	10

1.5.2 Espacial.....	11
1.5.3 Población o unidad de análisis	11
2. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1 Antecedentes	12
2.1.1 Antecedentes internacionales	11
2.3.2 Antecedentes nacionales.....	16
2.2 Bases teóricas.....	20
2.2.1 Factores sociales	20
2.2.2 Factores psicológicos.....	23
2.2.3 Lactancia materna.....	24
2.3 Formulación de la hipótesis	30
2.3.1 Hipótesis General.....	30
2.3.2 Hipótesis Específicos.....	31
3. METODOLOGIA.....	32
3.1 Método de investigación.....	31
3.2 Enfoque de la investigación.....	32
3.3 Tipo de investigación.....	32
3.4 Diseño de investigación	33
3.5 Población, muestra y muestreo.....	33
3.6 Variables y operacionalización.....	35

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
3.7.1 Técnica.....	39
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	39
3.7.3 Validación.....	39
3.7.4 Confiabilidad.....	40
3.7.5 Criterios de rigor científico.....	40
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	40
3.9 Aspectos éticos.....	41
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	42
4.1 Cronograma de actividades.....	42
4.2 Presupuesto.....	43
5. REFERENCIAS	44
Anexos	52
Anexo 1. Matriz de consistencia	53
Anexo 2 y 3. Instrumentos	54
Anexo 4. Asentimiento informado	63

Resumen

Introducción: La costumbre directamente relacionada a la dependencia y exclusividad de la lactancia materna en infantes con menos de ciento ochenta días, necesariamente corresponde a una natural y simple alimentación, eficaz y clave en el desarrollo integral de los menores, constituyéndose así, la exclusiva lactancia materna en un factor principal del futuro individuo, en tal sentido, mejorar el ambiente de la madre en los aspectos psicosociales, contribuirá a disminuir los casos de abandono del lactante, mejorando así la habilidad como también las prácticas de amamantamiento con el excelente alimento que la mamá puede brindar a su progenie, considerando también que no es únicamente por su composición nutritiva, sino que además por la relación directa, vinculante y afectiva que se origina con su madre, constituyéndose necesariamente en algo muypreciado como práctica excepcional e inolvidable. **Objetivo:** Determinar la relación de los factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022. **Métodos:** Comprende a uno de tipo transversal, descriptivo, correlacional con la indagación del mantenimiento de valores donde se evidencien las variables. **La población y muestra** es considerada, deliberada y quedará integrada por las mamás con sus menores con una edad anteriores a los seis meses y localizadas en los ambientes de lactancia materna del Hospital General María Auxiliadora en Lima comprendido el trabajo en abril, mayo y junio del 2022. La encuesta lograda a través de la referencia y ejecutados a las madres en abril, mayo y junio, serán manejados mediante el software SPSS y en la comprobación de hipótesis, la información obtenida será trabajada con la R Pearson.

Palabras clave: Factores sociales, psicológicos, lactancia materna exclusiva, Hospital General María Auxiliadora.

Abstract

Introduction: The custom directly related to the dependence and exclusivity of breastfeeding in infants with less than one hundred and eighty days, necessarily corresponds to a natural and simple diet, effective and key in the integral development of minors, thus constituting exclusive breastfeeding. maternal in a main factor of the future individual, in this sense, improving the environment of the mother in the psychosocial aspects, will contribute to reduce the cases of abandonment of the infant, thus improving the ability as well as the practices of breastfeeding with the excellent food that the Mom can provide her progeny, also considering that it is not only due to its nutritional composition, but also due to the direct, binding and affective relationship that originates with its mother, necessarily constituting something very precious as an exceptional and unforgettable practice. Objective: To determine the relationship between psychosocial factors and the practice of exclusive breastfeeding in mothers at the María Auxiliadora General Hospital in Lima, 2022. Methods: It includes one of a cross-sectional, descriptive, correlational type with the investigation of the maintenance of values where show the variables. The population and sample is considered, deliberated and will be made up of the mothers with their minors older than six months and located in the breastfeeding environments of the María Auxiliadora General Hospital in Lima, including work in April, May and June of 2022. The survey achieved through the reference and executed to the mothers in April, May and June, will be handled using the SPSS software and in the verification of hypotheses, the information obtained will be worked with the R Pearson.

Keywords: Factors, social, psychological, exclusive breastfeeding.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La autoridad mundial de salud (OMS), como también la Estrategia global de la Alimentación relacionada al Niño Pequeño Lactante, la autoridad regional de la salud (OPS) y las Naciones Unidas con el Fondo para la infancia (UNICEF), el amamantamiento materno constituye parte de la naturaleza como practica y un procedimiento que es aprendido como parte de la supervivencia pues suministra un alimento perfecto para el crecimiento y su desarrollo del lactante de manera saludable; también, constituye la parte natural de todas las particularidades biológicas incluidas las reproductivas, las cuales están concomitantemente relacionadas a consecuencias cruciales y ventajosas en la salud de la mama y preventivamente la acción más fuerte de aseverar la salud y conservación de la calidad (1,2).

Tal como es ya valorado en la actualidad, la natural lactancia de las mamas en los menores de ciento ochenta días, constituye la principal ofrenda para la mama y su descendiente. El acompañamiento, los sonidos, el aroma, la mirada hacia sus ojos y el contacto con su mama brinda seguridad e incitación a su progenie. Es por tal motivo que constituye en hecho importante y trascendente hacer referencia a la intranquilidad e inseguridad de algunas zonas americanas relacionadas a las proyecciones con respecto a las metas globales de la Lactancia Materna al 2025, donde se incrementaba objetivamente la exclusividad de la lactancia materna en los ciento ochenta días iniciales de vida de por lo menos en 50% (3,4).

Por otro lado, también se debe remarcar el aporte de la leche proveniente de la madre como preservadora y también inmunomoduladora con una tremenda complicación biológica, que aun con limitados aportes de algunos elementos como el hierro en otras fuentes de este elemento, cuenta con importante biodisponibilidad, esto es muy importante remarcar por lo que posteriormente constituye en el recién nacido y sus iniciales par de meses de vida que es donde suceden un brusco declive de hemoglobina, por tanto, al complementar con sustitutos de la leche de la madre, el pequeño lactante resulta exponiéndose a diferentes dificultades presentes, actuales y futuros, incluido las que pueden ocasionar morbimortalidad (5,6).

En ese contexto corresponde resaltar la importancia que acarrea el continuar estudiando a las experiencias de la lactancia proveniente de la madre en su diversas manifestaciones tanto locales como de otros lugares, pues conocido es las ventajas que proporciona de manera que se constituyan en incontables en favor del progenie de la madre, como también de la familia y por su puesto de la sociedad; favoreciendo así un inmejorable fuente de diversos compuestos, muy adecuados para crecer y desarrollar del futuro individuo, como su nutrición y salud en general, sin dejar de lado la importante base en que se sostiene la práctica, es decir la necesaria y obligada protección de las madres en su salud integral incluyendo espacio físico antes durante y después de embarazo y así beneficiar la correlación afectuosa y tierna de la mama con su progenie (7,8).

En el evento global sobre la salud relacionada a la vigilancia en nutrición, se generaron diversas directrices con la finalidad de realizar la evaluación del avance que se viene sucediendo con miras al 2025 y las metas que se esperan lograr con una conveniente conducción y gestión de diversos recursos y los planes de cada entidad relacionada a la salud, donde como parte del itinerario consensuado aprobaron un instrumento de gestión integral

como plan aplicado a la nutrición tanto de mama como del lactante, estableciendo como seis metas globales; donde la quinta es incrementar a 50% la tasa mundial de la exclusividad de la lactancia materna (9, 10). Es decir, y para poder relacionarlo objetivamente, se estaría alcanzando alrededor de diez millones adicionales de menores que ser alimenten con leche proveniente de su madre hasta ciento ochenta días de manera exclusiva.

Así también, es necesario considerar y muy atentamente el informe del organismo de salud mundial como la OMS, como también la UNICEF y el Colectivo global para la Lactancia Materna exclusiva, precisando que desfavorablemente ya está evidenciado las limitaciones que tienen los estados, en donde ningún país desempeña plenamente con las normas que son de su conocimiento y que en su momento fueron recomendadas para su ejecución y cumplimiento, pues con la denominada Tarjeta de Puntuación general donde valoró a ciento noventa y cuatro, evidencio únicamente que el 40% de ciento ochenta días realizan exclusividad en la lactancia materna, en donde veintitrés naciones evidencian indicadores especiales con 60%, identificándose los países de Bolivia, Perú, Nepal o Kenia (11).

Según el contenido del Plan Estratégico Multisectorial relacionado a la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2013-2021 el Perú deberá incrementar el porcentaje de la Lactancia Materna Exclusiva considerando el tiempo de ciento ochenta días, como también la persistencia de la lactancia de la madre complementada con alimentación aproximadamente hasta veinticuatro meses con 2% anual al 2021. Sin embargo, es de tener muy presente que la exclusividad en la lactancia materna el año 2017 al 2018 se redujo 8.1% (INEI 2018). Así también, considerando la información de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018; donde se reporta que al menos un 67.9% recibieron la exclusiva lactancia materna. Y también considerando por cada región natural, específicamente la

Sierra, Selva y Costa reportaron 75.8%, 77.5% y 60.6% correspondientemente como practica exclusiva en la lactancia materna (12).

Considerando los reportes realizados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el Perú, la lactancia materna exclusiva proporcional para los menores con menos de seis meses se redujo de 70.6% a 65.2% durante el 2011 y el 2015, para el 2016 el reporte se incrementó a 69.8%. Ahora considerando la particularidad en el ámbito rural es favorablemente diferente con el 84.3% mientras que en el ámbito urbano reporta hasta 63.2%, ahora bien, al hacer una diferencia que se debe resaltar considerando los departamentos donde reportaron indicadores extraordinarios tales como los de Huancavelica con 100%, Pasco con 87.3% y Loreto con 77.7% mientras que también por otro lado esta lo reportado con un menor porcentaje para Tumbes 29.6%, Ica 40.5% y Madre de Dios 45.3% (13).

Por otra parte también y considerando la normativa vigente para nuestro país, se precisa en el Reglamento de Alimentación Infantil sobre la lactancia materna y su promoción, el cual prescribe en su artículo 18 del capítulo dos relacionado en específico a la promoción de la lactancia materna, en la cual, el personal de salud que se desenvuelve en instituciones de salud estatal y privada son los garantes de fomentar y promocionar la práctica de la lactancia materna como también considerar la alimentación de los menores hasta cumplido la edad de los veinticuatro meses, con la finalidad de garantizar su inmejorable crecimiento y desarrollo de manera integral favoreciendo su salud y repercutiendo en la familia y sociedad (14).

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo los factores psicosociales se relacionan con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo los factores sociales de la función familiar se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022?
- ¿Cómo los factores psicosociales del estrés percibido se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022?
- ¿Cómo la lactancia materna exclusiva del apego madre a hijo se relaciona con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación de los factores psicosociales con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar como los factores sociales de la función familiar se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022
- Identificar como los factores psicosociales del estrés percibido se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022
- Identificar como como la lactancia materna exclusiva del apego madre a hijo se relaciona con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En la actualidad se hace cada vez más evidente una serie de problemas, identificados en diferentes factores como las que se ha planteado investigar con el presente proyecto, para lo cual se considera a los factores sociales, psicológicos y culturales, por lo que precisamente se espera identificar la existencia de los mencionados factores que estarían influyendo en la práctica exclusiva de la lactancia de la madre, puesto que como ya se ha indicado y remarcado el aporte de la lactancia materna que contribuye al lactante diversos nutrientes y celular inmunológicas de defensa que justamente es requerido por el cuerpo del menor, con ello contribuye directamente en la maduración de sus variados sistemas y órganos, de esta

manera protegiendo al lactante de diversos microbios que finalmente causan enfermedades; por lo tanto crece y se desarrolla conveniente (15), que además en el futuro se evidenciaran con diversos beneficios incluido permitir el desarrollo exponencial de sus capacidades para un adecuado aprendizaje y provecho óptimo en sus actividades escolares.

Entonces necesariamente requiere remarcar la contribución de la investigación y su fundamento y la vinculación dialéctica por parte de la teoría y práctica para la construcción del conocimiento científico y su formación, más si se considera que en la práctica, donde además se obtienen los indicadores que es donde se corroboran nuevos supuestos teóricos de diversas teorías. En consecuencia, la Enfermería como profesión se debe utilizar con sus investigaciones hallazgos que se realizan apropiadamente con la práctica clínica, pues corresponde entonces resaltar que la práctica es la principal fuente del conocimiento (16).

Es por ello que existen argumentos que sustentan la necesidad de la ciencia de la enfermería de desplegar y concentrar teorías nuevas como corresponde. En tal caso, se considera un incremento de teorías que incluya diversas áreas de desenvolvimiento más parametrados, es por tal asunto que las teorías de la mayoría se incorporaron progresivamente al marco teórico-conceptual, donde están integradas como Teorías intermedias en enfermería, que todavía tiene un mayor centro de atención por lo que es específico y además su nivel de contemplación es más bajo que las que se ubican en grupos, destacándose la de Meleis que en su libro *Theoretical Nursing*, destaca el dominio de presupuestos filosóficos y líneas teóricas, delineando la teoría y criterios para la crítica, también Callista Roy aun conociendo que hay teorías con dificultades pues utiliza presupuestos para sostener develamientos en variados componentes de la enfermería, es decir Roy considera a las personas como sistemas abiertos en el ambiente que interactúan

continuamente y generando diversos cambios internos y externos que contribuye a su adaptación de la persona (16).

Sin embargo, se debe considerar que todos los recursos dispuestos con la finalidad de sensibilizar mediante la promoción exclusiva en la lactancia materna, se hace evidente últimamente que alrededor de un 55% de todos los recién nacidos y que desfavorablemente no inician con lactar a su madre sobre todo inmediatamente de haberse sucedido el nacimiento como también se evidencia que se viene disminuyendo cada vez más las prácticas exclusivas del amamantamiento y genera preocupación en las diferentes instituciones relacionadas a la salud y a la par en sentido contrario, se viene reemplazando la leche materna con sustitutos que verdaderamente constituye de una importancia vital en todo lo relacionado a la salud pública a nivel nacional con algunas zonas con una mayor disminución y que por lo tanto se viene incrementando la promoción (17).

Los reporte que genere la presente investigación contribuirá con información para los expertos de enfermería como también para los que se desenvuelven en los departamentos de lactancia materna del Hospital General María Auxiliadora en Lima, respecto a la vinculación de factores psicosociales como también de la práctica exclusiva en la lactancia materna, contribuiría con el progreso de diferentes estrategias que progresivamente contribuyan a la mejora en la nutrición de los menores lactantes, para lo cual, los diferentes métodos que existen y que se relacionen con la enseñanza y aprendizaje, donde necesariamente se realicen sesiones sobre la importancia de la exclusividad de la lactancia materna, como también la técnica más adecuada para realizar el amamantamiento y el acompañamiento de las mamás que obviamente se considere lo que ellas mismas lo requieran de manera tal que se beneficien un crecimiento adecuado y un desarrollo integrado del menor.

1.4.2. Metodológica

Para desarrollar el estudio, se revisará bibliografía disponible relacionada al tema planteado, con la finalidad de contribuir a una investigación con amplia apertura de índole eminentemente académico. Para lo cual, se construirá explicaciones, uso de métodos y diversas herramientas correspondientes a la orientación cuantitativa, realizando la descripción correlacional y transeccional, los cuales contribuirán a recoger la información con las diversas respuestas según el problema que se ha propuesto, correlacionándose así con lo aceptado para este tipo de investigación, es decir con el método científico.

Por tal motivo, necesariamente se procederá a mostrar la certidumbre que evidencia la ciencia y de esta manera aportando directamente al conocimiento en los problemas que afecta a los lactantes, los cuales tienen diferentes dimensiones, como son la dimensión psicológica, social, biológica, socioeconómica y cultural, relacionados necesariamente con la destreza adquirida a través de la exclusividad de la lactancia materna en el Hospital General María Auxiliadora

1.4.3. Práctica

Es necesario tener presente que la práctica, debe manifestar la urgencia de conocer los problemas que afecta a los lactantes, los cuales tienen diferentes dimensiones, como son la dimensión psicológica, social, biológica, socioeconómica y cultural, relacionados de manera vinculante con el futuro desenvolvimiento del individuo a partir de la práctica exclusiva en la lactancia materna del Nosocomio María Auxiliadora, esto también es recurrente en otros hospitales. La falta de identificación y comprensión de los diversos

elementos como los psicosociales y su relación con la práctica exclusiva de la lactancia materna puede tener consecuencias negativas no solo para la salud de la mama sino también para la salud del lactante.

Entonces para el Perú, constituye una herramienta vital, realizar la gestión del Plan Estratégico intersectorial para Promocionar y Proteger la Lactancia Materna del 2013 al 2021, en tal sentido se espera su contribución para el aumento progresivo en la Exclusiva Lactancia Materna de los menores de ciento ochenta días y posteriormente continuar acompañando con una alimentación de complemento hasta los veinticuatro meses con 2% cada año y al 2021. La LME en el 2017 como también en el 2018 se redujo hasta 8.1% (INEI 2018). Según el instrumento que se realizó con la población relacionadas a la demográfica como también a la salud de la familiar 2018; el 67.9% de los lactantes tanto varones como mujeres con el suministro Exclusiva de la Lactancia Materna. Así para cada región del Perú, esto es la Sierra 75.8%, la Selva 77.5% y la Costa 60.6% (12).

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El plan y por la situación que vivimos, es decir, luego de las condiciones sanitarias de nuestro país que sobrellevo a las diversas consecuencias generadas por la pandemia, por lo que se ha considerado su ejecución entre abril – junio del 2022.

1.5.2. Espacial

Considerando que el estudio se planteó los objetivos que se concentran específicamente en exclusiva lactancia materna en madres del Nosocomio General María Auxiliadora en Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Los sujetos o la población como una unidad de análisis serán conformada deliberadamente en forma premeditada para todas las mamás con sus menores de ciento ochenta días y que se encuentren en el área de lactancia materna del Hospital General María Auxiliadora en Lima desde abril a junio del 2022, los cuales serán nuestros sujetos de estudio, y en ellos se realizarán y completarán los instrumentos que forman parte del proyecto.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Méndez et al. (18), en México en el 2014 investigaron la influencia de factores relacionados al abandono de la Exclusiva Lactancia Materna en menores de ciento ochenta días en un establecimiento de Salud cuyo objetivo fue “Analizar los factores sociodemográficos que influyen en el abandono a la lactancia materna en un grupo de apoyo a la misma” donde evidenciaron que los principios que causan el abandono de la LME son: la edad representado a menores de 25 años (19.1%), el ámbito urbano (16.9%), concubina es decir unión libre (15.7%) y el aspecto laboral (9%), demostrándose con ello que las madres con un alto porcentaje abandonan la exclusiva lactancia materna antes de cumplir el tiempo considerada adecuada por instituciones de salud internacional, relacionándose así una situación de factores sociodemográficos, como también otros diferentes tales como los psicológicos, los cuales se manifiestan desde el punto de vista de la estadística expresando reducción y posponer de la exclusiva lactancia materna. Sin embargo, el direccionamiento que capta a través de la realidad genera inquietudes varias que lograrían que los resultados alcanzados cambien.

Ramon et al. (19) desde el Ecuador el 2018, realizó el estudio que tuvo el siguiente objetivo “Identificar los factores psicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en madres del Centro de salud Tarqui Cuenca, 2017”. Realizaron la metodología en la forma de cuantitativa-descriptiva contando para ello con 150 madres en estado de lactancia comprendidas desde los 15 hasta los 49 años. Utilizándose también la técnica de encuesta cuyo instrumento consiste en una serie de preguntas estructuradas y presentes mediante un formulario (2). También como parte del trabajo se ejecutó paralelamente el instrumento

nombrado como “*Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo*”, o también con las iniciales STAI, correspondiendo a las siglas del idioma inglés (3), como también una relación con parámetros de vulnerabilidad al estrés, donde antes deberán ser validados con estudios previos parecidos (4) Los datos resultantes del trabajo se procesará con Microsoft Word y el programa SPSS versión 22 en español para Windows. Encontrándose que alrededor del 62% con Lactancia Materna Eficaz (LME) y alrededor del 38% con Lactancia Materna Ineficaz (LMI); donde para (LMI) es 25.3% que corresponde a alimentación combinada y 12,7% a una alimentación artificial. También algunas particularidades que se suceden en la Lactancia Materna Ineficaz constituyen una limitada capacidad de informar de manera oportuna, concluyéndose así una serie de factores existente y que también va influyendo significativamente sobre la Lactancia Materna Ineficaz tal es así que el trabajo reporta (32.4%), el estudio reporta (11.3%), la ansiedad que en madres que trabajan (29%), y fragilidad a elementos relacionados al estrés (18%) (19).

Yáñez (20), en Esmeraldas Ecuador en el 2017 publicaron su trabajo el cual tuvo el siguiente objetivo “Determinó los conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de lactancia materna en el centro de salud tipo “C” San Rafael”. Donde la investigación fue de índole descriptiva y analítica y con particularidades cualitativa pues la información que se obtuvo contribuyo a realizar un análisis anticipado de los profesionales de enfermería; cuantitativo por motivos que la incidencia quedo identificado de las madres en atapa adolescente y con practica de lactancia y representarlo en figuras y tablas. La investigación trabajo con una muestra de cuarenta adolescentes que estaban en estado de embarazo y que tenían más de un chequeo prenatal y que además apersonaron al centro de salud en la condición de consulta externa en el transcurso del desarrollo del trabajo realizado. Las técnicas utilizadas en la investigación estuvieron representadas por la observación y la

encuesta, utilizándose para ello el instrumento, cuestionario de diecisiete preguntas de discriminación miscelánea y también una guía de expectación. Los registros que se obtuvo manifiestan que las adolescentes con los conocimientos representan alrededor del 40% que manifestaron sobre la lactancia materna se debería iniciar con posterioridad a las veinticuatro horas, sin embargo, se debe tener presente que una reducida cantidad en minoría correspondiendo al 10% menciona que es con posterioridad a las 72 horas. Así mismo, la manifestación de un 50% de las participantes considera que los diferentes y variados nutrientes que contiene exclusivamente la leche materna está constituido por proteínas, grasas, vitaminas, como también y en sentido contrario el 5% considera que la leche de la mama no está provista de diversos nutrientes. También es primordial remarcar que alrededor de un 50% de mamas tienen conocimiento de la trascendencia de la lactancia materna aun sin haber admitido una elaboración que contribuye a la unidad de salud que suspendieron de manera obligada la práctica lactancia por diversos motivos, especialmente por aspectos laborales y académicos. Por lo tanto, se arriba a lo siguiente, el conocimiento de las mamas en etapa de adolescente constituyen limitados y hasta esquivos en relación al comienzo del amamantamiento de sus menores descendientes, sin embargo, alrededor del 50% de estas mamas si tienen conocimiento del valor nutritivo y su importancia de la leche materna (20).

Heredia et al. (21) en Milagro Ecuador en el 2017, realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Investigar mediante revisión documentada los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica”. Realizaron un análisis de triangulación relacionada a la literatura científica disponible hasta esa fecha, donde se trabajó con seis tesis de graduación y doce artículos científicos, identificándose variados factores tales como los socioeconómicos, los culturales, los de índole fisiológicos y los psicológicos, todos y cada uno de ellos ligados a

la omisión de la exclusiva lactancia materna. Los reportes estudiados evidencian que, la de índole socioeconómica, un factor crucial es la edad, la cual influye con 42,5 %, el logro de escolaridad alcanzado con 36,5% y la disponibilidad de medios económicos de la madre con 45,6%. En el de índole cultural, la manifestación de la mayor cantidad de madres registro el 23,35% y respecto al abandonan de la lactancia materna por motivación personal o influencias diversas incluidas las que pudieran suceder a partir del entorno en el que se desenvuelve. El de índole fisiológica principalmente estaría influenciado a la limitada producción de leche con un 22,3% mientras que por las grietas que se encontraría en pezones de la mama alcanzaría el 22,3%. Finalmente, en el de índole psicológico alcanza el 27,2% por motivos que algunas madres estarían siendo afectadas por emociones contradictorias de pena, infortunio y intranquilidad por motivos de negarse de la existencia del bebe y obviamente también su categoría de mama. Es decir, los factores indicados afectarían directamente la exclusiva lactancia materna al sucederse el abandono por parte de las mamas en sus menores descendientes menores de ciento ochenta días en América latina (21).

Acuña (22), en Ecuador en 2017, cuyo objetivo fue: “Caracterizar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres de los lactantes de 6 a 12 meses de edad, de la población urbana de Pascuales, en el periodo 2015 – 2016”. El estudio correspondió a uno de tipo observacional y de corte transversal con nivel relacional, donde se realizó con la participación de ciento cuarenta y nueve mamas. Reportando en el trabajo que identifico que el 29.2% presento abandono en la exclusividad de la lactancia materna con la muestra considerara desde los 20 a los 24 años, donde reporto que el 29.2% constituía las que alcanzaron únicamente estudios básicos, 58.3% constituían las mamas que se desempeñaban como amas de casa, 61.5% de las mamas era madre más de una vez y 80% estaba acompañada de un concubino. Considerando las particularidades que presentan las

mamas y la sensación de que el lactante requería de más leche de su mama o la poca disponibilidad de leche por limitaciones en la producción por parte de la madre, entonces reportaron 50.8% y 21.5% comparativamente. Es por ello que la conclusión es que el limitado conocimiento de la madre constituye algo crucial con relación a las técnicas y creencias derivadas de las costumbre originarias y adquiridas como el principal motivo de prescindir de la experiencia de la alimentación de menores lactantes con la exclusividad que exige el consumo de leche materna con 75.4% (22).

2.3.2 Antecedentes nacionales

Carcausto et al. (23), en Mariscal Castilla Arequipa 2019, en su trabajo con el objetivo de “Determinar los factores (biológicos, socioeconómicos y culturales) asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva madres con menores de 6 meses del Centro de Salud Mariscal Castilla Arequipa-2019”. Realizaron una investigación cuantitativa y de tipo descriptivo con un diseño correlacional y corte transversal. Para el levantamiento de información se trabajó con la encuesta como método y para la recolección de datos se utilizó la técnica del cuestionario y la población que se estudió, estaba integrado por ciento tres mamas que contaban con sus menores descendientes de seis meses. También el cuestionario utilizado estaba constituido por factores que condicionaban el abandono de la exclusividad en la lactancia materna. En reportes alcanzados se muestran así: Un 41% de las mamas dejan la exclusividad de la lactancia materna completamente, quitando al menor lactante de seis meses la alimentación con algunas fórmulas, como también desde los cero hasta los tres meses de vida, por otro lado también un 59.0% va dejando parcialmente la exclusividad de la lactancia materna al continuar y complementar con substitutos incluidos de otro tipo de alimentación manifestándose desde los cuatro hasta los seis meses del lactante (23).

Seminario (24), en su trabajo que ejecuto en el Nosocomio Nacional Hipólito Unanue ubicado en la ciudad de Lima, publico en 2018 su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, Servicio de Crecimiento y Desarrollo, Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2017”. Para lo cual consideró como “estudio cuantitativo de tipo descriptivo, diseño no experimental con corte transversal”. La información obtenida de la investigación es que 144 mamas el 59.7% y 75.7% tuvo respuestas correctas y 24.3% de las respuestas fueron incorrectas, mientras que respecto a la consecuencia de la experiencia de la lactancia; 65.3% dio respuestas correctas y 34.7% reporto respuestas incorrectas 12 relacionadas a ventajas de la lactancia materna para el menor hijo, 70.1% dio respuesta correctas y 29.9% expreso respuestas incorrectas relacionadas a los beneficios para la mama, en el tema de prácticas de lactancia materna el 91.7% realiza una experiencia conveniente respecto a la estimulación para la ubicación del pezón, 61.8% de los lactantes logra coger adecuadamente el pezón de la mama, entonces la conclusión con respecto a la práctica es de 69.4% que realiza adecuadamente una práctica con exclusividad de lactancia materna y 30.6% no tiene una tiene una práctica adecuada. Finalmente, entonces se arriba a que la mayor cantidad de madres conoce sobre el tema y muestra actitudes y prácticas convenientes con relación a la exclusividad de lactancia materna; en tal contexto, también se encuentran mamas donde necesariamente se tiene y debe fortalecer como también reforzar lo que ya conocen las madres con la finalidad que empoderen prácticas con actitudes convenientes (24).

Obregón (25), en Lima el 2019, publico su trabajo con el siguiente objetivo “Determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2018”. Realizo su estudio “tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo con corte transversal”. Los sujetos

de estudio fueron cuarenta y siete mamás de tenían primer parto y se apersonaban a su control de crecimiento y desarrollo de sus descendientes con menos de ciento ochenta días. Utilizaron la técnica que corresponde a la entrevista con el cuestionario como instrumento. Los datos reportados en el trabajo indican que alrededor de 51% de mamás de primer parto tienen de alguna manera conocimiento respecto a la exclusividad de la lactancia materna, y en relación a prácticas reporta que 57% corresponde a que no son adecuadas. Entonces se concluye que la mayor cantidad de mamás de prime parto tienen conocimiento en relación a la exclusividad de la lactancia materna específicamente con respecto a manifestaciones como signos sobre el buen agarre, contenido en los compuestos de la leche materna, la forma como se posiciona la mamá y el descendiente en el momento de lactar, sin embargo, también una cantidad menor pero significativa en porcentaje desconoce lo relacionado a las particularidades de la leche de la mamá, las diversas ventajas para la mamá como también para la familia, tanto el tiempo y la repetición menosprecia en la exclusividad de la práctica de la lactancia materna. Así también, las prácticas de la lactancia materna mayormente no son adecuadas y con respecto a la vinculación con los signos de buen agarre, la forma como se posiciona el descendiente lactante de la madre, favoreciendo la existencia de hendeduras en el pezón de la mamá y también el dolor que se presentan en los senos en el momento de la lactación, sobrellevando una inconveniente aspiración del lactante y la producción de leche. Eso mismo también sucede con el tiempo y repetición manifestándose de manera desfavorable para la nutrición conveniente del descendiente lactante, manifestándose inevitablemente en su crecimiento y desarrollo futuro (25).

Velásquez (26), en un Lima el 2019, publico su estudio planteado con el siguiente objetivo “Determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud”. Realizo un estudio

correspondiente al tipo cuantitativo, con un nivel aplicativo, como también con un método descriptivo y de corte transversal. En la muestra consideraron la cantidad de cuarenta y siete mamás con sus descendientes con menos de seis meses. Utilizaron para ello, el cuestionario como instrumento y que previamente debió ser valuado y aprobado por académicos y con experiencia. Los registros que se obtuvo reportaron 59.57% (36) de mamás consideradas en la encuesta desconocen sobre la exclusividad de la lactancia materna, como también por otro lado el 68.08% (29) de las mamás reportaron que la exclusividad en la lactancia materna presenta adecuadas prácticas. Concluyendo que las mamás que tienen limitado conocimiento sobre la lactancia materna, no manifestaran necesariamente prácticas que sean inadecuadas, en sentido contrario en números variados de madres manifiestan un buen desenvolvimiento (26).

Vásquez (27), en Chiclayo el 2019, publicaron su investigación donde su objetivo fue: “Determinar la relación de los factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud El Bosque Chiclayo-2019”. Realizo su trabajo en sentido cuantitativo no experimental, descriptiva, transversal y de diseño correlacional, con una población constituida de ciento ochenta mamás con una muestra de setenta y tres mamás de descendientes lactantes con menos de seis meses. Los resultados sobre los aspectos psicológicos obtenidos en las mamás reportaron que 47.9% evidencio un estrés elevado, 91.8% manifestó un óptimo apego madre – hijo y respecto a las manifestaciones sociales acentuadas registraron 78.1% reportaron desde 15 a 29 años, 53.4% corresponden a madres con más de un parto, 91.8% obtiene ingresos económicos en la familia desde el monto de S/ 1000.00 hasta S/ 2000.00 soles, 79.5% se encontró que está acompañado de concubino, el aspecto académico reporto que concluyeron 65.8% la secundaria, ocupándose 90.4% como madre en el hogar; como también 50.7% está acompañada con una familia funcional,

respecto a la práctica de LM 86.3% corresponde a adecuada. Concluyeron que el aspecto psicológico “apego” y el social “funcionamiento familiar” tienen una influencia fundamental con exclusividad en la práctica de la lactancia materna en su expresión de adopción, reportándose $p = 0.040$ y $p=0.013$ correspondientemente (27).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores sociales

La función familiar

Alligood et al. (28), resalta el afecto que acompaña a la mama en el transcurso de su crecimiento con la adquisición de sus propias competencias en la aptitud cuidando a su descendiente lactante, los resultados vinculados con el descendiente lactantes en el transcurso del amamantamiento, lavado, vestimenta, permiten que la mama tenga sentimientos que durante los días asuma completamente de la manera más adecuada su importante y vital responsabilidad materna de la naturaleza humana y considerando el desenvolvimiento de su vinculación con la sociedad, en la familia, en su cultura se muestre propicio; disminuirá los aspectos desfavorables de su entorno y que constituyen un peligro evidente y próximo, aseverando así el alcance de la exclusividad de la lactancia materna como también el cumplimiento en toda su expresión de las responsabilidades maternas (28).

Delgado (29), considera que al existir diversas influencias que van a condicionar la exclusividad de la lactancia materna donde estén presentes determinadas situaciones biológicas (tales como el nacer y el alimentarse del futuro descendiente lactante) y además que se relacionen de manera directa con el ambiente natural en que se desenvuelve la mama

y el descendiente lactante, considerando también el desenvolvimiento que adquiriera no únicamente para la bienestar en general sino también su salud en particular. Entonces al hacer referencia a los aspectos relacionados con los psicosociales corresponde entonces aquella dimensión tanto como la psicológica como también la social de la mama, la cual podría influir contundentemente y de manera vinculante con la disposición de la mama para entregar con exclusividad la experiencia de la lactancia materna en beneficio mutuo y sobre todo en el futuro de su descendiente lactante (29).

Para el Minsa (30), los aspectos relacionados a lo social: están constituidos por los años que tiene la mama, evidenciándose reiteradamente lo evidenciado y relacionado con la lactancia y la dependencia o apego, identificándose demostraciones que indican lo siguiente “a menor edad de la madre (< 20 años) o a mayor edad (>35 años) suelen no dar lactancia durante los 6 meses” (30); como también se encuentra los aspectos alcanzados por la mama, siendo valorados de manera trascendental para adaptarse a la exclusividad de la lactancia materna, existiendo variadas investigaciones que vinculan un limitado entendimiento de su aspecto cultural con la apatía relacionada a la manera ineficaz de realizar la lactancia; según Ramón (31) es necesario que se debe tener muy presente que la lactancia materna se vincula también accediendo a tener una adecuada orientación sobre las variadas ventajas que aporta la lactancia materna; en consecuencia al encontrarnos con un mama con limitados alcances académicos desde uno que es básico hasta uno que haya sido incompleto, constituiría un aspecto que predispondría al abandono en un tiempo considerado menor de seis meses de lactar; por otro lado también en otras investigaciones corroboraron la correlación del mayor grado de instrucción y el mayor conocimiento y comprensión alcanzado del motivo por el cual se tiene que practicar el amamantar al descendiente lactante desde los seis primeros meses de vida como mínimo (31). Como también por su parte Delgado (29), evidencio que existe una vinculación directa y en proporción del mayor avance en el aspecto escolar de la

mama y la valoración y práctica de la lactancia, constituyéndose en una mayor prolongación de las mamas con estudios superiores en la universidad y que logran entender y comprende adecuadamente la información existente y también la que reciben (29).

Delgado (29), menciona que la ocupación se encuentra como los variados efectos que ocasionan como muy importante y en algunos casos no tiene prioridad de los investigadores que afectan directamente sobre la adopción en la exclusividad de la lactancia materna, resultando en una relación directa que sucede si la mama tiene mayores responsabilidades en general, entonces va a disponer de menos tiempo y espacio para dar de lactar a su descendiente; las mamas que se desenvuelven en su trabajo, realizan actividades académicas, conducen sus actividades en su familia y se vuelve mucha más complejo si todo ello, únicamente lo realiza de manera individual, es decir sin el acompañamiento de su concubino y papa del lactante, donde obviamente disminuirá el tiempo que dedica a la LM y por lo tanto tendrá una responsabilidad mayor; (29) las demostraciones asocian también a la influencia del factor Paridad, el cual es definido como término de embarazos alcanzados (>20 sem. Con menores que nacieron con peso > a 500g), en ese sentido Tuny (32) resalta que demostraron el perjuicio al pezón y la insatisfacción del menor con LM que provee la mama son sucesos que necesariamente influyen y obstaculizan la exclusividad de la lactancia materna en mamas que tienen un solo parto (32).

Corozo (33), considera que la descripción del componente Ingreso familiar; debe entenderse que las mamas en etapa de adolescencia con una edad aun temprana para asumir el rol de madre, tienen un descendiente lactante de algunos pocos meses y no se desenvuelven en actividad para que se pueda sostener económicamente, entonces estará sujeta al movimiento económico de su entorno familiar, donde además si es una mama que

tiene la condición de soltera o concubino y que no cuenta con la contribución correspondiente inevitablemente será conducido a prescindir aun contra su voluntad de la exclusividad en la lactancia materna; (33) por su parte Ríos (34), hace referencia a que las particularidades familiares de su desenvolvimiento familiar, será influenciada directamente como una moderación en un situación de índole variable; “constituyéndose en modificable en el tiempo de las relaciones que se dan dentro de la familia, el cual cambia constantemente, por influencias externas, que generan necesidades y para solucionarlas se intercambian los caracteres de forma compleja, cargados de emociones; entonces la comunicación intrafamiliar se ve afectada, desestabilizándola en el modo de funcionamiento familiar” (34).

2.2.2. Factores psicológicos

El estrés percibido

El estrés constituye en una influencia que “en los últimos tiempos está demostrando su influencia en la LM, fundamentalmente en la mamá primeriza e inmediatamente posterior al nacimiento del bebé (estrés post parto), el cual si no es intervenido a tiempo puede afectar el apego del binomio madre – niño, así como su adecuada alimentación. Pues las madres perciben que no tienen habilidades y/o capacidades para cuidar a su bebé” (31)

El apego madre – hijo

Considerado un aspecto crucial en el desarrollo integral del lactante, donde “el amamantamiento se considera primordial para iniciar el apego el cual es un evento que se da de manera inconsciente en la madre mientras responde las necesidades del bebé” (35).

2.2.3. Lactancia materna

Las prácticas de la lactancia materna

Es necesario tener muy en cuenta que el amamantar a los descendientes menores de dos años con leche materna humana y remarcando además que en los menores de ciento ochenta días constituye en el mejor alimento para su organismo en el presente y su futuro, principalmente por que la leche de la mama constituye los cimientos de su crecimiento físico y también de su desarrollo psicosocial, donde “además es el mejor aporte nutricional por que brinda nutrientes metabolizados y de fácil digestión, da protección inmunológica, contiene Taurina que es un aminoácido que ayuda al desarrollo del Sistema Nervioso Central y está presente en la leche materna en grandes cantidades” (36).

Brindar una lactancia materna tiene variadas ventajas tales como las siguientes: “favorece el vínculo afectivo y el desarrollo del infante, ayuda a retrasar un nuevo embarazo, protege la salud de la madre, tiene costo económico menor que la alimentación artificial, elimina el meconio, ayuda a prevenir la ictericia, ayuda a madurar el intestino del infante debido al factor bífido y previene de enfermedades oculares; entre otras muchas ventajas. Existen diferentes modos de practicar la lactancia materna que se dan por diferentes factores sean estos personales, fisiológicos, sociales, económicos; los cuales son influyentes para que lactancia materna se brinde de diferentes maneras” (36).

El Minsa (2017) considera a diferentes tipos de lactancia tal como a continuación se indica:

Tipos de Lactancia

-Lactancia Materna Exclusiva: “Es alimentar al infante solo con pecho materno hasta los seis meses de edad, sin la necesidad de introducir líquidos, ni comida sólida al infante debido a que a esta edad del menor la leche materna contiene macro y micro nutrientes necesarios para el organismo del menor” (36).

-Lactancia Materna Predominante: “el infante recibe lactancia materna pero además recibe otros líquidos como el agua, o bebidas a base de agua como el té, predominando la leche materna” (36).

-Alimentación con Biberón o Pachas: “no se pone al pecho al infante sino un biberón o pacha y lo que se le proporciona puede ser cualquier líquido incluida la leche materna extraída.

-Alimentación Artificial: se alimenta al infante por medio de sucedáneos de la leche materna o bien por medio de alimentos sólidos. No recibe nada de leche materna” (36).

-Lactancia Materna Parcial: “se le proporciona pecho al infante pocas veces, lo que predomina son los sucedáneos de la leche materna y los alimentos sólidos” (36).

-Alimentación Complementaria Oportuna: “es cuando a infante se le introducen alimentos de todo tipo, pero después de los seis meses de edad; y siempre se le da pecho materno hasta los dos años de edad” (36).

Importancia de la lactancia materna exclusiva

La exclusividad de la lactancia materna constituye lo más valioso en su alimento que una mama ofrece a su menor hijo, remarcándose que no es únicamente por la composición de la leche materna como también con la contribución a crear un nexo afectivo muy profundo del nacido con su mama, convirtiéndose así en una experiencia inolvidable. Recordando también que “mientras el bebé está siendo amamantado se está protegiendo contra numerosas enfermedades” (37).

El Ministerio de salud (38), de acuerdo su sector que formula políticas que promueven, protegen y contribuye así a la lactancia materna, estimada como la más importante y también mejor práctica alimenticia con la leche materna pues se constituye como fuente de alimentación de menores lactantes. Por lo que, a continuación, se indica los siguientes beneficios:

Beneficios de la lactancia materna

Beneficios para el niño(a)

- Sucede “Debido a sus componentes adecuadamente distribuidos, la leche materna puede ser absorbida muy fácilmente y así aprovecharse sus nutrientes al máximo, evitando que en el niño se produzca estreñimiento y sobrecarga a nivel renal” (38).

-Se constituye “De acuerdo a como el niño va desarrollándose, sus necesidades nutricionales también van variando, es así que la composición de la leche materna también va ajustándose

a estos cambios. Esto permite una maduración gradual del sistema digestivo preparándolo así para el momento en que reciba alimentación complementaria” (38).

-Como también “Los niños(as) que reciben lactancia materna poseen un menor riesgo de sufrir de infecciones urinarias y respiratorias, meningitis, septicemia, diarreas” (38).

-Por otro lado también “El consumo del calostro en el recién nacido ayuda en la oportuna eliminación del meconio y se previene la hiperbilirrubinemia neonatal” (38).

-También indica que “Es ya conocida la composición de la leche materna en inmunoglobulinas, que brindan protección determinada al lactante y favorece la maduración de su sistema inmunológico” (38).

-Como también “Tanto el calostro, como la leche de transición y la leche madura, en su composición tienen la suficiente cantidad de IgA que brindaran protección al niño(a) mientras que su propio organismo aumente la capacidad de producirla” (38).

-Remarca también que “Los niños alimentados con leche materna poseen un mejor desarrollo psicomotor, presentan mayor actividad, tienen mejor capacidad de aprendizaje y menor ocurrencia de trastornos del lenguaje en comparación a niños que han sido alimentados con algún sucedáneo de esta” (38).

-También menciona que “El contacto de la madre con el niño(a) durante el proceso de amamantamiento genera armonía entre sus patrones sensoriales y sentidos, fortalece el vínculo entre ambos. Se ha demostrado que aquellos niños que fueron amamantados poseen

una mayor agudeza a nivel sensorial (audición, tacto, olfato, visión, gusto) que aquellos que fueron alimentados con biberón y fórmula” (38).

-Finalmente indica que “El contacto entre la madre y el niño durante el proceso de amamantamiento disminuye el riesgo de apneas prolongadas, bradicardias, asfixia por aspiración y el síndrome de la muerte súbita” (38).

Beneficios para la madre

-Hace referencia a que “La unión de la madre y su hijo(a) durante el proceso de amamantamiento, genera en ella un sentimiento de valoración en sí misma y se produce un equilibrio emocional, promoviendo su desarrollo integral como mujer” (38).

-Menciona que “El proceso de amamantamiento estimula la retracción uterina por lo tanto ayuda a disminuir el sangrado posterior al parto, favorece a que el útero involucre y vuelva a su estado natural” (38).

-Como también que “Amamantar ayuda en la reducción progresiva del peso, que fue obtenido durante la gestación para precisamente hacer frente a la lactancia” (38).

-Especifica que “El amamantar estimula la producción láctea y a su vez ayuda en el vaciamiento de las mamas, favoreciendo así que disminuya su congestión y reduciendo los depósitos de grasas que se acumularon para la lactancia, haciendo que de esta forma la estructura de la mama se mantenga elástica y firme” (38).

-Finalmente asevera que “El amamantamiento reduce los riesgos de padecer enfermedades como cáncer de mama y ovario” (38).

Beneficios para la familia

-En este aspecto considera que “Mediante el amamantamiento se refuerzan los vínculos familiares y se da la prevención del maltrato infantil. El hecho de no satisfacer las necesidades básicas del niño(a) pequeño (nutrientes, calor y afecto) para a su adecuado crecimiento y desarrollo, pueden ser considerada como forma de maltrato infantil. La madre al amamantar a su hijo se interrelaciona de una forma emocionalmente sana y equilibrada y así junto a la intervención de los demás miembros de la familia se reducen los riesgos de incurrir en alguna forma de maltrato” (38).

-Por otro lado, hace referencia a que “La MELA (método lactancia materna y amenorrea) es un método natural inicial de planificación familiar para espaciar los nacimientos. Consiste en que la madre permanezca en amenorrea durante los primeros 6 meses posteriores al parto, ahora los riesgos de que este método falle van a depender si la lactancia dada por la madre no es de manera exclusiva y constante” (38). Para conseguir la efectividad de este método (eficiencia real o superior al 98%) se deben propiciar las siguientes situaciones:

-El tiempo transcurrido posterior al parto debe ser menor a los 6 meses.

-La alimentación del niño(a) debe ser de manera exclusiva con leche materna, a demanda del niño, tanto de día como de noche.

-Que el niño no haga pausa entre cada toma que tenga un tiempo superior a las 6 horas.

-Finalmente considera también que “Beneficia en la economía familiar al no realizar comparas de leche de fórmula, biberones u otros materiales que no sean compatibles con la lactancia materna natural, además que un niño con lactancia materna exclusiva tiene menos riesgo a enfermarse por lo tanto se genera un ahorro extra para el hogar”.

Beneficios para la sociedad

-Integra la importancia indicando que “La lactancia materna, si se brindara por lo menos durante los primeros 6 meses de vida del niño(a) ayudaría a reducir de manera importante la morbimortalidad infantil. La leche materna es un recurso natural y renovable que para el ambiente es sumamente importante por las ventajas ecológicas que representa” (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre los factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima

H0: No existe relación significativa entre los factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima
- Existe relación significativa entre los factores psicosociales y se la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima
- Existe relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se trabajará con el hipotético - deductivo. “El concepto de método está ligado a la investigación y la complejidad de esta, el método nos permite simplificar esta complejidad y presentarlo mediante elementos significativos de un problema, estructuras conceptuales y explicaciones causales. La importancia de elegir el método correcto consiste en abordar ordenadamente una parte de la realidad y que depende del sujeto cognoscente la utilidad que se pueda conseguir a través de un trabajo de investigación” (40).

3.2. Enfoque de la investigación

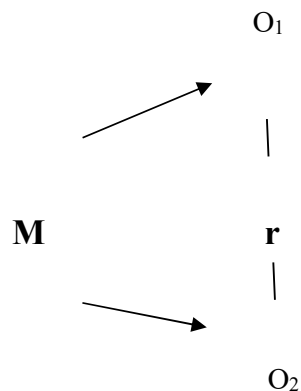
El enfoque que será cuantitativo, “este procedimiento es cuidadoso, metódico, empírico a través de los cuales se genera el conocimiento. En esta investigación se usa recojo de datos para demostrar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para formar modelos de conducta, orientarse por el contexto, la situación, los recursos disponibles, sus objetivos y el fenómeno de estudio” (41).

3.3. Tipo de investigación

Es aplicada, pues los datos alcanzados en el trabajo serán idóneos para su control; de nivel aplicativo, pues la información es válida a fin de que formular estrategias direccionadas a fortalecer la exclusividad de la práctica de la lactancia materna en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima.

3.4. Diseño de la investigación

Corresponde a una investigación no experimental u observacional y de alcance correlacional no experimental con el investigador midiendo dos variables. “Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña, buscando comprobar la influencia de los factores psicosociales en la práctica. Los diseños transversales tienen como objeto indagar la prevalencia y los valores en lo que se manifiestan las variables. El procedimiento consiste en medir o ubicar a un grupo de personas, objetos, situaciones, contextos, fenómenos en las variables y proporcionar su descripción para luego ser relacionados a fin de determinar la fuerza, magnitud y dirección de esa relación” (43).



M = Muestra

O₁ = Variable 1 “Factores psicosociales”

O₂ = Variable 2 “Práctica de la lactancia materna exclusiva”

r = Relación

3.5. Población, muestra y muestreo

Es intencional conformada por todas las madres con menores lactantes de seis meses y que se encuentren en el área de lactancia materna del Hospital General María Auxiliadora

en Lima desde abril a junio del 2022, los cuales serán nuestros sujetos de estudio, y en ellos se realizarán y completaran los instrumento que forman parte del proyecto.

Sin embargo, deben reunir los siguientes criterios de selección:

- Criterios de inclusión:

- Madres de niños(as) menores de 6 meses que firmaron el consentimiento informado.
- Madres de niños(as) menores de 6 meses que hablen el idioma castellano con pleno uso de sus facultades mentales, madres con recién nacidos a término.
- Madres sin complicaciones médicas que impidan la lactancia materna.
- Madres de niños nacido pasada la semana 37 de gestación.

- Criterios de exclusión:

- Madres de niños mayores de 7 meses o más.
- Madres de niños menores de 6 meses con patologías o enfermedades.
- Madres de niños y niñas que no pertenezcan al área de lactancia materna del Hospital General María Auxiliadora en Lima entre el mes de abril y junio del 2022.
- Madres con complicaciones médicas que impidan la lactancia materna.
- Madres con enfermedades que interfieren la lactancia materna.
- Madres de niños con enfermedades que dificultan la lactancia o patologías que actúan como causas fisiológicas para abandonar lactancia materna.
- Madres inmunodeprimidas.

Tabla 1. Distribución de la población

Meses	Numero de Madres
Abril	34
Mayo	42
Junio	28
Total	104
Promedio	31

Fuente: Área de lactancia materna del Hospital General María Auxiliadora (2022)

Entonces la población estará conformada de 104 mamás con menores lactantes de seis meses que concurra al Área de lactancia materna del Hospital General María Auxiliadora y la muestra será del tipo no probabilístico y por conveniencia, pues se entrevistara a todas las madres con niños menores de 6 meses que reciban atención en el Hospital durante abril, mayo, junio y considerándose los criterios de inclusión y exclusión, se obtiene 90 madres.

3.6. Variables y operacionalización

Es pasar de una realidad abstracta a un plano concreto de modo que una variable se haga medible y otro investigador continúe con el mismo significado a los términos de una Hipótesis y así evaluar adecuadamente los resultados de nuestra investigación (27).

Tabla 2. Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Factores	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V1 Factores psicosociales	Son los Estados Psicológicos y características sociales que son factores claves para promover y apoyar la lactancia. La realidad social contribuye con la mujer a un espacio relajado, de respeto y confianza para amamantar (27).	Los factores psicosociales serán medidos con un cuestionario de 6 preguntas tipo Likert para medir la dimensión Estados psicológicos y 3 preguntas abiertas para las Características Sociales.	Social Psicosocial	Función familiar Percepción familiar Estrés percibido	Cualitativa Ordinal	Ficha de Valoración de la presente variable en la lactancia materna, según las puntuaciones precisadas en Baremos de la página 45 y 46.
V2 Práctica de la lactancia materna exclusiva	Conjunto de habilidades y destrezas que tienen las madres al momento de contribuir con la lactancia. (27).	Es la respuesta expresada de la mamá sobre la habilidad y la forma cómo alimentar (leche humana) al nuevo lactante, la cual será evaluada con once preguntas tipo Likert para la medición de las dimensiones antes, durante y después de la lactancia. Puntuación Adecuado: 7-12 puntos. Inadecuado: 0-6 puntos.	Lactancia materna exclusiva	Apego madre a hijo Practica de lactancia materna exclusiva	Cualitativa Ordinal	Ficha de Valoración de la presente variable en la lactancia materna exclusiva

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Matriz operacional de la variable

Factores	Dimensión	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Social	Función familiar	Nominal, Ordinal y de razón	Opciones indicadas de razón Casi nunca Pocas veces A veces Muchas veces Casi siempre
Psicosocial (Preguntas sobre lo acontecido el último mes de test de estrés percibido)	Estrés percibido	Ordinal	Nunca Casi nunca De vez en cuando A menudo Muy a menudo
Lactancia materna (Preguntas sobre apego Madre a Hijo) Práctica de lactancia materna	Apego madre hijo		Opciones indicadas de razón

Fuente: Vásquez, C. (27) Tesis del año 2019.

V1

Factores psicosociales

Definición conceptual

Son los Estados Psicológicos y características sociales que son factores claves para la promoción y apoyo de la lactancia. El entorno social contribuye con la mujer un escenario relajado, respetuoso y de confianza como para amamantar (27).

Definición operacional

La variable factores psicosociales será medida con un cuestionario de 6 preguntas tipo Likert para medir la dimensión Estados psicológicos y 3 preguntas abiertas para las Características Sociales.

V2

Práctica de la lactancia materna exclusiva

Definición conceptual

Es el conjunto de habilidades y destrezas que tienen las madres al momento de realizar la lactancia materna a su bebé (27).

Definición operacional

Constituye lo expresado por la mamá en relación a la habilidad y en la forma que realiza la alimentación del lactante, para lo cual se hace uso de un cuestionario con 11 preguntas tipo Likert con Puntuación Adecuado: 7-12 puntos. Inadecuado: 0-6 puntos.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Mediante la encuesta la cual se logrará con la entrevista personal de mamás de niños menores de seis meses sujetos de evaluación con la investigación, utilizando al mismo tiempo la observación directa en la ejecución de instrumentos.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El trabajo comprende 2 instrumentos desarrollados por Vásquez (27) para su Tesis de grado en el 2019 y fue validado por juicio de expertos, Magister Ninoshka Mittrany Dávila, Magister Dalia Reyes Flores y Magister Jessica Paola Vásquez Pérez.

Vásquez (27) valido el instrumento donde considero primero una Ficha: de valoración de factores psicosociales que consta de 2 partes; la primera evalúa los factores sociales de la lactancia materna y tiene 6 preguntas de opción múltiple y una escala de Likert sobre percepción familiar y la segunda aborda los factores psicológicos de la lactancia materna con una escala de Likert para estrés percibido (14 ítems) y 15 preguntas de opción múltiple para identificar el apego madre – hijo. Donde Baremos Puntuación función familiar, Puntuación test estrés percibido Puntuación madre hijo y Puntuación practica lactancia materna exclusiva, se precisa en el anexo 2, 3 y de acuerdo con los instrumentos considerado para la presente investigación (27).

3.7.3 Validación

Los instrumentos fueron validados por el juicio de los siguientes expertos; Ninoshka Mittrany Dávila, Dalia Reyes Flores y Jessica Paola Vásquez Pérez (27). Así mismo, según

Vásquez (27) los instrumentos demuestran índices de confiabilidad aceptables y consistencia interna, constituyendo un indicador positivo para evaluar los factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se obtuvo con la prueba de coeficiente Alfa de Cronbach, donde para factores psicosociales reporto 0,959 y la práctica de la lactancia materna exclusiva reporto 0,738 demostrando índices de confiabilidad aceptables y consistencia interna, constituyendo un indicador positivo, como también en la estadística del elemento la media y desviación estándar y la estadística total del elemento la media, la varianza y correlación.

3.7.5 Criterios de rigor científico

La Credibilidad: “Se buscó reunir los criterios de rigor y veracidad de los datos encontrados” (44).

La Confiabilidad: “Se cumplió con este criterio al cerciorarnos que los instrumentos tuvieran validez de expertos y prueba piloto valida” (44).

La Transferibilidad o Aplicabilidad: “Se buscó el rigor metodológico del otorgando la posibilidad de extender los resultados a otras poblaciones” (44).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Teniendo la aprobación del proyecto en la Escuela Académico Profesional de Enfermería– UNW; se coordinará con las autoridades del área de lactancia materna del Hospital General María Auxiliadora en Lima para ejecutar el proyecto desde abril, mayo y junio del 2023.

Antes de aplicar los instrumentos para evidenciar la información se procederá a explicar a cada madre sobre los objetivos del estudio y que procedan a firmar el consentimiento. Luego se creará la base de datos con el software SPSS versión 24. Por lo tanto, se verificará la hipótesis mediante la prueba estadística de R Pearson. Posteriormente, se analizará e interpretará la información con la respectiva revisión bibliográfica, así como otros estudios de investigación a fin de interpretar y contrastar los resultados.

3.9 Aspectos éticos

Se aplicará los principios planteados en el informe Belmont (41).

Principio de la Beneficencia. Mediante el cual en todo momento se dará un trato cordial y ético los participantes, respetando sus decisiones, y cuidando su bienestar (41).

Durante la entrevista se cuidará que las madres entiendan las preguntas, respetando cada opinión expresada.

Principio de Justicia. Brindando la oportunidad a cada madre que cumpla con los criterios de inclusión de participar del estudio, sin distinción de raza o credo brindándoles a toda la información (42).

Principio de Respeto a la dignidad humana. Se respetará la autonomía de las madres en su decisión de participan o no en el estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

N°	Actividades	Tiempo en meses							Producto
		1	2	3	4	5	6	7	
1	Exploración de la Información Bibliográfica	■							Avance de proyecto
2	Diseño y formulación del Plan	■							Informe de revisión
3	Presentación y Aprobación del Plan		■						Acta de aprobación
4	Gestión y presentación del proyecto al Hospital		■						Aceptación para su ejecución
5	Realización del trabajo			■	■	■	■		Avance de informe
6	Procesamiento y Análisis de información				■	■	■	■	Informe estadístico
7	Redacción del borrador final						■	■	Borrador final
8	Sustentación del borrador final							■	Conformidad del borrador

4.2 Presupuesto

Bienes y Servicios	Precio unitario	Cantidad	Precio total S/
Adquisición de una laptop (xx)	2500	1	2500
Adquisición de impresora multifuncional	749	1	749
Adquisición de memoria para información	80	2	160
Materiales diversos	200	1	200
Servicio de data especializada	2000	1	2000
Servicio de consultoría para datos	2000	1	2000
Servicio de copiado	100	1	100
Imprevistos	1	10%	770.9
Sub total			7709
TOTAL	61.25	100%	8479.9

5. REFERENCIAS

1. De Vicente B. 1 de cada 5 bebés no recibe leche materna en los países ricos Unicef.es. 2018. Disponible en: <https://www.unicef.es/prensa/1-de-cada-5-bebes-no-recibe-leche-materna-en-los-paises-ricos>
2. Guía técnica para la consejería en lactancia materna / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
3. Toscano N. OPS/OMS | Semana Mundial de la Lactancia Materna 2018: Pilar de la vida [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14507:world-breastfeeding-week-20187&Itemid=41531&lang=es
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La primera infancia importa para cada niño. Primera ed. Dooley T, editor. New York: División de Comunicaciones UNICEF; 2013. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>
5. Somos Lecheros: Lactancia - Ministerio de Salud. Minsa.gob.pe. 2017 Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2017/lactancia/index.asp>

6. Vizcarra MA. "Vamos. 2018 Disponible en:
<http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
7. UNICEF. Declaración de Innocenti sobre la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna 2018. Disponible en:
https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24807.html
8. Academia Americana de Pediatría. Declaración de política: Amamantamiento y uso de leche humana. Pediatría. 2005. N°2:496-506.
9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Marco global de vigilancia en nutrición: Directrices operacionales para el seguimiento de los progresos hacia el logro de las metas para 2025. Ginebra: OMS; 2018.
10. OMS. Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño. Ginebra; 2012. Disponible en:
http://www.who.int/nutrition/topics/WHA65.6_resolution_sp.pdf
11. UNICEF. OMS. Nutriendo la salud y la riqueza de las naciones: el caso de la inversión para la lactancia materna. Ginebra. 2017. Disponible en:
https://www.unicef.org/peru/spanish/media_36750.html
12. OPS/OMS Perú - Protección de la lactancia materna en Perú | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization 2019. Disponible en:

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2370:proteccion-lactancia-materna-peru&Itemid=900

13. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2016. Lima, Primer Semestre 2017.
14. Ministerio de Salud (MINSA). Reglamento de Alimentación Infantil. Decreto Supremo N°009-2006-SA. Lima: MINSA; 2015. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4922.pdf>
15. Bebert Y, Fernández M, Torres L, Ramírez L, Borot Y. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. *Revista Informacion Cientifica*. 2018. 97(2). Disponible en: <http://www.revinfoinformacioncientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1837/3600>.
16. Carlos A, León R. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica, revista cubana de enfermería. Vol. 33, No. 4 (2017) León Román. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
17. Ministerio de Salud (MINSA). Promoción de la semana de la lactancia materna. Perú. 2015.
18. Méndez Jacobo N, García Rojas L, Reyes Barretero D, Trujano Ramos L. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el período de septiembre a noviembre del 2014. *Nutrición Hospitalaria* [Internet]. 2015 [consultado el 01 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n6/35originalpediatria05.pdf>

19. Ramon M, Rocano E. Lactancia materna ineficaz influenciada por factores psicosociales en madres “centro de salud tarqui”. cuenca 2017. Ecuador 2018. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29652/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

20. Yáñez E. Conocimiento de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna en el centro de salud tipo C San Rafael. Año 2017. [Internet]. Disponible en: Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1375/1/Y%C3%81NEZ%20QUI%20ESTHER.pdf>

21. Heredia Y, Poveda E. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica. Universidad Estatal de Milagro 2017. (Tesis de Titulación). 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>

22. Acuña N. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en Área Urbana de Pascuales. 2016. Universidad Católica de Santiago De Guayaquil – Ecuador. 2016. (Tesis de Titulación). Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7383/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-1.pdf>

23. Carcausto A, Calle D. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva madres con menores de 6 meses del C.S. Mariscal Castilla Arequipa-2019. (Tesis de Titulación). Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10405/ENcamaap%26cavadb.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Seminario N. En su estudio Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, servicio de crecimiento y desarrollo, Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2017. [Internet]. Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1806>
25. Obregón B. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/10376>
26. Velásquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10390>
27. Vásquez C. Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud el bosque Chiclayo, 2019. [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7214/Cieza%20Vasquez%20Gisela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Alligood MR, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 9th ed. España: Elsevier; 2018.
29. Delgado S. Factores psicosociales que influyen en la intención de amamantar de mujeres embarazadas en el último trimestre de gestación pertenecientes al Centro de Salud Familiar Externo de Valdivia. Tesis presentada como parte de los requisitos para opt. Valdivia: Universidad Austral de Chile; 2017.
30. Ministerio de salud (MINSAL). Manual de lactancia materna. Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf. Chile:MINSAL;2010.
31. Ramón M. Lactancia materna ineficaz influenciada por factores psicosociales en madres “Centro de Salud Tarqui”. Cuenca 2017Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias médicas carrera de enfermería. Proyecto de investigación previa a la obtención del título de licenciado en enfermería. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias médicas carrera de enfermería; 2017.
32. Tuny J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna del neonato en la primera semana de vida, Hospital III ESSALUD – Puno. Tesis Licenciatura. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Medicina Humana; 2017.
33. Corozo E. Factores que influyen en el abandono de la lactancia natural por la incorporación de la lactancia artificial en las adolescentes primigestas que asisten al Centro de Salud No. Tesis Licenciatura. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Escuela de enfermería; 2017.

34. Ríos S. Funcionalidad Familiar e Índice de Apego en Madres con Lactancia Materna Exclusiva Atendidas en el Hospital San Vicente de Paul de. Segunda Especialidad. Loja: Unuversidad Nacional de Loja, Area de la Salud humana; Pasaje, 2016.
35. Guiainfantil.com. Vínculo madre e hijo y lactancia. [Online].; 2016 [cited 2019 octubre 19. Available from: Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/vinculo-afectivo/vinculo-madre-e-hijo-y-lactancia/>.
36. Minsa. Plan de capacitación de lactancia materna. Publicado el 7 de diciembre del 2017. Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dispo/RD/2012/RD246-2012-DGINSMHDHN.pdf>
37. Pardo J. Importancia de la lactancia materna. [Serie en Internet] [Citado 2019. Disponible en: <http://naturasaludcomplementaria.blogspot.com/2008/10/importancia-de-lalactancia-materna.html>
38. Ministerio de salud (MINSAL). Manual de lactancia materna. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
39. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Online].; 2003 [cited 2015 11 12. Disponible en: <http://www.unav.es/cdb/usotbelmont.html>.

40. Adrianzén MF. Experiencias del familiar cuidador de una persona que sufre esquizofrenia - Hospital Almanzir Aguinada Asenjo - 2011. Chiclayo - Perú 2012.
41. Hernández Sampieri Rea. Metodología de la Investigación Científica. In. México: MCGRAW-HILL; 2014. p. 244-259.
42. Guba EyLY. Una evaluación eficaz: La mejora de la evaluación de los resultados de la evaluación a través de los enfoques de respuesta y naturalista. San Francisco. : Jossey-Bass; 1981.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>-¿Cómo los factores psicosociales se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>- ¿Cómo los factores sociales de la función familiar se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022?</p> <p>- ¿Cómo los factores psicosociales del estrés percibido se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022?</p> <p>- ¿Cómo la lactancia materna exclusiva del apego madre a hijo se relaciona con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación de los factores psicosociales con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>- ¿Identificar como los factores sociales de la función familiar se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022?</p> <p>- ¿Identificar como los factores psicosociales del estrés percibido se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022?</p> <p>- ¿Identificar como la lactancia materna exclusiva del apego madre a hijo se relaciona con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022?</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre los factores psicosociales con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima</p> <p>- Existe relación significativa entre los factores psicosociales y se la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima</p> <p>- Existe relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima</p>	<p>V1. Estados Psicológicos y características sociales que son factores claves para promover y apoyar la lactancia. El entorno social brinda a la mujer un espacio relajado, de respeto y confianza para amamantar</p> <p>V2. Habilidades y destrezas que tienen las madres al momento de brindar la lactancia materna a su bebé.</p>	<p>Tipo de Investigación: aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación: método hipotético – deductivo.</p> <p>Observacional, descriptivo, correlacional y transversal</p> <p>Población y Muestra: conformada por las madres con niños de hasta seis meses del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022</p>

Anexo 2. Instrumentos 1

Ficha de Valoración de Factores Psicosociales de la Lactancia Materna

Factores Sociales

1. Edad de la madre: 15-29 años () 30 – 49 años ()
2. Paridad: Primípara () Multípara () Gran multípara ()
3. Ingreso familiar: menos de 1000 () 1001 – 2000 () 2001 – 3000 () mayor a 3001 ()
4. Estados civil: Soltera () Casada () Conviviente () separada () viuda ()
5. Grado de instrucción: analfabeta () primaria () secundaria () superior ()
6. Ocupación: Estudiante () Trabajadora () ama de casa ()

Dimensión social

Función Familiar

Nº	Items	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
01	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes en la Familia					
02	En mi casa predomina la armonía					
03	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades					
04	Las manifestaciones de cariño forman parte de la vida cotidiana					
05	Nos expresamos sin insinuaciones, en forma directa					

06	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos					
07	Tomamos en consideración las experiencias de las familias ante situaciones diferentes					
08	Cuando alguien de la familia tiene un problema, los demás ayudan					
09	Se distribuyen las tareas de forma que nada esté sobrecargado					
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12	Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

Dimensión psicosocial

Estrés Percibido

Durante el último mes	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?					
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4. ¿Con qué frecuencia no ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?					
5. ¿Con qué frecuencia a sentido que no ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?					
6. ¿Con qué frecuencia no ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
7. En el último mes ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?					
8. En el último mes ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?					

9. En el último mes ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?					
10. En el último mes ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?					
11. En el último mes ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
12. En el último mes ¿Con que frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por lograr?					
13. En el último mes ¿Con que frecuencia a podido controlar su tiempo?					
14. En el último mes ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					

Dimensión Lactancia materna

Apego Madre- Hijo

1. ¿Ayuda a su hijo(a) cuando lo necesita?

a. Sí, siempre cuando me necesita.

b. A veces, solo cuando es urgente.

c. Solo cuando no hay otra persona que pueda ayudarlo(a).

2. ¿Evita dejar a su hijo(a) solo(a)?

- a. Sí, porque me gusta estar cerca de él/ella.
- b. A veces, cuando me siento cansada del cuidado de él/ella.
- c. No me complica dejarlo solo(a).

3. ¿Le sonrío a su hijo(a)?

- a. Rara vez le sonrío.
- b. Sólo cuando hay más personas presentes.
- c. Siempre que estoy con él/ella.

4. ¿Comprende lo que su hijo(a) necesita?

- a. No, porque no me puedo comunicar con él/ella.
- b. Comprendo sólo algunas necesidades de él/ella.
- c. Sí, porque una madre siempre sabe lo que su hijo necesita.

5. ¿Cuándo su hijo(a) se muestra molesto o con “mañas”, usted se preocupa de él/ella?

- a. Siempre porque es signo de que necesita algo.
- b. A veces, cuando tengo ánimo.
- c. No, lo dejo sólo(a) hasta que se le pase.

6. ¿Destina el tiempo a mirar al bebé cuando lo alimenta?

- a. Sí, siempre que lo(a) alimento.
- b. Solo cuando no hay elementos distractores a mí alrededor.
- c. Solo al momento de iniciar y terminar de amamantarlo.

7. ¿Es sobreprotectora con su hijo(a)?
- Sí, porque siempre me puede necesitar.
 - Me preocupo de acuerdo a sus necesidades.
 - No, porque no estaré siempre para cuidarlo.
8. ¿Le agota la constante vigilancia a su bebé?
- Sí, porque no puedo realizar otras cosas.
 - Solo cuando es muy demandante.
 - No me agota.
9. ¿Realiza gestos con las manos a su bebé?
- Rara vez realizo gestos con las manos a mi hijo(a).
 - Solo cuando hay más personas presentes.
 - Siempre que estoy con él/ella.
10. ¿Desarrolla expresiones faciales diversas frente a su hijo(a)?
- Siempre cuando estoy con él/ella.
 - Solo cuando está de buen ánimo.
 - No lo hago, porque me siento haciendo el ridículo.
11. ¿Le canta o tararea a su bebé?
- Siempre cuando estoy con él/ella.
 - Solo cuando está de buen ánimo.
 - No lo hago, porque siento que estoy haciendo el ridículo.

12. ¿Usted besa a su hijo(a)?

- a. Siempre que estoy con él/ella.
- b. Solo cuando hay más personas presentes.
- c. Rara vez lo beso.

13. ¿Usted acaricia a su hijo(a)?

- a. Siempre que estoy con él/ella.
- b. Solo cuando hay más personas presentes.
- c. Rara vez lo acaricio.

14. ¿Se da el tiempo para mecer a su bebé?

- a. Sí, me agrada mecerlo cada vez que puedo.
- b. Solo cuando la llora.
- c. No, siento que es innecesario.

15. ¿Percibe que su hijo(a) la mira a la cara directamente?

- a. Sí, siempre que me acerco a él/ella.
- b. Solo cuando lo estimulo (gestual, auditiva, visual, etc.)
- c. Casi siempre mi bebé desvía su vista a otras cosas.

Anexo 3. Instrumentos 2

Prácticas de la lactancia materna

Items	Si	No
Antes		
1. Cumple con la higiene adecuada antes, de dar de lactar		
2. Se realiza masajes circulares en las mamas.		
3. ¿Conoce la adecuada posición que debe utilizar la madre y el bebé al momento de dar de lactar?		
Durante		
4. Al momento de dar de lactar su bebé está pegado, cogiendo el pezón y gran parte de la areola en línea recta a la axila.		
5. El brazo de su bebé le rodea la cintura.		
6. Usted forma una “C” con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 o 4 cm detrás del pezón.		
7. Estimula el pezón en la boca de su bebé de 2 a 3 veces; para que coja el pezón.		
8. El tiempo que da de lactar en cada pezón a su bebe es de 15 a 20 minutos.		
Después		
9. Usted al retirar el pecho de la boca del bebé, introduce el dedo meñique como haciendo una palanca.		
10. Usted carga al bebé y frota la espalda para que elimine su eructo.		
11. Al finalizar la lactancia materna, el bebé queda en posición lateralizado		

BAREMOS

PUNTUACION FUNCIÓN FAMILIAR

Familia Funcional: 70-57 Puntos

Familia Moderadamente Funcional: 56-43 Puntos

Familia Disfuncional: 42-28 Puntos

Familia Severamente Disfuncional: 27-14 Puntos

PUNTUACIÓN TEST ESTRÉS PERCIBIDO

Nivel de estrés alto: 34 – 40 puntos

Nivel de estrés medio: 28 – 33 puntos

Nivel de estrés bajo: 22 – 27 puntos

No tiene estrés: 16 – 21 puntos

PUNTUACIÓN MADRE HIJO

Apego Optimo: 35-45 puntos.

Apego Moderado: 25-34 puntos.

Apego Débil: 15-24 puntos.

PUNTUACIÓN PRACTICA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

21: 8-11 puntos.

Práctica Regular: 4-7 puntos.

Práctica deficiente: 0-3 puntos.

Anexo 4. Asentimiento informado

Institución: Universidad Norbert Wiener

Título: Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022

Propósito del Estudio: Estamos invitando (a usted) a participar en un estudio llamado: Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022

Procedimientos: Para la recolección de la información se aplicará un instrumento a cargo de la investigadora, asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de las investigadoras y de su asesora, quienes garantizarán el secreto y respeto a mi privacidad Riesgos: No se tendrá riesgos ya que la encuesta es anónima.

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que (usted brinde) es absolutamente confidencial y la investigadora Flores Pérez, Carmen Rosa, manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Participante, Madre o apoderado

Fecha

Nombre:

DNI:

Investigadora

Fecha

Nombre:

DNI: