

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

**Factores socioculturales y conocimientos asociados a la lactancia
materna exclusiva en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2023.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. Maqui Bolaños, Jefry Wilson

ASESORA:

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

DNI: 17868480

ORCID: 0000-0002-9422-3365

Nuevo Chimbote – Perú

2024-01-26

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Carmen Serrano Valderrama', is written over a horizontal line.

Dra. Serrano Valderrama, Carmen

DNI: 17868480

ORCID: 0000-0002-9422-3365

ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

JURADO EVALUADOR:

Ph.D. Dr. Ponce Loza Miguel

DNI:32739375

ORCID: 0000-0001-9690-4693

PRESIDENTE

Mg. Pozo Cusma Betsi

DNI: 27420277

ORCID: 0000-0003-3536-2784

SECRETARIA

Dra. Serrano Valderrama Carmen

DNI: 17868480

ORCID: 0000-0002-9422-3365

INTEGRANTE

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el Aula Multimedia de la Escuela Profesional de Enfermería, siendo las 12:00 horas del día 26 de Enero, dando cumplimiento a la Resolución N° 017-2024-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dr. Juan Miguel Ponce Loza, teniendo como miembros a Ms. Betsi Pozo Cuoma (secretario) (a), y Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de licenciado en Enfermería, realizado por el, (la), (los) tesista (as) Jeffrey Wilson Maqui Bolaños

quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: 4 Factores socioculturales y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. Puesto de Salud Garateca. Nuevo Chimbote, 2023 Y

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as) respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como EXCELENTE asignándole un calificativo de 19 puntos, según artículo 111° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 580-2022-CU.-R-UNS)

Siendo las 13:15 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

Nombre: Dr. Juan Miguel Ponce Loza
Presidente

Nombre: Ms. Betsi Pozo Cuoma
Secretario

Nombre: Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama
Integrante

Distribución: Integrantes J.E (), tesistas () y archivo (02).





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

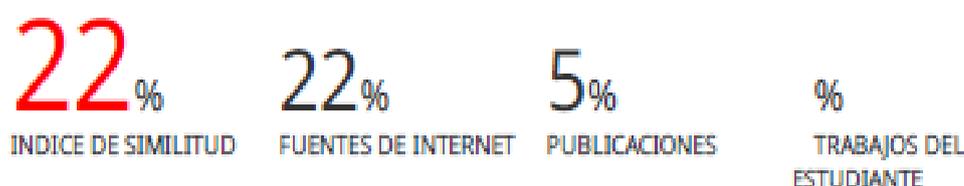
La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Jefry Wilson Maqui Bolaños
Título del ejercicio: Factores socioculturales y conocimientos asociados a la lacta...
Título de la entrega: Factores socioculturales y conocimientos asociados a la lacta...
Nombre del archivo: Informe_de_Tesis_Turnitin_3_22_febr_2024.docx
Tamaño del archivo: 1.34M
Total páginas: 80
Total de palabras: 13,057
Total de caracteres: 74,816
Fecha de entrega: 22-feb.-2024 02:16p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2301793992



Factores socioculturales y conocimientos asociados a la lactancia materna exclusiva en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
3	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%

DEDICATORIA

A Dios por concederme la vida, la salud, y por guiarme día a día en mi vida, brindándome la esperanza de alcanzar mis objetivos y cumplir mis metas.

A mis padres, Margarita y Pedro por su apoyo incondicional paciencia y dedicación; gracias por inculcarme sus valores, para ser una persona de bien y dar lo mejor de mí siempre.

A mis amigos, Rodolfo y José por brindarme buenos consejos e incentivar me en todo momento a lograr mis sueños, y recordarme que la amistad es un tesoro.

AGRADECIMIENTO

A mi Alma Mater la Universidad Nacional del Santa, licenciada por la SUNEDU, por haberme acogido todos estos años de formación profesional, por la calidad de enseñanza y darme la oportunidad de alcanzar mis sueños. En especial a mis queridas profesoras de la escuela acreditada de enfermería por transmitirme sus conocimientos de calidad e inculcarme respeto, amor, calidad por nuestra profesión de enfermería.

A mi asesora la Dra. Carmen Serrano Valderrama, por guiarme y motivarme a esforzarme por mis anhelos, por sus enseñanzas, desde el inicio de esta profesión con el perfil de cuidado humano para nuestros pacientes. También mi agradecimiento por su orientación enseñanza y exigencia en el desarrollo de la presente tesis

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
I. INTRODUCCIÓN.....	16
1.1.Descripción y formulación del problema.....	16
1.2.Objetivos de la investigación.....	20
1.3.Formulación de la hipótesis.....	21
1.4.Justificación.....	21
1.5.Importancia.....	23
II. MARCO TEÓRICO.....	25
2.1.Antecedentes.....	25
2.2.Marco conceptual.....	32
2.2.1. Base teórica.....	32
2.2.2. Definición de términos.....	39
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	42
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	51
4.1.Resultados.....	51
4.2.Análisis y Discusión.....	57
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	61
5.1.Conclusiones.....	61
5.2.Recomendaciones.....	62
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
VII. ANEXOS.....	70

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Factores socioculturales y conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote 2023.	51
Tabla 2: Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote, 2023.	52
Tabla 3: Relación entre los factores socioculturales, conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote, 2023.	53

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1: Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, en madres de lactantes menores de 6 meses, puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote 2023.	52
FIGURA 2: Edad y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, en madres de lactantes menores de 6 meses, puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote 2023.	54
FIGURA 3: Grado de instrucción y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, en madres de lactantes menores de 6 meses, puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote 2023.	54
FIGURA 4: Número de hijos y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, en madres de lactantes menores de 6 meses, puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote 2023.	55
FIGURA 5: Ocupación y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, en madres de lactantes menores de 6 meses, puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote 2023.	55
FIGURA 6: Cultura y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, en madres de lactantes menores de 6 meses, puesto de salud Garatea, Nuevo Chimbote 2023.	56

FIGURA 7: Conocimiento y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva,
en madres de lactantes menores de 6 meses, puesto de salud
Garatea, Nuevo Chimbote 2023.

56

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Consentimiento informado.	71
ANEXO 2: Factores socioculturales, en madres de lactantes menores de 6 meses.	72
ANEXO 3: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, en madres de lactantes menores de 6 meses.	74
ANEXO 4: Cuestionario sobre cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, en madres de lactantes menores de 6 meses	75
ANEXO 5: Prueba Binomial y prueba de alfa de Cronbach.	76

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, tuvo como objetivo general, relacionar los factores socioculturales, el conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva (LME) en un puesto de salud, Nuevo Chimbote, 2023. La población estuvo conformada por 70 madres de familia que asistieron al puesto de salud Garatea, y que cumplieron con los criterios de inclusión. Para recopilar la información se utilizó 3 cuestionarios: Factores socioculturales, conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el cumplimiento de la LME. Esta información fue procesada mediante Software SPSS versión 26 y el análisis estadístico de independencia de criterios (Chi Cuadrados χ^2). Obteniendo los resultados siguientes:

- Un 84,3% de madres tienen de 19 a 35 años, el 51,4 % cuentan con secundaria completa, el 55,7 % con un hijo, el 45,7%, amas de casa, el 100% con una cultura inadecuada sobre LME y el 85,7% tiene conocimiento alto referente a LME.
- El 74,3% de madres encuestadas, si cumplen con la LME, mientras que el 25,7% no lo cumple.
- Existe relación significativa entre el cumplimiento de la LME, y el número de hijos el conocimiento y la cultura. No existiendo relación con la edad, grado de instrucción y ocupación.

Palabras claves: Factores socioculturales, lactancia materna exclusiva, conocimiento.

ABSTRACT

The general objective of this research work, of a descriptive, cross-sectional correlational nature, was to relate sociocultural factors, knowledge and compliance with exclusive breastfeeding (EBF) in a health post, Nuevo Chimbote, 2023. The population was made up of 70 mothers who attended the Garatea health post, and who met the inclusion criteria. To collect the information, 3 questionnaires were used: Sociocultural factors, knowledge about exclusive breastfeeding and compliance with EBF. This information was processed using SPSS software version 26 and the statistical analysis of independence of criteria (Chi Squares x2). Obtaining the following results:

- 84.3% of mothers are between 19 and 35 years old, 51.4% have completed secondary school, 55.7% have a child, 45.7% are housewives, 100% have a culture inadequate about SCI and 85.7% have high knowledge regarding SCI.
- 74.3% of mothers surveyed do comply with the EBF, while 25.7% do not comply.
- There is a significant relationship between compliance with the EML, and the number of children, knowledge and culture. There is no relationship with age, level of education and occupation.

Keywords: Sociocultural factors, exclusive breastfeeding, knowledge.

I. INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la leche materna constituye el sustento perfecto que deben recibir los lactantes. Es seguro, limpio y posee anticuerpos, protegiendo contra distintas enfermedades durante la infancia. Asimismo, brinda energía y nutrientes que un recién nacido requiere en los primeros meses de vida, y continúa aportando la mitad o más de las exigencias nutricionales de un bebé después de los 6 meses de vida (OMS, 2021).

La lactancia materna exclusiva (LME) representa la manera más efectiva para preservar la salud y garantizar la supervivencia del recién nacido. No obstante, casi dos tercios de lactantes menores no reciben LME durante los primeros 6 meses de vida. En los países de ingresos altos, uno de cada cinco bebés es amamantado durante 12 meses; en los países de ingresos bajos y medianos, sólo dos tercios de los niños de entre 6 meses y 2 años reciben algún tipo de leche materna; no ha mejorado durante dos décadas (OMS, 2021).

Recordando el compromiso con los objetivos y planes de acción internacionales pertinentes, en particular la meta mundial de la OMS para 2025 para la nutrición de la madre, el bebe y el niño pequeño, se compromete a alcanzar la meta mundial de la OMS de incrementar al menos al 50% el número de lactantes que reciben lactancia materna exclusiva, el cual requerirá recursos técnicos y financieros sostenibles, intervención normativa y regulatoria, al igual que voluntad política para apoyar y proteger la iniciativa y debe integrarse en esfuerzos más amplios para fortalecer los sistemas de salud (OMS, 2018).

Según la American Academy of Pediatrics, la lactancia materna es la mejor fuente de nutrición para los bebés en su primer año de vida. Recomendamos la LME durante los primeros seis meses de vida del bebé y el inicio gradual de la alimentación complementaria,

continuando la lactancia materna hasta al menos el primer año de vida. Posteriormente, la lactancia materna puede continuar durante el tiempo que la madre y el bebé quieran (American Academy of Pediatrics, 2021).

La LME se deberá iniciar inmediatamente después del parto, comenzando con el contacto piel con piel, generalmente durante la primera hora después del nacimiento. Los recién nacidos deben ser alimentados cuando aparezcan los primeros signos de hambre: entre ocho y doce veces cada 24 horas. El momento y la frecuencia de cada toma es muy diferente para cada madre (American Academy of Pediatrics, 2021).

La Alianza Mundial pro Lactancia Materna (WABA) ha determinado el tema para la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2021: "Proteger la lactancia materna: una responsabilidad compartida". WABA afirmó que los objetivos de este año son: Concientizar a la población referente a la significancia de preservar y avalar la lactancia materna. Reconocer la lactancia materna como una importante responsabilidad de salud pública y asociarse a personas y organizaciones con el fin lograr un mayor impacto y promover iniciativas de lactancia materna para mejorar la salud pública (OPS, 2021)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), diversos factores adversos de índole económica, biológica, psicológica, social y cultural amenazan la práctica de la lactancia materna, conduciendo a la interrupción de la Lactancia Materna Exclusiva (LME), como evidencian diversas investigaciones nacionales. Además, el análisis demográfico revela que solo el 47,8% de los recién nacidos en el país inician la lactancia materna durante la primera hora de vida, siendo este porcentaje más bajo en áreas urbanas (42,8%) y más alto en zonas rurales (63,5%) (INEI, 2020).

El compromiso del Ministerio de Salud (MINSA) radica en fomentar, salvaguardar y respaldar la lactancia materna como la primera y más crucial modalidad de alimentación, reconociendo la leche materna como la principal fuente nutricional para los niños hasta los dos años de edad o más, según las pautas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La evidencia actual respalda que la lactancia materna representa la manera más segura y saludable de alimentar a los bebés, brindando beneficios tanto a corto como a largo plazo para el bienestar nutricional, emocional, de salud y desarrollo infantil durante los primeros años de vida. Además, estos beneficios se extienden hacia las madres, familias y comunidades (MINSA, 2022).

La práctica de la LME está relacionada con una variedad de factores, incluidos factores sociales, biológicos, genéticos, psicológicos, familiares y culturales, la acción lactar se encuentra respaldada y limitada por factores sociales y culturales. La lactancia materna debe reconocerse como una acción indispensable y propicia para una población más sana, más libre, más solidaria y plena, ya que la lactancia materna disminuye significativamente la mortalidad infantil y la morbilidad evitables debidas a la desnutrición (López, Covilla, Morelo, Morelos, 2019).

El nivel de educación como agente, contribuye en esta práctica; es directamente proporcional al conocimiento y comprensión de los beneficios de la LME. El ciclo vital de la mujer también influye, por ejemplo, la mayoría de madres adolescentes suelen amamantar durante menos tiempo debido a la presión social o familiar. Este patrón puede verse influenciado por factores como formar parte de una familia nuclear, no usar biberón, una madre que no es cabeza de familia, presiones sociales en cuanto a la confianza para preservar la belleza, o la incomprensión de los beneficios que este le brinda a ella y a su hijo, estigma

sobre la lactancia materna en la sociedad, edad y educación de la madre (López, Covilla, Morelo, Morelos, 2019).

Es importante que la enfermería realice investigaciones que comprendan a las personas desde una perspectiva transcultural, ya que esto les permitirá amplificar prácticas culturalmente sensibles, permitiéndoles garantizar o preservar las características culturales que conllevan a practicar la LM, o brindar oportunidades para cambiarla a través de teniendo en cuenta sus circunstancias raciales (López, Covilla, Morelo, Morelos, 2019).

Actualmente la lactancia materna exclusiva continúa siendo tema de preocupación mundial, en un mundo globalizado, el incremento tecnológico a gran escala, la aparición de nuevos métodos alimentarios, la crisis mundial tras la llegada del covid-19, entre muchos problemas que amenazan la práctica de la LME. Podemos identificar muchos factores involucrados, como parte de una alianza estratégica, para fortalecer nuestros sistemas de salud, sin embargo, una preocupación de índole mundial requiere más que de un trabajo en equipo de salud, sino abarcar diferentes campos de la sociedad, siendo un elemento importante la participación de los gobiernos y la disposición de las familias.

El éxito de lactancia materna exclusiva está condicionada por factores psicológicos, biológicos, culturales, sociodemográficos, económicos y genéticos, para ello el personal de enfermería desempeña un rol importante en el primer nivel de atención, desarrollando intervenciones oportunas, dentro de sus facultades profesionales. El análisis de los diferentes escenarios culturales y sociales permitirá conocer sus conocimientos, prácticas y creencias, que nos facilitan planificar el proceso de cuidados y la intervención de enfermería, mejorando estrategias sanitarias y proponiendo nuevos lineamientos de salud eficientes.

La investigación se llevó a cabo en el puesto de salud Garatea, situado en la dirección Nicolás de Garatea Mz 90 Lote 05, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash, dentro de la jurisdicción de la Dirección de Salud DISA Ancash, clasificado como categoría I-2. Este establecimiento cuenta con un equipo multidisciplinario compuesto por médicos, tecnólogos, enfermeras, técnicos en enfermería, obstetras y otros profesionales, todos comprometidos con brindar servicios de salud de alta calidad para satisfacer las necesidades de la comunidad de Nuevo Chimbote de manera integral.

El personal del Puesto de Salud Nicolás De Garatea se caracteriza por su constante búsqueda de superación y su dedicación para lograr el bienestar máximo de los habitantes de Nuevo Chimbote. El horario de atención es de 08:00 a 14:00, durante el cual ofrecen servicios asistenciales para el tratamiento, la prevención y el seguimiento de protocolos en diversas áreas, brindando asesoramiento y derivación en casos que requieran atención externa.

En cuanto lo mencionado anteriormente se formuló la siguiente pregunta:

¿Reconocer los Factores Socioculturales, el conocimiento y el cumplimiento de la Lactancia Materna exclusiva en un Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023?

1.1 Objetivos de la investigación

1.1.1 Objetivo general

Relacionar los factores socioculturales, conocimientos asociados y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2023.

1.1.2 Objetivos específicos

1.1.2.1 Identificar los factores socioculturales y conocimientos de las madres en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2023.

1.1.2.2 Describir la lactancia materna exclusiva en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2023.

1.1.2.3 Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y conocimientos con la lactancia materna exclusiva, en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2023.

1.2 Formulación de la Hipótesis:

H₁: Los factores socioculturales y el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva influyen en el cumplimiento de la Lactancia Materna exclusiva en el Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023.

H₀: Los factores socioculturales y el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva no influyen en el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Puesto de salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023.

1.3 Justificación

La leche materna aporta los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo normal, y además contiene una cantidad suficiente de sustancias inmunitarias para reforzar las defensas del niño. Por ello, el MINSA recomienda que los niños y niñas amamanten únicamente durante los primeros seis meses de vida. Dado que la biodisponibilidad del hierro en la leche materna es de aprox. El 50% de los bebés que son amamantados en los primeros 6 meses de vida también tienen un riesgo reducido de anemia. La lactancia materna es un derecho y una oportunidad para los niños y niñas, las madres y la sociedad, ya que ayuda a desarrollar ciudadanos que alcancen su máximo potencial físico, emocional y cognitivo (MINSA, 2022).

Actualmente se puede observar que las madres suelen utilizar fórmulas artificiales para alimentar a sus bebés, y esto se evidencia especialmente durante la hospitalización, cuando las madres tienen que utilizar fórmulas artificiales por falta de leche. Este problema va en aumento, especialmente ahora con la pandemia de Covid-19, por lo que es necesario crear conciencia sobre este problema que afecta a los bebés.

Según ENDES 2021, 8 de cada 10 niños y niñas de zonas rurales son amamantados. En las ciudades, este indicador baja a seis de cada diez, donde las madres con mayor nivel de educación son las que menos amamantan, según explica (INEI, 2020). Según datos oficiales, en 2020 la proporción de recién nacidos que fueron amamantados fue del 68,4%, y en 2021 esta cifra disminuyó al 64% (INEI, 2020).

Con base en las estadísticas que aportan, podemos concluir que estamos ante una crisis alimentaria global que amenaza la nutrición de millones de personas en todo el mundo, y los niños y niñas son los más vulnerables, lo que nos obliga a tomar decisiones, tomar decisiones adecuadas y oportunas. medidas. para fortalecer nuestras políticas de salud y prevenir el aumento de la morbilidad y mortalidad infantil.

Ante esta situación, la lactancia materna exclusiva nos garantiza una alimentación segura y de fácil acceso, que es el derecho de todo niño amamantado exclusivamente hasta los 6 meses y ampliado hasta los 2 años (UNICEF, 2022).

Teniendo en cuenta los estudios de investigación anteriores, y la experiencia obtenida durante estos años de formación pre profesional, sobre todo en el último año de carrera en la cual nos encontramos frente a la realidad de una sociedad y una cultura de salud que paralelamente intenta surgir frente al boom del mundo moderno, el profesional de enfermería desde sus etapas iniciales se involucra con la necesidad de su sociedad, y se enriquece de conocimientos actuando de manera ética y profesional, por lo tanto de las experiencias

profesionales contrastadas con la realidad, surge la motivación por investigar sobre el tema presente, que es la lactancia materna exclusiva, respondiendo así a las interrogantes realizadas durante el último año de carrera.

1.4 Importancia

La protección de la maternidad desempeña un papel crucial en facilitar la lactancia materna y capacitar a los padres para llevar a cabo de manera exitosa las prácticas recomendadas en este ámbito. Tanto la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como la Organización Mundial de la Salud (OMS) instan a los países a implementar y aplicar el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en todos los niveles. Es esencial asegurar que las madres lactantes no se vean afectadas por la influencia de la industria, el marketing o los profesionales de la salud pública que puedan comprometer la lactancia materna al promover la alimentación con fórmula. El personal de salud tiene la responsabilidad de fomentar y promover la lactancia materna exclusiva (OPS, 2021).

Este estudio es muy importante para las enfermeras, porque los resultados obtenidos harán una contribución científica y técnica para la reestructuración de estrategias, métodos y políticas de enfermería, todo con el objetivo de garantizar la implementación exitosa y el cumplimiento de la LME, después del parto y se extiende hasta los primeros seis meses del niño.

No permitir a la madre amamantar o impedirle amamantar viola el Reglamento de Alimentación Infantil actualizado por el Decreto Supremo No. 10.º 009-2006-SA, tiene como objetivo garantizar la atención y cuidado efectivo del lactante. Nutrición los niños hasta los 24 meses de edad. También viola los derechos de las mujeres y la salud pública (MINSAL, 2022).

La profesión de enfermería cumple un rol importante frente a los objetivos que determinan los grandes entes de salud, debido a la entrega y dedicación que demanda el que hacer propio de esta carrera, y a su esencia de la misma. El profesional de enfermería brinda cuidado a las personas en sus diferentes etapas de vida, desde el nacimiento hasta la muerte, por lo tanto, encontramos un amplio campo laboral dentro de los tres niveles de atención, consecuentemente a ello la necesidad de actualizar los conocimientos constantemente. Dentro del primer nivel de atención el cual compete a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, el profesional de enfermería es el responsable directo de las estrategias sanitarias implementadas para el cuidado de los niños, por lo tanto, es imprescindible para la promoción y el éxito de la lactancia materna.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES:

Ámbito internacional:

En Ecuador. Tasiguano et al. (2020) investigaron “Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada sur de Quito periodo Mayo – junio 2020”. Las conclusiones obtenidas manifiestan que las personas poseen un bajo conocimiento respecto a la importancia y utilidad de la lactancia materna para las madres, los niños, las familias y la sociedad, y un conocimiento medio respecto al uso de la tecnología de la lactancia materna, la obtención y protección de la leche materna. Por tanto, se aconseja promover y reforzar los conocimientos de las madres que brindan lactancia para ayudar a los recién nacidos a obtener nutrientes mediante la leche materna, contribuyendo así a su crecimiento y desarrollo en general.

En España. Tebar et al. (2020), En su investigación “Factores influyentes en la lactancia materna y cifras de su prevalencia en España”, concluyendo que la población encuestada posee un bajo conocimiento sobre la importancia y los beneficios de la LM para las madres, los niños, las familias y la sociedad, y un conocimiento regular respecto al uso de la tecnología de la lactancia materna, la obtención y el mantenimiento de la leche materna. Por lo tanto, se sugiere promover el apoyo reforzando los conocimientos a las mujeres lactantes para ayudar a los recién nacidos a obtener nutrientes por medio de la leche materna, contribuyendo así a su crecimiento y desarrollo integral.

En Argentina. García y Moreno et al. (2021), en su estudio “Factores biopsicosociales asociados a la lactancia materna”. Los resultados muestran que la mayoría de los estudios se centran en la interrupción de la LM en madres adolescentes, y además se

identificaron otros factores positivos para la implementación de la lactancia materna. La conclusión muestra claramente que la literatura científica basada en este problema social y de salud es muy extensa, por lo que es necesario recoger los principales aportes y clasificarlos en una matriz de categorías que permitan comprender toda la esencia biológica, social. Problemas. la psicología, las emociones y la cultura son parte de este fenómeno social.

En Ecuador, Hidrobo, Jaramillo, Álvarez, Vásquez, Reascos, Cabascango et al. (2021) investigaron “Factores étnicos culturales asociados a la lactancia materna en madres gestantes de Imbabura–Ecuador-2021”, se concluyó que: Las mujeres embarazadas son principalmente amas de casa que cuentan con manutención conyugal; étnicamente, la mayoría son niños aborígenes y mestizos; Desde el punto de vista educativo, se describe que las madres no culminaron sus estudios primarios y secundarios, y hay pocos profesionales. Se concluye que el nivel de conocimientos guarda relación con la educación, por lo que en este grupo se presentan diferentes conceptos y se tiene un entendimiento general de la lactancia materna, por ejemplo: LME, alimentación complementaria, alimentación a demanda, posición correcta de las manos, etc. Las madres carecen de conocimientos sobre la leche materna, el calostro, la frecuencia de la lactancia, las técnicas de lactancia y las posiciones de trabajo.

En Ecuador, Chiscued et al. (2021), en su tesis “Conocimientos sobre lactancia materna en usuarias del área de ginecología del hospital general San Vicente De Paúl, 2021”. Resultados: La edad materna osciló entre 19 y 35 años, estado civil, mayoritariamente conviviente, ama de casa, urbana, mestiza, ecuatoriana y las madres se encontraron conocedoras de temas como lactancia materna, LME y lactancia adicional, desconocen

las señales. de buena fijación y succión, posiciones de lactancia y banco de leche en casa, encuentran dificultad al inicio de la lactancia, secreción de leche materna, miedo y dolor durante la lactancia, es la primera vez que las madres no tienen suficientes habilidades para amamantar. Se concluye que la comprensión referente a la lactancia materna y cuestiones relacionadas es todavía superficial y es necesario profundizarla para evitar abandonar la lactancia materna exclusiva.

En Argentina, Cruz et al. (2021), en su investigación: “Factores que influyen en el inicio de la lactancia materna exclusiva en el hospital interzonal general de agudos Dr. José Penna de Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires”. Se encontró que, combinando factores socioeconómicos desfavorables y el conocimiento de la madre sobre la lactancia materna (principalmente obtenido ante las experiencias previas de lactancia materna), el 77% encontró beneficioso iniciar la lactancia materna durante la hospitalización.

Ámbito Nacional:

En Tumbes, Buendía, Pérez et al. (2020), investigaron “Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Establecimiento de Salud Andrés Araujo Morán, Tumbes, 2020.”. Obtuvieron que las madres adolescentes comprendían mejor la LME. El 100% de madres primerizas encuestadas tuvieron un buen conocimiento de las nociones primordiales de la LME, pues todas mostraron buenos conocimientos, ya sea en su composición, aportes y técnicas de lactancia materna en un 90,3%. El 87,1% de las encuestadas expresó su comprensión respecto a la frecuencia de la LME.

En Lima, Huaranga, A; Guevara, L et al. (2021), investigaron “Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres con niños

menores de 6 meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020”, descubrieron que los factores sociales; edad, educación, estado civil, ocupación, pareja, lugar de origen, número de hijos, etc. están significativamente asociadas con el nivel de conocimiento sobre LME, y los factores culturales también están significativamente relacionados con el nivel de conocimiento sobre LME. amamantamiento. Lactancia materna: Un 50,55% de las personas tiene un nivel óptimo de conocimiento sobre la LME, el 35,16% de las personas tiene conocimiento normal y el 14,29% de las personas tiene desconocimiento. Según chi-cuadrado $\chi^2=17,309$, $0,027$ menos que $0,05$ se considera un resultado positivo y significativo.

En Lima, Velásquez, O et al. (2021), en su investigación “Factores socioeconómicos y lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza, Lima, 2020”, encontraron que el 42,35% de las madres tenían factores socioeconómicos normales, el 32,94% tenían niveles buenos y el 24,71% niveles malos. Asimismo, el 38,82% de madres estaba amamantando a un nivel normal, el 34,12% a un nivel óptimo y el 27,06% a un nivel inadecuado. Se concluyó que existe una correlación directa entre los factores socioeconómicos y la LME en niños de hasta 6 meses de edad.

En Chincha, Builes, A et al. (2021), en su tesis, “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres púerperas hospitalizadas en el hospital Ilo II-I, 2021”. El estudio arrojó que en la dimensión conceptual, el 56% tenía un nivel de conocimiento medio respecto a lactancia materna, el 34% alto y el 10% bajo; en cuanto a tecnología y práctica, el 56% se encontraba en un nivel medio, y el 34% de las personas se encuentra en un nivel alto y el 10% en un nivel bajo; en términos de beneficios, el 56% de la población tiene un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna, el 34% un nivel alto y el 10% un nivel bajo. Madres biológicas en el Hospital Ilo.

En Chincha, Crisostomo, Garay et al. (2022), investigaron, "Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses atendidos en el hospital Santa María del Socorro Ica 2021". Encontraron que el conocimiento variable sobre LME resultó en un 8,9%, moderado en un 62,2% y alto en un 28,9%. En las prácticas de la LME, el 56,7% se encontraba en un nivel normal y el 43,3% en un nivel bueno. Por lo tanto, es posible identificar la correlación entre el nivel de conocimientos y la práctica de la lactancia materna pura en madres de lactantes menores de 6 meses; se obtiene un valor de $p=0,039$ y el resultado es inferior a 0,05; El valor de correlación Rho de Spearman es 0,218; por lo tanto, existe una correlación positiva baja.

En Lima, Gutiérrez, L et al. (2022), en su "Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en estudiantes del VIII curso taller de titulación por tesis de la Universidad Ricardo Palma en el año 2021". Se encontró que las mujeres tenían más probabilidades de comprender los aportes de la LME, para ambos (RPa: 1,22; IC 95%: 1,02-1,47; $p=0,033$) y estas participantes tenían uno o varios hijos (RPa: 1,55; 95% IC: 1,38-1,73).

En Abancay, Chauca, Y; Vásquez, S et al. (2022), en su tesis "Características sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud de Tamburco, Abancay 2022". La encuesta mostró que el 68,1% de las madres carecían de conocimientos sobre la LME el 29,2% de las madres tenían un conocimiento medio de la lactancia materna exclusiva y sólo el 2,7% tenían un buen conocimiento de la LME. Se concluyó que los factores sociodemográficos, por ejemplo: ocupación materna, estado civil, origen, educación,

afiliación religiosa y número de hijos no se asociaron centralmente con el conocimiento sobre LME entre las nuevas madres en el centro de Salud Tamburco.

Ámbito Local:

En Chimbote, Ostolaza, M, Pereyra, A et al. (2016), investigaron “Conocimiento y actitud de la madre relacionado con la práctica de la lactancia materna. Hospital La Caleta, Chimbote 2015”. Resultados. Un 20% de las madres tiene pocos conocimientos, mientras que el 80% de las madres tiene buenos conocimientos. El 18,33% de madres está en contra de la lactancia materna, mientras que el 81,67% están a favor. El estudio encontró correlación significativa entre el conocimiento de la madre y la práctica de lactancia materna ($p=0,03$). El estudio identificó una correlación significativa entre la actitud de la madre y la práctica de la lactancia materna ($p = 0,04$).

En Chimbote, Granados, V et al. (2019), en su tesis “Factores socioculturales y Nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna en Hospital La Caleta, Chimbote 2017” Resultado. El 64,6% de madres que participaron en este estudio tenía conocimientos suficientes sobre la lactancia materna. El 73,2% tenía entre 20 y 35 años, el 42,1% había adquirido conocimientos suficientes sobre lactancia materna y se encontró correlación significativa ($p=0,0008$). El 69,4% tenía educación secundaria y el 47,4% tenía conocimientos suficientes sobre lactancia materna; no evidenciándose correlación significativa ($p=0,977$). Respecto al estado civil, el conocimiento suficiente sobre lactancia materna estuvo presente en el 68,9% de las convivientes y en el 41% de las convivientes, no encontrándose correlación significativa ($p=0,746$). el 84,2% se dedicaba a las tareas del hogar y el 54,1% tenía conocimientos suficientes sobre lactancia materna; no se encontró correlación significativa ($p=1,182$).

En Nuevo Chimbote, Alegre, C et al. (2021), en su tesis “Conocimiento y actitud sobre lactancia materna, puérperas del centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2020.”

El estudio muestra que el 41% de mujeres poseen un conocimiento alto respecto a la lactancia materna después del parto y el 49% de mujeres mantienen una buena actitud hacia la lactancia materna después del parto. Existe una correlación positiva entre el conocimiento y la actitud de las mujeres en posparto sobre la lactancia materna con un valor de correlación de 0,885, así como los beneficios de la lactancia materna limpia, la lactancia materna y la tecnología de la lactancia materna se asocian con las actitudes de las mujeres en posparto hacia la lactancia materna, con un valor de correlación de 0,792 respectivamente; 0,784 y 0,784.

En Nuevo Chimbote, Pascual, M; Quezada, et al. (2022), investigaron “Práctica de lactancia materna y los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses, en el Puesto de Salud Villa María, 2021”, Resultado: El 54,5% de las madres tenían entre 15 y 20 años, el 63% estaban casadas, el 47,3% tenía educación secundaria, el 61,8% eran amas de casa, el 76,4% vivía en el conurbano y el 60% en el conurbano. Según datos preliminares de una encuesta, el 78,2% de las personas que han dado a luz más de 7 veces tienen creencias y costumbres insuficientes. Existe una correlación significativa entre las prácticas de lactancia materna y los factores socioculturales (creencias y costumbres para niños hasta 6 meses de edad). No hubo correlación significativa con factores como edad, estado civil, nivel educativo, profesión, lugar de residencia y examen prenatal.

2.2 MARCO CONCEPTUAL:

2.2.1 BASE TEORICA:

El presente estudio se sustenta en la teoría de “**Adopción del Rol Maternal**” de **Ramona Mercer (1981)**. La investigación de Rea Rubin sobre la maternidad inicialmente permitió la inclinación de Mercer, pero la investigación de Mercer abordó la maternidad "tradicional" y grupos objetivo que incluían madres jóvenes y mayores, madres enfermas y niños con discapacidades. Madres, familias que experimentan estrés prenatal, familias con mucho estrés. Los padres y las madres corren el riesgo de sufrir una cesárea. Además, Rubin aborda el papel de la maternidad desde la perspectiva de la adaptación al embarazo y al primer mes tras el parto. Mercer, por su parte, amplía este plazo a 12 meses después de la entrega (Marriner, A. 1994).

Este artículo está basado en la teoría de Ramona Mercer, cuya teoría de la aceptación del rol materno se fundamenta en los siguientes elementos:

Adopción del rol maternal, proceso interactivo y evolutivo el cual se desarrolla en un espacio de tiempo, donde la madre adopta una conexión con su hijo, adquiriendo la capacidad de brindar cuidados relacionados con su rol y percibe la alegría y el placer de cumplir ese rol.

En el presente estudio la madre asume el rol de alimentación con sus hijos menores mediante la LME.

La transición a un estado personal en el que la madre posee una sensación de armonía, cercanía y competencia en su papel es el punto final en la aceptación del papel de la madre, es decir, de la identidad de la madre (Marriner, A. 1994).

Edad materna, describe tanto a la edad cronológica como a la evolutiva.

Percepción de la experiencia del nacimiento, perspectivas de las mujeres sobre el trabajo de parto y el nacimiento.

Separación materno infantil precoz, los recién nacidos son separados de sus madres inmediatamente debido a enfermedades y/o prematuridad.

Autoestima, sensación que tiene una persona de cómo la ve su entorno y su propia aceptación de esta sensación.

Concepto del sí mismo (preferencia de uno mismo), La auto preferencia es una comprensión general de uno mismo, incluida la autosatisfacción, la auto aceptación, la autoestima y la conexión o diferencia entre el yo actual y el yo ideal.

Flexibilidad, el rol no es rígido ni fijo, por lo que no importa quién lo desempeñe. A medida que avanza el desarrollo, aumenta la flexibilidad en el seguimiento de las actitudes hacia los niños. Las madres mayores pueden ser menos rígidas respecto de las reacciones de sus hijos y tener en cuenta los matices específicos de cada situación.

Actitudes de seguimiento con el niño, conductas y creencias que tienen las madres referentes a la instrucción de sus hijos.

Estado de salud, impresión que tienen ambos padres respecto a su salud pasada, actual general, resistencia o susceptibilidad a la enfermedad, problemas de salud, sugerencia hacia la enfermedad y abandono del rol de enfermo.

Ansiedad, es un rasgo en el que las personas tienen una tendencia especial a identificar condiciones estresantes como peligrosas o aterradoras y como un estado situacional particular.

Depresión, se da con la manifestación de un grupo de síntomas depresivos,

especialmente el componente emocional propio de un estado de ánimo melancólico.

Esfuerzo de rol, se refiere a los conflictos y obstáculos que enfrentan las madres para efectuar las responsabilidades impuestas por el rol maternal.

Gratificación, se refiere a la satisfacción, goce, recompensa o placer que siente una mujer al interactuar con sus hijos y efectuar las tareas diarias del rol materno.

Vinculación, es una parte integral de la paternidad y la identidad. El bonding se considera el proceso mediante el cual los individuos crean vínculos emocionales y emocionales duraderos.

Temperamento del niño, el temperamento del niño, que parece más complejo que fácil, se asocia con la presencia de una actitud estricta en el niño, lo que provoca un sentimiento de insuficiencia e insatisfacción en su progenitor

Estado de salud del niño, el desarrollo de relación entre padres e hijos se ve afectado por la separación precoz entre madre e hijo debido a enfermedades.

Características del niño, las características del niño son el temperamento, la apariencia y la salud del niño.

Familia, sistema dinámico que involucra varios subsistemas individuales (madre, padre, feto/niño) dentro del sistema familiar global.

Funcionamiento de las familias, es la percepción que tiene un individuo del funcionamiento familiar y sus subsistemas y relaciones con otras unidades sociales más grandes.

Estrés, percibe positiva o negativamente el estrés, los acontecimientos de la vida y las variables ambientales.

Apoyo social, se refiere a la suma real de asistencia recibida, el placer con dicha

ayuda y las personas (red) que brindan dicha asistencia. Las cuatro áreas de apoyo social son:

- a. Apoyo emocional**, sentirse apreciado, atendido, confiado y entendido.
- b. Apoyo informativo**, ayuda a una persona proporcionándole información que puede ser útil en relación con un problema y/o situación.
- c. Apoyo físico**, esta es una ayuda directa.
- d. Apoyo de valoración**, implica decirle a quien desempeña el rol cómo está cumpliendo el rol. Permite a los individuos evaluarse a sí mismos en relación con otros que desempeñan el mismo papel.

Relación padre-madre, una visión del vínculo matrimonial, incluyendo valores, metas compromisos intencionales y genuinos entre ambos.

Cultura, una forma de vida global que se trasciende a lo largo del tiempo entre generaciones.

SUPUESTOS PRINCIPALES

Respecto a la adopción del rol materno, Mercer planteó la hipótesis de que:

1. La manera que la madre describe y capta estos sucesos se encuentra establecido mediante un auto concepto relativamente estable que adquiere a lo largo de su vida de socialización y que da forma al mundo real al que responde.
2. A parte de la socialización, las reacciones conductuales de la madre también están influenciadas por su nivel de desarrollo y la herencia de su personalidad.
3. Como aliado en el rol de madre, su hijo mostrará las habilidades de la madre en su rol mediante su crecimiento y desarrollo.
4. El niño es visto como refuerzo positivo en el desarrollo de juego de

roles de la madre, influyendo y siendo influenciado por el juego de roles.

5. La maternidad se forma equidistantemente a su relación y dependen el uno del otro (Rubin, 1977) (Marriner, A. 1994).

Enfermería

Mercer lo llama la ciencia del desarrollo desde la adolescencia inquieta hasta la edad adulta. El profesional de enfermería tiene interacciones más consistentes y cercanas con las mujeres durante su período perinatal. Las enfermeras son precursoras en el desarrollo y aplicación de estas estrategias de evaluación del cliente. La atención obstétrica implica el diagnóstico y tratamiento de problemas de salud reales o potenciales en hombres y mujeres durante el embarazo, el parto o el posparto, según Mercer (Marriner, A. 1994).

Persona

Mercer no define específicamente a la persona, pero se refiere a sí mismo o núcleo del sí mismo. Considera el sí mismo como algo separado de los roles que se representan. Individuación mediante la madre, una mujer puede restablecer su propia condición de persona, cuando extrapola su sí misma, desde la perspectiva de la pareja madre-hijo. El centro del sí mismo parte de un entorno cultural y describe la forma en que se definen y se conforman las situaciones (Marriner, A. 1994).

Salud

En su teoría, Mercer describe el estado de salud se refiere a las percepciones de los padres y las madres sobre su salud pasada, su salud actual, su salud

general, su resiliencia o susceptibilidad a la enfermedad, sus problemas de salud, su orientación hacia la enfermedad y su abandono del rol de enfermo. La condición de salud de los recién nacidos es tal que el nivel patológico de la salud del niño depende del concepto general de salud de los padres. El estado de salud tiene un efecto indirecto significativo sobre la satisfacción de las relaciones en familias con niños (Marriner, A. 1994).

Entorno

Mercer no definió el medio ambiente, pero señala la cultura del individuo, pareja, familia y/o red de apoyo y el grado en que estas redes se relacionan con la adopción del rol maternal. El amor, el apoyo y la inversión conyugal son elementos importantes que permiten a la mujer adoptar el rol de madre. Los actores evalúan cuidadosamente la respuesta de la pareja, los padres, otros familiares y amigos. Las respuestas de apoyo afirmaron el papel de la madre y expresaron confianza en sus habilidades como madre. La pareja, los padres, la familia y los amigos también son soporte y asistencia para las nuevas madres (Marriner, A. 1994)

AFIRMACIONES TEORICAS

El modelo materno de Mercer puede ubicarse dentro de los círculos concéntricos de Bronfenbrenner (1979), tales como microsistemas, exosistemas y macrosistemas (Marriner, A. 1994).

1. Microsistemas que incluyen familias y factores, así como el funcionamiento familiar, relaciones con los padres, apoyo social y estrés. Las variables que forman el microsistema interactúan con una o más variables que perjudican el papel de la madre. El niño como

individuo forma parte del sistema familiar. La familia forma un sistema semicerrado que posee límites de separación e intercambio de control entre el sistema familiar y otros sistemas sociales.

2. Los sistemas externos rodean, influyen y definen los microsistemas. La unidad madre-hijo no forma parte del exosistema, sin embargo, el exosistema puede describir parcialmente el papel del desarrollo de la madre y lo que le sucede a su hijo
3. Los macrosistemas se refieren a arquetipos generales que se encuentran en una cultura particular o contenido cultural transmitido.

La adopción del rol materno es un proceso que ocurre en cuatro etapas de adquisición del rol (adaptado de Thornton y Nardi, 1975).

1. Anticipatorio: Inicio de la adecuación social y psicológica del personaje a través de la comprensión de sus expectativas. La madre idealiza un rol, conecta con el feto en el útero e inicia a cumplir su rol
2. Formal: Inicia asumir rol al nacer. El comportamiento de rol está determinado por expectativas formales y consistentes de otros en el sistema social de la madre
3. Informal: Comienza cuando las madres desarrollan formas únicas de representar roles independientes de las instituciones sociales.
4. Personal: La madre cumple su rol a su manera y percibe una sensación de armonía, intimidad y competencia.

2.2.2 DEFINICION DE TERMINOS

FACTORES SOCIOCULTURALES:

Los factores socioculturales abarcan elementos tanto sociales como culturales. Se consideran factores sociales a las conductas diversas que influyen en la aparición de eventos sociales, mientras que el factor cultural engloba los diversos aspectos culturales que influyen en el desarrollo cultural de un individuo, grupo, comunidad o nación. En términos de sus atributos, los factores socioculturales se vinculan con los fenómenos sociales y culturales presentes en una comunidad, siempre ligados a tradiciones y formas de vida. Estos aspectos socioculturales son determinantes para diferenciar una sociedad de otra, ya que definen y representan la estructura organizativa de una sociedad (Macias, 2020).

CONOCIMIENTOS:

El proceso gradual e incremental mediante el cual los humanos evolucionan para comprender su mundo y tomar conciencia de sí mismos como individuos y como especie. Científicamente se aprende mediante la epistemología, el cual se determina como “teoría del conocimiento”; Etimológicamente, su raíz básica se origina de la epistemología griega “ciencia”, pues por extensión, es considerada la base de todo conocimiento. Su descripción formal es "el estudio crítico del desarrollo, los métodos y los resultados científicos". Además, se describe como "un campo de conocimiento que estudia el conocimiento humano desde una perspectiva científica". El gnosticismo, por otra parte, procede de la palabra griega “gnosis”, es decir, conocimiento que también se estudia, pero desde una perspectiva general y no limitada a la ciencia. En la práctica, la epistemología se percibe como la comprensión del conocimiento, en la que una persona sale de su ámbito personal y

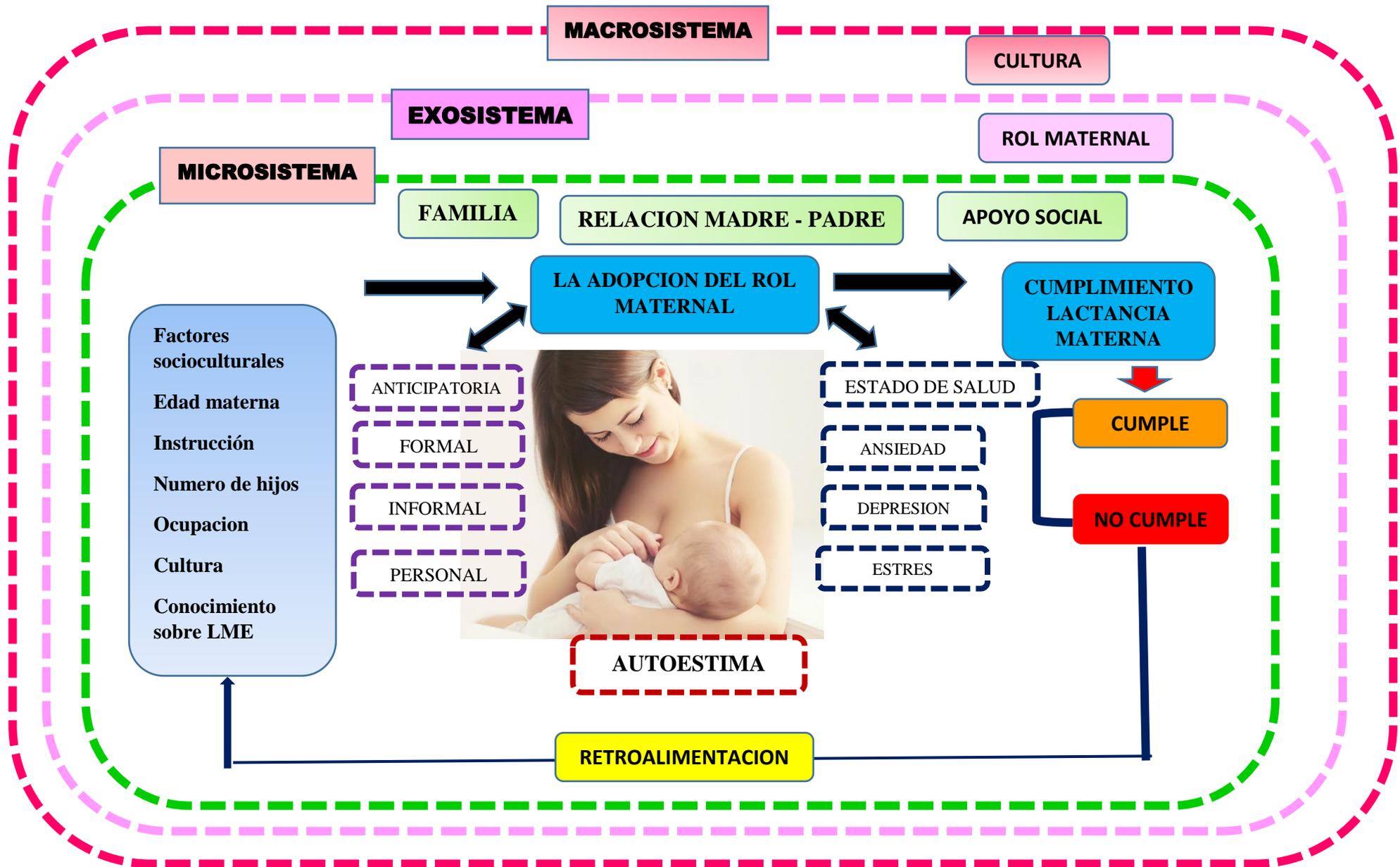
cotidiano para establecer vínculos con las cosas, los fenómenos, las otras personas e incluso con lo trascendente (Ramírez, A. 2009).

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (LME):

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Lactancia Materna Exclusiva (LME) como el proceso de alimentar al lactante mediante la leche materna, administrada por la madre u otra mujer, sin la incorporación de suplementos sólidos o líquidos, lo que incluye incluso la abstención de agua. Este método se extiende a lo largo de los primeros seis meses de vida del lactante, según lo señalado por Aguilar y Fernández en 2007.

CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

Se refiere a la acción de efectivizar la alimentación del niño únicamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida, sin adicionar algún otro líquido o alimento.



III. MATERIALES Y MÉTODOS

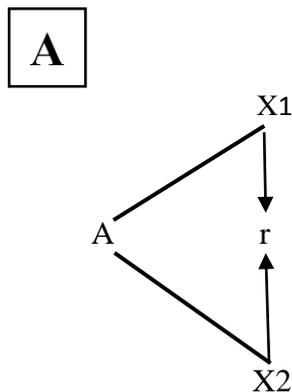
3.1. Método de estudio

El presente trabajo de investigación Descriptivo, Correlacional de Corte Transversal. Descriptivo porque se describió los factores socioculturales, el conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva (LME).

Correlacional porque se relacionó los factores socioculturales, el conocimiento con el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

Transversal porque se midió la unidad de análisis en un momento dado y de inmediato se procedió a la descripción y análisis.

3.2. Diseño de estudio



A: Madres de lactantes

X₁: Factores socioculturales

r: Relación

X₂: Cumplimiento de la LME

3.3. Población

Conformado por 70 madres de lactantes menores de 6 meses que acuden al Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023.

Muestra: La muestra estuvo conformada por el total de la población por técnica y económicamente viable, durante los meses de abril y marzo del año 2023.

A. Unidad de análisis

Madre del lactante menor de 6 meses.

B. Marco muestral

Programación de citas de control CRED en los consultorios del Puesto de Salud Garatea.

C. Criterios de inclusión

- Madres de lactantes menores de 6 meses.
- Madres de lactantes que acudieron al Puesto de Salud Garatea.
- Madres que supieron leer, escribir
- Madres que autorizaron y firmaron su consentimiento informado
- Madres que tengan 1 hijo

D. Criterio ético

En este estudio fueron considerados los siguientes aspectos éticos (Código de ética de la investigación de la UNS, 2017).

A) Protección de la persona: Es imperativo honrar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la libertad, el derecho a la autodeterminación informativa, así como garantizar la confidencialidad y la privacidad de aquellos que forman parte del proceso de investigación.

B) Consentimiento informado: En cualquier estudio, el titular o titular de los datos debe dar su consentimiento informado, libre, claro y específico para utilizar su información con propósitos determinados de investigación.

- C) Cuidado al medio ambiente y al respeto de la biodiversidad:** Toda investigación realizada por los docentes, estudiantes e investigadores de la UNS, debe evitar acciones lesivas a la naturaleza y a la biodiversidad, esto implica comprender la integralidad del sistema bióticos, abióticos, socioeconómicos culturales y estéticos que interactúan entre sí, con los individuos y con la comunidad en la que viven en busca de la conservación racional y sostenible de los recursos. Específicamente implica el respeto de todas y cada una de las especies de seres vivos, así como a la diversidad genética.
- D) Responsabilidad, Rigor Científico y Veracidad:** Los docentes, estudiantes e investigadores de la UNS, actuarán con responsabilidad en relación con la pertinencia, los alcances y las repercusiones de la investigación, tanto a nivel institucional, individual y social, Asimismo los docentes, y estudiantes de la UNS, procederán con el rigor científico, asegurando la validez, fiabilidad y credibilidad de la fuente. Debiendo garantizar un estricto apego a la veracidad de la investigación en todas las etapas del proceso.
- E) Bien Común y Justicia:** Los docentes, estudiantes e investigadores de la UNS, deben destacar el bien común y la justicia antes que el interés personal, impidiendo efectos perjudiciales que pueda generar la investigación en las personas, medio ambiente y en la sociedad en general.
- F) Divulgación de la Investigación:** Los docentes, estudiantes e investigadores de la UNS están obligados a difundir y publicar los resultados de las investigaciones realizadas en un ambiente de ética,

pluralismo ideológico y diversidad cultural. Así como comunicar los resultados a las personas, grupos y comunidades participantes en la investigación.

G) Respeto a la normatividad nacional e internacional: Los docentes, estudiantes e investigadores de la UNS tendrán que conocer y respetar la legislación que regula el campo objeto de investigación. Ya que conocer la normatividad no es suficiente, es necesario asumir el espíritu de las normas, tener convicción interna y reflexionar sobre las consecuencias de nuestros actos como investigadores.

H) Privacidad y Confidencialidad: La confidencialidad implica reconocer el derecho a la intimidad, entendiendo la intimidad como aquello más propio y exclusivo de la persona. No obstante, la interpretación del concepto de intimidad como un derecho está sujeta a evaluaciones subjetivas: lo que puede considerarse íntimo para algunos, puede no serlo para otros. Sin embargo, es innegable que el legítimo propietario de esa información es el paciente, siendo el único con la autoridad para decidir qué información puede compartirse y con quién (Berenguer, 2018).

3.4. Definición y operacionalización de las variables

VARIABLE 1

- FACTORES SOCIOCULTURALES

Definición conceptual: Características propias de una persona en relación a su descendencia y familia (Guzmán, Caballero, 2012).

- **EDAD**

Definición Conceptual: La edad cronológica desde el nacimiento hasta el momento del estudio (Rodríguez, 2018)

Definición Operacional: Mediante escala ordinal.

- Menor de 19 años (Adolescente)
- 20 – 35 años (Adulto Joven)
- Mayores de 36

- **INSTRUCCIÓN**

Definición Conceptual: Se refiere al nivel más alto de investigación completada o en proceso, ya sea completada o preliminar o, en última instancia, incompleta (Euskal Estatistika Erakundea Instituto Vasco de Estadística, s.f.)

Definición operacional: Mediante escala nominal.

- Primaria
- Secundaria
- Superior

- **NÚMERO DE HIJOS:**

Definición conceptual: Cantidad de hijos que ha tenido la madre y que han nacido con vida a lo largo de su vida (INEI, 2020).

Definición operacional: Mediante escala ordinal.

- Uno
- Dos
- Más de dos

- **OCUPACION**

Definición conceptual: Acciones que las personas realizan con un propósito específico para producir bienes o prestar servicios (Panigo, Pérez, Persia. 2014)

Definición operacional: Mediante escala nominal.

- Ama de casa
- Trabajadora Dependiente
- Trabajadora Independiente
- Estudiante

- **CULTURA**

Definición conceptual: Conjunto de ideas, tradiciones y costumbres que caracterizan a un pueblo, clase social, a una época (Sánchez, J. 2017)

Definición operacional: Mediante escala nominal.

- Adecuada
- Inadecuada

- **CONOCIMIENTOS SOBRE (LME)**

Definición conceptual: Ideas, concepciones y afirmaciones que pueden ser claras, precisas, organizadas y bien razonadas, o vagas e imprecisas. Esto, refleja el conocimiento científico, común y vulgar (Bunge, 1995).

Definición operacional: Mediante escala ordinal.

- Alto: 27 a 40 puntos.
- Medio: 14 a 26 puntos.
- Bajo: 0 a 13 puntos.

VARIABLE 2

CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Definición conceptual: La lactancia materna es la mejor manera de alimentar a los niños, proporcionándoles la nutrición equilibrada que necesitan y previniendo enfermedades (OPS, 2020).

Definición operacional: Mediante escala nominal.

- CUMPLE: (Cuando es exclusiva)
- NO CUMPLE: (Cuando es mixta)

3.5. Técnicas de instrumentos de recolección de datos

El procedimiento utilizado para la recopilación fue una encuesta que consta de los siguientes instrumentos:

A. CUESTIONARIO: Factores socioculturales maternos (Anexo 2)

Instrumento formulado por el autor, el cual se integró: edad, instrucción, número de hijos, ocupación y cultura: El cual tuvo 15 preguntas relacionados a la cultura que fue calificado

CULTURA	CALIFICACION
Adecuada	Cuando todas las respuestas son correctas
Inadecuada	Cuando 1 respuesta de ellas sea incorrecta

B. CUESTIONARIO: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva (anexo 3)

Instrumento elaborado por el autor, presenta 10 preguntas enfocadas al conocimiento sobre lactancia materna, el cual será calificado por cada pregunta correcta 4 puntos e incorrecta 0 puntos.

CALIFICACION DE CONOCIMIENTO	PUNTAJE
Conocimiento alto	27-40 pts
Conocimiento medio	14-26 pts
Conocimiento bajo	00-13 pts

C. CUESTIONARIO: Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva

(Anexo 4) Se preguntó a la madre acerca del cumplimiento de la LME con su hijo.

- Si cumple
- No cumple

3.6. Validación y confiabilidad de instrumentos

Teniendo en cuenta a; Hernández, Fernández y Baptista (2010) se definen la validez del instrumento como un grado real de medición de la variable a través del mismo, así mismo, definen la validación de contenido como el grado en que un instrumento muestra una influencia específica del contenido de lo que se mide.

La validez del instrumento se realizó por medio de expertos a quienes se suministrará información sobre la indagación como el título, objetivos, la variable con sus dimensiones, indicadores e ítems, para obtener criterios especializados para su evaluación, siendo estos valorados mediante la prueba binomial ($p < 0,05$) cuyo resultado el valor de P es menor de 0.05 lo que se concluye que es aceptable el instrumento (anexo 5)

Para obtener la confiabilidad del instrumento – cuestionario, se efectuó la prueba piloto a 20 madres, donde fue aplicada la prueba del coeficiente de Cronbach se calculó la varianza y el puntaje total, siendo todas estas pruebas procesadas por el Software SPSS

26. Asimismo, para el cuestionario concerniente a los Factores socioculturales y conocimientos asociados a la lactancia materna exclusiva, se evidencia que el valor de Alfa de Cronbach de 0.827 donde corresponde al nivel excelente. (anexo 5)

3.7. Procedimiento para la recolección de datos

La solicitud de autorización para llevar a cabo el proyecto desarrollado en el Puesto de Salud Garatea se realizó a través de la Dirección de la Escuela de Enfermería, donde se informaron al director los objetivos de la investigación. En colaboración con los enfermeros de los servicios de CRED 1 y CRED 2, se comunicó a las madres participantes que los datos proporcionados serían anónimos, y se obtuvo su consentimiento informado antes de recopilar la información.

Una vez completada la aplicación de los instrumentos, los datos quedaron registrados en los cuestionarios y se procederá a realizar el procesamiento de los datos utilizando el programa estadístico SPSS Statics Versión 26.

3.8. Técnicas y procesamiento y análisis de datos

Los resultados fueron estructurados y codificados de manera manual utilizándose el programa especializado de estadística (SPSS versión 26), en los niveles: descriptivo y analítico:

- a. Nivel descriptivo:** Resultados registrados en tablas uní y bidimensionales, frecuencia absoluta y relativa.
- b. Nivel analítico:** Se realizó la prueba estadística de independencia de criterios (χ^2), y correlación de Person (r), para calcular la relación entre las variables De estudio, teniendo un nivel de significancia de $p = < 0.05$

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1:

Factores socioculturales y conocimientos de las madres, en el Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023.

FACTORES SOCIOCULTURALES		
EDAD	h1	%
Menor de 18 años	2	2,8
19 a 35 años	59	84,3
36 a más	9	12,9
GRADO DE instrucción		
Primaria	00	0
Secundaria	36	51,4
Superior	34	48,6
NUMERO DE HIJOS		
Uno	39	55,7
Dos	22	31,4
Más de dos	9	12,9
OCUPACION		
Ama de casa	32	45,70
Dependiente	21	30,0
Independiente	12	17,1
Estudiante	5	4,1
CULTURA		
Adecuada	00	0
Inadecuada	70	100,0
CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		
Bajo	00	0,0
Medio	10	14,3
Alto	60	85,7
TOTAL	70	100,00

TABLA 2:

Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en un Puesto de Salud Garatea.

Nuevo Chimbote, 2023.

CUMPLIMIENTO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		
	h₁	%
SI CUMPLE	52	74,3
NO CUMPLE	18	25,7
Total	70	100,0

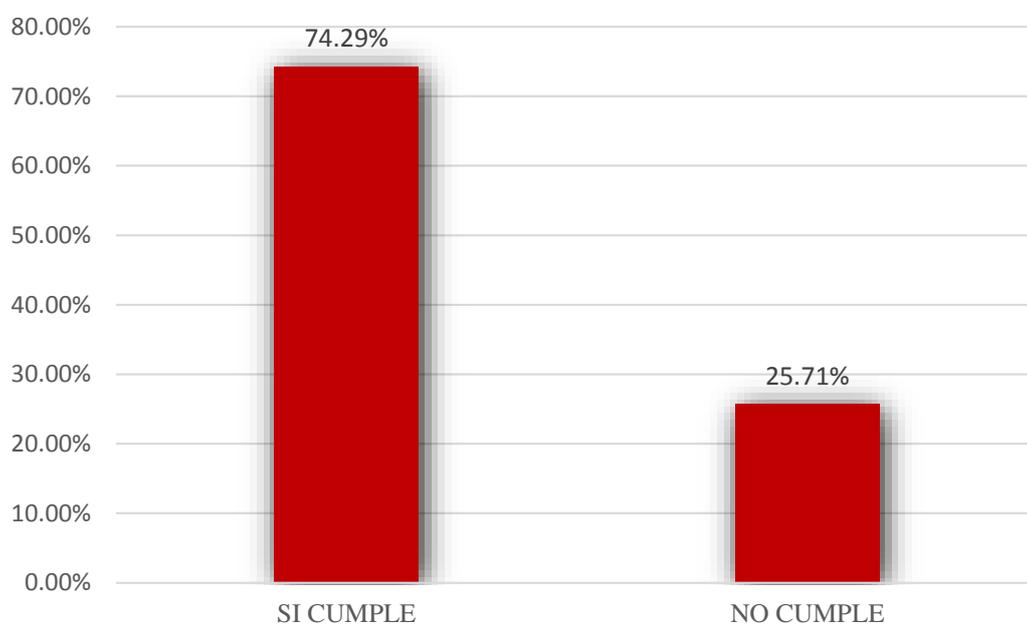


Figura 1: Cumplimiento de la LME en el Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023.

TABLA 3:

Relación entre los factores socioculturales y conocimientos con la lactancia materna exclusiva, Puesto de Salud Garatea, 2023.

FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS		LACTANCIA EXCLUSIVA				TOTAL	
		SI CUMPLEN		NO CUMPLEN		Fi	Hi
		Fi	Hi	Fi	Hi		
Edad	Menor de 18 años	2	2,9	0	0,0	2	2,9
	19 a 35 años	43	61,4	16	22,9	59	84,3
	36 a más	7	10,0	2	2,9	9	12,9
		$X^2= 0.811$	$\rho=0.66 > 0.05$	<i>No significativa</i>			
Instrucción	Primaria	0	0	0	0	0	0
	Secundaria	25	35,7	11	15,7	36	51,4
	Superior	27	38,6	7	10,0	34	48,6
		$X^2: 0.909$	$\rho=0.340 > 0.05$	<i>No significativa</i>			
Número de hijos	Uno	24	34,3	15	21,4	39	55,7
	Dos	21	30,0	1	1,4	22	31,4
	Más de dos	7	10,0	2	2,9	9	12,9
		$X^2= 8.536$	$\rho= 0.014 < 0.05$	<i>Significativa</i>			
Ocupación	Ama de casa	21	30,0	11	15,7	32	45,7
	Dependiente	18	25,7	3	4,3	21	30,0
	Independiente	10	14,3	2	2,9	12	17,1
	Estudiante	3	4,3	2	2,9	5	7,1
		$X^2: 3,741$	$\rho=0.291 > 0.05$	<i>No significativa</i>			
Cultura	Adecuada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Inadecuada	52	74,3	18	25,7	70	100
Cuando es constante automáticamente es Significativo							
Conocimiento	Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,00
	Medio	4	5,7	6	8,6	10	14,3
	Alto	48	68,6	12	17,1	60	85,7
		$X^2: 7.179$	$\rho= 0.007 < 0.05$	<i>Significativa</i>			

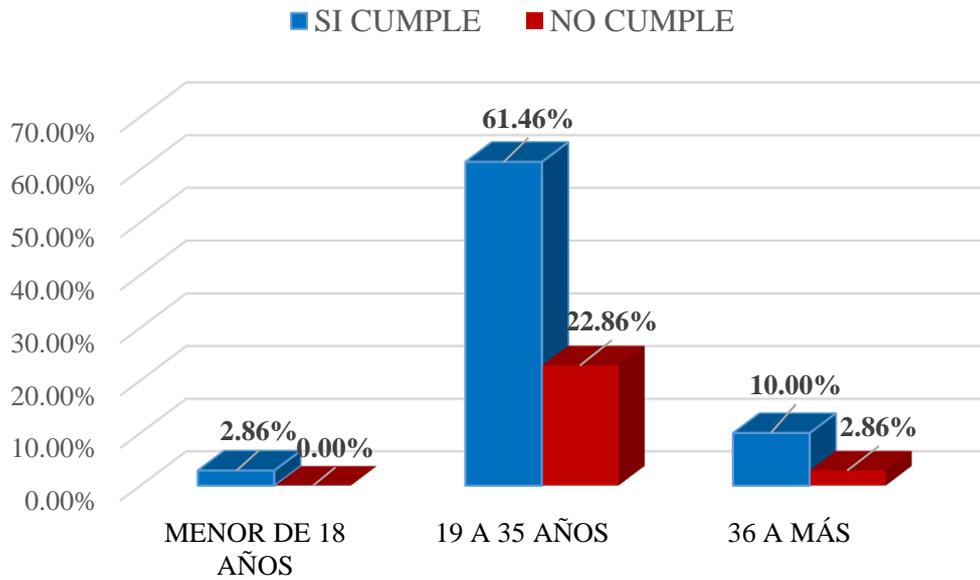


Figura 2: Edad y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023.

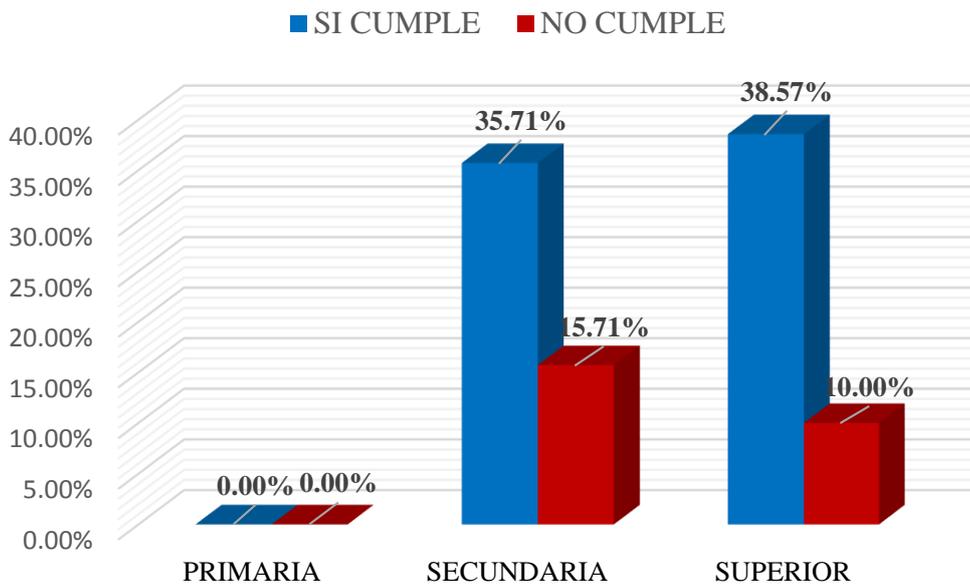


Figura 3: Grado de instrucción y cumplimiento de LME en el Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023.

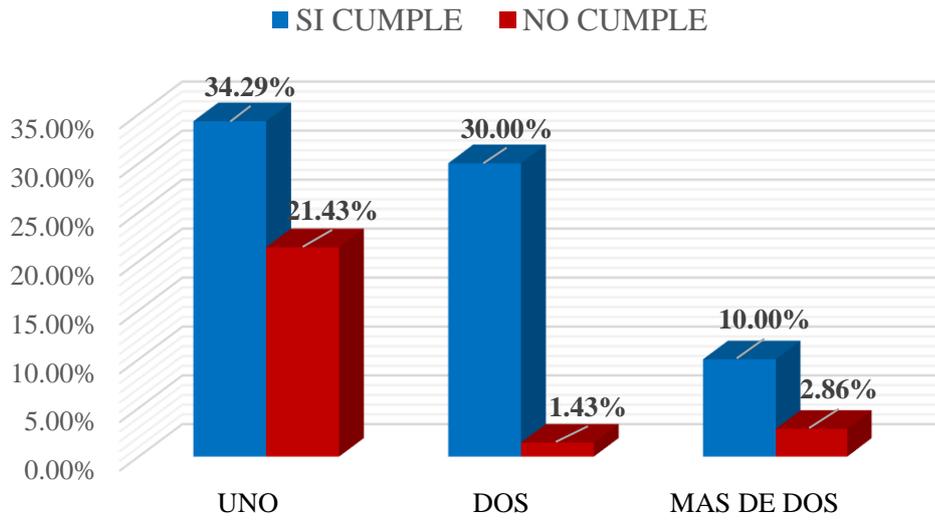


Figura 4: Número de hijos y cumplimiento de LME en el Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023.

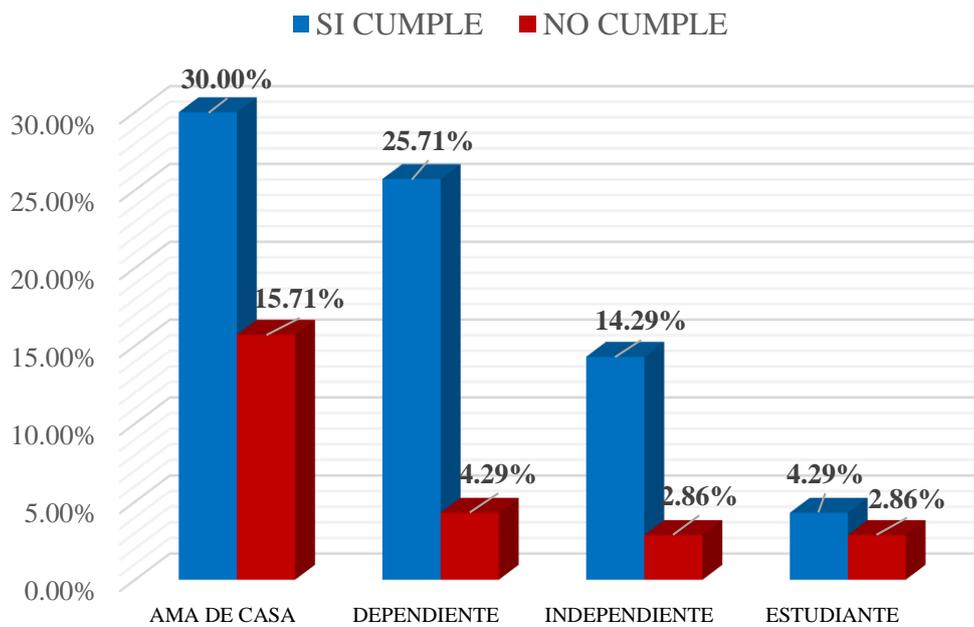


Figura 5: Ocupación y cumplimiento de LME en el Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023.

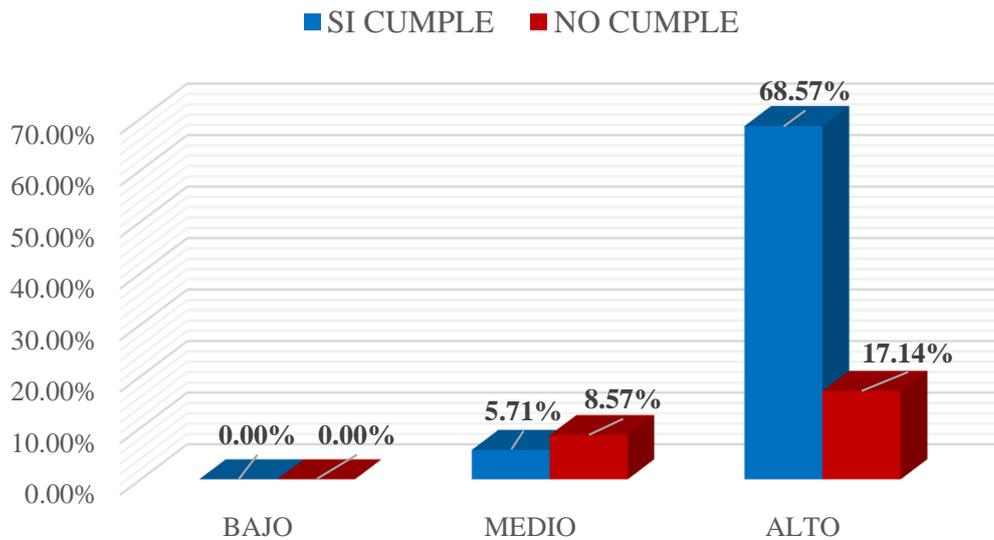


Figura 6: Cultura y cumplimiento de LME en el Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023.

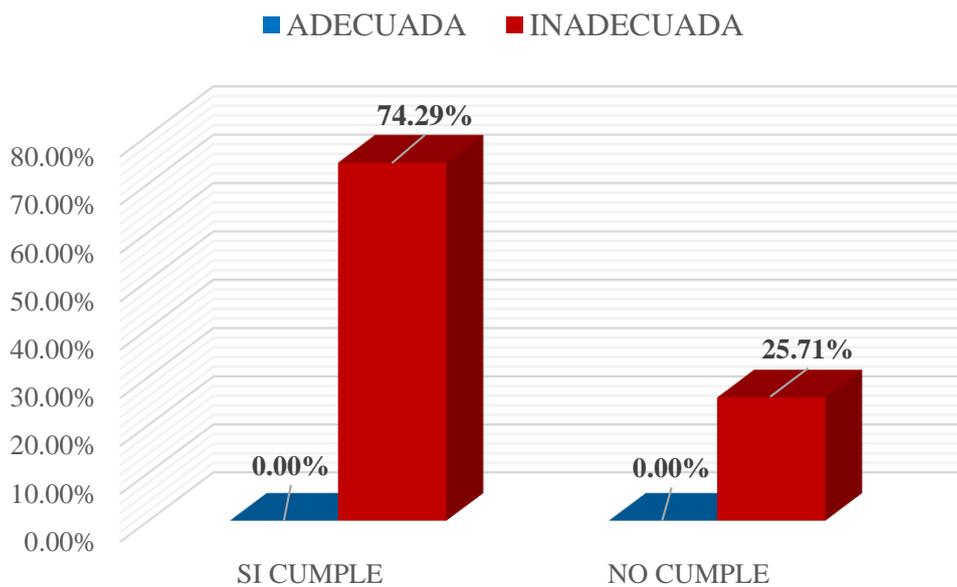


Figura 7: Conocimiento y cumplimiento de LME en el Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2023.

4.2. Análisis y discusión

TABLA 1: Factores socioculturales en madres y la lactancia materna exclusiva, P.S Garatea. Nuevo Chimbote 2023. Tenemos que: El 84.3% de participantes encuestadas tienen de 19 a 35 años. Un 51,4% poseen instrucción secundaria, el 55,7% tienen 1 hijo, el 45,70% son amas de casa, el 100% tienen inadecuada cultura y el 85,7% presentan conocimiento alto sobre LME.

Estos resultados coinciden con la investigación realizada por Luy y Monzón (2012), que en su estudio Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en púerperas. Hospital de Apoyo La caleta, Chimbote, 2012 encontraron que el 61.9% tiene secundaria, el 43.6% tienen un hijo, el 72.7% presentaron una cultura inadecuada y el 50.9% un alto nivel de conocimiento.

También concuerdan con la investigación realizadas por Cueto y López (2014), en su estudio Nivel de conocimientos y factores socioculturales maternos relacionados a la lactancia en niños menores de 6 meses. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2013, quienes obtuvieron que el 42.5% con instrucción secundaria, el 85% tienen una mala cultura y el 77.5% adecuado nivel de conocimientos.

Sin embargo, difieren con la investigación realizada por Pascual y Quezada (2022), quienes en su estudio: Practica de la lactancia materna y los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses, en el Puesto de Salud Villa María, 2021. Obtuvieron que, En creencias y costumbres, se observa que el 83% manifiestan creencias y costumbres adecuadas y eficiente práctica de lactancia materna.

TABLA 2: Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, P.S Garatea. Nuevo Chimbote, 2023. Obtuvieron que el 74,3% de madres si cumple con la LME, en tanto que el 25,7% no lo cumple.

Los resultados obtenidos coinciden con los resultados obtenidos por López (2019), su estudio: Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque, Colombia. La práctica de la LME fue del 50%.

Además, también se corroboran los resultados obtenidos con Velásquez (2019) quien en su estudio: Factores psicosociales y la práctica de la LME en madres del Centro de Salud El Bosque Chiclayo-2019, concluyó que un 86.3% de madres realizan una práctica óptima de LME.

Nuestros resultados difieren de Meredia, M. (2001, como se citó en Cueto y López 2013), quien en su estudio: Creencias y prácticas que tienen las madres sobre la lactancia materna que limitan su exclusividad en los niños menores de 6 meses que se atienden en Hospital de Santa Rosa, obtuvo como conclusión que el 20% brinda LME; mientras el 59% de madres brinda lactancia artificial (LA).

TABLA 3: Relación entre factores socioculturales y cumplimiento de lactancia materna exclusiva. Puesto de Salud Garatea, Nuevo Chimbote, 2023.

En la edad observamos que el 82,7% de madres de 19 a 35 años si cumplen con lactancia materna exclusiva (LME) y el 88,9% del mismo grupo etareo no cumplen con la LME. No guarda correlación estadística significativa entre las dos variables.

Respecto a instrucción el 51,9% de las madres con nivel superior, si cumplen con brindar LME y el 61,1% no cumplen con la LME.

No guarda correlación estadística significativa entre las dos variables.

Correspondiente a la cantidad de hijos observamos que el 46,2% de las madres con 1 hijo, si cumplen con brindar la LME y el 83,3% de mismo grupo etareo no cumplen con LME.

Si guarda relación estadística significativa entre ambas variables.

En tanto a ocupación un 40,4% se dedican de amas de casa, si cumplen con la LME y el 61,1% del mismo grupo etareo no cumplen con la LME.

No guarda relación estadística significativa entre ambas variables.

Respecto a cultura, el 100% que presentan cultura inadecuada, si cumplen con la LME.

Si guarda relación estadística significativa entre ambas variables.

En los conocimientos tenemos que el 92,3% poseen conocimiento alto, y si cumplen con la LME y el 66,7% de madres del mismo grupo etareo no cumplen con la LME.

Si guarda relación estadística significativa entre ambas variables.

Nuestras conclusiones coinciden con Cueto y López (2013), que en su estudio: Nivel de conocimientos maternos y factores socioculturales relacionados con la lactancia materna en niños menores de 6 meses. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, en 2013, no encontraron una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de la madre y la edad, nivel de educación, procedencia, control prenatal y lactancia materna de niños de hasta 6 meses de edad; también nos diferenciamos del mismo estudio en variables culturales, que no encontró asociaciones estadísticamente significativas.

También encontramos similares resultados con Pascual, M; Quezada (2022), en su estudio: Práctica de lactancia materna y los factores socioculturales en madres de niños

menores de 6 meses, en el Puesto de Salud Villa María, 2021, encontraron que existe relación significativa en las variables de creencias y costumbres. Mientras que no existe relación significativa con los factores socioculturales: edad, estado conyugal, grado de instrucción, ocupación, lugar de residencia y control prenatal.

Diferimos con los resultados obtenidos por Rodríguez, L. y Vélchez, Y (2009), como se cito en Cueto y López. 2013), que en su estudio: Factores socioculturales relacionados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en adolescentes primíparas. Hospital La Caleta - Chimbote 2009, encontraron que si guarda relación estadística significativa en el grado de instrucción, ocupación, control prenatal y creencias y costumbres.

Por tanto, se debe reconocer la importancia de la lactancia materna en el ámbito de la salud pública, ya que es más que simplemente un estilo de vida debido a los diversos beneficios que ofrece (Mendieta, 2021). Sin embargo, influenciada por diversas causas, y también se ve afectada por las circunstancias de la época y la cultura tanto como lo muestran los resultados descritos. Esto ha dado lugar a la proliferación de mitos y creencias por parte de pares y familiares, siendo estos siempre originados por factores sociales, económicos y culturales.

En tal sentido el enfermero (a) juega un papel crucial ya que se educa y sensibiliza a la madre acerca de la importancia de amamantar a sus hijos, además involucrar a la familia en las sesiones educativas y demostrativas sobre la práctica de la lactancia materna ya que también infieren en el conocimiento y toma de decisiones de la madre. De esta manera, se busca la consecución del amamantamiento exclusivo hasta los seis meses de vida, y posiblemente se extienda hasta los 24 meses o más, de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. Conclusiones

1. Un 84,3% de madres tienen de 19 a 35 años, el 51,4 % cuentan con secundaria completa, el 55,7 % con un hijo, el 45,7%, amas de casa, el 100% de las madres presentaron una cultura inadecuada respecto a la LME y el 85,7% conocimiento alto.
2. El 74,3% de madres de lactantes menores de 6 meses en el Puesto de Salud Garatea, 2023, si cumplen con la LME, en tanto que el 25,7% no lo cumplen.
3. Guarda relación significativa entre el cumplimiento de la LME en el número de hijos, conocimiento y cultura. No existe relación con edad, grado de instrucción y ocupación.

5.2. Recomendaciones

- El personal de enfermería, deberá ser promotor de las actividades enfocadas hacia el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, integrando a los demás profesionales de la salud, así como también a la familia en conjunto como parte de una estrategia sanitaria.
- El profesional de enfermería deberá concientizar, educar y monitorizar a la madre, fortaleciendo conductas protectoras y otorgándole responsabilidad afectiva acerca del desarrollo y crecimiento de su bebe.
- Fomentar la investigación relacionada a la LME, de esta manera se enriquecerán los conocimientos y estudios, permitiendo un panorama amplio sobre la problemática y reafirmando el compromiso con la sociedad.
- Acercarnos a la realidad sociocultural de cada familia, es un pilar fundamental para La búsqueda más de las necesidades primordiales para encaminar nuestros objetivos sobre lo calidad de atención.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Academia Americana de pediatría. (2021). Nuestra posición con respecto a la lactancia materna. de American Academy of Pediatrics sitio web:<https://www.healthychildren.org/spanish/agesstages/baby/breastfeeding/paginas/where-we-stand-breastfeeding.aspx>
- Aguilar, M y Fernandez, M. (2007). Lactancia materna exclusiva. Medigraphic Artemisa en línea. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un074g.pdf>
- Alegre, C. (2020). Conocimiento y actitud sobre lactancia materna, puérperas del centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2020. 2023, Febrero 24, de Repositorio institucional. Sitio web: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18653/LACTANCIA_MATERNA_ALEGRE_CARRANZA_CHRIS_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alvarez, E, Gomez, S, Muñoz, I, Navarrete, E, Riveros, M, Rueda, L, Salgado, P, Sepulveda, R y Valdebenito, A (2007). Definición y desarrollo del concepto de ocupación: Ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 7, pp.1-10. https://www.researchgate.net/publication/265737400_Definicion_y_desarrollo_del_concepto_de_ocupacion_ensayo_sobre_la_experiencia_de_construccion_teorica_des_de_una_identidad_local
- Asamblea Mundial de la Salud. (2018). Alimentación del lactante y del niño pequeño. Fecha de acceso 20 de diciembre de 2021, de OMS sitio web: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279518/a71_r9-sp.pdf
- Buendía, L, Pérez. T. (2020). Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Establecimiento de Salud “Andrés Araujo Morán”, Tumbes,

2020. Febrero 2023, de Repositorio Digital UNTumbes. Sitio web:
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2205/TESIS%20-%20BUENDIA%20Y%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Builes, A. (2021). “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres puerperas hospitalizadas en el hospital Ilo II-I, 2021”. 2023, de repositorio institucional universidad autonoma de Ica. Sitio web:
<http://www.ti.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1935/1/Ana%20Maria%20Builes%20Lopez.docx.pdf>.
- Bunge, M. (1995). La ciencia, su método y su filosofía.
<https://estaciencia.files.wordpress.com/2017/04/bunge-caracterc3adsticasdelaciencia.pdf>
- Chaucca, Y, Vasquez, S. (2023) Repositorio Digital Institucional de la Universidad Tecnológica de los Ande, “Características sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud de Tamburco,
- Chiscued. E. (2021). Conocimientos sobre lactancia materna en usuarias del área de ginecología del hospital general san vicente de paúl, 2021. 2023, febrero 23, de universidad técnica del norte. Sitio web:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11292/2/06%20ENF%201182%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Crisostomo, C ; Garay, R. (2022). Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses atendidos en el Hospital Santa María del Socorro Ica 2021. febrero 23, de repositorio institucional universidad autonoma de ica. Sitio web:
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1987/1/CELIA%20CRISOSTOMO%20NOA.pdf>

- Cruz, I. (2021). Factores que influyen en el inicio de la lactancia materna exclusiva en el hospital interzonal general de agudos Dr. José Penna de Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires. 2023. Febrero 23, de Repositorio digital institucional. Sitio web: <http://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/uncomaid/16712/TesisdegradoCruz%2c%20I.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cueto, G y López, R. (2013). Nivel de conocimientos y factores socioculturales maternos relacionados a la lactancia en niños menores de 6 meses. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2013 [Trabajo de grado, Universidad Nacional del Santa]. <https://core.ac.uk/download/pdf/225484849.pdf>
- Euskal Estatistika Erakundea Instituto Vasco de Estadística. (s.f.). Nivel de instrucción. Eustat. https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
- Fermoso, P. (1985). Teoría de la educación. México D. F., México: Trillas. <https://observatoriopedagogicodelvalledemexico.files.wordpress.com/2019/06/teorc38da-de-la-educac393n.pdf>
- García, A. (2021). Factores biopsicosociales asociados a la lactancia materna en adolescentes: Breve revisión. *Ipsa scientia*, revista científica multidisciplinaria, 6(3), 10–18. Fecha de acceso 14 de enero de 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.25214/27114406.1166>
- Granados, V. (2019). Factores socioculturales y nivel de conocimientos sobre lactancia materna en Hospital La Caleta- Chimbote 2017. Universidad San Pedro. Fecha de acceso 09 de marzo de 2022. Disponible en: http://200.48.38.121/bitstream/handle/usanpedro/9105/tesis_60578.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Gutiérrez, L. (2022). Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en estudiantes del VIII curso taller de titulación por tesis de la universidad Ricardo Palma

en el año 2021. 2023, febrero 23, de Repositorio institucional universidad Ricardo Palma. Sitio web:

Guzmán, O y Caballero, T. (2012). La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Santiago.

Hidrobo, J y otros. (2021). Factores étnicos culturales asociados a la lactancia materna en madres gestantes de Imbabura- Ecuador. (revista multidisciplinar). Fecha de acceso 10 de febrero de 2022. sitio web:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1327/1818>

[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5382/MEDGuti%
c3%a9rrez %20Rebaza%2c%20Laura%20Isabel%20.pdf?sequence=1&isAllowed=](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5382/MEDGuti%c3%a9rrez%20Rebaza%2c%20Laura%20Isabel%20.pdf?sequence=1&isAllowed=)

Huaranga , A. and Guevara, L. (2020) “Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020”, universidad autónoma de ica. Available at:
<http://www.repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/716/1/Adriana%20Ines%20Huaranga%20Ortega.pdf>.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2020). encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES). INEI. Fecha de acceso 20 febrero de 2022. sitio web:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/informe_principal_2020/informe_principal_endes_2020.pdf

López-Sáleme R, Covilla-Pedrozo M, Morelo-Castro N, Morelos-Gaviria L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Duazary. 2019 mayo; 16 (2 número especial): 293 - 306. Doi:
<https://doi.org/10.21676/2389783X.2961>

Luy, V. y Monzon, M. (2012). Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puerperas. Hospital de Apoyo La Caleta, Chimbote, 2012 [Trabajo de grado, Universidad Nacional del Santa]. (2012).

<https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/2304/24899.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Macías, R. (2020). Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica de https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/index.htm#google_vignette

Marriner, T. (1994). "Modelos y teorías en enfermería ". Mosby. España.

Minsa: lactancia materna es un derecho del bebé y la madre. (s/f). Gob.pe. Recuperado el 20 de marzo de 2023, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>

Montalvo Toro Jessica La vejez y el envejecimiento desde la perspectiva de la síntesis experimental del comportamiento. *Revista Latinoamericana de Psicología* [en línea]. 1997, 29(3), 459-473[fecha de Consulta 26 de abril de 2023]. ISSN: 0120-0534. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80529304>

Organización Mundial de la Salud. (n.d). lactancia materna. 20/12/2021, de OMS sitio web: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud. (2021). Campaña de la semana mundial de la lactancia materna. Fecha de acceso 10 de marzo de 2022. sitio web: <https://www.paho.org/es/campanas/campana-semana-mundial-lactancia-materna-2021>.

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020*. <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>.

Ostolaza, M., & Pereyra, A. (2016). Conocimiento y actitud de la madre relacionado con la práctica de la lactancia materna. Hospital La Caleta, Chimbote 2015. Repositorio UNS. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/2585/42717.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Páez, D., Fernández, I., & Mayordomo, S.. (2000). ALEXITIMIA Y CULTURA. 2023, ABRIL 26, de ALEXITIMIA Y CULTURA. Sitio web: <https://www2.uned.es/dpto-psicologia-social-y-organizaciones/paginas/profesores/Itziar/DarioCLPaidos.pdf>
- Panigo, D., Perez, P., & Persia, J. (2014). *Actividad, empleo y desempleo*. CEIL/ CONICET. <http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2014/08/Neffa-Panigo-Perez-Persia-Actividad.pdf>
- Pascual, M; Quezada, Y. (2022). Práctica de lactancia materna y los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses, en el puesto de salud Villa María, 2021. 2023, febrero 24, de Repositorio institucional digital. Sitio web: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3932/52444.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramirez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. 2023, ABRIL 26, de ARTÍCULO ESPECIAL. Sitio web: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
- Rodriguez, N. (2018). Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. SciELO - Scientific Electronic Library Online, 17(2). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
- Sánchez, J. (2017). ¿Qué es la cultura? 17 Definiciones desde la antropología | vive tu patrimonio. vive tu patrimonio | Análisis y difusión del patrimonio cultural peruano. <http://vivetupatrimonio.com/que-es-la-cultura-17-definiciones-desde-la-antropologia/>
- Tasiguano, M. (2020). Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del centro de salud La Inmaculada Sur de Quito periodo mayo - junio 2020. Universidad central del Ecuador facultad de ciencias médicas. Fecha de acceso 20 de

diciembre de 2022. Sitio web:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22137/1/t-uce-0014-cme-133.pdf>

Tébar, D. (2020). Portada - últimas publicaciones de la revista - factores influyentes en la lactancia materna y cifras de su prevalencia en España factores influyentes en la lactancia materna y cifras de su prevalencia en España. revista electrónica de portales medicos.com. Fecha de acceso 05 enero 2022. sitio web:

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/factores-influyentes-en-la-lactancia-materna-y-cifras-de-su-prevalencia-en-espana/>

Unicef, “El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global”. (s/f).

Unicef.org. Recuperado el 21 de marzo de 2023, de <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>

Velásquez, O. (2021). Factores socioeconómicos y lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, Hospital Arzobispo Loayza, Lima, 2020. Universidad Autónoma de Ica. Fecha de acceso 09 de marzo de 2022 sitio web:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1070/1/tesis%20%20olga%20velasquez%20carvallo%20final.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA FACULTAD DE CIENCIAS ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La información proporcionada establece claramente los detalles relacionados con la investigación titulada "Factores Socioculturales y Cumplimiento de la Lactancia Materna exclusiva. Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2022". El investigador principal Bach. Enf. Jefry Wilson Maqui Bolaños, con la asesoría de la Dra. Carmen Serrano Valderrama de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa.

Se destaca que la participación en el estudio es voluntaria y que, en caso de decidir participar, se solicitará completar dos cuestionarios, los cuales tomarán aproximadamente 15 minutos. Se enfatiza que la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad y utilizada exclusivamente para los fines de la investigación. Además, se garantiza el anonimato de los participantes para preservar su privacidad.

Es importante señalar que los participantes tienen la libertad de formular preguntas sobre el desarrollo del estudio y tienen el derecho de finalizar su participación en cualquier momento sin perjuicio. También se destaca que, en caso de sentir incomodidad con algún procedimiento, los participantes pueden comunicarlo al responsable de la investigación y negarse a realizarlo. Estos aspectos aseguran la ética y el respeto hacia los participantes en la investigación.

Gracias por su participación

Yo: _____, con DNI:

_____ Acepto participar en

el estudio y estoy plenamente consciente de que mi participación es de carácter voluntario. He recibido información verbal acerca del estudio mencionado anteriormente y he comprendido las explicaciones proporcionadas por el investigador. Asimismo, he tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y realizar preguntas para aclarar cualquier duda que pueda surgir.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI:

ANEXO 2

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



CUESTIONARIO: FACTORES SOCIOCULTURALES

Autor: Maqui, J (2022)

Estimada madre de familia,

Le envío un cordial saludo. Soy Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Agradecería mucho su colaboración al responder el siguiente cuestionario, el cual tiene como objetivo determinar los factores socioculturales de las madres en relación a la lactancia materna exclusiva. A continuación, encontrará el cuestionario, y le solicito responder con sinceridad marcando con una X la respuesta correspondiente. Agradezco de antemano su participación.

A. FACTORES SOCIALES

1. Edad de la madre:

- a) Menor de 18 años
- b) 19 - 35
- c) 36 a más

2. Instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

3. Número de hijos:

- a) Uno
- b) Dos
- c) Más de dos

4. Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Trabajadora Dependiente
- c) Trabajadora Independiente
- e) Estudiante

6. CULTURA

Autor: Maqui, J (2022)

CULTURA			
Usted cree que:		SI	NO
1	Las madres primerizas producen poca cantidad de leche materna.		
2	El éxito de la lactancia materna depende del tamaño de los senos y de la forma de los pezones		
3	El beber abundante leche o líquidos hará que aumente la leche materna en mis senos.		
4	Cuando las mamas producen poca leche, se debe dar formula láctea al bebe.		
5	Dar la lactancia materna a nuestro hijo es un acto de amor y aumento del vínculo afectivo.		
6	Cuando lavo la ropa no debo dar lactancia a mi hijo porque le paso el frío.		
7	Cuando tengo cólera no debo darle lactancia a mi bebe porque le hará mal		
8	Las fórmulas de tarro son la mejor opción para las madres que trabajan o estudian		
9	Cuando usted se encuentra enferma y está tomando Medicamentos no debe darle de lactar a su bebe.		
10	Se le debe de dar agua de anís al bebe cuando llora		

ANEXO 3

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS SOBRE CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Autor: Maqui, J (2022)

CONOCIMIENTOS			
USTED CREE QUE:		SI	NO
1	La leche materna, es un alimento que brinda muchos beneficios porque su contenido se adapta a las necesidades de cada bebe en cada etapa de su vida		
2	La lactancia materna exclusiva deberá ser hasta los 12 meses de vida		
3	La frecuencia para dar de lactar al bebe es a libre demanda		
4	La posición correcta para dar de lactar a su bebe debe ser: Pegado al pecho, coge solo el pezón		
5	La leche materna, contiene: Proteínas, vitaminas, minerales, ácidos grasos y agua.		
6	El bebe realiza un amamantamiento exitoso, cuando sus labios cogen todo el seno, lacta lento y sus mejillas deben de estar hundidas.		
7	La leche materna es capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo del bebe.		
8	La lactancia materna previene enfermedades como la bronquitis o neumonía, infecciones ocasionadas por virus, bacterias y parásitos.		
9	La lactancia materna asegura únicamente el crecimiento y desarrollo del recién nacido		
10	La lactancia materna brinda amor y confianza al bebe		

ANEXO 4

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



CUESTIONARIO DE LA LACTANCIA MATERNA

Autor: Maqui, J (2022)

Estimada madre de familia, soy Bachiller en enfermería, de la Universidad Nacional del Santa. Le agradeceré su participación en contestar el presente cuestionario con el fin de determinar el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. A continuación, se presenta un cuestionario por lo que se le pide responder con sinceridad marcando X la respuesta correcta. Se agradece anticipadamente su participación

1. Ud. brinda lactancia materna exclusiva a su bebe:

- SI CUMPLE.....()
- NO CUMPLE.....()

ANEXO 5

Validez y Confiabilidad de los Factores socioculturales y conocimientos asociados a la lactancia materna exclusiva en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2023

1- Juicio de Expertos - Prueba Binomial

Prueba binomial						
		Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (unilateral)
CONOCIMIENTO	Grupo 1	Medio	5	,14	,05	,002
	Grupo 2	Alto	10	,86		
	Total		15	1,00		
CUMPLIMIENTO LACTANCIA MATERNA	Grupo 1	SI CUMPLE	12	,74	,05	,000
	Grupo 2	NO CUMPLE	3	,26		
	Total		15	1,00		

2- Confiabilidad – Prueba Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,827	2

9	1library.co Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	Nuria Menéndez Álvarez, Emiliano Díez, Estíbaliz Jiménez Arberas. "Análisis del funcionamiento y participación en las actividades de la vida diaria en los campamentos de refugiados saharauis", <i>Journal of Occupational Science</i> , 2022 Publicación	<1 %
13	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

19	dniproavia.com Fuente de Internet	<1 %
20	omu.unife.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	www.revista-portalesmedicos.com Fuente de Internet	<1 %
22	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unicartagena.edu.co Fuente de Internet	<1 %
26	www.ecobebe.com.mx Fuente de Internet	<1 %
27	www.ehowenespanol.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo