



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**Factores socioculturales y prácticas sobre
lactancia materna en madres lactantes del Centro
de Salud Tupac Amaru, 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autoras

Bach. Chapañan Fernandez Maria del Carmen

<https://orcid.org/0000-0002-7738-540X>

Bach. Sandoval Lopez Maria Ibis

<https://orcid.org/0000-0002-7397-4696>

Asesora

Mg. Palomino Malca Jimena

<https://orcid.org/0000-0002-2226-0546>

**Línea de Investigación
Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana**

Pimentel – Perú

2023

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA
MATERNA EN MADRES LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD TUPAC
AMARU, 2022**

Aprobación del jurado

Dra. Guerrero Valladolid Ana Yudith

Presidente del Jurado de Tesis

Mg. Torres Saavedra Daly Margott

Secretario del Jurado de Tesis

Mg. Palomino Malca Jimena

Vocal del Jurado de Tesis



Universidad
Señor de Sipán

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos **egresado (s)** del Programa de Estudios de **Enfermería** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

FACTORES SOCIOCULTURALES Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Chapoñan Fernandez Maria del Carmen	DNI: 72197465	
Sandoval Lopez Maria Ibis	DNI: 46339618	

Pimentel, 26 de julio de 2023

Dedicatoria

Mi tesis la dedico en primer lugar a Dios porque ha guiado mi camino profesional, con todo mi amor respeto y cariño a mi amado esposo Anderson, gracias por creer en mí, por tu comprensión, sacrificio y apoyo para poder continuar con mi carrera profesional, y aunque hubo momentos difíciles, siempre estuviste a mi lado, gracias por haber sido mi soporte en todo momento mi amor.

A mis hermosos hijos Steven, Jairo y Jazmín ustedes son mi mejor fuente de inspiración y motivación para nunca rendirme, y así luchar por un futuro fructífero para nuestra familia.

A mi bendición más grande mis padres y hermanas, por esas palabras de aliento que alegran mi corazón e impulsan a ser mejor cada día, perseverante para continuar con mis ideales.

A mis amigas Licenciadas, quienes me transmitieron las mejores energías, enseñanzas y que contribuyeron con su apoyo en todo mi crecimiento profesional.

Maria Ibis

A Dios por permitirme la vida, guiarme a escoger esta maravillosa carrera y darme la fuerza de seguir adelante

A mis padres Carlos Manuel y Norma que han sido mi motor y motivo, agradezco su apoyo incondicional, por no dejarme sola en mis momentos más difíciles, su esfuerzo y sacrificio, ya que gracias a ello este terminando la carrera que más me apasiona

A mi novio Dionel por sus palabras, su comprensión por todo el apoyo y amor durante todo este tiempo

Y a mi familia, amigos, licenciadas en enfermería y todas las personas que me han ayudado en este transcurso de mi carrera y me permitió ser la profesional que hoy en día soy y sé que se sienten muy orgullosos de mí.

Maria del Carmen

Agradecimientos

En primer lugar, a Dios por permitirnos adquirir la mejor experiencia en todo el trayecto de nuestra carrera profesional.

A nuestra prestigiosa Universidad – Escuela Profesional de Enfermería por habernos abierto las puertas y ser parte de respetable institución y maestros para desarrollarnos como profesionales.

A la Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz quien con sus conocimientos y apoyo nos guio a través de cada una de las etapas de este nuestro proyecto para alcanzar los mejores resultados.

A nuestra asesora Jimena Palomino Malca por su entrega y dedicación, por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también habernos tenido paciencia para guiarnos en todo el desarrollo de nuestra tesis.

Índice

Dedicatoria.....	4
Agradecimientos.....	5
Índice.....	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCION.....	9
1.1. Realidad problemática.....	9
1.2. Formulación del problema.....	14
1.3. Hipótesis.....	14
1.4. Objetivos.....	14
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	14
II. MÉTODO.....	21
2.1. Tipo y Diseño de investigación.....	21
2.2. Variables y operacionalización.....	22
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	23
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	24
2.6. Criterios éticos.....	24
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
3.1. Resultados.....	26
3.2. Discusión.....	32
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
4.1. Conclusiones.....	35
4.2. Recomendaciones.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS.....	40

Resumen

Se sabe de evidencia científica que la manera correcta, exclusiva e idónea para que los niños recién nacidos y menores de 12 meses sean alimentados es a través de la lactancia materna, dado a su aporte alimenticio realizado a través de la transmisión de nutrientes requeridos para el desarrollo saludable de los niños; sin embargo, las malas prácticas hacen que muchas madres no la cumplan correctamente sabiendo perfectamente que ésta no sólo reduce la mortalidad y morbilidad en el niño, ante eso, se planteó como objetivo general determinar la relación entre factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022, en relación a los métodos se observa que es de tipo cuantitativa, diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional, trabajando en una muestra formada por 100 madres lactantes, a quien se aplicó un cuestionario de 15 ítems validado en nuestro país, se utilizó el estadístico R_{HO} Spearman Brown para el procesamiento de datos encontrando un valor de 0.405 y significancia de 0.012*, lo cual nos indicó una correlación directa significativa entre las variables, concluyendo que mientras los factores socioculturales sean más desfavorables, las prácticas sobre lactancia materna serán menos adecuadas.

Palabras clave: lactancia materna, factores sociales, factores culturales.

Abstract

It is known from scientific evidence that the correct, exclusive and ideal way for newborns and children under 12 months to be fed is through breastfeeding, given their nutritional contribution made through the transmission of nutrients required for the healthy development of children; however, bad practices mean that many mothers do not comply with it correctly, knowing perfectly well that it not only reduces mortality and morbidity in the child, given that, the general objective was to determine the relationship between sociocultural factors and practices on breastfeeding in mothers. infants from the Tupac Amaru health center, 2022, in relation to the methods, it is observed that it is of a quantitative type, non-experimental design, cross-sectional and correlational scope, working on a sample made up of 100 lactating mothers, to whom a questionnaire of 15 items validated in our country, the Spearman Brown RhO statistic was used for data processing, finding a value of 0.405 and significance of 0.012*, which indicated a significant direct correlation between the variables, concluding that while sociocultural factors are more unfavourable, breastfeeding practices will be less adequate.

Keywords: Breast Feeding, Cultural Factors, Social Factors.

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad problemática

Existe evidencia científica de que la manera exclusiva e idónea para alimentar a los niños cuando recién nacen es la leche materna, debido a que realiza la transmisión de nutrientes necesarios para el desarrollo saludable de los niños; sin embargo, las malas prácticas hacen que muchas madres no la cumplan correctamente sabiendo perfectamente que ésta no sólo reduce la mortalidad y morbilidad en el niño, sino que también reduce las posibilidades de que aparezca el cáncer de mama, así también disminuye el riesgo de mortalidad materna e incluso puede favorecer la integración en la familia. Además, se hace hincapié en que toda madre necesita el apoyo del personal sanitario, de la familia y el acceso a la información para que su práctica de la lactancia materna sea lo más óptima posible (1).

Pese a lo descrito, existen algunos aspectos o factores de tipo social y cultural que interfieren en la práctica de la lactancia materna, como el apoyo familiar, la ocupación, la educación materna, la prematuridad, las enfermedades, entre otros (2). De acuerdo con los hallazgos encontrados en una investigación desarrollada en el país de España, el tabaquismo, el bajo nivel educativo, las creencias sobre la lactancia y la sensación de insuficiencia de leche materna fueron los principales factores que desencadenaron el abandono de la lactancia, trayendo como consecuencia la falta de nutrientes para que el niño se desarrolle de forma saludable (3).

Por ello, se enfatiza en que la lactancia materna es esencial para proteger al niño de diversas enfermedades infecciosas que, con el tiempo, pueden causarle la muerte (4). Sin embargo, la inadecuada adherencia de las madres es evidente en todo el mundo, ya que la OMS afirma que 1 de cada 2 niños se alimentan de manera exclusiva con leche materna reflejando un incremento en la aparición de casos respecto a la mortalidad y casos de morbilidad en un alto porcentaje de lactantes; además, México, China, Indonesia y Nigeria registran aproximadamente 236.000 muertes infantiles al año (5). Asimismo, la UNICEF también atestigua que sólo el 43% de los niños reciben leche materna hasta los seis meses de edad, exponiendo a esta población al impacto de una lactancia materna inadecuada (6).

En todo el mundo se considera que la leche materna es uno de los mejores alimentos que debe recibir un niño hasta el sexto mes de vida de manera indispensable, según algunas estimaciones, las buenas prácticas maternas podrían evitar el 13% de la mortalidad en niños menores de cinco años, que suelen morir por enfermedades infecciosas, asimismo, los niños que no han recibido una buena lactancia materna tienen mayores probabilidades de sufrir en el futuro enfermedades como la diabetes, obesidad o cualquier infección respiratoria (7).

De acuerdo con los hallazgos de una investigación realizada en España, el 60% de las madres mostraban malas prácticas de lactancia materna, lo que ha provocado que muchos niños no reciban los nutrientes necesarios para un crecimiento óptimo (8). Asimismo, se destacó que algunas madres no amamantan correctamente debido a la falta de información, a las creencias socioculturales o a las recomendaciones de integrantes de la familia que fomentan la introducción de otros alimentos para sustituir la leche materna (9). Por lo tanto, es necesario conocer cómo piensa una madre en relación a la práctica de la lactancia materna y que ventajas trae consigo en el menor y también en ella.

En Brasil, sólo el 37,5% de las madres amamantó a sus hijos hasta el sexto mes de vida, lo que refleja un alto índice de deficientes prácticas de lactancia materna; además, el 62,5% introdujo algún tipo de alimento durante los primeros seis meses. Asimismo, se encontró que la decisión oportuna de la madre, la insuficiente producción de leche materna, la disponibilidad de tiempo y la reintegración de la lactancia materna fueron los principales factores que restringieron la lactancia materna (10). En Mozambique, África, existe una tasa muy alta de mortalidad infantil, donde además, predominan debilidades al iniciar y continuar la Lactancia materna, esto ocurre por las costumbres arraigadas desde los ancestros que se mantienen en la cultura afro descendiente, generando condiciones inadecuadas en torno a la lactancia materna, tanto en conocimiento como en la práctica (11).

En el contexto peruano, las malas prácticas de lactancia materna también son evidentes, ya que un estudio realizado en Lima mostró que sólo el 58% de las madres cumplen con el amamantamiento durante los primeros seis meses, pese a que esta práctica no necesita contar con un bagaje científico para realizarla de manera eficiente, no obstante, es de suma importancia que cada actor social que

se encuentre relacionado a la promoción de buenas prácticas, como los establecimientos de salud y diferentes entidades privadas y públicas participen de forma articulada en promover esta actividad (12).

A nivel nacional, una investigación llevada a cabo en la ciudad de Lima evidenció 3 de cada 4 madres no practican la lactancia de manera adecuada a sus menores y además incorporan otros alimentos en la dieta diaria con líquidos a través de biberón, algún cereal o sopas, definitivamente, el desconocimiento es uno de los principales factores que lleva a las malas prácticas en el proceso de lactancia, lo que disminuye los nutrientes y factores que protegen al niño y que son indispensables para un crecimiento sano (13).

Según las estadísticas de una investigación llevada a cabo también en la ciudad de Lima a cargo del Instituto Materno perinatal, identificó que cerca del 80% de madres lactantes no practican la lactancia de forma correcta debido al desconocimiento y a la incidencia de factores sociales y culturales como las costumbres familiares o de la zona de donde proceden (14).

Por otro lado, se afirma que factores como la incorporación al trabajo, la falta de apoyo de los profesionales de la salud, la falta de educación y conocimientos provocan el abandono de la lactancia materna; además, también intervienen factores como el nivel educativo, los niveles socioeconómicos, el lugar de origen, las creencias, factores maternos, factores relacionados al lactante y factores sociofamiliares (15).

En el Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del centro de salud Tupac Amaru, se observó que algunas madres lactantes tienen técnicas inadecuadas de lactancia materna (LM); en varias ocasiones no tienen conocimiento de la forma en que se coloca al niño en el pecho ni de la postura adecuada para dar de lactar, lo cual dificulta un amamantamiento positivo; también se percibió que algunas de ellas no hacen higiene al pezón antes y después de amamantar, lo que puede estar asociado a la deficiente información recibida antes del parto, mientras que otras indicaron que el poco conocimiento que tienen relacionado a la LM se debe a la orientación de sus familiares (madre, tías, primas o abuelas). Por otro lado, algunas enfermeras del servicio de Crecimiento y Desarrollo manifestaron que en muchas ocasiones las madres no amamantan debido a la intervención de la familia (madre

o suegra), quienes las incentivan a usar biberones con leche de fórmula y así hacen que abandonen la lactancia materna, que es exclusiva para el niño. Por lo tanto, conociendo esta realidad, se buscó determinar la relación entre factores socioculturales y las prácticas sobre lactancia materna en las madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru.

Esta problemática ha sido abordada por otros autores a nivel internacional como Amaral L, Marques R, Camargo C, et al en el año 2020, en Brasil que identificaron que el 64% practican la lactancia materna de forma inadecuada considerando que esto forma parte de su cultura y de algunas creencias que contemplan en el entorno familiar (16). En Colombia López, Covilla, Morelo et. al, en el año 2019, concluyeron que presentar actitud favorable respecto a la lactancia materna se vincula de manera significativa con el amamantamiento y que los factores socio-culturales mantienen influencia en la práctica de lactancia (11).

En el plano nacional, Villarreal C, Placencia M y Nolberto V en el año 2020 afirmaron que factores como el entorno, la procedencia, el nivel educativo y la falta de recursos económicos dificultan la práctica adecuada de la lactancia materna (17), asimismo, Álvarez M, Ángeles A y Pantoja L en el año 2019 hallaron que el 47,82% de las madres desarrollan adecuadamente la práctica de la lactancia materna, además esto es producto del conocimiento que presentan sobre la importancia y beneficios de la misma, estos resultados tienen una mayor prevalencia en aquellas madres cuyas edades son menores de 23 años (18). También, en Trujillo, Ortega, Castillo y Reyes en el año 2020 determinaron que los factores tanto socioeconómicos como culturales se vinculan en la decisión de abandonar la LME y que el factor biológico se asocia de manera significativa (19).

En el contexto local, Cancino N en el año 2020 señalaron que los factores maternos causan el abandono de la lactancia materna, ya que el 84% de las madres evaluadas indicaron que tenían molestias al amamantar a su hijo e incluso tenían lesiones después de la lactancia o amamantamiento (20), de igual manera, Chayán N en el año 2019 identificó que el 75,9% de las madres presentó dificultades en las prácticas de lactancia materna, el 76% refirió no haber recibido información sobre lactancia materna antes del parto, situación que es más evidente en aquellas madres cuyas edades están entre los 18 y 24 años, que son amas de casa y tienen

educación primaria (21). Por último, Cieza y Velásquez en el año 2019 encontraron que el apego como aspecto psicológico y funcionamiento visto como factor social tienen influencia en la práctica de lactancia materna exclusiva (22).

Tras este panorama, la presente investigación es importante debido a que ayudó a determinar si los factores socioculturales y la práctica de la lactancia materna están significativamente relacionados, permitiendo entender si la presencia de determinados factores fortalece o disminuye la calidad de prácticas vinculadas a la lactancia, pues esta es fundamental para que el niño tenga la inmunidad necesaria para enfrentar cualquier enfermedad infecciosa y sobre todo para tener un desarrollo óptimo; además, los hallazgos permitirán la práctica preventiva del personal de salud del área de Crecimiento y Desarrollo (CRED), para la elaboración de talleres, programas o cualquier actividad que esté orientada a que las madres logren adoptar la lactancia materna como una forma indispensable y vital para suprimir creencias que tienen origen en aspectos sociales y culturales que intervienen perjudicando al menor por privarlo del alimento necesario por su condición y edad.

Además, se justifica a nivel social en función de sus resultados los cuales no sólo beneficiaron al centro de salud, sino también a las madres, ya que contribuyó a la toma de conciencia de las malas prácticas que se cometen, lo que motivó a mejorar sus conocimientos para llevar a cabo una buena práctica de lactancia materna en beneficio de sus hijos, permitiendo así un mejor desarrollo de los menores. En cuanto al nivel teórico, sirvió de referencia para que otros estudiantes tomen la iniciativa de seguir investigando en otros contextos y así contribuir con resultados que ayuden a las autoridades a promover estrategias educativas que permitan potenciar el nivel de conocimiento de las madres y así puedan realizar una práctica adecuada de lactancia materna. Respecto a la parte metodológica, cuenta con instrumentos validados a nivel nacional que permiten identificar cada una de las variables a través de ítems vinculados que describen de manera pertinente y oportuna en función a los objetivos de investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre factores socioculturales y las prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del Centro de salud Tupac Amaru, 2022?

1.3. Hipótesis

H₁: Existe relación entre factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022.

H₀: No existe relación entre factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022.

Objetivos específicos

- Identificar los factores socioculturales sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022
- Identificar las prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022
- Evaluar la relación entre factores sociales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022.
- Evaluar la relación entre factores culturales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022.

1.5. Teorías relacionadas al tema

Se respalda en la teoría de enfermería "*Adopción del Rol Materno (ARM)*" de Ramona Mercer, quien señala que este modelo teórico hace referencia a un proceso informativo de identidad en la madre asociado con la aparición

progresiva del vínculo afectivo del menor, ambos se requieren para que la madre logre el desarrollo de una auto percepción de capacidad de serlo para el menor, existiendo esa interiorización y pueda tener la seguridad que tiene las cualidades necesarias para los cuidados de su hijo (23).

El abordaje de esta teoría, se enfoca en un aspecto que comprende una forma de cuidado, el cual sugiere aplicar eficazmente del nexo madre-hijo para ello, la autora indica que existe una necesidad de que el personal de enfermería considere a la familia, escuela, centros laborales, centros religiosos y otras condiciones como parte trascendente al momento de adoptar este papel. La asistencia materna comienza con la salud y educación de quienes serán padres; sin dejar de lado el aspecto físico-nutricional, el bienestar psicológico y fomentar que las actitudes saludables se desarrollen en relación a los vínculos familiares (23).

Respecto a los factores socioculturales según Antón, en su investigación respecto a las aportaciones de la teoría sociocultural incorporada por Vygotsky dentro del estudio de aprendizaje y la educación, indica que todo aprendizaje se origina en un contexto social a través de interacciones con el medio donde se desenvuelve, de acuerdo con eso la cognición es toda capacidad mental transmitida mediante la educación caracterizada por el aprendizaje en pares, donde la cultura desarrolla a la persona adaptándola a lo que necesitan y las maneras de como conoce lo que culturalmente se necesita. El término sociocultural se refiere a un conjunto de procesos o situaciones que se vinculan con factores sociales y culturales de una sociedad, es aquel donde se relaciona con el entorno y si resultan favorables o no para tener una práctica correcta de la lactancia materna (24).

Factores sociales: Según el autor, son condiciones que contribuyen o perjudican a las personas independientemente del lugar, ubicación o sociedad donde esté, representan uno de los aspectos más determinantes de la lactancia materna teniendo un rol preponderante en las malas prácticas de esta actividad (25).

Factores culturales: Tiene un rol esencial en la actividad de lactancia pues las mujeres reciben influencia de prácticas, creencias y mitos originados en

el entorno cultural donde se desarrollan, en ciertos lugares, una buena madre era considerada así por dar de lactar desde muy temprana edad a su hijo, debido a que para algunos la lactancia materna es una práctica natural propia de las mujeres, sin embargo, en otras se consideraba a una buena madre cuando tenía producía gran cantidad de leche y daba de lactar hasta más allá de los dos años. Por el contrario, quien no tenía una producción cuantiosa de leche se consideraba un fracaso como esposa y como madre, puesto a que existía la errada creencia que es la función esencial como mujer (25).

Las creencias referentes a las prácticas de lactancia materna que tiene el ser humano mediante su comportamiento dentro de una sociedad, reflejan su pensamiento, conjunto de valores e inclusive tradiciones que afectan en el crecimiento de sus hijos, representan un conjunto de ideas, ideas que las personas asumen como una verdad inobjetable (25).

Por otro lado, la práctica se entiende como actividad con intención que se sustenta en el aprendizaje planteando metas que implican transformar algo, se desarrollan a cargo de personas que tienen determinada perspectiva del entorno, de ello, logran identificar dificultades y en base a ellas es que realizan acciones, así mismo, son acciones de individuos con diferentes experiencias, motivaciones, puntos de vista, maneras de abordarlas y darles significado (26).

La lactancia materna es una actividad muy antigua, tanto como la presencia del ser humano en el planeta, definida como un acto instintivo de carácter biológico y fisiológico, el cual es indispensable para que la madre pueda alimentar al neonato, con leche elaborada en su interior en los primeros meses de vida, de esta manera brinda este alimento plagado nutrientes que favoreciendo la reducción del índice de morbimortalidad en los infantes, además existe un aporte favorable en las madres a nivel sanitario, pues genera vínculos con su hijo aumentando la posibilidad de que el desarrollo del menor cumpla con cada uno de los objetivos trazados en su crecimiento (27).

La lactancia materna se conoce como aquel proceso en donde la madre nutre al recién nacido mediante su pecho, el cual segrega leche de manera inmediata posterior al parto, dicha actividad debe ser el alimento primordial y exclusiva para el menor como mínimo hasta los 48 meses de nacido. Esta leche se genera naturalmente y se compone de elementos que favorecen la nutrición del niño, tales como lípidos, carbohidratos, vitaminas, proteínas, que ayudan al desarrollo del neonato creando un mejor proceso digestivo manteniéndolo hidratado (28).

La Organización Mundial de Salud (OMS) en el año 2016, sugiere que cada niño debe recibir lactancia materna como alimento exclusivo en la primera mitad del año de vida, sin necesidad de agregar líquido alguno o las conocidas fórmulas en polvo, y que posterior a los seis meses sea complementada por alimentos pertinentes hasta que el menor alcance los dos años de edad, lo que se considera como “Lactancia Materna Prolongada”. No obstante, gran cantidad de madres, especialmente de Latinoamérica, saltan estos procesos dando por inicio la ingesta de bebidas y comidas artificiales bordeando los primeros cuatro meses de edad, quitando además la lactancia materna (29).

Asimismo, se reconoce a la lactancia materna como la actividad que colabora con ventajas en el desarrollo del niño, pues la leche natural que produce la madre es lo más adecuado para que el recién nacido obtenga nutrientes, favoreciendo que el sistema nervioso central se desarrolle, estimulando los sentidos del cuerpo como la visión, el olfato, la audición y el tacto (26). Además, contribuye con la formación de la flora intestinal en los días iniciales de vida, generando protección contra la propagación de gérmenes patógenos, protege ante infecciones a nivel respiratorio y problemas vinculados a las alergias garantizando considerablemente la aparición de problemas en la digestión como el estreñimiento que es una manifestación habitual entre los menores de seis meses que consumen leche en polvo, de esta manera se disminuye la incidencia de complicaciones como linfoma infantil, diabetes, diabetes insulino dependiente, diabetes tipo 2 y la enfermedad de Crohn (30).

Además, hace posible que la madre obtenga una serie de beneficios en su salud contribuyendo en la recuperación del tamaño habitual del útero posterior al parto, esto ocurre gracias a la oxitocina que es una hormona estimulante de las contracciones y la reducción de la dimensión uterina, previniendo sangrados posteriores al parto, por tanto, disminuyendo la posibilidad de sufrir anemia. Sumado a ello, disminuye la posibilidad de contraer cáncer de mama y ovario minimizando el riesgo de sufrir osteoporosis, actuando como anticonceptivo natural, esto se debe a que la prolactina contiene efectos inhibidores de la ovulación, sin embargo, no es del todo efectivo ni confiable; produciendo efectos tranquilizantes, relajantes, brindando placer a nivel físico y emocional pues libera dos hormonas como la prolactina y oxitocina mientras se produce la lactancia, evitando la aparición de síntomas depresivos posparto (30).

Viéndolo desde un punto de vista económico, la familia encuentra en la lactancia materna un ahorro considerable, además desde el punto de vista emocional contribuye a que los miembros de la familia se integren haciendo más fuerte el lazo de afecto. A nivel social, disminuye las posibilidades de que aparezcan patologías y se reduzca el índice de mortalidad en los niños, por consiguiente, contribuye en la mejora del desarrollo cognitivo consiguiendo que a largo plazo se vuelve más productivo; desde el punto de vista ecológico, ayuda a la protección del medio ambiente (30).

Sin embargo, los beneficios que tiene la lactancia materna se alcanzan mediante la eficacia de su práctica, haciendo uso de una serie de procesos que requieren la adquisición de recursos como la higiene pues impide que se puedan contagiar algunas enfermedades. Como aspecto general es relevante llevar a cabo la técnica adecuada respecto al lavado de manos, pues previene que las enfermedades se propaguen, de igual forma para conseguir una lactancia adecuada que cubra los más rigurosos criterios de higiene, es esencial el cuidado prolijo de los pezones (31).

Por otro lado, la práctica de lactancia materna es exitosa cuando la manera que se amamanta es adecuada, sumado a la actitud y confianza de la madre en su capacidad de dar de lactar se consigue si los profesionales de la salud

demuestran interés, promueve, reafirma y facilita la práctica de la lactancia materna como la manera genuinamente dispuesta para la alimentación del bebé, gran porcentaje de la areola debe quedar en la parte interior de la boca del bebé y el labio inferior del niño revertido (25).

Posición sentada o de cuna: consiste en ubicar las almohadas en el lugar de los antebrazos que tienen las sillas, indicando a la madre que el menor tenga la cabeza en la parte interna de su codo generando una especie de línea con la espalda y la cadera, deberá sostenerlo con el brazo a fin de que se acerque contra el pecho el seno en un abrazo próximo conservándolo en esa posición sin dejar de mantener contacto con el abdomen del menor (13).

Posición debajo del brazo: el menor se debe sostener sobre el antebrazo materno, de forma que su cuerpo se ubique hacia atrás y la cabeza se sostenga por la mano de la misma lateralidad, además es recomendable ubicar almohadas que ayuden en el soporte del peso del niño a la madre (25).

Posición semisentada: consiste en ubicar la cabecera en posición semielevada, sosteniendo con una o dos almohadas la espalda, de forma que se ubique de manera recta, mientras que las piernas se doblan de forma ligera, esto generará que el niño se ubica encima del tórax de la madre, preferentemente es utilizada cuando existe alguna herida en la parte abdominal, habitualmente producto de la cesárea (32).

Posición acostada: esto se logra a través del uso de almohadas que facilitan soporte a la espalda de la madre al encontrarse en la posición decúbito lateral, de esta forma las tensiones amenoran, impidiendo que afecten el proceso de lactancia, adicional a esto, se sugiere ubicar una almohada entre las rodillas a fin de que el cuerpo del bebé gane elevación (32).

El vínculo afectivo es otra dimensión identificada en la práctica de lactancia materna, esto se da gracias al contacto piel con piel, importante para instaurar la adaptación en el recién nacido, generando una mejor relación con la vida y propiciando una relación mayor con la madre. La succión se considera importante también, dado que beneficia al desarrollo psicomotor del bebé, brindando una cercanía y contacto cercano entre la madre y el hijo,

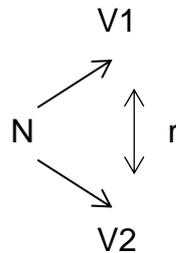
obteniendo directamente del pecho materno la síntesis hormonal tanto de oxitocina como de prolactina, estableciendo un nexo equilibrado favorable para el aspecto psicológico del niño (33).

II.MATERIALES Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de investigación

Fue de tipo cuantitativa porque se describió los fenómenos asociados a los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna (34).

El diseño fue no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional (34), no experimental debido a que no se manipuló ningún dato recolectado en las madres lactantes, además fue de tipo transversal, se recogieron datos en un solo momento, en el mes de abril del 2022, por último, se consideró correlacional, se dio a conocer la asociación entre los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna.



Dónde:

N: Madres lactantes en periodo de lactancia

V1: Factores socioculturales

V2: Práctica de lactancia materna

r: relación

2.2. Variables y operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	INSTRUMENTOS	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN							
Factores socioculturales	Son características respecto a las prácticas, creencias y mitos que se aprenden por influencia del entorno social y el ámbito familiar.	Se evaluó mediante la valoración de respuestas para cada ítem del Cuestionario para evaluar los factores socioculturales	Factores sociales	Personales	1, 2	Cuestionario para evaluar los factores socioculturales (Elaborado por Villarreal, Placencia y Nolberto en el año 2020 en Lima) (12)	Categoría	Nominal	Sí No							
				Nivel educativo	3											
				Procedencia	4											
				Ocupación	5											
				Preparación pre natal	6											
			Factores culturales	Nivel de conocimientos.	7, 8, 9, 10, 11											
				Nivel de creencias.	12, 13, 14, 15											
				Práctica de lactancia materna	Se evaluó mediante la valoración de respuestas para cada ítem de la lista de cotejo de prácticas de lactancia materna					Posición del cuerpo		1	Lista de cotejo (Elaborada por Bautista y Diaz en el año 2017 en la ciudad de Lima) (34)	Categoría	Nominal	Adecuado Inadecuado
											Respuestas					
										Vínculo afectivo	Adecuada	3				
			Anatomía							Inadecuada	4					
			Succión								5					
			Tiempo								6					

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

La población estuvo formada por 100 madres lactantes que se encontraban en periodo de lactancia que acudían al centro de salud Tupac Amaru de Chiclayo.

Por ser una población pequeña se consideró una muestra de tipo censal, debido a que se trabajó con la totalidad de integrantes de la población.

Criterios de inclusión

Madres que se encontraron en periodo de lactancia.

Madres mayores de 18 años.

Criterios de exclusión

Participantes que no firmen el consentimiento informado.

Madres que en ese momento presentaron alguna limitación para completar los instrumentos.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica empleada fue la encuesta y lista de cotejo para poder obtener los indicadores necesarios para medir cada una de las variables. Contó con la autorización de la Institución que emitió un documento, posterior a ello se procedió a la aplicación de los instrumentos considerando aspectos inclusivos y excluyentes. En el momento de la aplicación las participantes de la muestra estuvieron en un ambiente tranquilo, sin distractores, que contó con iluminación adecuada, mobiliario disponible y los materiales necesarios para resolver cada una de las pruebas.

Para la primera variable que se utilizó fue el instrumento de factores socioculturales elaborado por Villareal, Placencia y Nolberto (12) en el año 2019 en la ciudad de Lima, el cual consta de 15 ítems divididos en dos dimensiones que son los factores sociales y los factores culturales, en la primera dimensión las respuestas tienen distinta escala de medición y en factores culturales el tipo de respuesta es dicotómica (sí o no).

La medición de la variable práctica en lactancia materna se desarrolló a través de la guía de observación (lista de cotejo) elaborada por Bautista y Diaz (34), la cual tiene como opciones de calificación: Adecuada e inadecuada, en la ciudad de Lima, obteniendo una confiabilidad de 0,7 según a través del coeficiente de Alfa de Cronbach.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Se realizó la digitalización de las respuestas a una plantilla en el software Microsoft Excel 2016 considerando cada una de las respuestas según el ítem y la variable que representa para luego exportar la información al software estadístico SPSS donde se realizó el procesamiento descriptivo y correlacional para las variables utilizando el estadístico Spearman que permitió corroborar la hipótesis de estudio.

2.6. Criterios éticos

Se tomaron en cuenta los principios descritos en el reporte Belmonte (31) que hace mención al respeto a las personas, beneficencia y justicia.

El primero es el respeto por la dignidad humana refiriéndose que cada participante tiene características particulares que se deben tomar en cuenta al igual que el componente axiológico (valores), idiosincrasia (creencias y costumbres), así como el lugar de donde proceden y la situación social y económica de las madres (31), por tanto, se tuvo una particular consideración por cada una de las madres primerizas derivadas del área de Crecimiento y Desarrollo, identificadas para su participación voluntaria.

El segundo principio es la beneficencia, que hace referencia al bienestar del encuestado, sin generar daño a ninguna, tomando en cuenta sus decisiones, sin exponer a algún problema a las madres, por lo que se les informó y explicó de manera clara y precisa respecto a los objetivos de la investigación y los posibles beneficios de la profesión (31), por tanto, recibieron un mayor conocimiento respecto a la práctica de lactancia materna a raíz de las observaciones realizadas.

Por último, el principio de justicia, las madres fueron tratadas con justicia y equidad antes, durante y después de las evaluaciones, siendo seleccionadas sin alguna discriminación cumpliendo cada uno de los puntos establecidos entre las investigadoras y las participantes (31), tomadas en cuenta desde su llegada al área de CRED donde se identificó su situación y determinó la viabilidad de su participación en el estudio.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 1

Relación entre factores socioculturales y las prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022.

	Prácticas sobre lactancia materna	
	RhO	Sig
Factores socioculturales	0.405	0.012*

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna

Interpretación: El análisis estadístico de la relación entre factores socio culturales con las prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes que acuden al centro de salud Tupac Amaru 2022, evidenciando un valor de 0.405 y una significancia de 0.012 (< 0.05) lo cual indica una correlación directa significativa entre las variables, es decir, mientras los factores socioculturales sean más desfavorables, las prácticas sobre lactancia materna serán menos adecuadas.

Tabla 2

Factores socioculturales en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022

Factores	Indicadores	N	%
Estado civil	Soltera	7	7.0
	Casada	23	23.0
	Conviviente	51	51.0
	Separada	19	19.0
	Viuda	0	0.0
Grado de instrucción	Primaria	4	4.0
	Secundaria	63	63.0
	Superior incompleta	24	24.0
	Superior completa	9	9.0
Distrito	Chiclayo	87	87.0
	La Victoria	2	2.0
	José Leonardo Ortiz	6	6.0
	Otro	5	5.0
Trabaja	Si	21	21.0
	No	79	79.0
Controles pre-natales	Ninguno	0	0.0
	1 a 2	22	22.0
	3 a 4	33	33.0
	5 a +	45	45.0
Es importante el contacto piel a piel madre-hijo	Si	75	75.0
	No	25	25.0
Conoce técnicas de estimulación para que el niño no tenga dificultades al succionar	Si	81	81.0
	No	19	19.0
Conoce técnicas de amamantamiento	Si	74	74.0
	No	26	26.0
Es necesario el inicio oportuno de la LM antes de las 24 horas de nacido	Si	39	39.0
	No	61	61.0
Es importante la LME durante los primeros 6 meses de nacido	Si	85	85.0
	No	15	15.0
Se puede extraer la LM para almacenar descongelar y administrar posteriormente al niño	Si	64	64.0
	No	36	36.0
Llevó una alimentación balanceada durante el embarazo y la lactancia	Si	42	42.0
	No	58	58.0
Cree que el calostro y la LME tiene beneficios para el niño	Si	63	63.0
	No	37	37.0
Cree que la LME tiene beneficios para la madre	Si	47	47.0
	No	53	53.0

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna

Interpretación: El análisis de los factores socioculturales sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022, evidencia que el 51% es conviviente, el 63% tiene como grado de instrucción máximo la secundaria, 87% provienen del distrito de Chiclayo, el 79% no trabaja, el 45% asistió de 5 a más controles pre-natales; así mismo, el 75% si considera que es importante el contacto piel a piel madre e hijo; el 81% conoce técnicas de estimulación para que el niño no tenga dificultades al succionar, el 74% conoce técnicas de amamantamiento.

Tabla 3

Prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022

	Adecuado		Inadecuado	
	N	%	N	%
Nalgas del bebé apoyadas	23	23.0	77	77.0
El bebé busca el pecho, signos de eyección de la leche	21	21.0	79	79.0
La madre mira y acaricia al bebé	19	19.0	81	81.0
Pechos blandos después de amamantar.	22	22.0	78	78.0
Más areola sobre la boca del bebe, boca bien abierta	24	24.0	76	76.0
La bebé suelta espontáneamente el pecho	17	17.0	83	83.0

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna

Interpretación: El análisis de las prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Túpac Amaru, 2022, evidencia que más de 77% tiene inadecuadas prácticas.

Tabla 4

Relación entre factores sociales y las prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022.

Factores	Lactancia materna	
	Rho	Sig
Sociales		
Estado civil	0.128	0.157
Grado de instrucción	0.391	0.016*
Distrito	0.098	0.085
Trabaja	-0.410	0.001*
Controles pre-natales	0.080	0.259

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna

Interpretación: El análisis estadístico de la relación entre factores sociales con las prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes que acuden al centro de salud Tupac Amaru 2022, encontró correlación directa entre el grado de instrucción y la lactancia materna, por otra parte, se halló correlación indirecta entre el trabajo de la madre y la práctica de lactancia materna.

Tabla 5

Relación entre factores culturales y las prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Tupac Amaru, 2022.

Factores	Lactancia materna	
	Rho	Sig
Culturales		
Es importante el contacto piel a piel madre-hijo	0.207	0.085
Conoce técnicas de estimulación para que el niño no tenga dificultades al succionar	0.380	0.027*
Conoce técnicas de amamantamiento	0.408	0.009**
Es necesario el inicio oportuno de la LM antes de las 24 horas de nacido	0.190	0.113
Es importante la LME durante los primeros 6 meses de nacido	0.082	0.321
Se puede extraer la LM para almacenar descongelar y administrar posteriormente al niño	0.166	0.295
Llevó una alimentación balanceada durante el embarazo y la lactancia	0.349	0.035*
Cree que el calostro y la LME tiene beneficios para el niño	0.210	0.203
Cree que la LME tiene beneficios para la madre	0.094	0.795

Interpretación: El análisis estadístico de la relación entre factores culturales con las prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes que acuden al centro de salud Tupac Amaru 2022, halló que el conocer técnicas de estimulación, conocer técnicas de amamantamiento y llevar una alimentación adecuada se relaciona con la práctica de lactancia materna.

3.2. Discusión

El análisis estadístico evidenció un valor de 0.405 y una significancia de 0.012 (< 0.05) lo cual indica una correlación directa significativa entre las variables, es decir, mientras los factores socioculturales sean más desfavorables, las prácticas sobre lactancia materna serán menos adecuadas. Las creencias referentes a las prácticas de lactancia materna que tiene el ser humano mediante su comportamiento dentro de una sociedad, reflejan su pensamiento, conjunto de valores e inclusive tradiciones que afectan en el crecimiento de sus hijos, representan un conjunto de ideas, ideas que las personas asumen como una verdad inobjetable (25), tal como se describe en la teoría de enfermería “*Adopción del Rol Materno (ARM)*” de Ramona Mercer, las madres pasan por un proceso informativo de identidad asociado con la aparición progresiva del vínculo afectivo con el menor, lo que coincide con lo hallado en Colombia, por Soto y Sánchez en el año 2017 quienes en su investigación hallaron que los ingresos económicos, la etnia, el estrato socioeconómico, situación laboral fueron factores que repercuten perjudicialmente en la decisión de suspender de forma temprana la lactancia materna en los menores (16).

El análisis estadístico se evidenció que el 51% es conviviente, el 63% tiene como grado de instrucción máximo la secundaria, 87% provienen del distrito de Chiclayo, el 79% no trabaja, el 45% asistió de 5 a más controles prenatales; así mismo, el 75% si considera que es importante el contacto piel a piel madre e hijo; el 81% conoce técnicas de estimulación para que el niño no tenga dificultades al succionar, el 74% conoce técnicas de amamantamiento, esto indica que la mayoría de madres lactantes reflejan características bajas en relación a las condiciones socioculturales ligadas a aspectos coyunturales y de idiosincrasia; respecto a los factores socioculturales Antón indica que todo aprendizaje se origina en un contexto social a través de interacciones con el medio donde se desenvuelve, de acuerdo con eso la cognición es toda capacidad mental transmitida mediante la educación caracterizada por el aprendizaje en pares, donde la cultura desarrolla a la persona adaptándola a lo que necesitan y las maneras de como conoce lo que culturalmente se necesita.

El análisis reflejó que el 79% evidencia prácticas inadecuadas, y el 21% adecuadas, esto quiere decir que la mayoría de participantes no realiza correctas técnicas y estrategias al momento de llevar a cabo la actividad de la lactancia. Estos resultados son poco alentadores considerando que los beneficios de la lactancia materna se alcanzan mediante la eficacia de su práctica, haciendo uso de una serie de procesos que requieren la adquisición de recursos como la higiene pues impide que se puedan contagiar algunas enfermedades, este hallazgo es similar al encontrado por Amaral L, Marques R, Camargo C, et al en el año 2020 en Brasil, quien identificó que el 64% practican la lactancia materna de forma inadecuada, además, solamente el 37% realizó esta práctica en la primera mitad del año del bebé (15).

El análisis permitió hallar encontró correlación directa entre el grado de instrucción y la lactancia materna, así mismo se halló correlación indirecta entre el trabajo de la madre y la práctica de lactancia materna, es decir, mientras los factores sociales sean menores, las prácticas sobre lactancia materna serán menos adecuadas, Ortega M, Castillo E, Reyes C. indican que la teoría del Rol Materno comprende una forma de cuidado, el cual sugiere aplicar eficazmente del nexo madre-hijo para ello, indicando que existe una necesidad de que el personal de enfermería considere a la familia, escuela, centros laborales, centros religiosos y otras condiciones como parte trascendente al momento de adoptar este papel, por tanto es necesario tener en cuenta los factores sociales (23); este resultado concuerda con lo hallado por Cieza y Velásquez en su investigación llevada a cabo en el 2019 donde concluyó que el apego es un aspecto psicológico y funcionamiento visto como factor social tienen influencia en la práctica de lactancia materna exclusiva con un valor de 0.040 y significancia de 0.013 para cada factor de manera respectiva (23).

Se halló que el conocer técnicas de estimulación, conocer técnicas de amamantamiento y llevar una alimentación adecuada se relaciona con la práctica de lactancia materna, es decir, mientras los factores culturales sean menores, las prácticas sobre lactancia materna serán menos adecuadas, los factores culturales tienen un rol esencial en la actividad de lactancia pues las mujeres reciben influencia de prácticas, creencias y mitos originados en el entorno cultural donde se

desarrollan, en ciertos lugares, una buena madre era considerada así por dar de lactar desde muy temprana edad a su hijo, debido a que para algunos la lactancia materna es una práctica natural propia de las mujeres. La asistencia materna comienza con la salud y educación de quienes serán padres; sin dejar de lado el aspecto físico-nutricional, el bienestar psicológico y fomentar que las actitudes saludables se desarrollen en relación a los vínculos familiares, tal como indica la teoría del Rol Materno (23), por tanto, las capacidades interiorizadas de la madre son determinantes en la calidad de práctica que brindará al llevar a cabo la lactancia materna.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Existe correlación directa significativa entre factores socioculturales y las prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Túpac Amaru, es decir, mientras los factores socioculturales sean más desfavorables, las prácticas sobre lactancia materna serán menos adecuadas.

El 79% no trabaja, el 45% asistió de 5 a más controles prenatales; así mismo, el 75% si considera que es importante el contacto piel a piel madre e hijo; el 81% conoce técnicas de estimulación para que el niño no tenga dificultades al succionar, el 74% conoce técnicas de amamantamiento.

Se encontró que más del 77% realiza inadecuadas prácticas de lactancia materna. Se encontró correlación directa entre el grado de instrucción y la lactancia materna. Se halló correlación indirecta entre el trabajo de la madre y la práctica de lactancia materna.

El conocer técnicas de estimulación, conocer técnicas de amamantamiento y llevar una alimentación adecuada se relaciona con la práctica de lactancia materna.

4.2. Recomendaciones

Se sugiere al personal de enfermería realizar estrategias para aplicar de manera ambulatoria a las madres lactantes a fin de erradicar ciertos mitos y creencias equivocadas respecto la lactancia materna.

Implementar actividades articuladas con las demás áreas del establecimiento de salud para ampliar el conocimiento sobre lactancia materna.

Llevar a cabo visitas domiciliarias para hacer un seguimiento y enseñar de manera práctica las formas más adecuadas en la realización de la lactancia materna.

A la universidad se sugiere realizar labores de extensión social, cuyo alcance pueda beneficiar a aquellas madres de familia que no cuentan con las posibilidades ni los recursos para recibir orientación oportuna y pertinente.

Para futuras investigaciones se recomienda abarcar otro tipo de variables sociodemográficas, contextuales o implementar un programa que permita dar solución a los indicadores encontrados.

REFERENCIAS

1. Martínez R, Jiménez A, Peral A, Bermejo L. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. Rev. Nutr. Hosp. 2020; 37(2).
2. Fernandez A. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016; 32(2).
3. Ramiro M, Ortiz H, Cañed C, Esparza M. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. Anales de Pediatría. 2020; 89(1).
4. Campiño SM, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Archivos de Medicina. 2019; 19(2).
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Según un informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno infantil son más elevadas que nunca. [Online]; 2019. Acceso 18 de Setiembrede 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es>.
6. UNICEF. Lactancia materna, clave para el desarrollo. [Online]; 2019. Acceso 18 de Setiembrede 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/>.
7. Femina M. Factores asociados con la lactancia materna en madres concurrentes a servicios de Atención Primaria en Salud en el NOA. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Cs. Sociales. 2018; 2(54).
8. Hernández C, Díaz M, Romero A, Díaz J, Rodríguez V, Jiménez A. Effectiveness of an intervention to improve breastfeeding knowledge and attitudes among adolescents. Revista Española de Salud Pública. 2018; 92(2).

9. Gutiérrez D, González P, Quiñoz D, Rivas A, Expósito M, Zurita A. Evaluación de buenas prácticas en lactancia materna en un hospital materno infantil. *Rev. Esp. Salud Pública.* 2019; 93(6).
10. Amaral L, Marques R, Laura C, Azevedo A, Vital D, Ortiz M. Practice of breastfeeding in quilombola communities in the light of transcultural theory. *Rev. Bras. Enferm.* 2019; 73(4).
11. López R, Covilla M, Morelo N, Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. *Duazary.* 2019; 16(2): p. 293 - 306.
12. Villarreal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2020; 20(2).
13. Amado L, Munares O. Práctica de lactancia materna en el puerperio inmediato influencia de la paridad. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología.* 2018; 44(4).
14. Paca A, Huayanay C, Parra D. Asociación entre lactancia materna y probabilidad de obesidad en la infancia en tres países latinoamericanos. *Gaceta Sanitaria.* 2019; 35(2).
15. Pereyra R. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Rev. Peru Investig. Matern. Perinat.* 2017; 9(2).
16. Amaral L, Marques R, Camargo C, al. e. Practice of breastfeeding in quilombola communities in the light of transcultural theory. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73(4).
17. Villarreal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2020; 20(2).

18. Alvarez M, Angeles A, Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, lima 2019. Rev. Peru Investig. Matern. Perinat. 2019; 9(4).
19. Ortega M, Castillo E, Reyes C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Revista Cubana de Enfermería. 2020; 36(2).
20. Cancino N. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al puesto de Salud Santa Ana – 2019. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan. [Online]; 2020. Acceso 25 de Setiembre de 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/>.
21. Chayán N. Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del servicio de neonatología del Hospital Regional Lambayeque - 2019. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan. [Online]; 2019. Acceso 26 de Setiembre de 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/>.
22. Cieza G, Velásquez J. Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de salud El Bosque Chiclayo-2019. Revista Científica Curae. 2020; 3(1): p. 53-61.
23. Mercer R. Adopción del rol materno-convertirse en madre. 7th ed. España: Elsevier; 2011.
24. Antón M. Aportaciones de la Teoría Sociocultural al estudio de la Adquisición del Español como segunda Lengua. Revista española de lingüística aplicada. 2010; 23(1): p. 9-30.
25. Calvo C. Factores socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento. Revista Enfermería Actual de Costa Rica. 2009; 15(1).

26. Morris G, Maisto A. Introducción a la psicología. 12th ed. México: Pearson Educación; 2005.
27. Pinilla E. La lactancia materna ineficaz: prevalencia y factores asociados. Revista Salud UIS. 2011; 43(3).
28. Romero R, María A. La lactancia materna en el niño mayor. Medicina naturista. 2006; 10(2).
29. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia materna. [Online]; 2003. Acceso 28 de Setiembre de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/>.
30. Lawrence R. Lactancia materna una guía para la profesión médica. 6th ed. España: Elsevier; 2007.
31. Cervera P. Alimentación del recién nacido y del lactante. 2nd ed. España: Difusión avances de enfermería; 2003.
32. Osorio M, Landa E, Blázquez M, García N, Gerardo N. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. Horizonte sanitario. 2019; 18(2).
33. Hidrobo J, Jaramillo D, Álvarez M, Vásquez T, Reascos Y, Cabascango K. Factores étnicos culturales asociados a la lactancia materna en madres de Imbabura – Ecuador. Ciencia Latina. 2017; 12(2).
34. Bautista Y, Díaz I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Rev enferm Herediana. 2017; 10(1).
35. Soto E, Sánchez Á. Determinantes sociales en la práctica de la lactancia materna en un municipio de Colombia. Revista Cultura del Cuidado Enfermería. 2017; 16(1): p. 20 - 30.

ANEXOS

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIOCULTURALES

1. **¿Cuál es su edad?:** _____
2. **¿Qué estado civil tiene?**
Soltera () Casada () Conviviente () Separada () Viuda ()
3. **¿Qué nivel de instrucción tiene?**
Primaria () Secundaria () Superior incompleta () Superior Completa ()
4. **¿De qué distrito proviene?**
Chiclayo () La Victoria () José Leonardo Ortiz () Otro ()
5. **¿Se encuentra trabajando?**
Si () No ()
6. **¿A cuántos controles pre-natales asistió?**
Ninguno () 1 a 2 () 3 a 4 () 5 a + ()
7. **¿Es importante el contacto piel a piel madre-hijo?**
Si () No ()
8. **¿Conoce técnicas de estimulación para que el niño no tenga dificultades al succionar?**
Si () No ()
9. **¿Conoce técnicas de amamantamiento?**
Si () No ()
10. **¿Es necesario el inicio oportuno de la LM antes de las 24 horas de nacido?**
Si () No ()
11. **¿Es importante la LME durante los primeros 6 meses de nacido?**
Si () No ()
12. **¿Se puede extraer la LM para almacenar descongelar y administrar posteriormente al niño?**
Si () No ()
13. **¿Llevó una alimentación balanceada durante el embarazo y la lactancia?**
Si () No ()

14. ¿Cree que el calostro y la LME tiene beneficios para el niño?

Si () No ()

15. ¿Cree que la LME tiene beneficios para la madre?

Si () No ()

LISTA DE COTEJO DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA

1. Nalgas del bebé apoyadas

Adecuado () Inadecuado ()

2. el bebé busca el pecho, signos de eyección de la leche

Adecuado () Inadecuado ()

3. La madre mira y acaricia al bebé

Adecuado () Inadecuado ()

4. Pechos blandos después de amamantar.

Adecuado () Inadecuado ()

5. Más areola sobre la boca del bebe, boca bien abierta

Adecuado () Inadecuado ()

6. El bebé suelta espontáneamente el pecho

Adecuado () Inadecuado ()

Consentimiento informado

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Yo _____, identificada con DNI número: _____, declaro que acepto participar de la investigación titulada “Factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas de un Centro de Salud de Chiclayo, 2022”, la cual está a cargo de las estudiantes Chapoñan Fernandez Maria y Sandoval López Maria pertenecientes a la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipan, la cual tiene como objetivo determinar la relación entre factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas de un centro de salud de Chiclayo, 2022, teniendo que desarrollar un instrumento y ser evaluada mediante observación de las investigadoras, asumiendo que los datos recopilados serán tratados con la confidencialidad del caso. También soy consciente que los resultados finales serán publicados en el repositorio de la Universidad la cual es de acceso público.

Tengo conocimiento que los datos personales no serán divulgados, además de contar con total libertad de desistir mi participación en cualquier momento sin generar ningún perjuicio o gasto, así mismo, no existe ningún beneficio económico que genere mi participación la cual es netamente voluntaria.

Dando fe de lo descrito, firmo el presente documento.

Chiclayo, Abril de 2022

FIRMA

Nombres y Apellidos: _____

Carta de autorización para la recolección de la información

AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Chiclayo, 23 de Julio de 2022

Quien suscribe:

Odontóloga Delsy Bravo Bravo
Jefa IPRESS Tupac Amaru

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado: "FACTORES SOCIOCULTURALES Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU, 2022".

Por el presente, el que suscribe, Odontóloga Delsy Bravo Bravo, Jefa de la IPRESS Tupac Amaru, **AUTORIZO AL RECOJO DE INFORMACIÓN** relevante, a las alumnas: **MARÍA DEL CARMEN CHAPOÑAN FERNÁNDEZ**, identificado con DNI N° 72197465 y **MARÍA IBIS SANDOVAL LÓPEZ**, identificada con DNI N° 46339618, estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, y autoras del trabajo de investigación denominado: "**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU, 2022**", al uso de dicha información que conforma el expediente técnico así como hojas de memorias, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis, enunciada líneas arriba, a quienes se solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.



DELSY BRAVO BRAVO
ODONTÓLOGA
JEFA IPRESS TUPAC AMARU

Evidencias de ejecución

