



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

## **TESIS**

“FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA SUSPENSIÓN DE LA  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE  
SALUD LAURIAMA - BARRANCA, 2020”.

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:**

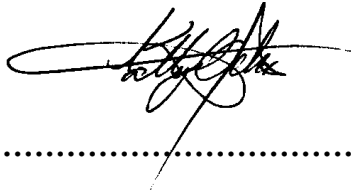
LICENCIADA EN ENFERMERIA

**PRESENTADO POR:**

Bach. EVANGELISTA HUAYNATES, TATIANA YACQUELINE

**BARRANCA- PERU**

**2021**



.....

**PRESIDENTA**



.....

**MIEMBRO**



.....

**MIEMBRO**



.....

**ASESOR**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Barranca, 16 de abril de 2021

## ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

Los integrantes del Jurado Evaluador

Presidente: Dra. KATTIA OCHOA VIGO
Miembro: Mg. CARMEN ROSA ALVARADO ZÚNIGA
Miembro: Mg. YESICA MARGOT YUNCA MAGUIÑA
Asesor: Mg. MAYRA GRISELL GARCIA SILVA

Se reúnen para evaluar la sustentación de la tesis titulada:

“FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA SUSPENSIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD LAURIAMA – BARRANCA, 2020”

Presentado por el Graduado:

TATIANA YACQUELINE EVANGELISTA HUAYNATES

Para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Luego de haber evaluado la sustentación de la tesis, concluye de manera unánime (X) por mayoría simple ( ) calificar a:

(Apellidos y Nombres)			Nota:	
TATIANA YACQUELINE EVANGELISTA HUAYNATES			13	
Sobresaliente ( )	Muy bueno ( )	Bueno (X)	Regular ( )	Desaprobado ( )

Dra. Kattia Ochoa Vigo  
Presidente

Mg. Carmen Rosa Alvarado Zúñiga  
Miembro

Mg. Yesica Margot Yunca Maguiña  
Miembro

Mg. Mayra Grisell García Silva  
Asesor

## DEDICATORIA

El logro de esta Tesis va dedicado a Dios, por haber estado en todo momento en mi camino, cuidándome, guiándome para poder cumplir mis metas.

A mis padres Roberto y Yacqueline, por su apoyo incondicional y su amor infinito, por sus palabras de aliento, por ser mi ejemplo de fortaleza y dedicación; a mi hermanito Andry por preocuparse y ser mi cómplice.

A Franco Peves Cortez, mi novio, por su amor incondicional, por enrumbar este viaje universitario conmigo, por ser mi fortaleza cada que sentía caer, por levantarme y confiar en mi capacidad y mi perseverancia.

A mis abuelas, mis tíos y mis primas que siempre estuvieron dándome aliento, y confiaron en mí; a mis **docentes** por guiarme en este hermoso camino profesional.

## AGRADECIMIENTO

A **Dios** por darme vida y salud, para cumplir mis objetivos. A la carrera profesional de **Enfermería** por darme la oportunidad de ser humanista, y servir a la sociedad.

A mis docentes de la **UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**, que me brindaron las enseñanzas durante cinco años en mi formación profesional.

A mi asesora **Mg. GARCIA SILVA, Mayra Grisell**, por haber confiado en mí y guiarme desde que empecé a emprender el internado hospitalario, para luego empezar la elaboración de mi tesis, que ahora llega a la finalización de una meta. Por ser ejemplo de esta hermosa carrera.

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD:**

Yo EVANGELISTA HUAYNATES, Tatiana Yacqueline, Bachiller en Enfermería-Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca identificado con N° de DNI 71042640, de la tesis que lleva por título: Factores Socioculturales y la Suspensión de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020., declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría.
2. Toda la documentación es veraz y autentica.
3. Los datos exhibidos en los resultados son verídicos, no se ha falseado, menos se ha duplicado o plagiado.

Si por algún motivo se llegara a identificar algún fraude donde se presenten datos falsos, plagio donde la información se encuentra sin citas con sus respectivos autores, auto plagio como nueva investigación propia que ya haya sido publicada, yo asumo las consecuencias de mis acciones se deriven, someténdome a la normatividad vigente según la Directiva N° 07-2019 de la Universidad Nacional de Barranca.



.....  
EVANGELISTA HUAYNATES, TATIANA YACQUELINE

DNI: 71042640

## ÍNDICE

Contra caratula.....	ii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD:.....	vi
<b>II. INFORMACIÓN GENERAL .....</b>	<b>1</b>
<b>III. RESUMEN.....</b>	<b>2</b>
ABSTRACT.....	3
<b>IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>4</b>
4.1. Situación del problema.....	4
4.2. Formulación del Problema .....	8
<b>V. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>9</b>
<b>VI. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE.....</b>	<b>10</b>
6.1. ANTECEDENTES.....	10
6.2. ESTADO DEL ARTE.....	14
<b>VII.HIPÓTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO.....</b>	<b>24</b>
7.1. Hipótesis.....	24
7.2. Variables de estudio .....	24
7.3. Operacionalización de las Variables .....	25
<b>VIII. OBJETIVOS.....</b>	<b>28</b>
<b>IX. METODOLOGÍA.....</b>	<b>29</b>
9.2. Población y muestra .....	29
9.3. Criterios.....	30
9.4. Unidad de Análisis .....	30
9.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de datos .....	30
9.6. Procedimientos de recolección de datos.....	31

<b>X. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....</b>	<b>33</b>
<b>XI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>34</b>
<b>XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>41</b>
<b>XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>43</b>
<b>XIV. ANEXOS .....</b>	<b>50</b>

## ÍNDICE DE TABLAS:

Tabla 1: Factores sociales y suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.....	35
Tabla 2: Factores culturales y suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca,2020.....	36
Tabla 3. Prueba Chi – Cuadrada de la hipótesis general. ....	50
Tabla 4. Puntuación de cada ítem, según evaluación de cada juez.....	57
Tabla 5. Estadísticos del coeficiente de validez de contenido.....	57
Tabla 6. Estadísticos total - elementos, según cada ítem.....	59
Tabla 7. Estadísticos total - elementos, según cada ítem.....	60

## ÍNDICE DE FIGURAS:

Figura 1: Madres que suspendieron la lactancia maternai exclusiva en el Centro de Salud Lauriama – Barranca, 2020.....	34
Figura 2. Rangos y magnitud de coeficiente de confiabilidad KR-20.....	61

## **II. INFORMACIÓN GENERAL**

### **2.1. Título del proyecto:**

Factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.

### **2.2. Autora:**

Bach. Evangelista Huaynates, Tatiana Yacqueline

### **2.3. Asesora:**

Mg. Garcia Silva, Mayra Grisell.

### **2.4. Tipo de investigación:**

De acuerdo al fin que persigue: Investigación tipo básica – no experimental.

De acuerdo a la técnica de contrastación: Investigación descriptiva, correlacional.

### **2.5. Programa y línea de investigación:**

Promoción y prevención de la salud.

### **2.6. Duración del proyecto:**

Fecha de inicio: Enero del 2020.

Fecha de término: Marzo del 2020.

### **2.7. Localización del proyecto:**

Centro De Salud Lauriama - Calle Lauriama Pasaje 147, Barranca.

### **III. RESUMEN**

La leche materna es el alimento fundamental por sus beneficios, propiedades y componentes que favorecen el crecimiento y desarrollo durante los seis primeros meses de vida del niño. El Perú es un país muy diverso en cultura por sus costumbres y creencias lo que influye muchas veces en la decisión de las madres para suspender la lactancia materna exclusiva a pesar de los beneficios ya señalados. Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la suspensión exclusivamente de la leche materna en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020. Investigación básica – no experimental, enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 83 madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Lauriama, para la obtención de los datos se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultados que un 71.1% (59) de madres suspendieron la lactancia materna, el 52% (43) era de procedencia de la sierra, 36.1% (30) eran madres solteras, 53% (44) tenían un conocimiento bajo y creencia inadecuada. Se concluye que los factores socioculturales se relacionan significativamente con la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama-Barranca, 2020.

**Palabras clave:** Factores socioculturales, lactancia materna exclusiva, suspensión.

## **ABSTRACT**

Breast milk is the fundamental food for its benefits, properties and components that promote growth and development during the first six months of the child's life. Peru is a very diverse country in culture due to its customs and beliefs, which often influences the decision of mothers to suspend exclusive breastfeeding despite the benefits already mentioned. Objective: To determine the relationship that exists between sociocultural factors and the suspension exclusively of breast milk in mothers from the Lauriama Health Center - Barranca, 2020. Basic research - non-experimental, quantitative approach, cross-sectional correlational descriptive design. The sample consisted of 83 mothers of children under six months of the Lauriama Health Center. The interview was used as a technique for obtaining the data and a questionnaire as an instrument. The results were obtained that 71.1% (59) of mothers discontinued breastfeeding, 52% (43) were of Sierra origin, 36.1% (30) were single mothers, 53% (44) had low knowledge and Inappropriate belief. It is concluded that sociocultural factors are significantly related to the suspension of exclusive breastfeeding in mothers from the Lauriama-Barranca Health Center, 2020.

**Key words:** Sociocultural factors, exclusive breastfeeding, suspension.

## **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **4.1. Situación del problema**

La leche materna es el alimento idóneo y a la vez necesario para que el niño goce de buena salud y crecimiento adecuado, su evidencia es amplia ante los múltiples beneficios. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) <sup>1</sup>, en Latinoamérica el 54% de los recién nacidos son amamantados las primeras horas de vida, 38% recibe leche materna exclusivamente hasta los seis meses y 32% continua la lactancia hasta los dos años.

Es por ello que la Organización Mundial de la Salud (OMS), conjuntamente con la UNICEF <sup>2</sup>, promueve todos los años en el mes de agosto como la semana de la lactancia materna con el fin de disminuir las brechas y cubrir todas las necesidades nutricionales e inmunológicas de los niños ya que tiene un efecto protector a corto y a largo plazo. En un estudio realizado en el 2018 se estimó que: “78 millones de lactantes (3 de cada 5) no reciben leche materna como primer alimento de vida, en América Latina y el Caribe fue de un 51% (2.5 de cada 5)”.

En América Latina, los factores relacionados a la abstinencia de brindar lactancia materna exclusiva afectan principalmente a los niños que han interrumpido exclusivamente la lactancia materna en sus primeros meses, privándolos de muchos de los beneficios que ofrece. En un estudio realizado por Heredia y Poveda en Ecuador en el 2018; muestra en su investigación que el factor cultural el 23.35% de las madres renuncia a la lactancia materna a través de elecciones personales influenciada por el entorno o la familia en la que vive <sup>3</sup>.

Además, en México el 2014, el estudio efectuado en la Universidad Veracruzana evidenció el principal factor es el bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las madres. El bajo nivel de conocimiento aumenta 18 veces la probabilidad de que las mujeres dejen de amamantar<sup>4</sup>.

Un estudio realizado acerca de la suspensión de la lactancia materna en la que se demuestra diversos factores, pero con mayor prevalencia de los factores socioculturales. La investigación realizada en Nicaragua, nos demuestra que las madres con un conocimiento incompleto o erróneo acerca de brindar lactancia materna exclusiva y sus creencias populares son los principales factores asociados a dicho abandono<sup>5</sup>.

Los factores sociales y culturales de cualquier comunidad pueden determinar condiciones de vida, salud y bienestar de las personas. Es esta la relación indisoluble entre estos factores que determinan la salud de la población. La dinámica con la que trabajan estos determinantes generan diferencias significativas en los estilos de vida y el bienestar de uno u otro<sup>6</sup>.

El Ministerio de Salud (MINSA)<sup>7</sup> considera a la lactancia materna dentro de las políticas de salud para ello establece la directiva en declarar el hospital de salud como amigos de madres, niñas y niños para ayudar a reducir la morbilidad y mortalidad infantil y el progreso general de las niñas y niños peruanos.

El Plan Estratégico Multisectorial acerca de la Promoción y Protección de la Lactancia Materna desde el 2013 al 2021 en el Perú, plantea orientar al máximo el interés y poner en práctica la normativa de la nutrición de los niños garantizando la implementación de los lactarios en lugares públicos, así como en los centros de trabajo y reevaluará periódicamente a los centros hospitalarios que se hayan certificados como "amigo de la madre y el niño" y así corroborar que continúan incentivando la LME. Cumpliendo esos estándares el Perú quiere

lograr elevar el porcentaje de lactantes menores que exclusivamente se alimenten de leche materna y posteriormente los 2 años de vida en un 2% anual hasta el 2021 <sup>8</sup>.

Según la UNICEF, en agosto del 2019 realizó un estudio acerca de “Por qué las políticas familiares son decisivas para incrementar la lactancia materna exclusiva en el mundo”. Describe que a nivel mundial las madres tienen diversas dificultades para continuar con el amamantamiento relacionadas a factores culturales, sociales y/o laborales; lo que muchas veces impide que las madres puedan cumplir con la lactancia materna exclusiva a pesar de diversos beneficios que brinda al lactante y la madre <sup>9</sup>.

Según datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) <sup>10</sup>, en el 2019, informo que el 65,6% de niños menores de seis meses recibieron leche materna. A la vez alcanzaron mayores porcentajes niños del área rural (79,7%), en las regiones naturales la Sierra y la Selva (76,4% y 74,6%, respectivamente) y según educación de las mujeres, en aquellas con un nivel educativo de primaria o menos (78,9%)”.

La marcada diferencias de salud entre ricos y pobres conducen a una mayor parte de este sector vulnerable donde viven en barrios marginales y asentamientos inseguros donde está expuesto a una variedad de amenazas para la salud y el bienestar. Los niños en estas comunidades particularmente son vulnerables debido a la falta de inversión adecuada en infraestructura y servicios, lo que resalta como efecto negativo la escasa atención médica y el sistema de apoyo <sup>11</sup>.

De acuerdo a la UNICEF <sup>12</sup>; muestra que en los países de bajo y mediano ingreso económico, la diferencia de la riqueza afecta al tiempo que utiliza la mamá para brindar lactancia. Los bebés de familias muy pobres tienen una tasa de lactancia materna de dos años, 1,5 veces la de las familias más ricas.

En el Perú, en un estudio realizado por Pezo en Tarapoto en el 2019; en el que demostró que el 41,7% de madres se encuentra con un conocimiento bajo sobre lactancia materna, con inclinación a un 31,1% con nivel de conocimiento medio. En cuanto a las creencias que tienen sobre la lactancia materna, el 40,2% tiene altos niveles de creencias negativas <sup>13</sup>.

De igual manera un estudio realizado por Del Carpio <sup>14</sup> en Lima, donde obtuvo como resultado que el 63% de las personas no recibió información sobre la lactancia materna exclusiva y el 84% de las madres tenía "creencias" falsas relacionadas con la lactancia materna. Estos resultados alertan; ya que actualmente el porcentaje de madres carecen de práctica para el amamantamiento, está influenciada con diversos factores: social, cultural, familiar, económico y educativo esto influye en la decisión de la madre de amamantar exclusivamente.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) <sup>15</sup>, determina durante el primer trimestre del 2019, donde se describe que en la zona urbana el 57.4% y en la zona rural al 78.2% de niños que reciben lactancia materna exclusiva, en el informe de ENDES <sup>16</sup>, por departamentos en la región Lima provincias tuvo como resultados que el 60.8% durante el año 2018 en lactancia materna exclusiva en las ciudades de: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Al respecto del cuidado que ofrece la madre que participa activamente en amparo del cumplimiento de la LME y los derechos legales del recién nacido, el personal de enfermería se encarga de educar a la mamá y supervisar el cumplimiento de una adecuada y exclusiva lactancia materna, creando así un vínculo especial entre la madre – niño.

Hoy en día el objetivo no solo es promoverla, es comprender por qué en nuestra sociedad la lactancia se hace tan difícil y no se puede continuar hasta donde se recomienda. En ese sentido, los enfermeros como personal de salud deben propiciar este acto de amor, mediante la promoción de brindar exclusivamente leche materna, se necesita de un trabajo en equipo con las madres determinando con mayor exactitud cuáles son los motivos, razones o factores que conllevan a la suspensión antes de los 6 meses. En los establecimientos de salud de la provincia de Barranca se observa un déficit de profesionales de la salud en especial los de enfermería, quienes son responsables de realizar el seguimiento, educación, promoción de la salud y prevención de las enfermedades, así como promover hábitos saludables para evitar la suspensión de la LME y tener un adecuado crecimiento y desarrollo del niño. Ante esta situación es importante investigar la relación que existe entre los factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva.

## **4.2. Formulación del Problema**

### **4.2.1. Problema General:**

¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, enero – marzo 2020?

## V. JUSTIFICACIÓN

La lactancia materna exclusiva se encuentra dentro de los lineamientos de la política que promueve protege y apoya el MINSA, considerándola como la única y satisfactoria forma de nutrición como la importancia de inmunización en los niños, dando así paso al desarrollo y crecimiento de la niñez. A pesar de todos los esfuerzos que se realizan en la promoción y la difusión de información acerca de la importancia de la lactancia materna exclusivamente, la OPS <sup>2</sup> describe que solo el 38% reciben leche materna exclusivamente durante los primeros 6 meses, y cada vez se hace más frecuente suspender la lactancia materna y esto altera el estado nutricional y el bienestar de los lactantes.

Tiene relevancia social porque la lactancia materna es un tema de interés a nivel mundial por su énfasis en la promoción y prevención de las enfermedades en el niño; conociendo la importancia y beneficios que esta brinda aunque muchas veces se ve influenciada por los factores socioculturales que determinan la decisión de las madres para continuar o suspender la lactancia materna, por ello es recomendable realizar estrategias más eficaces en la promoción de la salud, donde la mamá aprenda y ponga en práctica lo importante que es brindar exclusivamente leche materna, difundiéndolo en el entorno social para un efecto multiplicador.

Se justifica en el aporte científico, ya que los resultados proporcionan conocimiento con respecto a factores socioculturales y la relación de la lactancia materna exclusiva en madres; por ello la investigación integra conocimientos a la ciencia de la salud, ya que explica la relación significativa entre los factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva.

## VI. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE

### 6.1. ANTECEDENTES

#### 6.1.1. Antecedente Internacional:

Mina <sup>17</sup>, en el 2019, en Ecuador, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: establecer los factores que inciden en la duración de la lactancia materna en lactantes menores del Hospital Divina Providencia del distrito de Salud de San Lorenzo, de tipo cuantitativa con un alcance descriptivo, un diseño transversal exploratorio con una muestra de 78 mamás. Obtuvo como resultado que el 46% de las mamás tenían bajo nivel educativo, 45% estado civil soltera, 41% la necesidad de reintegración al trabajo; el 53% de las mamás que tienen conocimiento de la lactancia materna, 30% no recibieron ninguna educación sobre la lactancia materna en el instante del parto y 59% no recibieron información acerca de la mastitis y sus efectos colaterales. Conclusiones, existe un conocimiento bajo sobre la lactancia materna, el nivel de estudio y la obligación de reincorporarse al trabajo fueron los factores que más resaltan para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

Llantén, et al. <sup>18</sup>, en el 2018, en Colombia, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: identificar los factores que inciden al abandono de cumplir lactancia materna exclusiva con madres de un jardín infantil en la ciudad de Cali, estudio tipo cuantitativo nivel descriptivo transversal cuya población fueron 28 madres del Jardín Infantil Aprendamos Jugando. Resultados: se logra identificar los motivos prevalentes en el rechazo de lactancia materna exclusiva, se evidencia el 46% de mamás encuestadas abandonaron exclusivamente la lactancia materna, la mayor causa del abandono es por causa del trabajo en un 39%. Conclusiones: Los determinantes sociales como el nivel educativo, relación de pareja, influyen en la lactancia materna.

Palomino <sup>19</sup>, en el 2018, en Ecuador, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: reconocer los factores socioculturales que hacen que las madres adolescentes abandonen exclusivamente la lactancia materna en el Centro Sanitario de Daule, diseño cuantitativo, descriptivo, transversal, exploratorio y correlacional, con una población de 189 madres que se atienden. Resultados: 56.6% abandono exclusivamente la leche materna; la causa principal de abandono exclusivamente a la leche materna es el 42.9% de las mamás en adolescencia manifestaron que el uso de la leche artificial es mejor a la leche natural de la madre. Conclusiones: El estado civil, escolaridad, sector, consumo de alcohol, tabaco y conocimiento sobre la lactancia materna son los factores con más incidencia para el abandono de la LME.

Orrego, et al. <sup>20</sup> en el 2016, en Colombia, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: conocer los factores que señalaron la adherencia y la suspensión ante la leche materna y la función del personal de salud, mamás de la comunidad de Dosquebradas, estudio de corte transversal, población de 154 mamás de niños entre 2 y 5 años de edad, muestra de 117 madres. Resultados: 79% de madres conocen sobre la LME, entre los indicadores para dejar de lactar se muestra 24.4% dolor en los senos, 19.5% escasa producción de leche, 17% defectos del pezón, 14.6% mastitis, 4.9% situación laboral. Conclusiones: La ocupación de la mamá, la incomodidad al dar de lactar y el uso de leche en polvo influyen significativamente en la duración de la LME.

### **6.1.2. Antecedente Nacional:**

Arteaga <sup>21</sup>, en el 2018, en Perú, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: identificar los factores sociales y culturales que influye a la deserción de brindar lactancia materna exclusiva en las mamás primíparas que acudieron al consultorio de CRED en el Centro de Salud de Comas, de diseño no experimental, con una población constituida por 60 madres primíparas. Resultados: 66.7% de las mamás abandonan la LME, la educación es un indicador de riesgo para el abandono de la lactancia, el indicador conocimientos y creencias son indicadores de riesgo, un nivel bajo de conocimiento tiene 96%

de probabilidad de abandono, la creencia desfavorable tiene 91% de probabilidad de abandono de la LME. Conclusiones: Los factores culturales, y los indicadores conocimientos y creencias si influyen significativamente en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Vásquez <sup>22</sup>, en el 2018, en Perú, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: establecer los factores sociales y culturales que intervienen en la restricción de brindar exclusivamente leche materna a su niño antes de los 6 meses; de estudio transversal y retrospectivo, la población de 169 madre que se atendieron en los centros de salud en busca de evaluación de sus niños que tienen entre seis a ocho meses. En sus resultados determinó que la restricción de brindar exclusivamente leche materna está relacionado a la escasa producción de la leche, el llanto del niño/a, trabajar como un profesional o ser estudiante, comenzar tarde la lactancia materna después del nacimiento.

Villodas <sup>23</sup>, en el 2018, en Perú, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: establecer la influencia entre factores sociales y culturales exclusivamente en la lactancia materna en mamás de bebes menores de seis meses de edad que acudieron al Hospital San Bartolomé, Lima, de diseño no experimental, tipo cuantitativo, nivel aplicativo, de método descriptivo correlacional, población de 130 madres. Los resultados encontrados fue que las mamás de los bebes menores de seis meses en un 26.92% tenían nivel bueno con relación a los factores sociales y culturales, con respecto al factor social el 26.15% de madres alcanzan un nivel bueno, el 25.38% de las mamas de bebes menores de seis meses, revelan un nivel bueno en cuanto el factor cultural, 22.31% de las madres mantienen un nivel bueno en relación a la LME, el 21.54% de mamás con bebes menores a seis meses tienen un nivel bueno en relación al conocimiento sobre los beneficios de la LME.

Garay, et al., <sup>24</sup> en el 2017, en Perú, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: establecer los factores socioculturales y su relación con la práctica de

lactancia materna en mamás de niños hasta los seis meses de edad en Centro de Salud Manuel Bonilla-Callao, de diseño no experimental, correlacional, aplicativo, con enfoque cuantitativo y de carácter descriptivo, con corte transversal, en 70 madres de población y muestra de 59 madres. Se obtuvo como resultado que los factores sociales se relacionan un 39% y los culturales un 61%. Dentro de los factores culturales el 47.7% poseen costumbres equivocadas y respecto al indicador conocimiento se demostró que no se observa conocimientos sobre la exclusivamente de leche materna (51%).

Palomino, et al.,<sup>25</sup> en el 2017, en Perú, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: identificar los factores (demográficos, psicológicos, obstétricos, sociales y el apoyo familiar, físicos o de enfermedad, rutinas hospitalarias con apoyo profesional) relacionados a la restricción de brindar exclusivamente leche materna, Centro de Salud San Antonio, de diseño no experimental descriptivo trasversal, cuantitativo, con 69 mamás de niños menores de seis meses de edad población y muestra fue 55 madres, se utilizó un muestreo no probabilístico. Resultados en los factores demográficos, el factor físico (enfermedad de la madre), factor hospitalario (separación del bebe después del parto) están relacionados a la restricción de brindar exclusivamente leche materna; mientras que los factores psicológicos y los obstétricos no estuvieron relacionados a la restricción de brindar exclusivamente leche materna.

Carhuas<sup>26</sup>, en el 2016, en Perú, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: determinar factores asociados al abandono exclusivamente de leche materna en mamás que acuden a un Centro de Salud de Lima Metropolitana, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo con nivel aplicativo, de tipo descriptivo-correlacional, con un corte transversal, la población estuvo constituida por mamás de lactantes menores de 12 meses, con una muestra de 55 mamás. Resultados :53% de niños menores de 6 meses de edad y tipo de lactancia que perciben solo el 45% fue exclusivamente leche materna; de acuerdo con su nivel de educación el 65% de mamás tuvieron secundaria completa. Conclusiones: Los factores socioeconómicos (estado civil, nivel educativo, procedencia,

trabajo, ocupación) y culturales (conocimientos y creencias) no tienen asociación con el abandono de la LME.

### **6.1.3. Antecedentes Locales**

Melendrez <sup>27</sup>, en el 2019, en Sayan, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: establecer la relación de factores sociales y el nivel de conocimiento de brindar exclusivamente leche materna, en mamás que acuden al Puesto de Salud la Villa – Sayán, de diseño no experimental y prospectivo, tipo descriptivo, correlacional, la población constituida por 83 mamás de niños menores de 6 meses seleccionados aleatoriamente y luego obtener la muestra de 68. Resultados arrojaron que el 47,1 % de las mamás tenían la edad entre 17 - 21 años, el 54.4% presentaron conocimiento medio. Existiendo relación predominante entre nivel de conocimiento y edad; grado de instrucción y ocupación, no hay relación entre el conocimiento, procedencia y el número de lactantes menores a 6 meses.

Torres <sup>28</sup>, en el 2016, en Huacho, en un estudio realizado que tuvo como objetivo: identificar la relación entre el factor sociocultural y la práctica exclusivamente de lactancia materna en mamás con lactantes de 6 meses, del servicio de CRED Puesto de Salud José Carlos Mariátegui, de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y correlacional. Constituida por una muestra de 42 mamás. Resultados: si existe relación entre factores culturales y la práctica de lactancia materna exclusiva. El factor social (edad, ocupación de la madre) se relacionan el 24% para que la práctica de lactancia sea inadecuada. El factor cultural (el nivel de conocimiento y grado de instrucción) se relacionan en 76% que la práctica de la lactancia materna sea adecuada.

## **6.2. ESTADO DEL ARTE**

### **6.2.1. Lactancia Materna:**

Está considerada dentro de la Estrategia Mundial para nutrición del lactante menor y el niño de corta edad de la OMS, conocida como la acción innata que tiene toda madre como parte de su conducta maternal, mediante el cual se brinda

a los lactantes una sustancia ideal para la sana alimentación, crecimiento y desarrollo. Tiene muchos nutrientes que benefician la salud en la mamá y en la del niño, así también disminuir el riesgo de sobrepeso y la obesidad en el infante adolescente. La leche materna tiene todos los nutrientes esenciales hasta los seis meses. La lactancia materna protege al niño ante las enfermedades más comunes en la primera infancia entre ellas tenemos neumonía, alergias, diarreas, etc <sup>29</sup>.

La OMS define a la LME como “Alimentar al lactante solo con la leche materna, incluida dicha leche sin otros líquidos o sólidos, a excepción de gotitas o jarabes hechos de las vitaminas, los minerales o medicamentos.” <sup>30</sup>, asimismo, junto con otras instituciones como es el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se propone el método de Lactancia Materna (LM) por ser uno de aquellos factores que han trabajado con la salud y nutrición de los lactantes, más cuando es muy exclusivo hasta el sexto mes y la alimentación suplementaria correcta hasta por 2 años <sup>31</sup>.

La succión continua estimula la mayor producción de la leche materna. Para ello influye la hormona oxitocina; cuando el bebe succiona se va a secretar esta hormona y cuando la madre se encuentre ansiosa, nerviosa, incómoda, triste, adolorida, esta hormona dejará de producirse. La oxitocina ayuda en la eyección de la leche materna así el niño puede alimentarse con facilidad; siendo que, si se siente seguro, apoyo y protección, se producirá dicha hormona, y el bebé se alimentará sin problemas. Todo el equipo multidisciplinario que labore en un hospital debe estar capacitado en lactancia materna para brindar orientación y consejería especializada a las madres y personas involucradas con el bebe; conocer la fisiología de la lactancia materna, las técnicas de amamantamiento se constituyen en relevantes para comprometer a la madre con esta práctica <sup>32</sup>.

### **Términos y tipos de la lactancia en la alimentación del niño**

➤ Lactancia Exclusiva: El niño tiene como alimento único leche materna y no toma otras sustancias excepto medicamentos, vitaminas, etc.

- **Lactancia Parcial o Alimentación Mixta:** El niño recibe a veces tomas de LM y muchas veces sucedáneos, ya sea leche en polvo, cereal u otro alimento.
- **Lactancia o Alimentación Artificial:** El niño solo toma sucedáneos de la leche y no es amamantando por su madre<sup>33</sup>.

**Ventajas de la lactancia materna exclusiva:** La leche materna es muy rica en vitaminas, proteínas, minerales, etc., brinda múltiples beneficios para la mamá y el niño y no puede ser igualada con ninguna leche artificial, porque contiene todas los nutrientes necesarios para los niños y sean más inteligentes, reduce el riesgo de enfermedades crónicas y la obesidad, protegiéndolos de la anemia, reduciendo el riesgo de infecciones y alergias logrando así un crecimiento y el desarrollo adecuado, y para la mamá, la seguridad de brindar alimentación favorable<sup>34 35</sup>.

**Desventajas de la lactancia materna exclusiva:** Están relacionados con la aceptación en la sociedad, la mayoría de mujeres se sienten avergonzadas al darle pecho a su bebe fuera de casa logrando ser muchas veces muy incómodo. Si la madre trabaja fuera de casa y no tiene sala de lactancia en su centro de trabajo, esto presenta un grave problema llegando así a la suspensión total o parcial de la lactancia materna. Así también puede causar incomodidad en su vida de pareja ya sea por el aumento de producción láctea y otros posibles problemas<sup>35</sup>.

**El periodo de duración de la lactancia materna exclusiva:** el periodo de duración del amamantamiento necesario que toda madre debe tener en cuenta es darle de lactar desde que el lactante nace hasta los 6 meses de edad, ya que su sistema intestinal es inmaduro debido a su desarrollo físico, posterior a ello se debe iniciar la alimentación complementaria oportuna, eficaz<sup>29</sup>. La permanencia de Lactancia Materna tiene dos aspectos: Longitudinal, se refiere a la permanencia del periodo de lactancia materna (meses, años) en que el niño a lactado. Tiempo de lactancia, se refiere al tiempo que utiliza al niño para llevar a cabo las fases de amamantamiento<sup>36</sup>.

**Técnica de la lactancia materna:** La leche pasa de madre a hijo por succión del bebé, para realizar una succión positiva en el seno, debe establecer un pezón con él. Este pezón está moldeado, con un tercio del pezón y dos tercios de la areola y el pecho. Durante la succión del pecho, la lengua del bebé juega un papel fundamental, siendo el movimiento de la lengua en forma de ondas peristálticas de adelante hacia atrás, que cumple la función de "ordeñar" los senos lactíferos, donde se juntan las mamas lactíferas ya producidas.

**Problemas frecuentes que intervienen en la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva por decisión de la madre** <sup>37 36</sup>:

- ✓ **Producción insuficiente de la leche:** Para empezar, algunas mujeres tienen abundante leche mientras sus necesidades no lo requieran, sin embargo, otras tienen poca leche. Uno de los problemas más comunes que enfrentan las madres que amamantan es que no están produciendo suficiente leche para sus hijos. Sin embargo, los casos en que la madre no produce suficiente leche son limitados.
- ✓ **Pezones dolorosos y/o grietas:** Los pezones son susceptibles ante la presión que logra él bebe al momento de lactar, lo que en inicio causa dolor, provocando así fisuras de diversos tamaños, más conocidos como grietas.
- ✓ **Mastitis:** Se observa continuamente que las mujeres toman la decisión de suspender la lactancia materna, al observar una alteración mamaria, al infectarse el tejido mamario que rodea al conducto lácteo, y aparecen sintomatologías como la zona enrojecida del pecho acompañado de fiebre, los escalofríos, dolor de cabeza y el malestar general.
- ✓ **Las madres que dejan de dar de lactar cuando su niño se enferma:** Las alteraciones que pueden presentarse a la madre cuando el niño se enferma, los cuales, dependiendo a la gravedad, pueden llevar a la suspensión total de la lactancia materna.
- ✓ **Las madres que dejan de dar de lactar al enfermarse:** Se determina por el dolor que a veces experimentan, así como por el miedo a transmitir una infección a su hijo. En otras enfermedades que no son específicas de la madre, puede ocurrir el final de la lactancia, pero esto es raro.

- ✓ **La falta de experiencia de las madres al dar lactancia:** Dar pecho al bebé es sin duda el acto más sencillo que la mamá sabe realizarlo. Pero la mamá primeriza, a menudo no sabe cómo amamantar a su bebé. Si el lactante no se agarra completo el pecho, generan problemas enormes: irritación y molestias en el pezón, retraso en la producción lactaria, estreñimiento mamario, poca leche para el bebé. En resumen, todo esto desanima a la madre y decide utilizar un biberón y darle leche <sup>31</sup>.
- ✓ **La falta de preparación de la madre en lactancia materna:** Muchas de las razones para que las mamás no se sientan preparadas para iniciar con la lactancia a su bebe les genera múltiples preguntas sin respuestas. La preparación en conocimientos, así como psicológica son imprescindibles para empezar y mantener correctamente la lactancia materna. Como se observa en los antecedentes, las tasas muy elevadas de suspensión de lactancia materna están ubicadas entre las mamás que no han sido correctamente instruidas sobre las razones ventajosas de la lactancia materna y las desventajas de utilizar la lactancia artificial <sup>31 38</sup>.

### **Generalidades de los factores**

Son los elementos que limitan la contribución de obtener diversos resultados, estos se dividen en los factores endógenos y los factores exógenos <sup>39</sup>.

- ✓ Factores Endógenos. - Se encuentran en el interior del organismo en cada individuo.
- ✓ Factores Exógenos. - Aquellos causantes externos que actúan sobre y en el individuo, como el ámbito social, económico y el cultural. Las principales variables de estos factores intervienen en la socialización como cultura, comunidad y experiencias.

### **6.2.2. Factores Socioculturales**

El término sociocultural hace mención a cualquier proceso enlazado en el aspecto social y cultural de un grupo de personas. De modo que un componente sociocultural deberá observar exclusivamente con las uniones humanas que

servirán para ordenar la vida comunitaria y así poder darle significado a la misma  
40.

### **Factores Sociales:**

Se refiere al sistema social, comunidad, familia, que se infringen mediante los diversos medios comunicativos, spots publicitarios, etc. Influyen de forma positiva o negativa en la educación de la persona <sup>41</sup>.

Según Pezo <sup>42</sup>, los factores sociales son la mezcla de elementos que califican a un individuo insertado en una organización social. Son sensibles al estudio por la decisión sobre las características económicas y sociales en una población (la demografía, la actividad económica, la educación, la salud, el empleo, etc.). Dentro de dichos elementos vemos: Estado civil, ocupación y/o trabajo, convivencia, educación, procedencia, entorno laboral.

✓ **Estado civil:** Es el estado jurídico en que se encuentran los seres humanos en la sociedad. También definido como el vínculo espontáneo que adquieren una mujer y un hombre, que unen lazos jurídicos ante el Estado peruano y concretan derechos y deberes al respecto.

✓ **Ocupación:** acto o actividad de trabajar en un definido lugar o área que es de índole retribuido.

✓ **Con quien vive actualmente:** son aquellas personas que están alrededor de la madre, y suelen influir ideas positivas y/o negativas sobre la LME, pueda ser por las costumbres y creencias que predominen en sus vidas. A la vez el esposo por cuestión propia influya en áreas donde el machismo y la desigualdad aún existen.

**Nivel educativo:** Pertenece en lo personal a las etapas del proceso psicofísico-evolutivo. Nivel de estudio de la mamá establecerá la competencia para ir recibiendo conocimientos recientes y unificadores que permita un mejor crecimiento adquiriendo recientes conductas en el proceso de su existencia, se convierte de esta manera en un factor esencial al tratarse de comprensión y entendimiento con la lactancia materna exclusiva. A máximo nivel educativo

favorable la información, llegara a ser compleja a nivel de atenciones prenatales, y actitudes <sup>43</sup>.

✓ **Procedencia:** Es el medio donde el ser humano nace, vive en sus tradiciones y costumbres. Por ello existe el ser de la costa, sierra y selva cada cual, con sus diferentes particularidades, aquellas reglas no se consideran universales, ya que los tipos mutan, al emigrar de un lugar a otro acomodándose al medio social donde migra.

✓ **Entorno laboral:** Se refiere a la ayuda de la mamá en su centro laboral, con la finalidad de facilitar la LME, Es imprescindible para la lactancia materna exclusiva, comodidades para la extracción de leche materna, como lactarios, también la disposición de horarios para poder amamantar en el centro de labores. Todo ello son características positivas para elevar la tasa de lactancia materna exclusiva.

Carhuas <sup>26</sup> define en su investigación que los factores socioeconómicos están constituidos en conjunto por estado civil, nivel educativo, procedencia, entorno laboral e ingreso económico. De la misma forma Del Carpio <sup>14</sup> muestra en su investigación a los factores sociales están basados en el nivel educativo y el estilo de vida, puesto que a mayor nivel educativo mejora la forma de vida de la madre, como conclusión se observa que la dimensión factores sociales con los indicadores: estado civil, nivel educativo, procedencia, ocupación tiene una prevalencia menor en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

### **Factores Culturales**

Los factores culturales aparte de demostrar diferentes características lo cual hace distinto a cada ser humano y comparten el mismo espacio geográfico y social, nos ayuda a llegar a comprender el desarrollo de la historia, las tendencias más significativas, esto facilita la explicación de los nexos que se ubican dentro del actuar de individuos, grupos dinámicos sociales. Los factores culturales no son dimensiones por lo contrario son condiciones que determinan y dan cuenta del comportamiento humano <sup>44</sup>.

Podestá <sup>45</sup> refiere que Tylor definió a la cultura como un conjunto de conocimientos, creencias, costumbres y/o hábitos diversos, que el ser humano la adquiere en cada contexto. Actualmente, la cultura en diversas sociedades del mundo se estudia a través de principios generales, como objeto idóneo para el estudio de las leyes del pensamiento y acción humana. La Universidad de Cantabria <sup>46</sup>, dentro de las definiciones de la cultura precisa que Tylor enfatizó uno de los conceptos más clásicos de la cultura y con el significado que tiene hoy, en 1871 en la cultura primitiva. Conocimientos, creencias, y todos los demás hábitos y habilidades adquiridas por el hombre como un miembro en la sociedad

Para Arteaga <sup>21</sup>, los factores culturales se refieren a la forma de vida de la persona con su medio ambiente ya que el Perú es un país pluricultural. En el cual encontramos los siguientes:

- ✓ **Conocimientos:** Son los niveles de intelectualidad del hombre, esto se adquiere desde que nacen hasta que mueren, por tanto, es imprescindible que la mamá que está amamantando cuente con toda la información del personal de enfermería para así disminuir abandono de la lactancia materna.
- ✓ **Creencias:** La unión de diversas ideas que conserva el ser humano, familiares, vecinos que intercedan dando opiniones de experiencias ya pasadas, la creencia puede ser falso o verdadero, esto llega a influenciar a la mamá por diversas ideas y dichos que pueden llegar a ser favorables como también desfavorables para la LME.

Laighi et al., <sup>37</sup> en su estudio halló que la continuidad de abandono de LME fue alta. Los factores con mayor relevancia para el abandono de la LME es ser madre primeriza, mastitis y que el bebé no se sacia con la LME. Es ahí cuando muchas mamás sabiendo de los beneficios no alimentan a sus bebés con la leche materna. Algunos autores indican que muchas de las mamás inician la LME, pero los factores socioculturales hacen que este porcentaje baje y actualmente son muchas las mamás que se dedican día a día al trabajo lejos de casa, todas estas

mamás muchas veces no tienen la facilidad en el trabajo para dar lactancia a su bebe, es así como se interrumpe la lactancia materna.

### **6.2.3. Teoría De Enfermería:**

Este proyecto de investigación está fundamentado por la teoría de Ramona Mercer (Adopción del Rol Maternal).

Alvarado et al., <sup>47</sup> establece que la teoría Rol Maternal de Ramona Mercer, da realce al vínculo madre e hijo desarrolla habilidades y destrezas frente al cuidado del niño la cual inserta cambios en el espacio vital que requieren un avance continuo.

Esta teoría establece tres círculos de sistemas:

- El microsistema: Es el área primordial pues aquí se da la adopción del rol maternal, va influyendo a la función de la familia, el apoyo a la madre de parte del esposo, y la sociedad. El lactante está involucrado en el sistema familiar. Es la parte más afectada de la adopción rol maternal, esto se consigue por las interacciones con el papá, la mamá y el lactante.
- El mesosistema: En este se adjunta, interactúa y confluye con las personas del microsistema. Las interacciones entre los mesosistemas influirán en lo que sucede con el papel de la madre y el bebé en desarrollo.
- El macrosistema: se refiere a influencias culturales, políticas y sociales. Es creado por el ambiente de cuidado sobre la adopción rol maternal, las leyes nacionales relativas a la mujer, el niño y las prioridades del rol en la adopción rol maternal.

También la teoría de rol maternal consta de cuatro etapas:

- Anticipación o compromiso y preparación: Inicio en la gestación hasta el desarrollo del embarazo, aquí la madre experimenta cambios biopsicosociales, desarrollando su rol maternal participando en las diferentes actividades de la estimulación temprana estableciendo un vínculo materno.
- Formal: Empieza desde las dos primeras semanas tras el nacimiento de su bebe ejerciendo su rol de madre optando nuevos conocimientos y conductas ante la sociedad, aplicando los conocimientos adquiridos en el proceso de su gestación.

–Informal o normalización: Empieza desde las dos semanas y los cuatro meses después del parto. La madre adoptará conductas particulares según su conocimiento en la atención y lactancia de su bebe.

– Personal o integración de la identidad materna: Se extiende hasta los ocho meses, la madre crea una autoconfianza satisfaciendo la relación existente para con su hijo y entorno basados en los conocimientos ya establecidos durante la crianza de su niño.

Estas etapas no siempre se desarrollan secuencialmente, para cada madre existirá un tiempo diferente para alcanzarlo lo ejercerá en tiempos diferentes.

## **VII. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO**

### **7.1. Hipótesis**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.

### **7.2. Variables de estudio**

#### **7.2.1. Variable 1:**

Factores socioculturales.

#### **7.2.2. Variable 2:**

Suspensión de la lactancia materna exclusiva.

### 7.3. Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable 1:</b>  Factores socioculturales	Son condiciones o circunstancias del entorno de la persona que incluye el conocimiento, las creencias, y cualesquiera otros hábitos y capacidades adquiridos por el hombre.	Factores sociales	Los factores sociales nos van a ayudar a conocer el entorno de la madre, que será medida a través de un cuestionario y su valor final será: Presente o ausente.	- Estado civil. - Ocupación. - Procedencia. - Entorno laboral	Nominal
				- Nivel educativo	Ordinal



VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>Variable 2</b></p> <p>Suspensión de la lactancia materna exclusiva</p>	<p>Es la terminación prematura o discontinuidad de la alimentación del niño o niña menor de 6 meses con leche de su madre.</p>	<p>- Suspensión Materna.</p>	<p>La madre interrumpe la lactancia materna e introduce otros alimentos diferentes a la leche materna antes de los 6 meses de vida de su niño o niña.</p>	<p>- Madres que suspenden la Lactancia Materna Exclusiva</p>	<p>Nominal</p>

## **VIII. OBJETIVOS**

### **8.1. Objetivo General:**

Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.

### **8.2. Objetivos Específicos:**

- 1.- Identificar la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.
  
- 2.- Identificar los factores sociales relacionados a la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.
  
- 3.- Identificar los factores culturales relacionados a la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.

## IX. METODOLOGÍA

### 9.1. Tipo y diseño de la investigación

Esta investigación es de tipo básico ya que tiene como propósito analizar, describir y construir una base de conocimientos para generar un conocimiento nuevo sobre un hecho <sup>48</sup>; de diseño no experimental ya que no se manipulo las variables, enfoque cuantitativo, porque consta de variables que busco recolectar y cuantificar datos por medio del análisis estadístico, para observar el comportamiento de la población <sup>49</sup>, descriptivo porque midió el objeto de estudio proporcionando su descripción, así mismo, es relacional ya que se describió la relación entre las dos variables cualitativas <sup>50</sup>.

### 9.2. Población y muestra

- **Población:** Todas las madres de niños menores de seis meses, pertenecientes al Centro de Salud de Lauriama, siendo un total de 104 madres, según el padrón del registro nominal de CRED correspondiente al cuarto trimestre del año 2019.
- **Muestra:** Constituido por 83 madres de niños menores de seis meses pertenecientes al Centro de Salud Lauriama, seleccionadas en un muestreo por conveniencia, el tamaño de la muestra se calculó con la fórmula de población finita para estudios descriptivos.

#### **Fórmula: Tamaño de muestra preliminar**

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(E^2(N-1) + Z^2 * p * q)}$$

Donde:

N= 104 es la población.

Z= 1.96 es el nivel de confianza.

p= 0.5 es la probabilidad de ocurrencia.

q= 0.5 es la probabilidad de no ocurrencia.

E= 0.005 es el error sistemático

Obteniendo como resultado 83 madres de niños menores de seis meses pertenecientes al Centro de Salud Lauriama.

### 9.3. Criterios

- **Criterios de Inclusión:**
  - Madres de niños menores de seis del Centro de Salud Lauriama.
  - Madres que aceptaron participar voluntariamente.

### 9.4. Unidad de Análisis

- Constituido por 83 madres de niños menores de seis meses de edad pertenecientes al Centro de Salud Lauriama, que cumplieron los criterios de selección.

### 9.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de datos

a) La presente investigación empleó la:

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** Cuestionario, que fue realizado por Del Carpio <sup>14</sup>, adaptado por la tesista y titulado: “Factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres” (ANEXO N° 02), constó de 27 preguntas cerradas para marcar un aspa (x), distribuido en tres partes: instrucciones, datos generales, datos específicos: Para la variable factores socioculturales se dividió en Factores sociales (6 preguntas) y Factor cultural se planteó 2 subdimensiones, 10 ítems en conocimientos y 10 en creencias; para variable suspensión de lactancia materna exclusiva se planteó 1 pregunta cerrada que consta con dos alternativas.

Este instrumento fue sometido a validación mediante Juicio de expertos (Anexo N° 04), formado por siete profesionales especialistas en el tema:

- Licenciados en Enfermería.
- Licenciado en Estadística.
- Licenciados en Enfermería – Investigación.
- Licenciado en Nutrición.
- Médico Pediatra.

La prueba piloto se realizó en el Centro de Salud de Paramonga, trabajando con un 30% de la muestra, el coeficiente de validez de contenido (CVC) dio como resultado 0.86, clasificándolo de acuerdo con la categoría como bueno (Anexo N° 05). Asimismo, la confiabilidad se efectuó a través de la prueba estadística de Kuder – Richardson (KR – 20), con un resultado de 0.84, es decir la confiabilidad fue muy alta (Anexo N° 06).

## **9.6. Procedimientos de recolección de datos**

### **9.6.1. Recolección de datos**

Se solicitó el permiso al jefe del Centro de Salud Lauriama el encargado del departamento de enfermería del servicio de CRED, quien nos facilitó el padrón nominal de niños del cuarto trimestre del año 2019.

En el mes de febrero del 2020, de acuerdo con el cronograma de trabajo previo a la ejecución, se solicitó el permiso para aplicar el instrumento de recolección de datos, a la jefa del departamento de CRED del Centro de Salud Lauriama. El mismo día se revisó el padrón nominal de niños del cuarto trimestre del año 2019 y se ubicó a las madres en sus casas si no asistían al centro de salud.

La selección de las madres se realizó de forma aleatoria según las atenciones diarias que realizaba CRED antes del turno, se identificó a 53 madres en el Centro de Salud Lauriama que cumplían los criterios de inclusión. Luego se identificó a las 30 madres restantes que no llegaron y/o no tenían cita ese mes para los controles de su niño luego se programó las visitas domiciliarias.

A partir del 05 hasta el 14 de marzo de forma diaria se ejecutó la investigación en el Centro de Salud Lauriama. La responsable de recolección de datos fue la autora de la investigación; en primer lugar, se solicitó la autorización para la aplicación del instrumento a las madres de niños menores de 6 meses que asisten al centro de salud Lauriama mediante el consentimiento informado y

se realizó la entrega de una copia y se explicó acerca del llenado del cuestionario en un tiempo aproximado de 10 minutos.

### **9.6.2. Análisis de datos**

Culminando recolectar los datos se registró la información en el programa SPSS versión 25, se procesó mediante el análisis descriptivo univariado en tablas. Luego se realizó la contrastación de hipótesis a través de la prueba del Chi-cuadrada.

## X. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Dentro del aspecto de ética de investigación se utilizó el consentimiento informado para las madres que aceptaron participar con el estudio de investigación según el formato de declaración del consentimiento.

Se mantuvo la conducta ética en todos los momentos con las madres y niños, respetando los principios éticos según Belmont <sup>51</sup>: respeto a la dignidad humana, se realizó previamente información a las madres de los sujetos de estudio y que decidan voluntariamente participar en dicha investigación. Se tuvo en cuenta mucha privacidad y la confidencialidad, teniendo en cuenta los principios bioéticos:

**Principio de Beneficencia:** Las madres recibieron una instrucción detallada por escrito mediante el consentimiento informado que fue aprobado por el Comité de Ética para la Investigación de nuestra Universidad Nacional de Barranca (Anexo N°07) del propósito de esta investigación. De acuerdo con ello, se firmó una Declaración de Consentimiento (Anexo N° 08). No sufrieron algún tipo de daño ya que se aseguró la integridad física y/o mental de la madre.

**Principio de No Maleficencia:** No se cometió ningún tipo de daño, imprudencia y/o negligencia en dicha aplicación del instrumento de investigación.

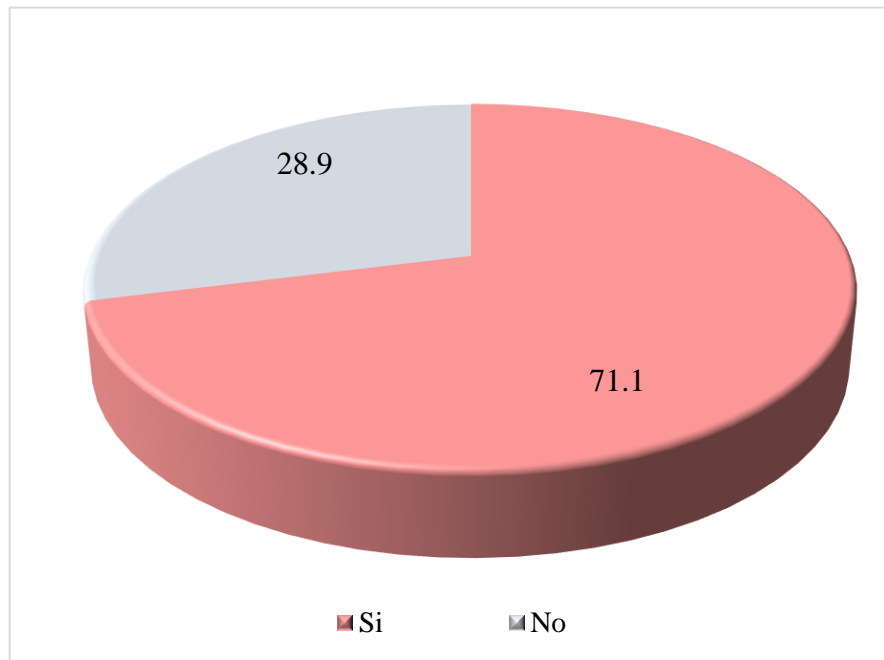
**Principio de Justicia:** Se eligió a madres de forma aleatoria; sin discriminar la raza, la etnia, la edad, el sexo, el nivel económico, el nivel cultural o la costumbre.

**Principio de Autonomía:** Se respetó en todo momento la decisión de la madre en nuestra investigación y fueron ellas independientes en decidir abandonar el estudio sin poder sancionarlas <sup>51</sup>.

## XI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### RESULTADOS:

*Figura 1: Madres que suspendieron la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Lauriama – Barranca, 2020.*



Fuente: Elaboración Propia

De la figura 1 muestra que, del total de 83 madres encuestados, el 71.1% (59) de ellas suspendieron la lactancia materna exclusiva y el 28.9% (24) no suspendieron la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 1: Factores sociales y suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.**

Factores sociales	Suspensión LME				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
<b>Estado civil</b>	<b>59</b>	<b>71.1</b>	<b>24</b>	<b>28.9</b>	<b>83</b>	<b>100.0</b>
Soltero	30	36.1	0	0.0	30	36.1
Casado	6	7.2	8	9.6	14	16.9
Conviviente	23	27.8	16	19.3	39	47.0
<b>Ocupación</b>	<b>59</b>	<b>71.1</b>	<b>24</b>	<b>28.9</b>	<b>83</b>	<b>100.0</b>
Ama de casa	27	32.5	16	19.3	43	51.8
Estudia y trabaja	4	4.9	8	9.6	12	14.5
Solo trabaja	28	33.7	0	0.0	28	33.7
<b>Con quien vive</b>	<b>59</b>	<b>71.1</b>	<b>24</b>	<b>28.9</b>	<b>83</b>	<b>100.0</b>
Pareja, familiares e hijos	20	24.1	10	12.0	30	36.1
Pareja e hijos	9	10.8	14	16.9	23	27.7
Familiares e hijos	25	30.2	0	0.0	25	30.1
Solo e hijos	5	6.0	0	0.0	5	6.0
<b>Nivel educativo</b>	<b>59</b>	<b>71.1</b>	<b>24</b>	<b>28.9</b>	<b>83</b>	<b>100.0</b>
Primaria	31	37.4	8	9.6	39	47.0
Secundaria	24	28.9	1	1.2	25	30.1
Superior Técnico	3	3.6	7	8.5	10	12.0
Superior Universitario	1	1.2	8	9.6	9	10.8
<b>Procedencia</b>	<b>59</b>	<b>71.1</b>	<b>24</b>	<b>28.9</b>	<b>83</b>	<b>100.0</b>
Costa	7	8.3	22	26.5	29	34.9
Sierra	43	52.0	1	1.2	44	53.0
Selva	9	10.8	1	1.2	10	12.0
<b>Entorno laboral</b>	<b>59</b>	<b>71.1</b>	<b>24</b>	<b>28.9</b>	<b>83</b>	<b>100.0</b>
Posibilidad de amantar	27	32.5	0	0.0	27	32.5
Extrae leche	3	3.6	4	4.8	7	8.4
Flexibilidad horaria	2	2.5	3	3.6	5	6.0
Ninguna	27	32.5	17	20.5	44	53.0

Nota: Se consideró un nivel de significancia alfa = 0.05

El valor de p\_valor, resultado menor nivel de significancia de 0.05.

p\_valor=0.05

Los grados de libertad resultaron 3 para los indicadores Con quien vive, nivel educativo, entorno laboral, y 2 para los indicadores estado civil, ocupación, procedencia

En la tabla 1: muestra de 59 madres que suspenden exclusivamente la lactancia materna, de ellas los porcentajes más relevantes son 30 (36.1%) son madres solteras, 28 (33.7%) solo trabajan, 25 (30.2%) viven con sus familiares e hijos, 31 (37.4%) estudiaron solo primaria, 43 (52.0%) son de procedencia de la Sierra, 27 (32.5%) tienen posibilidad de amamantar en su trabajo, y a la vez 27 (32.5%) no tienen ninguna posibilidad de amamantar. Se afirma que el factor social se relaciona con la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses.

**Tabla 2: Factores culturales y suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca,2020.**

Factores culturales	Suspensión LME				Total	
	Si n	%	No n	%	n	%
<b>Conocimiento LME</b>	<b>59</b>	<b>71.1</b>	<b>24</b>	<b>28.9</b>	<b>83</b>	<b>100.0</b>
Alto	2	2.5	14	16.9	16	19.3
Medio	13	15.6	10	12.0	23	27.7
Bajo	44	53.0	0	0.0	44	53.0
<b>Creencias LME</b>	<b>59</b>	<b>71.1</b>	<b>24</b>	<b>28.9</b>	<b>83</b>	<b>100.0</b>
Adecuado	15	18.1	24	28.9	39	47.0
Inadecuado	44	53.0	0	0.0	44	53.0

Nota: Nivel de significancia alfa  $\alpha = 0.05$

El valor de p\_valor resulto menor nivel de significancia de 0.05.

p\_valor=0.05

Los grados de libertad resultaron 2 para los indicadores conocimientos y creencias

De la tabla 2 muestra que, los factores culturales están relacionados con la suspensión de la lactancia materna exclusiva, del total de 83 madres, 59 suspenden exclusivamente la lactancia materna, de ellas, 44 (53%) tiene un conocimiento bajo, 13 (15.6%) conocimiento medio y 2 (2.5%) conocimiento alto; y a la vez de las 59 que suspenden exclusivamente la lactancia materna, 44 (53%) tienen una creencia inadecuada y 15 (18.1%) tienen una creencia adecuada.

## **DISCUSIÓN:**

La lactancia materna brinda a todos los seres humanos la oportunidad de tener un buen comienzo en la vida. La leche materna es el mejor alimento y la opción más segura para la buena salud y el crecimiento de los niños pequeños. Existe amplia evidencia para reconocer los múltiples beneficios de la lactancia materna, tanto para la madre, para el niño como para la sociedad en su conjunto <sup>1</sup>.

La OMS promueve la lactancia materna como la mejor forma de nutrición para los lactantes y los niños pequeños y una de las medidas más eficaces para garantizar la salud y la supervivencia del niño. La leche materna es segura y contiene anticuerpos que ayudan a proteger a los bebés de enfermedades infantiles comunes. La leche materna es fácil de obtener y asequible. Si todos los niños del mundo fueran amamantados, se podrían salvar aproximadamente 220.000 vidas cada año <sup>8</sup>.

En la variable suspensión de la lactancia materna (figura N° 01) se describe que el 71.1% de la muestra suspende la lactancia materna exclusiva, esta posición es alarmante para el sector salud, ya que es evidente en los estudios sobre la lactancia materna la reducción de riesgos como la muerte súbita del lactante (SMSL), disminución de adquirir enfermedades gastrointestinales, respiratorias, urinarias, y si se presentara serán menos graves. También contribuye en la prevención de la obesidad y futuras enfermedades crónicas. Es por ello que la OMS, Asociación Española de Pediatría (AEP) y la Academia Americana de Pediatría (AAP) aconsejan exclusivamente brindar lactancia materna a libre demanda los primeros meses de vida, abarcando prematuros, gemelos y los niños enfermos, excepto raras excepciones, continuando hasta los doce meses de vida o más, acompañado de alimentos complementarios hasta que la madre y el niño lo deseen <sup>35</sup>.

Los resultados son semejantes al estudio de Palomino <sup>19</sup> en 2018, en que tuvo como resultado que el 56.6% abandono la lactancia materna exclusiva. A la vez Arteaga <sup>21</sup> en el 2018, tuvo como resultado el 66.7% dejaron de brindar exclusivamente leche materna.

A nivel internacional la OPS <sup>1</sup> muestra efectivamente que en Latinoamérica solo 38% de los niños reciben exclusivamente leche materna hasta los seis meses, analizando estos resultados observamos que aún existe una brecha considerable de suspensión de la lactancia materna tal como se muestra en la investigación; el mismo caso presenta la OMS y UNICEF <sup>2</sup> en América Latina de 78 millones de bebés 2.5 de cada 5 no reciben leche materna.

Es importante citar la teoría Rol Maternal de Ramona Mercer establecida por Alvarado <sup>47</sup> en su investigación, basada en el vínculo madre e hijo enfatizando en sus tres círculos de sistemas instruyendo a adoptar el rol como madre, integrando a la familia y el entorno con las influencias culturales y políticas; para lograr un sistema familiar con el papá, la mamá y el lactante. La suspensión de la lactancia, se puede revertir al aplicar los cuatro etapas de Ramona Mercer: Anticipación, formal, informal, integración de la identidad materna; que empiezan desde la gestación hasta el desarrollo del nacimiento para que la madre aprenda y se prepare experimentando cada proceso, obteniendo nuevos cambios biopsicosociales, conocimientos, conductas para la crianza de un nuevo ser, tomando el tiempo necesario para que cada madre lo desarrolle en su vida diaria.

Difieren al estudio realizado por Llantén, et al., <sup>18</sup> en 2018, en Colombia, tuvieron como resultado que el 54% cumplieron con los seis meses de lactancia exclusiva, y el 46% de las personas encuestadas abandonaron exclusivamente la lactancia materna. Los determinantes sociales como el nivel educativo, relación de pareja, influyen en la lactancia materna.

En la dimensión factores sociales (tabla N° 01), se evidencia que los factores sociales están relacionados con la suspensión de la lactancia materna exclusiva siendo de 59 madres que suspenden la leche materna la gran mayoría son madres solteras, que solo llegaron a tener una educación primaria, y vienen de la Sierra, imaginando dar una calidad de vida a sus hijos en la Costa. Enfrentando diversas situaciones teniendo que trabajar para poder sostener su hogar, donde muchas veces no hay flexibilidad de horario para

amamantar a sus hijos, y se sienten obligadas a suspender exclusivamente la leche materna reemplazándola por la leche artificial. Los factores sociales como el estado civil, el nivel educativo y la procedencia se relacionan a la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama, las madres no ponen en práctica una vida sana con leche humana. Depende muchas veces del déficit en promoción de la salud, ya que las madres son difíciles de comprender, educar y cumplir con la lactancia.

Resultados similares con el estudio realizado en Ecuador en el 2019 por Mina <sup>17</sup>, tuvo como resultado que el 46% de las madres tienen un nivel de instrucción de escolaridad bajo, se reflejó que las mayorías de las madres en periodo de lactancia se encuentran en estado civil solteras con el 45%. También al estudio realizado en Huacho el 2016 por Torres <sup>28</sup>, que tuvo como resultado que si existe relación entre el factor sociocultural y la práctica de la lactancia materna exclusiva. El factor social (edad, ocupación de la madre) se relaciona en un 24% que la práctica de la lactancia sea inadecuada.

Difieren al estudio de Carhuas <sup>26</sup>, realizado en el Perú el 2016, tuvo como resultado que los factores socioeconómicos (estado civil, nivel educativo, procedencia, trabajo, ocupación) no tienen asociación con el abandono de la LME.

En la dimensión factores culturales (tabla N° 02), se evidencia que están relacionados con la suspensión de la lactancia materna exclusiva, ya que las 59 madres que suspendieron 44 (53%) tiene un conocimiento bajo, y a la vez se observa el mismo número 44 (53%) con creencia inadecuada. Fundamentalmente es un factor predominante en la decisión de las madres, actualmente observamos en nuestro alrededor muchos mitos y frases sobre la lactancia materna las cuales son adoptadas por las mamás en esta etapa inicial de adaptación de sus hijos. Afectando en gran mayoría el desarrollo cognitivo y crecimiento de los niños para toda la vida.

Discrepan al estudio de Villodas <sup>23</sup>, donde describe que las madres de los niños menores de 6 meses, un 26.92% tienen una buena con relación a los factores sociales y culturales,

con respecto al factor social el 26.15% de madres alcanzan un nivel bueno, el 25.38% de las mamás de bebés menores de seis meses, revelan un nivel bueno en relación al factor cultural, el 22.31% de las madres tienen un nivel bueno en relación a la LME, el 21.54% de mamás con bebés menores a seis meses tienen un nivel bueno en relación al conocimiento sobre los beneficios de la LME.

Con respecto al tema existe evidencia científica, que los factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva se relacionan, esto se contrasta con el estudio Del Carpio donde refiere que las madres no reciben información sobre lactancia materna, por lo contrario, tienen creencias falsas sobre la lactancia materna. Por tal motivo el personal de salud debe enfatizar la promoción de la salud y prevención de las enfermedades <sup>14</sup>. La OMS juntamente con la OPS <sup>52</sup>, nos orienta que al invertir en la lactancia materna puede salvar vidas infantiles y mejorar la salud, el desarrollo social y económico de individuos y naciones. Es importante fortalecer las medidas para proteger, promover y apoyar el derecho a la lactancia materna en el primer nivel de atención.

**Entre las limitaciones que se presentaron fueron:**

- Escasa cultura de la población en la participación del estudio de investigación, la poca empatía de las madres.
- Restricciones a causa de la declaración de emergencia sanitaria en el país a causa de la pandemia COVID-19 por el decreto el 15 de marzo del 2020.
- La correlación de las variables pudo haber sido compacta.

## **XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones:**

Se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se afirma que la gran mayoría de las madres, el 71.1%, suspenden la lactancia materna exclusiva influenciadas por diversos factores.
- Los factores sociales se relacionan significativamente con la suspensión de la lactancia materna exclusiva, se encontró que el valor de  $p = 0,00$  es menor que  $\alpha = 0,05$ .
- Los factores culturales en los indicadores conocimientos y creencias se relacionan significativamente con la suspensión de la lactancia materna exclusiva donde se encontró que el valor de  $p = 0,00$  es menor que  $\alpha = 0,05$ .
- Se comprobó que los factores socioculturales se relacionan significativamente con la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres de niños, con un nivel de confianza de 95%.

## **Recomendaciones**

- Al Personal de Enfermería del Centro de Salud de Lauriama; debe fortalecer las capacidades técnicas y manejo de cumplimiento de actividades mediante difusión y promoción de la importancia de la lactancia materna exclusiva, con el fin de sensibilizar a las madres de los niños menores de 6 meses.
- El Centro de Salud de Lauriama, debe fortalecer la promoción y prevención de la salud utilizando la información, educación y comunicación (IEC), para educar a las madres sobre la importancia de la lactancia materna en estos tiempos de pandemia.
- Sugerir que las prácticas comunitarias se realicen en los puestos y centros de salud de las zonas urbano- marginal y rural porque existe poco conocimiento e/y información sobre temas de gran importancia para la salud y los estudiantes pueden contribuir en la educación y promoción de la salud en este primer nivel de atención.
- Motivar a los estudiantes pertenecientes a la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, a realizar futuras investigaciones cuasi experimentales o experimentales relacionados a la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses.
- Al Personal de enfermería que labora en los Hospitales, Centro y puestos de Salud se sugiere que brinden todas las facilidades para el proceso de investigación para los futuros investigadores.

### **XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1.-Organizacion Panamericana de la Salud (OPS). [Online].; 2018 [cited 2019 Junio 30]. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14507:world-breastfeeding-week-20187&Itemid=41531&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14507:world-breastfeeding-week-20187&Itemid=41531&lang=es).
- 2.-Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Lactancia Materna, Clave para el Desarrollo. [Online].; 2019 [cited 2020 Setiembre 15]. Available from: [https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/lactancia-materna-la-clave-para-el-desarrollo-optimo-durante-la-primera-infancia#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20informe%20de%20UNICEF,\(2.5%20de%20cada%20\)](https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/lactancia-materna-la-clave-para-el-desarrollo-optimo-durante-la-primera-infancia#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20informe%20de%20UNICEF,(2.5%20de%20cada%20).).
- 3.-Heredia Y, Poveda E. Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres de Niños y Niñas Menores de Seis Meses en Latinoamérica. [Online].; 2018 [cited 2020 Julio 5]. Available from: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4232/1/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20MADRES%20DE%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20MENORES%20DE%20SEIS%20MESES%20EN%20LATINOAMERICA.pdf>.
- 4.-Rodriguez L. Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Mujeres Derechohabientes de la Ciudad de Córdoba Veracruz. [Online].; 2014 [cited 2020 Julio 15]. Available from: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Leonardo.pdf>.
- 5.-Guzmán G. Factores Socioculturales Presentes en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar y Especializada de Concepción Batres, Usulután. [Online].; 2012 [cited 2020 Junio 30]. Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/7224/1/t647.pdf>.

- 6.-Gómez J GMRR. Revista Avances en Salud - Determinantes políticos de la Salud. [Online].; 2019 [cited 2020 Mayo 20]. Available from: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087383/art-opinion-sp.pdf>.
- 7.-Ministerio de Salud (MINSA). Directiva Administrativa N° 201 - MINSA/DGSP V.01. In (MINSA) MdS. Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la madre, la niña y el Niño. Lima: Imprenta del Ministerio de Salud; 2014. p. 9.
- 8.-Organización Mundial de la Salud (OMS). Protección de la lactancia materna en el Perú. [Online].; 2013 [cited 2019 diciembre 10]. Available from: [https://www.who.int/features/2013/peru\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/features/2013/peru_breastfeeding/es/).
- 9.-Gestión.pe. Las barreras que frenan la lactancia materna. [Online].; 2019 [cited 2020 Setiembre 30]. Available from: <https://gestion.pe/mundo/las-barreras-que-frenan-la-lactancia-materna-noticia/>.
- 10.-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lactancia, Nutrición y Desarrollo Infantil Temprano (DIT) de Niñas y Niños y Nutrición de Mujeres. [Online].; 2019 [cited 2020 Agosto 28]. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes2019/pdf/cap010.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/pdf/cap010.pdf).
- 11.-Organización Mundial de la Salud. Red Mundial de Investigación sobre Equidad en Salud Urbana. [Online].; 2012 [cited 2020 Julio 1]. Available from: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2012/pdfs/SOWC-2012-Factores-sociales-determinantes-de-la-salud-de-la-poblacion-urbana.pdf>.
- 12.-Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Brechas en la Lactancia Materna. [Online].; 2018 [cited 2019 Diciembre 10]. Available from: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/en-el-d%C3%ADa-de-la-madre-unicef-pide-que-se-reduzcan-las-brechas-en-la-lactancia>.
- 13.-Pezo C, Moore W. Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Atendidas en el Hospital II - Tarapoto. [Online].; 2019 [cited 2020 Julio 16]. Available from: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3358>.

- 14.-Del Carpio J. Factores Socioculturales que Prevalen en el Incumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza. [Online].; 2014 [cited 2020 Abril 25]. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4153/Carpio\\_qj.pdf;jsessionid=DB75FC37827ED8A49DDD72A25B005224?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4153/Carpio_qj.pdf;jsessionid=DB75FC37827ED8A49DDD72A25B005224?sequence=1).
- 15.-Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Indicadores de resultados de los programas presupuestales, Primer semestre 2019. [Online].; 2019 [cited 2019 Junio 1]. Available from: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf).
- 16.-Ramos E. Lactancia materna: MINSA reafirma su compromiso de promoverla. [Online].; 2019 [cited 2019 diciembre 10]. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-lactancia-materna-minsa-reafirma-su-compromiso-promoverla-761203.aspx>.
- 17.-Mina G. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna en niños menores de 6 meses en el Hospital Divina Providencia del Distrito de Salud de San Lorenzo. [Online].; 2019 [cited 2019 Diciembre 19]. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1815/1/MINA%20REASCOS%20G%c3%89NESIS%20MAHOLY.pdf>.
- 18.-Llantén H, Perez S, Prieto R. Factores que inciden en el abandono de la lactancia materna exclusiva en un hogar infantil de la ciudad de Cali. [Online].; 2018 [cited 2019 Julio 21]. Available from: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/20.500.12421/407/1/FACTORES%20QUE%20INCIDEN.pdf>.
- 19.-Palomino J. Factores socioculturales que influyen en las madres adolescentes para el abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses de edad en el Centro de Salud del Cantón Daule. [Online].; 2018 [cited 2019 Diciembre 18]. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/36580/1/1283-TEISIS-PALOMINO%20VERA%20JULIAN.pdf>.

- 20.-Orrego L, Florez M, Revelo S, Sanchez G, Duque L, Montoya J, et al. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. [Online].; 2016 [cited 2019 Julio 20]. Available from: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/13931>.
- 21.-Arteaga K. Factores socioculturales asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres primerizas Centro de Salud Sangarara, Comas. [Online].; 2018 [cited 2019 Diciembre 18]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27896/Arteaga\\_CKT.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27896/Arteaga_CKT.pdf?sequence=4&isAllowed=y).
- 22.-Vasquez M. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura. [Online].; 2018 [cited 2019 Diciembre 10]. Available from: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores\\_VasquezAtoche\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 23.-Villodas Y. Factores socioculturales y la lactancia materna excluiva en madres de niños menores de 6 meses, hospital nacional docente madre niño San Bartolomé, Lima. [Online].; 2018 [cited 2019 Diciembre 10]. Available from: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3676/TESIS\\_YALENA%20VILLODAS%20TRUJILLO.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3676/TESIS_YALENA%20VILLODAS%20TRUJILLO.pdf?sequence=2&isAllowed=y).
- 24.-Garay G, Sunci3n J, Velásquez D. Factores Socioculturales y su relacion con la práctica de la lactancia materna en madres de lactantes de 0-6 meses en el Centro de Salud Manuel Bonilla-Callao. [Online].; 2017 [cited 2019 Julio 27]. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3418>.
- 25.-Palomino M, Estrada S. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud San Antonio. [Online].; 2017 [cited 2019 Julio 26]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5027/Palomino%20Santa%20Cruz%20%26%20Estrada%20Sambrano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 26.-Carhuas J. Factores asociados al abandono de lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana. [Online].; 2016 [cited 2019 Julio 25]. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4723>.

- 27.-Melendrez M. Factores sociales relacionados con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al puesto de salud La Villa - Sayan. [Online].; 2019 [cited 2019 Diciembre 19]. Available from: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2686/MELENDREZ%20DIAZ%2c%20Milagros%20Katerine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 28.-Torres G. Relación entre el factor sociocultural y la práctica de lactancia materna exclusiva de madres con lactantes de seis meses de edad del servicio de Cred del Puesto de Salud Jose Carlos Mariátegui-Huacho. [Online].; 2016 [cited 2019 Julio 27]. Available from: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/2817>.
- 29.-Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Primera Edición ed. Salud Md, editor. Lima: Imprenta del Ministerio de Salud ; 2017.
- 30.-Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia materna exclusiva. [Online].; 2019 [cited 2019 Julio 15]. Available from: [https://www.who.int/elena/titles/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/).
- 31.-Organización Mundial de la Salud (OMS). Ginebra. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño. [Online].; 2002 [cited 2019 diciembre 10]. Available from: [https://www.who.int/nutrition/publications/gi\\_infant\\_feeding\\_text\\_spa.pdf](https://www.who.int/nutrition/publications/gi_infant_feeding_text_spa.pdf).
- 32.-Aguayo J, Serrano P, Calero C. Asociación Española de Pediatría. [Online].; 2000 [cited 2019 Julio 15]. Available from: [https://www.aeped.es/sites/default/files/8-lm\\_andalucia.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/8-lm_andalucia.pdf).
- 33.-Organización Mundial de la Salud (OMS). Consejería en Lactancia Materna, Curso de Capacitación. Ginebra. [Online].; 1993 [cited 2019 Octubre 31]. Available from: [https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi\\_trainingcourse\\_s2\\_transparencies\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi_trainingcourse_s2_transparencies_es.pdf?ua=1).
- 34.-Ministerio de Salud (MINSA). Semana de la lactancia materna - Plan de comunicaciones 2016. [Online].; 2018 [cited 2019 diciembre 10]. Available from: [https://www.minsa.gob.pe/Especial/2016/lactancia/matcom/Plan\\_de\\_comunicaciones\\_LM\\_2016.pdf](https://www.minsa.gob.pe/Especial/2016/lactancia/matcom/Plan_de_comunicaciones_LM_2016.pdf).

- 35.-De Antonio L. Lactancia Materna: ventajas, tecnicas y problemas - Pediatría Integral. [Online].; 2015 [cited 2019 diciembre 10]. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/lactancia-materna-ventajas-tecnica-y-problemas/>.
- 36.-Gobierno de la Rioja. Guia de lactancia Materna para profesionales de la salud. [Online].; 2010 [cited 2019 diciembre 10]. Available from: [https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia\\_prof\\_la\\_rioja.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf).
- 37.-Laghi, A , Yaipen A, Risco R, Pereyra R. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima, Perú, 2013. [Online].; 2015 [cited 2019 diciembre 11]. Available from: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/factores-asociados-al-abandono-de-lalactancia-materna-exclusiva-en-unamuestra-de-madres-de-lima-per2013.php?aid=7071>.
- 38.-Borre Y, Cortina C, Gonzales G. Revista Cuidarte. [Online].; 2014 [cited 2019 Julio 10]. Available from: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/84>.
- 39.-Auchter M, H. G. Lactancia materna ¿Conocen las madres la importancia de una alimentación tan especial? [Online].; 2003 [cited 2019 diciembre 10]. Available from: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt/2003/comunicaciones/03-Medicinas/M-074.pdf>.
- 40.-Bembibre C. Definición ABC. [Online].; 2009 [cited 2019 Diciembre 10]. Available from: <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>.
- 41.-Dongo A. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. [Online].; 2009 [cited 2019 diciembre 10]. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/46062298\\_Significado\\_de\\_los\\_factores\\_sociales\\_y\\_culturales\\_en\\_el\\_desarrollo\\_cognitivo](https://www.researchgate.net/publication/46062298_Significado_de_los_factores_sociales_y_culturales_en_el_desarrollo_cognitivo).
- 42.-Pezo C. Factores asociados al abandono de la lactancia exclusiva en madres atendidas en el Hospital Tarapoto. [Online].; 2018 [cited 2019 Diciembre 11]. Available from: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3358>.
- 43.-Rodríguez J, Acosta N. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en población pobre de áreas urbanas. [Online].; 2008 [cited 2019 Diciembre 15]. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2008.v10n1/71-84/>.

- 44.-Macias R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. [Online].; 2015 [cited 2019 Octubre 15]. Available from: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>.
- 45.-Podestá P. Un Acercamiento al Concepto de Cultura. [Online].; 2006 [cited 2019 Julio 15]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3607/360733601002.pdf>.
- 46.-Gomez E. Introducción a la Antropología Social y Cultural - Universidad de Catambria. [Online].; 2017 [cited 2019 Agosto 30]. Available from: <https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=800>.
- 47.-Alvarado L, Guarín L, Wilson C. Revista Cuidarte. [Online].; 2011 [cited 2019 Julio 2]. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178015.pdf>.
- 48.-Bunge M. La investigación Científica. Segunda Edición Corregida. ed. España - Barcelona: Ariel; 1981.
- 49.-Hernandez R,FC,BM. Metodología de la investigación. In Hernandez R,FC,BM. Metodología de la investigación. sexta edición ed. Mexico D. F.: Mc Graw Hill/ Interamericana Editores, S.A DE C.V.; 2014. p. 155.
- 50.-Ruiz C. Instrumentos y técnicas de investigación educativa. [Online].; 2013 [cited 2019 noviembre 25]. Available from: [https://www.academia.edu/37886948/Instrumentos\\_y\\_Tecnicas\\_de\\_Investigaci%C3%B3n\\_Educativa\\_-\\_Carlos\\_Ruiz-Bolivar.pdf](https://www.academia.edu/37886948/Instrumentos_y_Tecnicas_de_Investigaci%C3%B3n_Educativa_-_Carlos_Ruiz-Bolivar.pdf).
- 51.-Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Online].; 2003 [cited 2019 Diciembre 10]. Available from: [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10\\_INTL\\_Informe\\_Belmont.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf).
- 52.-Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio 07]. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>.

## XIV. ANEXOS

### Anexo N° 01

#### Hipótesis general

H<sub>0</sub>: Los factores socioculturales NO se relacionan significativamente con la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.

H<sub>1</sub>: Los factores socioculturales se relacionan significativamente con la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.

**Tabla 3. Prueba Chi – Cuadrada de la hipótesis general.**

<b>Factores socioculturales</b>	<b>Coefficiente contingencia (C)</b>	<b>Significancia bilateral (valor)</b>	<b>Nivel de confianza</b>	<b>Número de encuestados</b>
Estado civil	0.45	0.00	0.95	83
Ocupación	0.46	0.00	0.95	83
Con quien vive	0.48	0.00	0.95	83
Nivel educativo	0.54	0.00	0.95	83
Procedencia	0.61	0.00	0.95	83
Entorno laboral	0.43	0.00	0.95	83
Conocimiento sobre LME	0.60	0.00	0.95	83
Creencias sobre LME	0.56	0.00	0.95	83

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla 3, podemos observar que el coeficiente de contingencia es mayor a 0.45 en todos los factores socioculturales, lo que indica una moderada relación entre los factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, se aprecia que la significancia bilateral resulto igual 0.00 en todos los factores, siendo menor al valor de alfa establecido de 0.05. Por consiguiente, podemos rechazar la hipótesis nula planteada, y concluir a un 95% de confianza que, todos los factores socioculturales considerados en esta investigación, se relacionan significativamente con la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama para el año 2020



Anexo N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**Cuestionario: “Factores socioculturales y la suspensión de lactancia materna exclusiva en madres”**

N°.....

**Instrucciones:** Buenos días señora madre de familia. La autora del presente proyecto de investigación, titulado: “Factores socioculturales y la suspensión de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama – Barranca, 2020”, tengo el gusto de dirigirme a usted con el fin de solicitar su colaboración en el llenado del presente cuestionario, que es totalmente anónimo, por lo cual solicito que responda con veracidad cada pregunta.

**Llene los espacios y marque con un aspa la respuesta que cree usted conveniente (X).**

**I. Datos Generales**

**Edad:** ..... Años.

**Edad de su niño:** ..... Meses.

**II. Datos Específicos (marca con una X)**

➤ **FACTORES SOCIALES**

**1.- Estado Civil:**

- a.- Soltera
- b.- Casada
- c.- Conviviente
- d.- Otros .....

**2.- Ocupación:**

- a.- Ama de casa
- b.- Estudia y trabaja
- c.- Solo trabaja
- d.- Solo estudia

**3.- con quien vive**

- a.- Pareja e hijos.
- b.- Pareja, familiares e hijos.
- c.- familiares e hijos.
- d.- sala e hijos.

**4.- Nivel educativo:**

- a.- Primaria
- b.- Secundaria
- c.- Superior Técnico
- d.- Superior Universitario

**5.- Procedencia:**

- a.- Costa.
- b.- Sierra
- c.- selva.
- d.- extranjero.

**6.- Entorno laboral**

- a.- Extrae leche.
- b.- Flexibilidad de horario.
- c.- Posibilidad de amamantar.
- d.- Ninguna.

➤ **FACTORES CULTURALES**

**1.- ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?**

- a. Alimentar con leche materna al niño hasta los seis meses.
- b. Alimentar con leche materna al niño hasta los seis meses y otros líquidos.
- c. Alimentar con leche materna a los niños hasta los seis meses y otras comidas o sucedáneos.
- d. No sabe.

**2.- ¿Le brindaron consejería sobre lactancia materna exclusiva?**

- a. Nunca
- b. Si, durante mi embarazo.
- c. Si, en los primeros controles de mi bebe.
- d. Si, escuche en mi barrio.

**3.- ¿Sabe cuáles son los beneficios que brinda la leche materna a su niño?**

- a. La leche es aguado, no tiene beneficios.
- b. Solo ayuda a que él bebe engorde y empiece a crecer.
- c. Contiene nutrientes, inmunoglobulinas, vitaminas, proteínas, minerales, etc.
- d. No sabe.

**4.- ¿Hasta qué edad el niño debe tomar leche materna exclusiva?**

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

**5.- ¿Con qué frecuencia debería brindar la leche materna a su niño?**

- a. En las mañanas, o cada dos horas.
- b. Poner horarios para que no me falte la leche.
- c. Cada vez que el niño lo pida.
- d. No sabe.

**6.- ¿Sabe Ud. Si la leche materna influye**

**en la salud del niño?**

- a. Al ser muy aguada le da cólicos al bebe.
- b. Disminuye el riesgo de enfermedades crónicas, protege la anemia, infecciones respiratorias.
- c. Le causa gases.
- d. No sabe.

**7.- ¿Sabe Ud. Como tener más producción de leche materna?**

- a. Debo tomar sopas y mazamoras.
- b. Dejar la succión continua del bebe, para estimular la hormona oxitocina.
- c. Solo aumenta la leche materna.
- d. No sabe.

**8.- ¿Sabe Ud. Cual es la técnica de la lactancia materna?**

- a. Acostada para que él bebe se duerma.
- b. Lograr una posición adecuada, él bebe forme una tetina para la succión efectiva del pecho.
- c. Ayudarme con almohadas para que no resulte cansado el amamantamiento.
- d. No sabe.

**9.- ¿Al ausentarse de casa, cual es la mejor opción para alimentar a su bebe?**

- a. Brindarle leche en polvo, hasta que regrese a casa.
- b. Brindarle leche de tarro.
- c. Dejar su leche materna refrigerada para la alimentación de su bebe.
- d. No sabe

**10.- ¿Qué debo hacer si tengo una enfermedad contagiosa, mediante el periodo de lactancia de mi bebe?**

- a. Seguir dando de lactar.
- b. Quitar la lactancia y darle leche en polvo.
- c. Acudir con el médico para las indicaciones.
- d. No sabe

✓ **CREENCIAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.**

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1.	¿Al tener mis pechos pequeños, no puedo dar de lactar?		
2.	¿Las medicinas que la madre toma, le pasa por la leche al niño?		
3.	¿La cólera de la madre altera la leche de pecho y le hace daño a su niño?		
4.	¿Cuándo lava ropa le pasa frio al bebé cuando le da de mamar?		
5.	¿No se puede dar de mamar si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande?		
6.	¿Al dar de mamar por mucho tiempo se caen los pechos?		
7.	¿El caldo de gallina negra después del parto es bueno para que la madre tenga mucha leche?		
8.	¿Si mi madre no tuvo leche, yo tampoco tendré? ¡Somos de familia sin leche!		
9.	¿Las agüitas de anís o manzanilla previenen el cólico y los gases al niño?		
10.	¿Se debe dar biberón al niño ni bien nace, cuando la mamá no tiene mucha leche para que este gordito?		

✓ **SUSPENSIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.**

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1.	Dejo de darle pecho (lactancia materna exclusiva) antes de los 6 meses de su niño.		

**GRACIAS**



Anexo N° 03

CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**MATRIZ DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO “CONOCIMIENTOS”**

<b>ITEMS</b>	<b>ADECUADO</b>	<b>INADECUADO</b>
1	A	B-C-D
2	B	A-C-D
3	C	A-B-D
4	B	A-C-D
5	C	A-B-D
6	B	A-C-D
7	B	A-C-D
8	B	A-C-D
9	C	A-B-D
10	C	A-B-D

Anexo N° 04



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



“Año de la Universalización de la Salud”

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

**Título de la investigación:**

“Factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama Barranca - 2020”.

**I. DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del experto:.....

Grado Académico:.....

Fecha:.....

N° celular:.....

Correo electrónico:.....

**II. DATOS DE LA VALIDACIÓN:**

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos del estudio.					
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.					
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.					
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.					
5	Considera que la Operacionalización y el instrumento guardan relación lógica.					
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas.					
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada.					
<b>TOTAL</b>						

Donde:

1	2	3	4	5
Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno

.....  
Firma y post firma del validador(a)

## Anexo N° 05

### COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

#### **Instrumento: Factores Socioculturales Y La Suspensión De Lactancia Materna Exclusiva En Madres**

Para la validación de contenido por juicio de expertos sobre el instrumento “Factores socioculturales y la suspensión de lactancia materna exclusiva en madres” se utilizó el coeficiente de validez de contenido CVC de Hernández Nieto (2002), éste permite valorar el grado de acuerdo de los expertos, en cuanto a cada uno de los diferentes ítems y al instrumento en general. En este sentido, tras la aplicación de una escala tipo Likert de cinco alternativas, se calcula la media obtenida en cada uno de los ítems y, en base a esta, se calcula el CVC para cada elemento.

Formula:

$$CVC = \text{Promedio de } CVC_{ct}$$

#### **Dónde:**

CVC = Coeficiente o índice de validez de contenido.

$CVC_{ct}$  = Es la diferencia entre el  $CVC_i$  y la probabilidad de error de cada ítem  $Pe_i$

$CVC_i$  = Coeficiente o índice de validez de contenido de cada ítem

$Pe_i$  = Probabilidad de error de cada ítem

Remplazando los valores obtenidos en la formula tenemos:

$$CVC = \text{Promedio } (0.83 + 0.89 + 0.86 + 0.89 + 0.83 + 0.89 + 0.86)$$

$$CVC = 0.86$$

Por lo tanto, podemos concluir que el instrumento diseñado para la presente investigación tiene un coeficiente de validez de contenido de 86% (0.86) el cual es considerado según, Hernández Nieto (2002) como BUENO, y por consiguiente podemos aplicar a nuestra población de estudio.

**Tabla 4. Puntuación de cada ítem, según evaluación de cada juez.**

Ítems	Juez						
	1	2	3	4	5	6	7
1	4	4	4	4	4	4	5
2	4	4	5	4	5	4	5
3	5	4	5	4	4	4	4
4	4	4	5	4	4	5	5
5	4	4	4	4	5	4	4
6	4	4	5	4	4	5	5
7	4	4	5	4	4	4	5

Fuente: Elaboración Propia

Nota: Cada ítem representa los aspectos más relevantes en la valoración del instrumento de medición (objetivos, suficiencia, consistencia, concordancia, pertinencia y adecuada)

**Tabla 5. Estadísticos del coeficiente de validez de contenido.**

Ítems	Sumatoria	V_max	CVC <sub>i</sub>	Pe <sub>i</sub>	CVC <sub>tc</sub>
1	29	5.8	0.83	0.00032	0.83
2	31	6.2	0.89	0.00032	0.89
3	30	6	0.86	0.00032	0.86
4	31	6.2	0.89	0.00032	0.89
5	29	5.8	0.83	0.00032	0.83
6	31	6.2	0.89	0.00032	0.89
7	30	6	0.86	0.00032	0.86
				CVC	0.86

Fuente: Elaboración Propia

## Anexo N° 06

### ANALISIS DE CONFIABILIDAD

#### ENCUESTA SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA SUSPENSIÓN DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES

Los resultados obtenidos de la prueba piloto sirvieron para determinar la confiabilidad del instrumento mediante la prueba estadística de Kuder Richardson (KR-20)

Es el método de confiabilidad más utilizado, se trata de un índice de consistencia interna que toma valores entre 0 y 1 y que sirve para comprobar si el instrumento que se está evaluando recopila información defectuosa y por lo tanto nos llevaría a conclusiones equivocadas. Mide la homogeneidad entre los ítems de la investigación.

$$r_{20} = \frac{k}{k-1} * \frac{V_t - \sum p.q}{V_t}$$

**Donde:**

K=número de ítems del instrumento.

p=personas que responden positivamente a cada ítem.

q=personas que responden negativamente a cada ítem.

V<sub>t</sub>= varianza total del instrumento

Remplazando los valores obtenidos en el programa SPSS tenemos:

$$r_{20} = \frac{10}{10-1} * \frac{11.425 - 2.79}{11.425}$$

$$r_{20} = 0.84$$

El instrumento presenta un 0.84 cercano a uno, lo que indica una aceptable fiabilidad, consistencia interna y homogeneidad en todos sus ítems.

**Tabla 6. Estadísticos total - elementos, según cada ítem.**

N°	Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1	¿Qué es la lactancia materna?	5.50	11.61	0.798
2	¿Le brindaron consejería sobre la lactancia materna exclusiva?	5.90	14.99	0.837
3	¿Sabe cuáles son los beneficios que brinda la leche materna a su niño?	5.70	13.34	0.824
4	¿Hasta qué edad el niño debe tomar leche materna exclusiva?	5.50	11.61	0.798
5	¿Con que frecuencia debería brindar la leche materna a su niño?	5.70	13.34	0.824
6	¿Sabe Ud. si la leche materna influye en la salud del niño?	5.80	13.73	0.825
7	¿Sabe Ud. como tener más producción de leche materna?	5.90	14.99	0.370
8	¿Sabe Ud. cuál es la técnica de la lactancia materna?	5.80	15.51	0.821
9	¿Al ausentarse de casa, cual es la mejor opción para alimentar a su bebe?	5.70	12.46	0.808
10	¿Qué debo hacer si tengo una enfermedad contagiosa, mediante el periodo de lactancia materna de mi bebe?	5.80	13.73	0.825

**Fuente:** Elaboración propia.

**Tabla 7. Estadísticos total - elementos, según cada ítem.**

N°	Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
11	¿A tener mis pechos pequeños, no puedo dar de lactar?	5.50	17.17	0.811
12	¿Las medicinas que la madre toma, le pasan por la leche al niño?	5.50	11.61	0.798
13	¿La colera de la madre altera la leche de pecho y le hace daño a su niño?	5.80	13.72	0.825
14	¿Cuándo lava ropa le pasa frio al bebe cuando le da de mamar?	5.70	12.46	0.808
15	¿No se puede dar de mamar si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande?	5.10	15.43	0.806
16	¿Al dar de mamar por mucho tiempo se caen los pechos?	5.40	12.04	0.808
17	¿El caldo de gallina negra después del parto es bueno para que la madre tenga mucha leche?	5.30	12.68	0.820
18	¿Si mi madre no tuvo leche, yo tampoco tendré? Somos de familia sin leche	4.90	14.99	0.837
19	¿Las agüitas de anís o manzanilla previenen el cólico y los gases del niño?	5.80	13.73	0.825
20	Se debe dar biberón al niño, ni bien nace, ¿cuándo la mama no tiene mucha leche para que este gordito?	5.80	13.73	0.825

**Fuente:** Elaboración propia.

**Interpretación:**

La confiabilidad del instrumento mediante el estadístico KR-20, resultado de 84%, lo que indica una muy alta confiabilidad, según lo referido por los autores Ruiz Bolívar (2002) y Palella S. / Martins F (2003) en sus investigaciones. Asimismo, se aprecia que, si se

eliminaría alguno de los ítems, esto no lograría aumentar el nivel de confiabilidad de nuestro instrumento. En este sentido, podemos concluir que preguntas presentadas serán utilizadas para la investigación.

*Figura 2. Rangos y magnitud de coeficiente de confiabilidad KR-20*

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

**Fuente:** Ruiz Bolívar, C. (2002) y Palella, S. y Martins, F. (2003).



Anexo N° 07

## CONSENTIMIENTO INFORMADO



### **“Factores Socioculturales y la suspensión de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama – Barranca, 2020”**

#### **Investigador responsable:**

- Evangelista Huaynates, Tatiana Yacqueline

#### **Asesor:**

- Mg. Garcia Silva, Mayra Grisell

#### **Escuela Profesional:**

- Escuela Profesional de Enfermería

#### **Institución:**

- Universidad Nacional de Barranca

#### **PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Mediante la presente, lo(a) invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo es: **Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020.**

La lactancia materna exclusiva, fortalece y crea una conexión especial en el vínculo madre-niño durante el periodo posnatal. Es muy importante para el crecimiento y desarrollo del recién nacido, lactante y niño. Es por ello el interés de la presente investigación.

#### **PROCEDIMIENTOS:**

En caso que Usted acepte participar en esta investigación; deberá permitir hacerle entrega de un cuestionario, y en la cual responderá una cantidad de preguntas a nivel general, lo cual no tomara más de 15 minutos en llenarlo correctamente, en la cual solo se necesitará que Ud. responda con total veracidad ante las interrogantes, que será de forma anónima y así no vulnerar su intimidad.

#### **RIESGOS:**

Su participación en este estudio no implica riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

**BENEFICIOS:**

Terminado el llenado del cuestionario, al hacer entrega de ello. Recibirá una charla informativa enfatizando la lactancia materna exclusiva, y todo lo relacionado al tema para aclarar sus dudas y brindarle educación en salud.

**COSTO Y COMPENSACIÓN:**

La investigadora del proyecto asegura la total cobertura de costos del estudio, por lo que su participación no significara gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago o beneficio económico alguno.

**CONFIDENCIALIDAD:**

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos solo se usarán para los fines científicos de la investigación, siendo los datos del participante absolutamente confidenciales. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, solo será la responsable del proyecto, quien tomará todas las medidas cautelares para el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de datos.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE:**

Su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y tiene derecho a negarse a participar o suspender su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones, ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión. Si decide participar o presenta dudas sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o considera que sus derechos han sido vulnerados, puede comunicarse con el Comité de Ética para la investigación de la Universidad Nacional de Barranca, al correo: [cepi@unab.edu.pe](mailto:cepi@unab.edu.pe).

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.



Anexo N° 08



DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo....., participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación “Factores socioculturales y la suspensión de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama Barranca – 2020” de la investigadora responsable:

- Evangelista Huaynates, Tatiana Yacqueline.

He sido informada de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio.

He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al investigador responsable y en caso sienta que mis derechos fueron vulnerados podré contactarme con el Comité de Ética para la investigación de la Universidad Nacional de Barranca, al correo: [cepi@unab.edu.pe](mailto:cepi@unab.edu.pe).

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a la investigadora del proyecto a [tatianaevanhuay@gmail.com](mailto:tatianaevanhuay@gmail.com)

Barranca,..... de.....de.....

-----  
Firma del participante

-----  
Firma del Investigador

-----  
Nombre del participante

-----  
Nombre del investigador