

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA CONTINUIDAD
DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO
DE SALUD I-3 SAN JOSÉ PIURA, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

AUTORES:

**BRENDA LIZET SALAZAR PASTOR
DANITZA FABIANY CORONADO YARLEQUE**

**CALLAO – 2018
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. ANGÉLICA DIAZ TINOCO PRESIDENTA
- Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER SECRETARIO
- Mg. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL

ASESORA: Dra. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 90

Fecha de Aprobación de tesis: 13/10/2018

Resolución del Consejo de Facultad 1321-2018-CF/FCS de fecha 28 de setiembre del 2018, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A Dios por mostrarme día a día que con humildad, paciencia y sabiduría, todo es posible. A mis padres Daniel y María Esmilda quienes con su amor, apoyo, comprensión siempre tuvieron una palabra de aliento en los momentos difíciles y que han sido incentivos en mi vida diaria

BRENDA LIZET

A Dios por su amor y por poner en mi camino a todas aquellas personas que me apoyaron en la culminación de esta tesis, a mi pequeña hija, Sofía, quien es la razón de seguir adelante, y crecer como profesional, a mi esposo, por su apoyo incondicional en la culminación de esta tesis, a mis amigas Brenda y Susan apoyarme en los momentos más difíciles, a mis queridos docentes, que con sus conocimientos me guiaron

DANITZA FABIANY

AGRADECIMIENTO

A nuestras docentes y asesoras, por brindarme los conocimientos necesarios, además de potencializar mis habilidades de investigador, para abrir paso al desarrollo de mi tesis.

A la dirección, del Centro de salud I-3 San José, por brindarme las facilidades para la etapa de ejecución de nuestra tesis.

A las madres participantes por ofrecer su apoyo en el desarrollo del instrumento.

A la Dra. Lindomira castro Llaja; Dra. Blanca Emeli Huaylla Plasencia; Dra. Nelly Teresa Cóndor Heredia; Lic. María Magdalena Benites Arica, Lic. Consuelo Irene Peña Seminario y a la Lic. María Soledad Guevara Luna que con su experiencia nos apoyaron en la validación del instrumento que nos sirvió para la realización de la presente investigación.

Autoras

INDICE

CARATULA	
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION DEDICATORIA	
AGRADECIMEINTO	
INDICE.....	1
INDICE DE CUADROS.....	3
INDICE DE GRAFICOS.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION.....	7
1.1. Identificación del problema.....	7
1.2. Formulación del problema.....	8
1.3. Objetivos de la investigación.....	8
1.4. Justificación.....	9
II. MARCO TEORICO.....	10
2.1. Antecedentes del estudio.....	10
2.2. Marco Conceptual.....	17
2.3. Definición de términos básicos.....	24
III. VARIABLES E HIPOTESIS.....	26
3.1. Definición de las variables.....	26
3.2. Operacionalización de las variables.....	27
3.3. Hipótesis general e hipótesis específicas.....	28
IV. METODOLOGIA.....	29
4.1. Tipo de investigación.....	29
4.2. Diseño de investigación.....	29
4.3. Población y muestra.....	30
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
4.5. Procedimiento de recolección de datos.....	32
4.6. Procedimiento estadístico y análisis de datos.....	33
V. RESULTADOS.....	34
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	45

6.1. Contrastación de Hipótesis con los resultados.....	45
6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares.....	51
VII. CONCLUSIONES.....	55
VIII. RECOMENDACIONES.....	56
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	57
ANEXOS.....	59
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	60
Anexo 02: Cuestionario de Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna.....	61
Anexo 03: Consentimiento informado.....	63
Anexo 04: Oficio de solicitud de permiso para la ejecución de instrumentos.....	64
Anexo 05: Juicio de expertos de instrumentos.....	65
Anexo 06: Prueba de validez por juicio de expertos prueba binomial...	66
Anexo 07: Base de datos.....	67
Anexo 08: Evidencias fotográficas.....	71

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 5.1. Edad de la madre del lactante de 6 meses.....	34
CUADRO 5.2. Paridad de la madre del lactante de 6 meses.....	35
CUADRO 5.3. Ocupación de la madre del lactante de 6 meses.....	36
CUADRO 5.4. Horario de la madre del lactante de 6 meses, cuyo trabajo es dependiente.....	37
CUADRO 5.5. Estado civil de la madre del lactante de 6 meses.....	38
CUADRO 5.6. Ingreso económico familiar.....	39
CUADRO 5.7. Grado de instrucción de la madre del lactante de 6 meses.....	40
CUADRO 5.8. Creencias de la madre del lactante de 6 meses sobre leche materna y leche de fórmula.....	41
CUADRO 5.9. Educación sobre lactancia materna que recibió la madre del lactante de 6 meses.....	42
CUADRO 5.10. Tiempo que recibió lactancia materna exclusiva del lactante de 6 meses.....	43
CUADRO 5.11. Continuidad de lactancia materna exclusiva.....	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS 5.1. Edad de la madre del lactante de 6 meses.....	34
GRÁFICOS 5.2. Paridad de la madre del lactante de 6 meses.....	35
GRÁFICOS 5.3. Ocupación de la madre del lactante de 6 meses.....	36
GRÁFICOS 5.4. Horario de la madre del lactante de 6 meses, cuyo trabajo es dependiente.....	37
GRÁFICOS 5.5. Estado civil de la madre del lactante de 6 meses... ..	38
GRÁFICOS 5.6. Ingreso económico familiar.....	39
GRÁFICOS 5.7. Grado de instrucción de la madre del lactante de 6 meses.....	40
GRÁFICOS 5.8. Creencias de la madre del lactante de 6 meses sobre leche materna y leche de fórmula.....	41
GRÁFICOS 5.9. Educación sobre lactancia materna que recibió la madre del lactante de 6 meses.....	42
GRÁFICOS 5.10. Tiempo que recibió lactancia materna exclusiva del lactante de 6 meses.....	43
GRÁFICOS 5.11. Continuidad de lactancia materna exclusiva.....	44

RESUMEN

Estudio de investigación titulado FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA CONTINUIDAD DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-3 SAN JOSE PIURA, 2018, tuvo como objetivo general, determinar la relación entre factores socioculturales de la madre con la lactancia materna exclusiva del niño que acuden al centro de salud I-3 San José **Material y método.** Estudio de tipo descriptivo de corte transversal, de diseño descriptivo correlacional, tuvo como población a 50 madres de niños de 6 meses que acuden al centro de salud I-3 San José; tuvo una muestra de 44 madres, la técnica que se utilizó es la encuesta, el instrumento es un cuestionario en donde se identificaron los factores que influyen en la continuidad de la lactancia materna; el análisis estadístico se dio mediante el programa SPSV23. **Resultado.** Se encontró que existe relación significativa entre ingreso económico (sig.= 0,005) y la ocupación (sig. = 0,002) con la continuidad de la lactancia materna exclusiva; no existe relación significativa entre el grado de instrucción de la madre (sig. = 0,700) con la continuidad de la lactancia materna exclusiva **Conclusión.** Los factores sociales (ingreso económico y ocupación) se asocian directamente a la continuidad de la lactancia materna exclusiva; pero el factor cultural (grado de instrucción) no se asocia directamente a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de salud I-3 San José.

Palabras clave: Factor sociocultural, lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

Research study entitled SOCIO-CULTURAL FACTORS ASSOCIATED WITH THE CONTINUITY OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN MOTHERS OF HEALTH CENTER I-3 SAN JOSE PIURA, 2018, had as a general objective, to determine the relationship between the socio-cultural factors of the mother and the exclusive breastfeeding of the child who come to the health center I-3 San José Material and method. Descriptive cross-sectional study, with descriptive correlational design, had as a population 50 mothers of 6-month-old children who went to the health center I-3 San José; had a sample of 44 mothers, the technique used was the survey, the instrument is a questionnaire where the factors that influence the continuity of breastfeeding were identified; the statistical analysis was made through the SPSSV23 program. Result. It was found that there is a significant relationship between economic income (sig. = 0.005) and occupation (sig. = 0.002) with the continuity of exclusive breastfeeding; there is no significant relationship between the degree of instruction of the mother (sig = 0,700) and the continuity of exclusive breastfeeding. Conclusion. Social factors (income and occupation) are directly associated with the continuity of exclusive breastfeeding; but the cultural factor (degree of instruction) is not directly associated with the continuity of exclusive breastfeeding for mothers who come to the I-3 San José Health Center.

KEYWORDS: social and cultural factors; exclusive breastfeeding

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación del problema

Según la OMS y UNICEF no existe país en el mundo que cumpla plenamente con las normas recomendadas para la lactancia materna, a través de una evaluación de las prácticas de lactancia materna en 194 naciones en el 2016, se encontró que solo el 40% de los niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva (únicamente leche materna) y solo 23 países registran índices exclusivos de lactancia materna por encima del 60%. (1)

En el Perú, la práctica de la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses de edad se incrementó de 65.2% en el año 2015 a 69.8% en 2016. Según cifras del ENDES, en la sierra el porcentaje a crecido 78.3% (2015) a un 80.3% (2016); en la costa, el porcentaje ha crecido de 54.6% (2015) a 61.2% (2016). Las regiones que tienen mayores índices en la práctica de la LME son: Huancavelica (100%), Pasco (94.6%), Apurímac (88.3%), Loreto (85.3%), Puno (85.1%), Ayacucho y Cusco (84.9%). Las regiones que presentan cifras muy bajas, son: Tumbes (29.6%), Ica (40.6%) Madre de Dios (45.3%) y Callao (46.4%). (2)

Según las estadísticas de la DIRESA Piura, para el año 2015 solo el 53.1% de piuranas dio de lactar a sus niños, a diferencia del año 2014 cuya cifra era del 71.6%. Es decir, el 46.9% de recién nacidos no consume la leche materna exclusiva, a pesar de que la región reporta un alto índice de anemia y desnutrición. Las principales causas de la disminución de la lactancia en Piura son que algunas madres no producen leche a causa de algunas enfermedades, así como la dificultad de horarios laborales. (3)

La lactancia materna constituye el mejor alimento durante los primeros 6 meses de edad del niño(a), debido a sus ventajas nutricionales, inmunológicas, higiénicas y psicológicas (4)

La lactancia materna exclusiva es beneficiosa para la madre porque favorece la involución uterina posparto, es una medida de anticoncepción, mejora la recuperación del peso tras el embarazo, disminuye el riesgo de cáncer de ovario, mama y osteoporosis (5)

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales de la madre y la continuidad de la lactancia materna exclusiva del niño que acuden al centro de salud I-3 San José?

1.2.2. Problemas Específicos

- a. ¿Cuáles son los factores sociales asociados a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José?
- b. ¿Cuáles son los factores culturales asociados a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores socioculturales de la madre con la continuidad de la lactancia materna exclusiva del niño que acuden al centro de salud I-3 San José.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Identificar los factores sociales asociados a la continuidad

de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José

- b) Identificar los factores culturales asociados a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José.

1.4 Justificación

El presente estudio es de importancia social porque como se sabe la lactancia materna exclusiva brinda a los recién nacidos un adecuado ritmo de crecimiento y desarrollo sensorial y cognitivo. Su oferta temprana y exclusiva, garantiza la mejor oferta inmunológica, nutricional y psicoafectiva para el bebé.

Si las madres conocieran sobre los beneficios de una lactancia materna exclusiva, esto ayudaría a reducir los casos de desnutrición, anemia, enfermedades infecciosas o cualquier otra enfermedad viral que pueda afectar su salud, además de que es beneficioso para el niño, lo es también para la madre; en general todos nos beneficiaríamos.

Por tal motivo es conveniente conocer sobre este tema, su importancia, beneficios y saber identificar cuáles son los factores que predisponen una adecuada lactancia materna exclusiva.

II. MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

a. Antecedentes Internacionales

GOMEZ M. (6) 2013. Factores asociados a la disminución de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, en madres de estratos socioeconómicos altos en Bogotá. Cuyo objetivo es Identificar los factores por las cuales las madres de estratos socioeconómicos altos en Bogotá, no lactan de manera exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebe. Se realizó un estudio transversal. Se concluyó que el tipo de parto por cesárea y los niños que fueron cuidados por una persona diferente a la madre durante los primeros 6 meses de vida son factores que influyen en el tiempo de LME. Los niños que son hijos únicos fueron lactados de manera exclusiva por menos tiempo. Se observó que no existe claridad en el concepto de LME en las madres.

PINO L; LÓPEZ M; MEDEL A; ORTEGA A. (7) (2013). En su estudio factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. Estudio de cohorte transversal. El universo estuvo constituido por 273 niños entre 6 y 11 meses de edad, que se controlaban en el Centro de Salud Familiar “Carlos Díaz Gidi” de la comuna de San Javier. Se calculó un tamaño muestra de 81 niños/as, considerando un 95% de confianza, una prevalencia de lactancia materna exclusiva estimada de 8,1% y un error muestral del 5%. Respecto a la edad materna y la duración de la lactancia, las madres que indicaron proporcionar LME tuvieron en promedio 29 años, y las que no proporcionaron el tiempo recomendado tuvieron un promedio de 26 años, siendo una 50 diferencia estadísticamente significativa ($p=0,016$). El estado civil de las madres no influyó significativamente en la duración de la lactancia materna, $p=0,265$. El 58,1% tenía más de un hijo, no influyendo esta experiencia en la permanencia de la LME ($p=0,275$). El nivel de escolaridad no influyó en la lactancia ($p=0,112$), pero se

debe destacar que en la muestra estudiada las madres con estudios superiores no proporcionaron LME a sus hijas/os. Las mujeres que sí proporcionaron LME iniciaron la lactancia $4,1 \pm 5,7$ horas después del parto, las que no, la iniciaron a las $3,66 \pm 10,4$ horas, no habiendo una diferencia estadísticamente significativa entre ellas ($p=0.374$). La ocupación de la madre no influyó en la duración de la lactancia materna exclusiva ($p=0,697$), ya que 24 de 42 madres dueñas de casa no lactaron por más de 6 meses, de la misma manera, 12 de 19 trabajadoras dependientes tampoco lo hicieron, a su vez 8 de 14 trabajadoras independientes si proporcionaron lactancia exclusiva, siendo la mayor proporción de la muestra.

MÉNDEZ N, GARCÍA L. (8) 2014. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre a noviembre del 2014. Cuyo Objetivo es analizar los factores sociodemográficos que influyen en el abandono de la lactancia materna en un grupo de apoyo a la misma. El estudio es de nivel descriptivo, prospectivo, observacional y transversal. Concluyendo que los factores sociodemográficos (edad, nivel educativo, localidad) son los principales influyentes en el abandono de la Lactancia Materna, ya que la mayor parte de las mujeres presentó que la edad, el nivel educativo y la localidad son las principales factores que influyen en cuanto al abandonar la Lactancia Materna antes del tiempo recomendado.

VALENZUELA S, VÁSQUEZ E, GÁLVEZ P. (9)2016. Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: revisión temática y contexto en Chile. Cuyo Objetivo es identificar factores que influyen en la mantención de la LME hasta los 6 meses de vida a través de una revisión de la literatura,

considerando con el contexto en Chile. La Metodología que se utilizó fue revisión temática con búsqueda en PubMed, Lilacs, Medline y Scielo. Se utilizó un acceso remoto proporcionado por la Universidad de Chile, para obtener mayor acceso a los documentos de las bases de datos. Concluyendo que madres con menor edad, bajos niveles educativos y socioeconómicos, las que tuvieron partos quirúrgicos o instrumentales y factores negativos culturales son los principales detractores de la mantención de la LME. Las dinámicas familiares positivas, la presencia de redes de apoyo y la educación por profesionales de la salud u otros serían factores sumamente preponderantes en la instalación y mantención de la lactancia.

b. Antecedentes Nacionales

VERA A. (10) 2013. Representaciones Sociales de la Lactancia Materna Desde la Perspectiva de la madre adolescente. Chiclayo, 2013. Tuvo como objetivo: caracterizar y discutir las representaciones sociales de madres adolescentes sobre la lactancia materna, a partir de la objetivación de sus representaciones, analizando su repercusión para la práctica de enfermería. La representación social fue asumida como teoría y método, argumentado por Serge Moscovici (1961) y Denise Jodelet (1989). El recojo de la información se realizó a través de la entrevista semi-estructurada, participando 24 madres adolescentes, captadas en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente "Las Mercedes". El tratamiento de la información se realizó mediante el análisis de asociación de contenido (Isaura Porto et al, 2003). Los resultados se configuraron en cuatro categorías: (1) Significados de la lactancia materna; (2) Versiones y contra-versiones en la representación de la lactancia; (3) Creencias sobre la lactancia; y (4) Actitudes de las adolescentes hacia la lactancia materna. Las

representaciones sociales sobre el amamantamiento se construyen, (des)construyen y (re)construyen a partir de los significados, que son creados y recreados en escenarios sociales, dinamizando las formas representacionales de las madres adolescentes sobre la lactancia materna, lo que genera una práctica natural, ligada a creencias, mitos y estereotipos que circulan en las comunicaciones familiares y extra familiares, que van anclando conductas que podrían poner en riesgo la continuidad de la lactancia, sobre todo, en grupos tan vulnerables como el adolescente

VILLAVERDE E. (11) 2013. Factores Socioculturales de las madres adolescentes asociados a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Pérez Carranza. Objetivo: Determinar los factores socioculturales de las madres adolescentes asociados al cumplimiento de la LME en el Centro de Salud Juan Pérez Carranza en Enero 2013. Metodología: El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia quedando conformada la muestra por 60 madres con niños menores de 6 meses. La técnica utilizada para el presente estudio fue mediante un cuestionario en el que se recopilan datos generales de la madre, datos del lactante y datos específicos. De las encuestadas el 40% tiene 19 años, el 93% tiene un solo hijo, el 83% de los padres de las madres proceden de la costa y el 67% son solteras. Los factores sociales en las madres adolescentes encuestadas son desfavorables en un 67% y respecto al factor cultural el 80% son desfavorables. También se encontró que las prácticas de lactancia materna son inadecuadas en un 67% y adecuadas 33%. Conclusión: mediante el estudio se puede afirmar que los factores socioculturales de las madres adolescentes tienen relación significativa con las prácticas de lactancia materna.

DEL CARPIO J. (12) 2015. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza 2014. Cuyo objetivo fue Determinar los factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza - 2014. El estudio es de nivel aplicativo, enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Concluyendo que Los factores socioculturales sí prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, siendo los factores de mayor prevalencia, los factores culturales; ya que existe un gran número de madres que han incumplido el dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. La principal causa fue la decisión materna influenciada por el factor cultural como las creencias en relación a la LME.

ROMERO M; ZARAVIA K. (13) (2015). En su estudio Nivel De Conocimiento Sobre Lactancia Materna Exclusiva De Las Madres Adolescentes Que Asisten Al Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo. El diseño realizado fue no experimental de corte transversal – descriptivo, en los consultorios externos de CRED y Neonatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante los meses de junio - agosto del 2015, participaron 81 madres adolescentes entre 12 a 17 años de edad que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta, y el instrumento a través de un cuestionario validado por juicio de expertos. Para el procesamiento de información, se empleó el programa SPSS versión 21 y Excel. Los resultados revelaron que el 54,32% (n=44) de las madres

adolescentes tenían un nivel de conocimiento regular, el 30,86% (n=25) un nivel de conocimiento malo y el 14,82 % (n=14) un nivel de conocimiento bueno. La edad de mayor prevalencia de las madres adolescentes fue de 16 años, con respecto al estado civil el mayor porcentaje 53.1% (n=43) eran convivientes. En cuanto al grado de instrucción, el 69.1% (n=56) tenían secundaria incompleta. De otro lado el 61% (n=50), eran de procedencia de la costa, y respecto a la ocupación el 61.7% (n=50) se dedicaban a casa. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes fue regular con un 58% (n=47).

CARHUAS J. (14) 2016. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015. Objetivo: Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a un Centro de Salud de Lima Metropolitana. Diseño metodológico: El estudio es de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las madres de niño menores de 12 meses que acudan al control de crecimiento y desarrollo durante el mes de noviembre en el C. S Leonor Saavedra, y la muestra fue de 55 madres. Resultados: del 100% (55) de las madres, el 58% (32) se encuentran dentro del grupo etario de 20 a 29 años, el 47% (26) tiene de 2 a 3 hijos de los cuales el 53% (29) son menores de 6 meses y el tipo de alimentación que recibe en un 45% (25) es de lactancia materna exclusiva; el 60% (33) tiene como estado civil conviviente; el 60%(33) procede de la costa; respecto al nivel educativo se observa que el 65% (36) de las madres de familia tiene como grado de instrucción secundaria. Conclusiones: No existe asociación entre los factores socioeconómicos y culturales con el abandono de la LME.

OSTOLAZA M, PEREYRA A. (15) 2016. Conocimiento y Actitud de la madre relacionada con la Práctica de la Lactancia Materna. Hospital La Caleta, Chimbote 2015. Tuvo como objetivo conocer la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de la madre con la práctica de la Lactancia Materna, Hospital La Caleta, Chimbote 2015. Metodología: Es de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 60 madres que atendieron a sus hijos en el Hospital la Caleta, Módulo de Pediatría Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y que cumplieron con los criterios de inclusión. Los datos se recolectaron a través de tres instrumentos, los cuales estuvieron compuestos por dos cuestionarios y una guía de observación. El procesamiento de datos se realizó utilizando el software SPSS versión 19. Conclusiones: El 20% de las madres tienen un nivel de conocimiento malo mientras que el 80% de ellas poseen un nivel de conocimiento bueno. El 18.33% de las madres tienen una actitud desfavorable frente a la lactancia materna mientras que el 81.67% muestra una actitud favorable. Se encontró una relación significativa entre conocimiento de la madre y práctica de la lactancia materna ($p= 0.03$) Se encontró una relación significativa entre actitud de la madre y práctica de la lactancia materna ($p= 0.04$)

MUÑOZ C. (16) 2018. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital "San José" Callao – Lima, Julio – Setiembre 2017. Objetivo: Identificar si los factores en estudio están asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital "San José" Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017. Material y método: Se realizó un estudio analítico de tipo observacional y diseño

transversal. Se empleó una ficha de recolección de datos (encuesta). La población fue constituida por las puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital San José. En total se analizaron 248 encuestas. Resultados: De la población encuestada la edad mínima fue 15 y la máxima 46 años. Del total de la población se encontró que el grupo predominante fue el de las mujeres con un nivel secundario (94%), mujeres con dos hijos (62,1%), pacientes convivientes con sus parejas (96%) y aquellas que no recibieron información previa (64,9%). Tener mayor edad se asoció con mayor conocimiento sobre lactancia materna (valor $p=0,000$). Un mayor nivel de educación (Superior Técnico IC 95%: 12,91-14,86) se asocia a un mayor conocimiento sobre lactancia materna. El tener una mayor cantidad de hijos, previo al actual, se asocia a un mayor conocimiento sobre lactancia materna (más de 2 hijos IC 95%: 11,77-12,99). No se encontró asociación con el estado civil ($p=0,643$), ni con el haber recibido información previa ($p=0,069$). Conclusiones: Los factores que se asociaron significativamente al conocimiento de lactancia materna fueron la edad, el nivel de educación y el número de hijos. Por el contrario, los factores que no se asociaron significativamente fueron el estado civil y la información previa recibida por un personal de salud.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Lactancia materna exclusiva

Según la OMS, la lactancia materna (LM); es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un adecuado crecimiento y desarrollo. Todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva (LME) durante los seis primeros meses.

(17)

Un factor positivo en la Salud Pública es la lactancia materna, ya que esta es la acción preventiva más eficaz para prevenir la mortalidad en la niñez. La LM es un fenómeno biocultural. Son innumerables los mitos, costumbres y rituales que, tanto negativa como positivamente, han afectado la lactancia. Pertenecen a las culturas, y en general reflejan la posición social o valoración cultural de la mujer, y la importancia asignada al desarrollo del vínculo. (18)

La lactancia materna, es un acto natural y un comportamiento aprendido, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; asimismo es beneficioso para la salud de la madre. Dar de lactar es mucho más que dar alimento, es dar amor, seguridad, placer y compañía. El apoyo familiar es fundamental para una lactancia exitosa. (4), (19)

La lactancia materna exclusiva, es aquella alimentación que se le brinda al niño desde su nacimiento hasta los 6 meses de vida, esta consiste en dar exclusivamente leche materna, sin el agregado de agua, jugos, té u otros líquidos o alimentos. La LME garantiza los aportes de nutrientes necesarios y suficientes para el crecimiento y desarrollo del bebé, así como el aporte de defensas para el organismo y establece el vínculo afectivo entre la madre, la niña o niño, el padre y el entorno familiar. (20)

VENTAJAS Y BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

El primer año de vida del niño; es su período de crecimiento y desarrollo más rápido. Por ello es especialmente importante proporcionarle una alimentación óptima; y esta es la LME, durante los primeros 6 meses de vida, además de brindarle protección inmunitaria

e importantes beneficios psicológicos al niño es beneficiosa también para la madre. (19), (21), (22), (23), (24)

BENEFICIOSO PARA EL NIÑO; porque: favorece la liberación de la hormona de crecimiento y un óptimo desarrollo cerebral, fisiológico e inmunológico; protege frente a gran número de enfermedades: diarrea, infecciones respiratorias; disminuye o retrasa la aparición de problemas de tipo inmunológico: alergias (dermatitis atópica, asma), leucemia, enfermedades crónicas intestinales; previene enfermedades en la edad adulta como: diabetes, hipercolesterolemia, coronariopatías, cáncer; se relaciona con la inteligencia cognitiva y emocional; transmite al bebé seguridad afectiva y esto repercute en su autoestima y en su empatía hacia las necesidades de las demás personas en el futuro; disminuye el riesgo de muerte súbita, de sobrepeso y obesidad, de maltrato infantil; proporciona una nutrición ideal, refuerza el vínculo afectivo madre-niña o niño; reduce el riesgo de anemia temprana; promueve la adecuada dentición y el desarrollo del habla. Estos beneficios son aún más importantes en el caso de bebés que nazcan prematuros o afectados de algún problema (S. de Down, fenilcetonuria, malformaciones, etc.). (19), (21), (22)

BENEFICIOSO PARA LA MADRE: porque ayuda a la recuperación tras el parto. El estímulo hormonal hace que el útero se contraiga más rápidamente, disminuye la pérdida de sangre en los días posteriores al parto y mejora la posible anemia; favorece la recuperación del peso y fortalece la autoestima de la madre; reduce las necesidades de insulina en madres diabéticas y normaliza antes el metabolismo de las madres que han tenido diabetes gestacional; reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular; disminuye el riesgo de cáncer de mama pre menopáusico, cáncer de ovario y fracturas de cadera y espinales por osteoporosis en la postmenopausia; reduce la probabilidad de

embarazo. , (23), (24)

BENEFICIOSO PARA TODOS: porque el amamantamiento desarrolla un estrecho vínculo afectivo materno filial, proporcionando al bebé consuelo, cariño, compañía y seguridad, y ayudando a la madre en su crecimiento personal; además proporciona un ahorro económico en el presupuesto familiar y contribuye al cuidado del planeta disminuyendo la huella ecológica: no genera residuos y es sostenible.

CONSECUENCIAS DEL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA
El destete produce consecuencias que repercuten en la salud de la madre como del niño.

CONSECUENCIAS EN LA SALUD INFANTIL:

ALTERACIÓN FUNCIONAL DE LA SUCCIÓN-DEGLUCIÓN RESPIRACIÓN: El uso de mamadera en el lactante menor puede provocar una serie de alteraciones en el área máxilo-facial y oro-faríngea, ya que el niño debe improvisar patrones funcionales de succión-deglución-respiración para dosificar el contenido extraído y deglutirlo sin atragantarse. La alteración producida se conoce como disfunción motora oral del lactante. (25)

RIESGOS DE OTITIS Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS: La diferencia de temperatura, en más o menos grados que la leche materna, y la azúcar agregada a la mamadera puede causar congestión de mucosas. La mucosa respiratoria y la trompa de Eustaquio congestionadas se hacen insuficientes y por lo tanto vulnerables a la infección, siendo ésta una de las causas frecuentes de enfermedades respiratorias, alergias y otitis media en los lactantes. (25)

PESO: El aumento del tiempo de lactancia materna está asociado con bajos niveles de obesidad infantil; la ausencia de la lactancia incrementa el riesgo de sobrepeso u obesidad infantil. Infantes que nunca han sido amamantados están en mayor riesgo de presentar obesidad infantil que niños que siempre fueron amamantados. (26)

DESARROLLO COGNOSCITIVO: La ausencia de lactancia materna está asociada con pobres resultados en el desarrollo y evaluación cognoscitiva en infantes pre término y a término. La leche materna presenta una relación significativa con el incremento en el volumen total del cerebro y de la materia blanca del niño. (26)

CONSECUENCIAS EN LA SALUD MATERNA:

OBSTRUCCIONES DE LOS CONDUCTOS. Si no se vacía el pecho la leche se acumula en los conductos formando una especie de cordón al tacto, que si no se soluciona, puede dar lugar a una mastitis. El mejor drenaje es el propio bebé mamando. Así se puede producirse un buen drenaje de la zona obstruida. (23)

MASTITIS. Se producen cuando las obstrucciones no se solucionan, o por infección de los conductos. De no resolverse, pueden acabar en abscesos. Es muy fácil reconocer se forma una especie de dureza roja, dolorosa al tacto y caliente. El tratamiento sería el mismo que para la obstrucción pero, además, sería necesario que un o una profesional valorara la necesidad o no de antibióticos. (23)

DEPRESIÓN POST- PARTO: El amamantar está consistentemente asociado a una disminución en la sintomatología depresiva y un valor medio más bajo de depresión que las madres que alimentan con biberón. El no amamantar está asociado a un mayor riesgo de depresión postparto. (26)

2.2.2. Teoría De Ramona Mercer: TEORÍA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL- 1960

Ramona Mercer, propone la necesidad de que los profesionales de la Enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción del rol maternal. La adopción del rol maternal y la interacción del niño y su madre son importantes en las primeras horas después del parto, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de sus cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro de dicho rol. (27)

De acuerdo con Mercer el rol materno es algo que debe aprender la madre y va a depender de su entorno social, familiar, cultural; es por eso que todos estos factores afectaran de una manera u otra la principal actividad del rol materno que es la lactancia materna exclusiva; la madre tiene la capacidad de responder a las señales de hambre y saciedad del lactante; y así él niño tenga un adecuado desarrollo físico y emocional.

2.2.3. Teoría de Pender: MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD - 1982

Este modelo está basado en la concepción de la promoción de la salud, que es definida como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona. El modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el

complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud. (28)

Se ha considerado el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, porque este nos permite entender los comportamientos de las personas y así podamos orientarlas hacia conductas saludables. Es una herramienta que ayuda a la salud pública a inculcar específicamente en la madre; actitudes y conocimientos sobre la importancia y el beneficio en su salud como en la de su niño; el de practicar la lactancia materna exclusiva.

2.2.4. Factores socioculturales y su relación con la lactancia materna

Factores que intervienen en la salud del individuo. Están referidos a la interacción entre los procesos biológicos, ecológicos, culturales y económicos sociales que se dan en la sociedad. Determinan la salud como producto de las relaciones que se establecen entre el hombre y el ambiente social y natural en que vive. (29)

Factores Sociales: El entorno es determinante para el inicio, el éxito y la duración de la lactancia materna, en este sentido, debemos tener en cuenta el entorno laboral, educativo y familiar de la madre. Así mismo debemos velar por las condiciones favorables para la lactancia en los lugares en que la madre desempeña otros roles como mujer, y la generación de sentimientos y actitudes apropiados en torno a la lactancia que generen responsabilidad social a su favor. (30)

Factores Culturales: Juegan un papel importante en el amamantamiento, ya sea está influenciada por prácticas y mitos propios de la cultura en la que se desenvuelven; ya sea esta que influya de manera positiva o negativamente. También se considera la educación brindada por el sistema de salud como un factor importante;

porque es aquí en donde se va a educar y concienciar a la madre sobre la importancia de brindar lactancia materna. Además debemos considerar el grado de instrucción de la madre; ya que a mayor nivel educacional existe mayor adherencia y mantención de la lactancia materna. Probablemente un mayor nivel educacional materno podría asociarse al éxito de la LME. (31)

2.3 DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS DIRIGIDOS A FUNDAMENTAR LA PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN.

- a. LACTANCIA MATERNA EFICAZ.- Es aquella en la que el niño o niña obtiene los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludable, considerando que fisiológicamente la mayoría de las madres pueden producir cantidades de leche adecuadas a las necesidades de sus hijos o hijas. (20)

- b. CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA.- Proceso educativo comunicacional realizado por el personal de salud capacitado en consejería y en lactancia materna, que da información y apoyo oportuno a la gestante, puérpera y/o madre en relación a su lactancia, de acuerdo a sus necesidades, para que sea capaz de tomar su propia decisión acerca del amamantamiento. (19)

- c. ALOJAMIENTO CONJUNTO: Término aplicado para que el recién nacido permanezca junto a su madre desde el nacimiento el mayor tiempo posible. Se ha observado que la madre duerme mejor y se siente más capaz de cuidar a su bebe cuando lo tiene con ella las 24 horas. Permite distinguir el llanto y reconocer sus demandas. (17)

III. VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1.DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES

3.1.1. Variable 1

Factores socioculturales de las madres

Se utiliza el término sociocultural para hacer referencia a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de las mujeres. De tal modo, un elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma. (9)

3.1.2. Variable 2

Continuidad de la lactancia materna exclusiva.

Los lactantes deben recibir lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida para lograr un crecimiento, desarrollo y salud óptimos. La continuidad y frecuencia de la lactancia materna se asocian con un mayor crecimiento lineal y que además protegen la salud del niño y

reducir el riesgo de morbilidad y mortalidad del niño. (17)

3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION OPERACIONAL		
		DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
FACTORES SOCIO-CULTURALES	Hace referencia a cualquier proceso, fenómeno o realidad construida por el hombre que puede tener que ver con cómo interactúan las personas entre sí mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades.	FACTORES SOCIALES	EDAD	Nominal
			PARIDAD	
			MODO DE EMPLEO	
			ESTADO CIVIL	
		FACTORES CULTURALES	INGRESO ECONOMICO	Ordinal
			GRADO DE INSTRUCCION	
			CREENCIAS	Nominal
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables.	DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	MENOR DE 15 DIAS	Ordinal
			15 DIAS	
			3 MESES	
			6 MESES	

3.3 HIPOTESIS GENERAL E HIPOTESIS ESPECIFICO

3.3.1. Hipótesis general

Los factores socioculturales se asocian significativamente a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José

3.3.2. Hipótesis Específicas

El ingreso económico y la ocupación de la madre son factores sociales asociados a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José.

El grado de instrucción es un factor cultural asociado a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José.

IV. METODOLOGÍA

4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue de tipo Cuantitativo, descriptivo y correlacional

Enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio. Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (32)

Los estudios descriptivos pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren. (32)

Los estudios correlacionales pretenden responder a preguntas de investigación; tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. (32)

4.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño del estudio fue No experimental, de corte transversal cuyo esquema es el siguiente:

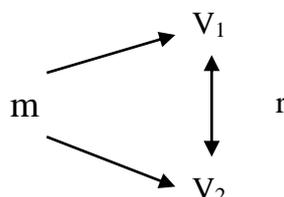
Donde:

m : Tamaño de la muestra

V_1 : Factores socioculturales de la madre del niño de 6 meses

V_2 : Continuidad de la lactancia materna exclusiva

r : Relación entre factores socioculturales de la madre y la continuidad de la lactancia materna exclusiva.



Investigación no experimental, es la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación. (32)

4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.3.1. Población:

La población estuvo constituida por madres de lactantes de 6 meses que en su totalidad son 50 (cincuenta)

Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Es preferible entonces establecer con claridad las características de la población, con la finalidad de delimitar cuáles serán los parámetros muestrales. (32)

4.3.2. Muestra:

La muestra del presente estudio estuvo conformada 44 madres de lactantes de 6 meses que acuden al centro de Salud I-3n San José, se realizó el muestreo aleatorio simple.

La muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectaran datos, y que tiene que definirse o delimitarse de antemano con precisión, este deberá ser representativo de dicha población. (32)

DETERMINACION DE LA MUESTRA

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{E^2 + z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 50)

$z_{1-\alpha/2}^2$: Abcisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

$$(z_{1-\alpha/2}^2 = 1,96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0,50)

E: Margen de error (E = 0,05)

Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{1,96^2 (0,50)(1-0,50)(50)}{1,96^2 (0,50)(1-0,50) + (0,05)^2 (50-1)}$$

n: 44 madres.

4.3.3. Criterios de Inclusión

- Madres de lactantes de 6 meses de edad
- Madres que acuden al centro de salud I- 3 San José en el mes de Junio del 2018
- Madre que acepta participar en el estudio

4.3.4. Criterios de exclusión

- Madres con problemas mentales
- Madres con problemas de comunicación

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.4.1. Técnica

La técnica que se utilizó en este estudio es la Encuesta porque esta permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz

4.4.2. Instrumento

El instrumento que se utilizó es el Cuestionario sobre FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA CONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA el cual está organizado en 3 ítems, distribuidos de la siguiente manera:

Factor Social	: 1, 2, 3, 4, 5, 6
Factor Cultural	: 7, 8, 9
Continuidad de lactancia materna	: 10

El instrumento fue validado por expertos que acrediten experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado.

4.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos se llevó a cabo el siguiente esquema:

- a) Formulación y aprobación de proyecto de Tesis
- b) Validación del instrumento.
- c) Autorización de la dirección del Centro de Salud I-3 San José, para la aplicación del instrumento.
- d) Firma de consentimientos informados por las madres dispuestas a participar.
- e) Aplicación de los instrumentos.
- f) Procesamiento de los datos.

- g) Elaboración de cuadros y gráficos estadísticos en función a los datos procesados.

4.6 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO Y ANÁLISIS DE DATOS

Llevaremos a cabo un proceso sistemático que nos ayuda a ordenar y totalizar los valores encontrados luego de la recolección de datos, así mismo nos mostrará de manera ordenada y practica la estructuración de los datos mediante cuadros y gráficos estadísticos. Donde usaremos:

- **Tablas de Frecuencia:** Nos ayudará a desagregar la información para valorar los resultados.
- **Gráficos:** Nos proporcionara mayor visualización de los resultados mediante los gráficos de barras
- **Estadísticos:** Se utilizaron para medidas de asociación de indicadores.
- Para la contratación de Hipótesis se utilizó la prueba de Chi cuadrado, porque permitió medir la correlación de variables. Para este proceso se utilizó el programa estadístico SPSS V23

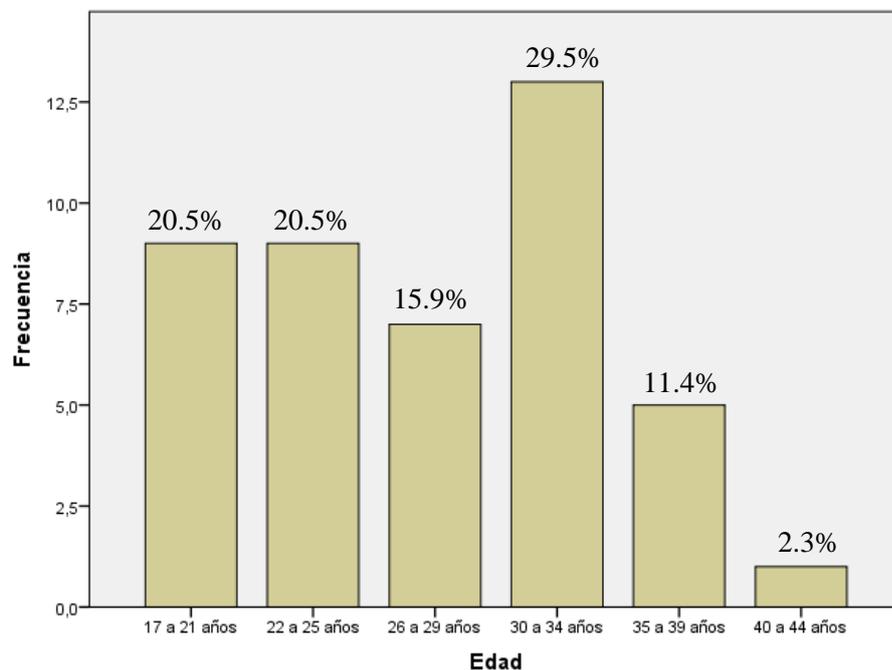
V. RESULTADOS

CUADRO 5.1. EDAD DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES

	Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	17 a 21 años	9	20,5	20,5	20,5
	22 a 25 años	9	20,5	20,5	40,9
	26 a 29 años	7	15,9	15,9	56,8
	30 a 34 años	13	29,5	29,5	86,4
	35 a 39 años	5	11,4	11,4	97,7
	40 a 44 años	1	2,3	2,3	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna; realizada a madres de lactantes de 6 meses que acuden al C.S. SAN JOSÉ - Piura, 2018

GRÁFICO 5.1. EDAD DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES



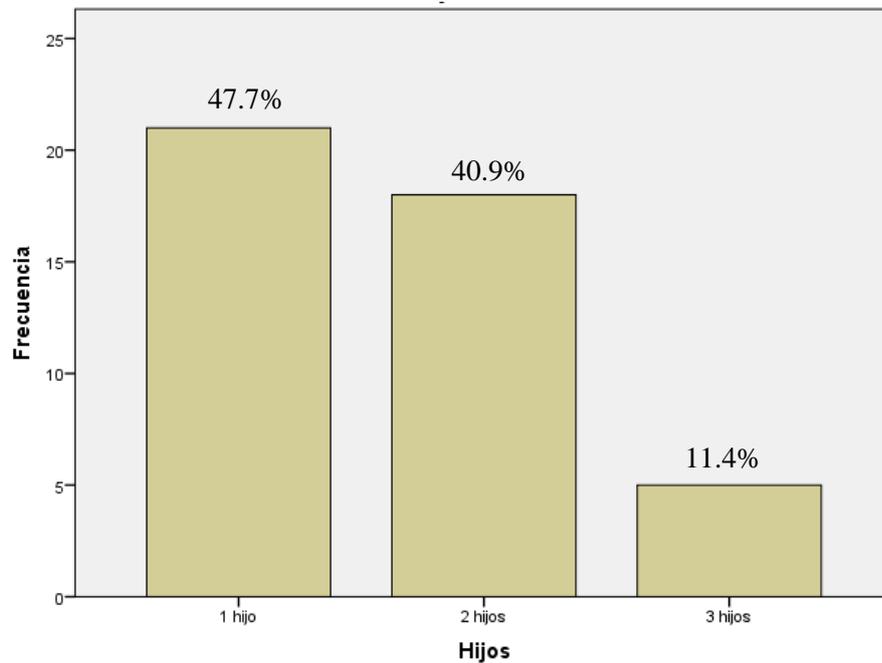
INTERPRETACIÓN: Del 100% (44) madres de lactantes de 6 meses encuestadas el 20.5% (9) tiene una edad de 17 a 21 años; el 20.5% (9) son de 22 a 25 años; el 15.9 % (7) son de 26 a 29 años; el 29.5 % (13) son de 30 a 34 años; el 11.4 % (5) son de 35 a 39 años y el 2.3% (1) tienen una edad de 40 a 44 años.

CUADRO 5.2. PARIDAD DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES

Paridad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1 hijo	21	47,7	47,7	47,7
2 hijos	18	40,9	40,9	88,6
3 hijos	5	11,4	11,4	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna; realizada a madres de lactantes de 6 meses que acuden al C.S. SAN JOSÉ - Piura, 2018

GRÁFICO 5.2. PARIDAD DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES



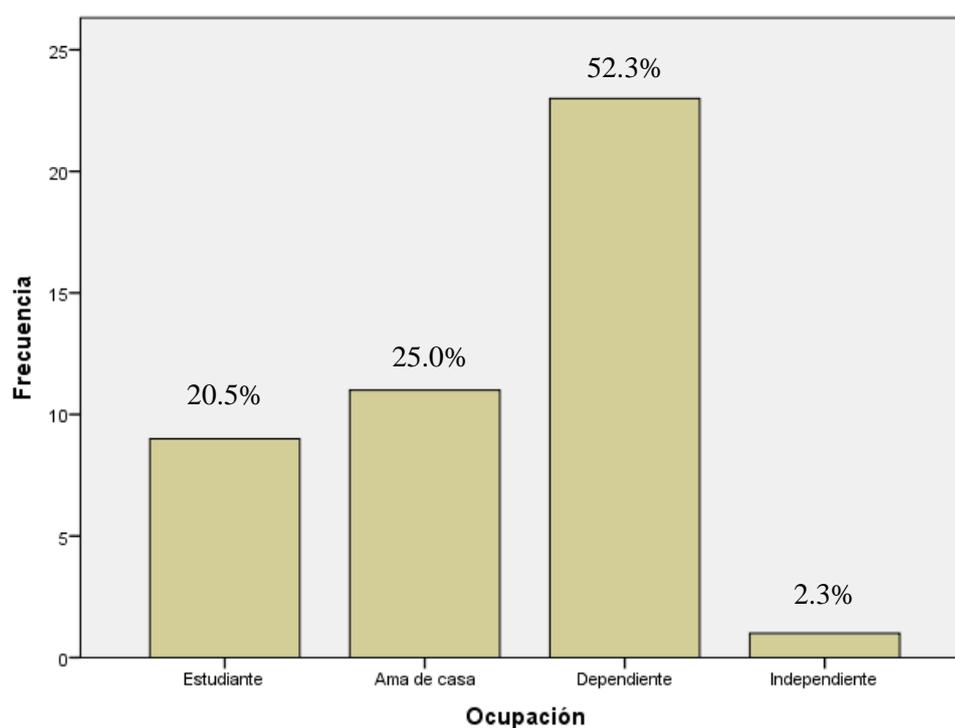
INTERPRETACIÓN: Del 100% (44) madres de lactantes de 6 meses encuestadas el 47.7% (21) tienen solo 1 hijo; el 40.9% (18) tienen 2 hijos y el 11.4 % (5) tienen 3 hijos.

CUADRO 5.3. OCUPACIÓN DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES

Ocupación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Estudiante	9	20,5	20,5	20,5
	Ama de casa	11	25,0	25,0	45,5
	Dependiente	23	52,3	52,3	97,7
	Independiente	1	2,3	2,3	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna; realizada a madres de lactantes de 6 meses que acuden al C.S. SAN JOSÉ - Piura, 2018

GRÁFICO 5.3. OCUPACIÓN DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES



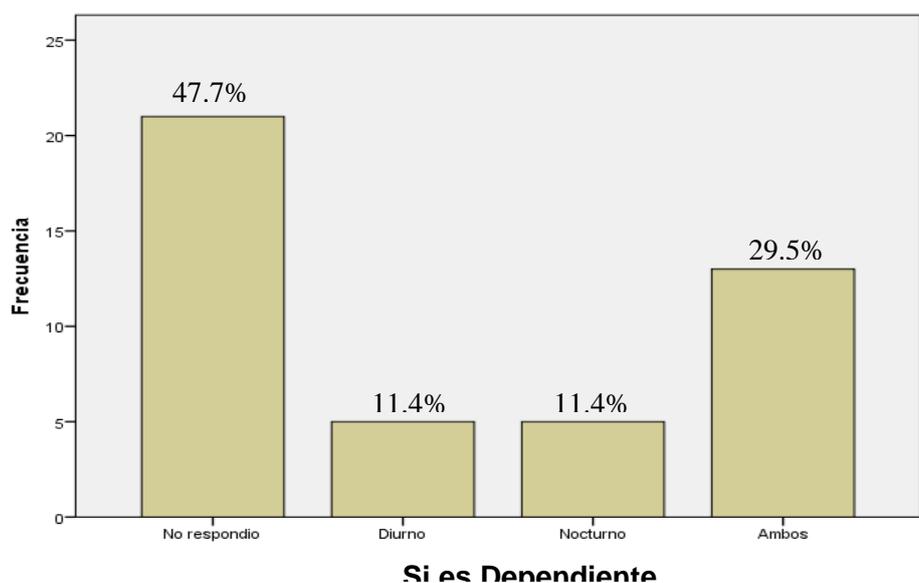
INTERPRETACIÓN: Del 100% (44) madres de lactantes de 6 meses encuestadas el 20.5% (9) son estudiantes; el 25.0% (11) son amas de casa, el 52.3% (23) tienen un trabajo dependiente y el 2.3% (1) es independiente.

CUADRO 5.4. HORARIO DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES, CUYO TRABAJO ES DEPENDIENTE.

Horario		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No respondió	21	47,7	47,7	47,7
	Diurno	5	11,4	11,4	59,1
	Nocturno	5	11,4	11,4	70,5
	Ambos	13	29,5	29,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna; realizada a madres de lactantes de 6 meses que acuden al C.S. SAN JOSÉ - Piura, 2018

GRÁFICO 5.4. HORARIO DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES, CUYO TRABAJO ES DEPENDIENTE.



INTERPRETACIÓN: Del 100% (44) madres de lactantes de 6 meses encuestadas el 11.4% (5) tienen un horario diurno; el 11.4% (5) tienen un horario nocturno y el 29.5 % (13) tienen un horario diurno y nocturno.

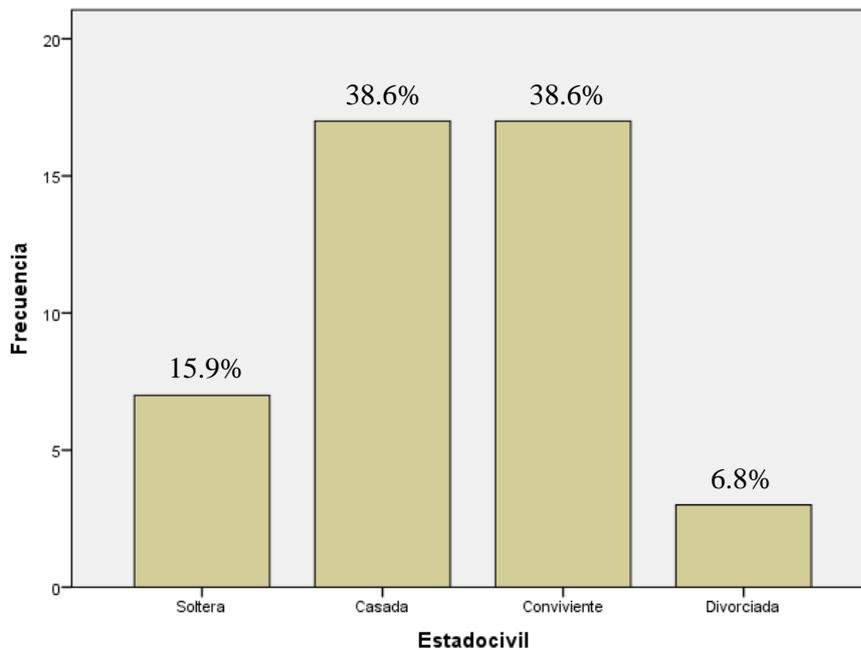
CUADRO 5.5. ESTADO CIVIL DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6

MESES

Estado civil		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	7	15,9	15,9	15,9
	Casada	17	38,6	38,6	54,5
	Conviviente	17	38,6	38,6	93,2
	Divorciada	3	6,8	6,8	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna; realizada a madres de lactantes de 6 meses que acuden al C.S. SAN JOSÉ - Piura, 2018

GRÁFICO 5.5. ESTADO CIVIL DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES



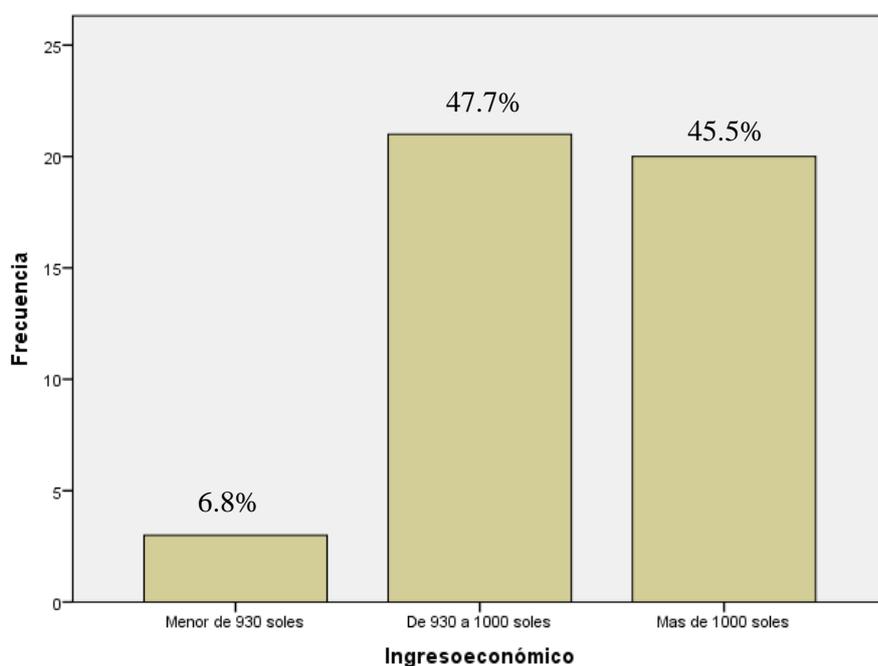
INTERPRETACIÓN: Del 100% (44) madres de lactantes de 6 meses encuestadas el 15.9% (7) son solteras; el 38.6% (17) son casadas; el 38.6% (17) son convivientes y el 6.8 % (3) son divorciadas.

CUADRO 5.6. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR

Ingreso económico		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor de 930 soles	3	6,8	6,8	6,8
	De 930 a 1000 soles	21	47,7	47,7	54,5
	Más de 1000 soles	20	45,5	45,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna; realizada a madres de lactantes de 6 meses que acuden al C.S. SAN JOSÉ - Piura, 2018

GRÁFICO 5.6. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR



INTERPRETACIÓN: Del 100% (44) madres de lactantes de 6 meses encuestadas el 6.8% (3) tienen un ingreso económico familiar menor de 930 soles; el 47.7% (21) tienen un ingreso económico familiar de 930 a 1000 soles y el 45.5 % (20) tienen un ingreso económico familiar mayor a 1000 soles.

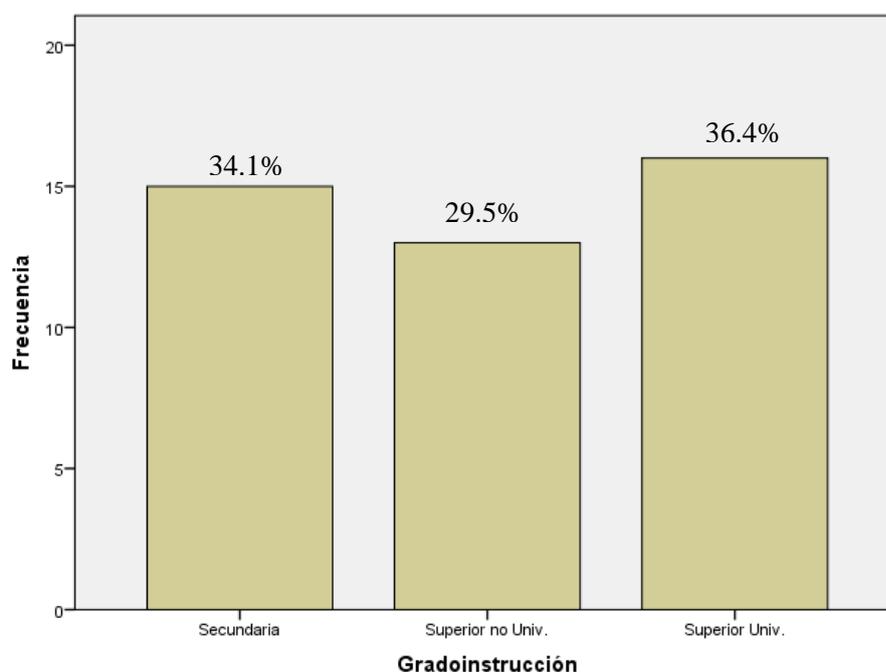
CUADRO 5.7. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL

LACTANTE DE 6 MESES

Grado de instrucción		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Secundaria	15	34,1	34,1	34,1
	Superior no Univ.	13	29,5	29,5	63,6
	Superior Univ.	16	36,4	36,4	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna; realizada a madres de lactantes de 6 meses que acuden al C.S. SAN JOSÉ - Piura, 2018

GRÁFICO 5.7. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES



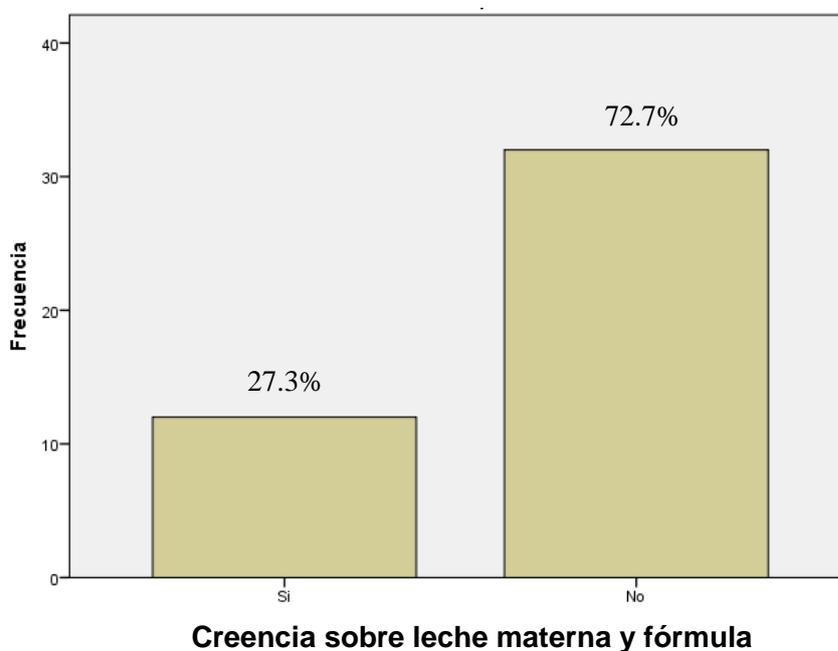
INTERPRETACIÓN: Del 100% (44) madres de lactantes de 6 meses encuestadas el 34.1% (15) su grado de instrucción es secundaria; el 29.5% (13) tienen un grado de instrucción superior no universitario y el 36.4% (16) tienen un grado de instrucción superior universitario.

CUADRO 5.8. CREENCIAS DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES SOBRE LECHE MATERNA Y LECHE DE FÓRMULA

Creencias		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	12	27,3	27,3	27,3
	No	32	72,7	72,7	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna; realizada a madres de lactantes de 6 meses que acuden al C.S. SAN JOSÉ - Piura, 2018

GRÁFICO 5.8. CREENCIAS DE LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES SOBRE LECHE MATERNA Y LECHE DE FÓRMULA



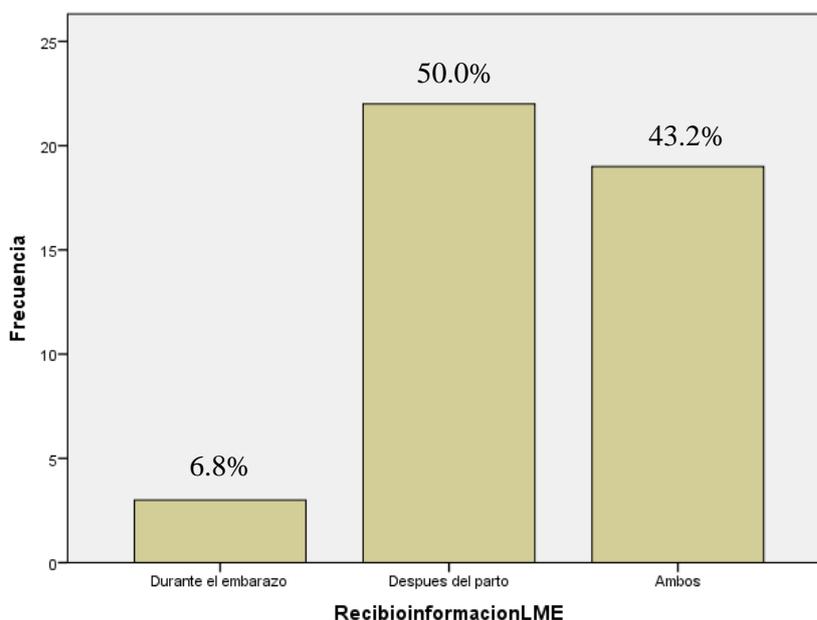
INTERPRETACIÓN: Del 100% (44) madres de lactantes de 6 meses encuestadas el 27.3% (12) respondieron que la leche de fórmula SI es más nutritiva que la leche mientras que el 72.7% (32) respondieron que la leche de formula NO es más nutritiva que la leche materna.

CUADRO 5.9. EDUCACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA QUE RECIBIO LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES

Educación sobre lactancia		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Durante el embarazo	3	6,8	6,8	6,8
	Después del parto	22	50,0	50,0	56,8
	Ambos	19	43,2	43,2	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna; realizada a madres de lactantes de 6 meses que acuden al C.S. SAN JOSÉ - Piura, 2018

GRÁFICO 5.9. EDUCACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA QUE RECIBIO LA MADRE DEL LACTANTE DE 6 MESES



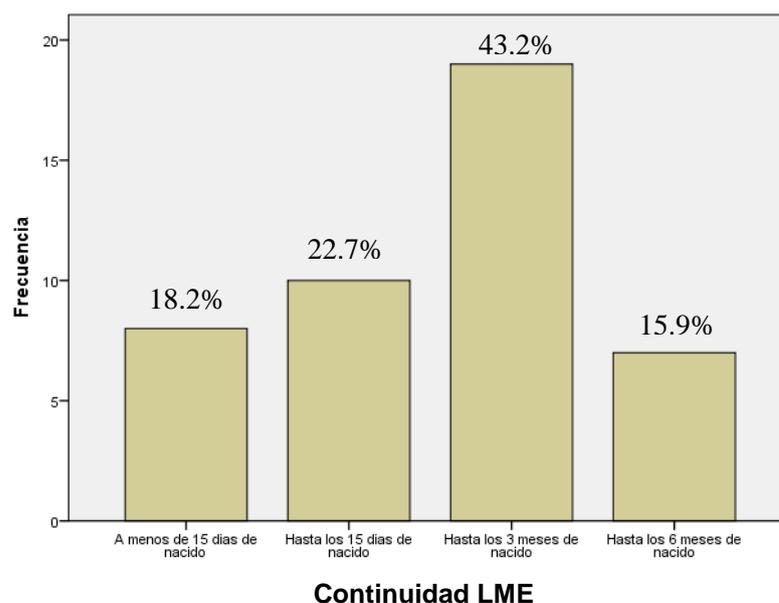
INTERPRETACIÓN: Del 100% (44) madres de lactantes de 6 meses encuestadas el 6.8% (3) respondieron que recibió información sobre lactancia materna durante el embarazo, el 50.0% (22) recibió información sobre lactancia materna después del parto (durante los controles de su niño) y el 43.2% (19) recibió información sobre lactancia materna durante el embarazo y después del parto.

CUADRO 5.10. TIEMPO QUE RECIBIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DEL LACTANTE DE 6 MESES

Tiempo de LME		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A menos de 15 días de nacido	8	18,2	18,2	18,2
	Hasta los 15 días de nacido	10	22,7	22,7	40,9
	Hasta los 3 meses de nacido	19	43,2	43,2	84,1
	Hasta los 6 meses de nacido	7	15,9	15,9	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna; realizada a madres de lactantes de 6 meses que acuden al C.S. SAN JOSÉ - Piura, 2018

GRÁFICO 5.10. TIEMPO QUE RECIBIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DEL LACTANTE DE 6 MESES



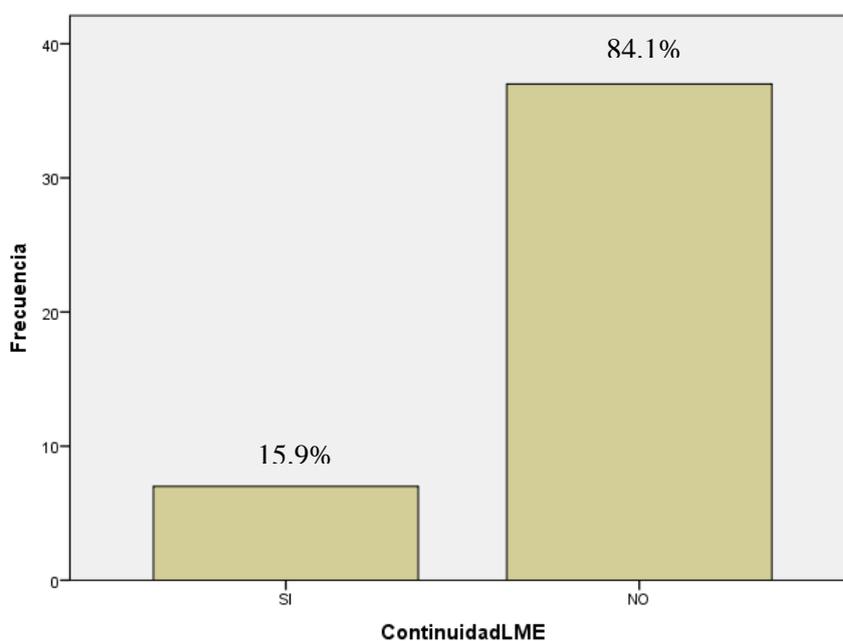
INTERPRETACIÓN: Del 100% (44) madres de lactantes de 6 meses encuestadas el 18.2% (8) solo brindaron LME a sus bebés hasta menos de 15 días de nacido; el 22.7% (10) hasta los 15 días de nacido; el 43.2% (19) hasta los 3 meses de edad y el 15.9% (7) hasta los 6 meses de edad.

CUADRO 5.11. CONTINUIDAD DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Continuidad LME	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido SI	7	15,9	15,9	15,9
NO	37	84,1	84,1	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre Factores Socioculturales y la continuidad de la lactancia materna; realizada a madres de lactantes de 6 meses que acuden al C.S. SAN JOSÉ - Piura, 2018

GRÁFICO 5.11. CONTINUIDAD DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA



INTERPRETACIÓN: Del 100% (44) madres de lactantes de 6 meses encuestadas el 15.9% (7) respondió que le brindo lactancia hasta los 6 meses de edad y el 84.1% (37) no le brindo lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS CON LOS RESULTADOS

HIPOTESIS 01

Ho: El Ingreso económico de la madre NO es un factor social asociado a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José

Ha: El ingreso económico de la madre es un factor social asociado a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José

TABLA CRUZADA INGRESO ECONÓMICO*CONTINUIDAD LME

		Continuidad LME		Total
		SI	NO	
Ingreso económico	Menor de 930 soles	2	1	3
	De 930 a 1000 soles	5	16	21
	Más de 1000 soles	0	20	20
Total		7	37	44

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,541 ^a	2	,005
Razón de verosimilitud	11,686	2	,003
Asociación lineal por lineal	9,839	1	,002
N de casos válidos	44		

Prueba Estadística: Prueba de Chi - Cuadrada

- Nivel de Significancia: $\alpha = 0.05$
- Grados de Libertad: 2

- Punto Crítico: $X^2_{2(0.95)} = 5,9915$
- Valor Calculado = 10,541^a
- Sig., Asintótica = ,005

Decisión:

El valor calculado no se encuentra en la región de Aceptación, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión:

El ingreso económico familiar permite una relación significativa la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José.

HIPOTESIS 02

Ho: La ocupación de la madre NO es un factor social asociado a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José

Ha: La ocupación de la madre es un factor social asociado a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José

TABLA CRUZADA OCUPACIÓN*CONTINUIDAD LME

		Continuidad LME		Total
		SI	NO	
Ocupación	Estudiante	1	8	9
	Ama de casa	5	6	11
	Dependiente	1	22	23
	Independiente	0	1	1
Total		7	37	44

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,820 ^a	3	,020
Razón de verosimilitud	8,894	3	,031
Asociación lineal por lineal	1,568	1	,210
N de casos válidos	44		

Prueba Estadística: Prueba de Chi - Cuadrada

- Nivel de Significancia: $\alpha = 0.05$
- Grados de Libertad: 3

- Punto Crítico: $X^2_{3(0.95)} = 7.8147$
- Valor Calculado = 9,820^a
- Sig., Asintótica = ,020

Decisión:

El valor calculado no se encuentra en la región de Aceptación, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión:

La ocupación de la madre permite una relación significativa con la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José.

HIPOTESIS 03

Ho: El grado de instrucción de la madre NO es un factor cultural asociado a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José

Ha: El grado de instrucción de la madre es un factor cultural asociado a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José

TABLA CRUZADA GRADO INSTRUCCIÓN*CONTINUIDAD LME

		Continuidad LME		Total
		SI	NO	
Grado instrucción	Secundaria	2	13	15
	Superior no Univ.	3	10	13
	Superior Univ.	2	14	16
Total		7	37	44

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,713 ^a	2	,700
Razón de verosimilitud	,676	2	,713
Asociación lineal por lineal	,006	1	,938
N de casos válidos	44		

Prueba Estadística: Prueba de Chi - Cuadrada

- Nivel de Significancia: $\alpha = 0.05$
- Grados de Libertad: 2

- Punto Crítico: $X^2_{2(0.95)} = 5,9915$
- Valor Calculado = ,713^a
- Sig., Asintótica = ,700

Decisión:

El valor calculado se encuentra en la región de Aceptación, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Conclusión:

El grado de instrucción de la madre no permite una relación significativa con la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José.

6.2. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS SIMILARES

En nuestro estudio realizado “Factores socioculturales asociados a la continuidad de lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud I-3 San José Piura, 2018”; se encontró que existe una relación significativa entre el Ingreso económico familiar con la continuidad de la lactancia materna en lactantes de 6 meses; porque se evidencia que el Punto Crítico: $X^2_{2(0.95)} = 5,9915$; mientras que el Valor Calculado = $10,541^a$; y una significancia de 0.005.

Los ingresos económicos en las madres determinan la elección de la LME, esto quiere decir que si la condición económica de la madre es favorable hay una gran probabilidad de discontinuidad en la lactancia materna, esto quizás se deba a que cuentan con el suficiente dinero para adquirir formulas lácteas. Sin embargo la madre de bajos recursos económicos no va a contar con las facilidades para adquirir leches maternizadas.

Nuestra tesis difiere al estudio de VILLAVERDE E. (2013). Factores Socioculturales de las madres adolescentes asociados a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Pérez Carranza. Se encontró que existe relación significativas entre factor social y prácticas de lactancia materna con un $p= 0.0001$; donde los factores sociales son desfavorables respecto a estado civil 67%, grado de instrucción 58%, ocupación 50% e ingreso económico 67%; mientras que es favorable en relación a procedencia de los padres 83%.

También difiere al estudio de CARHUAS J. (2016). Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015. Se observa que de las 26 (100%)

madres que brindaron lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses en cuanto al ingreso económico sólo el 19% considera insuficiente para satisfacer sus necesidades básicas. Mientras que las 29 (100%) madres que no dieron LME sólo el 21% (6) considera que tiene un ingreso económico insuficiente. Por lo tanto no existe asociación entre los factores socioeconómicos (Ingreso económico) y el abandono de la lactancia materna exclusiva; ($\chi^2 = 0.018$; Sig.=0.893)

En nuestro estudio realizado “Factores socioculturales asociados a la continuidad de lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud I-3 San José Piura, 2018”; se encontró que existe una relación significativa entre la ocupación con la continuidad de la lactancia materna en lactantes de 6 meses; porque se evidencia que el Punto Crítico: $\chi^2_{3(0.95)} = 7,8147$; mientras que el Valor Calculado = 9,820^a; y una significancia de 0,020.

El trabajo de las madres ya sea dependiente o independiente coloca a las madres en situaciones de riesgo para que ellas mantengan la continuidad de la lactancia materna exclusiva a los niños; porque el empleo implica estar fuera de casa varias horas al día produciendo restricciones a la oportunidad de amamantar y da una razón para la alimentación con fórmulas lácteas.

El estudio difiere de PINO L; LÓPEZ M; MEDEL A; ORTEGA A. (2013). Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. Se encontró que la ocupación del total de encuestadas que brindó lactancia materna > 6 meses: el 51.4% (18) son dueña de casa; el 5.7% (2) son estudiante; el 20% (7) son trabajadoras dependientes y el 22.9% (8) tienen trabajo independiente. La ocupación laboral de las madres no influyó de

forma significativa en la duración de la LME ($p=0,697$); sin embargo, las que lactaron por mayor tiempo fueron las trabajadoras independientes.

ROMERO M; ZARAVIA K. (2015). En su estudio Nivel De Conocimiento Sobre Lactancia Materna Exclusiva De Las Madres Adolescentes Que Asisten Al Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima. Del total de 81 madres adolescentes encuestados que participaron en el estudio, el 58% ($n=47$) tenían un nivel de conocimiento regular, el 22.2% ($n=18$) un nivel de conocimiento malo y el 19.8% ($n=16$) un nivel de conocimiento bueno. En lo que corresponde a la ocupación de la madre adolescente el 61,7% ($n=50$) se dedicaban a las labores del hogar. El 29.6% ($n=24$) eran estudiantes y solo el 8.6% ($n=7$) se dedicaban al trabajo.

En nuestro estudio realizado “Factores socioculturales asociados a la continuidad de lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud I-3 San José Piura, 2018”; se encontró que no existe una relación significativa entre el grado de instrucción de la madre con la continuidad de la lactancia materna en lactantes de 6 meses; porque se evidencia que el Punto Crítico: $X^2_{2(0.95)} = 5,9915$; mientras que el Valor Calculado = $0,713^a$; y una significancia de $0,700$.

El hecho de tener mayor o menor grado de instrucción no influencia cuando las madres deciden dar lactancia materna exclusiva u optar por un sucedáneo de ella, es decir que el grado de instrucción no es un factor condicionante cuando se habla de LME.

MÉNDEZ N, GARCÍA L. (8) 2014. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo

de septiembre a noviembre del 2014. Se obtuvo que las madres que dieron lactancia materna > de 6 meses presentaron un 7,9% (7) no tuvo un nivel de escolaridad; el 44,9% (40) tienen nivel básico; el 11,2% (10) presenta un nivel medio y el 3,4% (3) tienen un nivel superior. Concluyendo que donde los factores sociodemográficos (edad, nivel educativo, localidad) son los principales influyentes en el abandono de la Lactancia Materna, ya que la mayor parte de las mujeres presentó que la edad, el nivel educativo y la localidad son los principales factores que influyen en cuanto al abandonar la Lactancia Materna antes del tiempo recomendado.

MUÑOZ C. (16) 2018. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital "San José" Callao – Lima, Julio – Setiembre 2017. Del total de la población se encontró que el grupo predominante fue el de las mujeres con un nivel secundario (94%), mujeres con dos hijos (62,1%), pacientes convivientes con sus parejas (96%) y aquellas que no recibieron información previa (64,9%). Tener un mayor nivel de educación (Superior Técnico IC 95%: 12,91-14,86) se asocia a un mayor conocimiento sobre lactancia materna. Los factores que se asociaron significativamente al conocimiento de lactancia materna fueron la edad, el nivel de educación y el número de hijos.

VII. CONCLUSIONES

- a) El factor social (ingreso económico) se asocia directamente a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José

- b) El factor social (ocupación) se asocia directamente a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José

- c) El factor cultural (grado de instrucción) no se asocia directamente a la continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José.

VIII. RECOMENDACIONES

- a) Educar a las madres de lactantes de 6 meses sobre la importancia y beneficios en la salud de la madre y del niño.
- b) Que en los centros de trabajo se respete las leyes laborales que protegen la lactancia materna y que se reconozcan las necesidades de tener en todos los centros laborales ambientes condicionados para la lactancia materna (lactarios).
- c) Promover el contacto piel a piel durante la primera hora de vida del recién nacido ya sea esta en los diferentes niveles de atención primaria y en los centros de atención particular; porque esta práctica favorece la continuidad de la lactancia materna exclusiva.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD O. WHO. [Online].; 2017 [cited 2018 Enero 17. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/detail/01-08-2017-babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding>.
2. MINISTERIO DE SALUD M. MINSA. [Online].; 2017 [cited 2018 Enero 5. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=24322>.
3. AQUINO VILLEGAS L. Más del 40% de recién nacidos no consumen leche materna exclusiva. La República. 2016 Agosto: p. 10.
4. VELARDE P, MILAGRO N, DE LA ZOTA A, SÁNCHEZ M, CHÁVEZ N, TAVERA M. Lineamientos de nutrición Materno Infantil. 2004. MINISTERIO DE SALUD - PERU.
5. Molinero Diaz P, Burgos Rodriguez , Mejia Ramirez M. Resultado de una intervención de educación para la continuidad de la lactancia materna exclusiva. Enfermería Clínica. 2015.
6. GOMEZ CORREA MP. Factores Asociados a la Disminucion de la lactancia MAterna Exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, en madres de estratos socioeconomicos altos en Bogotá. 2013..
7. PINO J, LÓPEZ M, MEDEL A, ORTEGA A. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. 2013..
8. MÉNDEZ JACOBO N, GARCÍA ROJAS VÁSQUEZ L, REYES BARRETO D, TRUJANO RAMOS L. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en el programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre a noviembre del 2014. 2014..
9. VALENZUELA GALLEGUILLOS S, VÁSQUEZ PINTO E, GÁLVEZ ORTEGA P. Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: Revisión Tematica y contexto en Chile. 2016..

- 1 VERA MECHÁN A. Representaciones sociales de la lactancia materna desde la perspectiva de la madre adolescente, Chiclayo 2013. 2013..
- 1 VILLAVARDE E. Factores socioculturales de las madres adolescentes asociados a la lactancia materna exclusiva en el Cengtro de Salud Pérez Carranza. 2013..
- 1 DEL CARPIO GÓMEZ J. Fcatores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza 2014. 2015..
- 1 ROMERO M, ZARAVIA K. Nivel de conocimeinto sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza- Lima. 2015..
- 1 CARHUAS J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un centro de Salud de Lima metropolitana, 2015. 2016..
- 1 OSTOLAZA ESTRADA M, PEREYRA MENDOZA A. Conocimientos y actitudes de la madre relacionado con la práctica de la lactancia materna. Hospital Chimbote 2015. 2016..
- 1 MUÑOZ BUGARIN CA. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital "San José" Callao-Lima Julio-Septiembre 2017. 2018..
- 1 ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD O. WHO. [Online].; 2018 7. [cited 2018 Junio 12. Available from: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
- 1 FAJARDÍN PIZARRO N, PETIT BREUILH PCGO, BECERRA FLORES C, CASTRO SANTORO R, AL E. Manual de lactancia Materna. Segunda ed. JUEZ GARCÍA G, NIÑO MOYA R, ORTEGA WEASON R, MENA NANNIG P, SANTANDER RIGOLLETE S, GONZÁLES OPAZO M, editors. Chile: MINSA CHILE; 2010.
- 1 MINISTERIO DE SALUD M. MINISTERIO DE SALUD,

9. TRANSPARENCIA. [Online].; 2015 [cited 2018 Mayo 15 [RM: 462-2015/MINSA]. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.
- 2 MINISTERIO DE SALUD M. MINISTERIO DE SALUD,
0. TRANSPARENCIA. [Online].; 2014 [cited 2018 Mayo 10 [RM: 260-2014/ MINSA]. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.
- 2 SISTEMA NACIONAL DE SALUD GDR. La Lactancia Materna,
1. Informacion para ammantar. 2009. Ministerio de Sanidad y Politica Social.
- 2 VILLALONGA B, MOLL J, ARTIGUES C, CALDERA A, MARTÍNEZ J,
2. URIS A. Guia de Lactancia Materna. Primera ed. Consumo CdSy, editor. Illes Balears: Amadip.esment; 2009.
- 2 LECUMBERRI L, JIMENEZ T. AMAGINTZA. [Online].; 2000 [cited 2018
3. junio 4. Available from: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/8DDD9B66-52AC-4D17-88B2-DCFA3DDFD3CC/69013/Librolactancia1.pdf>.
- 2 UNICEF. UNICEF, ECUADOR. [Online].; 2012 [cited 2018 Junio 4.
4. Available from: https://www.unicef.org/ecuador/Manual_lactancia_materna_web_1.pdf
- 2 ACHURRA X, ALVEAR J, ATALAH E, CASTILLO C, CASTRO R,
5. CASTRO R, et al. MINISTERIO DE SALUD - CHILE. [Online].; 2010 [cited 2018 Junio 2. Available from: http://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf.
- 2 SPATZ D, LESSEN R. Amazon AWS. [Online].; 2011 [cited 2018 Junio
6. 22. Available from: <https://higherlogicdownload.s3.amazonaws.com/ILCA/e3ee2b6e-c389->

[43de-83ea-](#)

[f32482f20da5/UploadedImages/Learning/Resources/Risks%20of%20Not%20Breastfeeding-Spanish-2.pdf.](#)

2 ORTIZ R, CÁRDENAS V, FLORES Y. Modelo de rol materno en la
7. alimentación del lactante: teoría del rango medio. SCIELO. 2016 Julio -
Septiembre; XXV(3).

2 RAILE M, MARRINER A. Modelos y Teorías en enfermería. Séptima
8. ed. mirian R, editor. Barcelona: ELSEVIER; 2011.

2 ISAZA NIETO P. GLOSARIO DE EPIDEMIOLOGIA. Primera ed.
9. Hernández F, editor. Colombia: Ibagué; 2015.

3 BECERRA F, ROCHA L, FONSECA D, BERMÚDEZ L. El entorno
0. familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la
lactancia materna. SCIELO. 2015 Febrero; LXIII(2).

3 CALVO QUIRÓS C. Factores socioeconómicos, culturales asociados al
1. sistema de salud que influyen en el amamantamiento. REVENF. 2009
Marzo;(15).

3 HERNÁNDEZ SAMPIERI R, FERNÁNDEZ COLLADO C, BAPTISTA
2. LUCIO M. Metodología de la Investigación. Quinta ed. MARES
CHACÓN J, editor. México: Mc Graw Hill; 2010.

3 UNICEF. UNICEF MÉXICO. [Online].; 2015 [cited 2018 Enero 10.
3. Available from:

https://www.unicef.org/mexico/spanish/noticias_29440.htm.

ANEXOS

ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA CONTINUIDAD DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-3 SAN JOSÉ PIURA, 2018

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales de la madre y la continuidad de la lactancia materna exclusiva del niño que acuden al centro de salud I-3 San José?	Determinar la relación entre los factores socioculturales de la madre con la lactancia materna exclusiva del niño que acuden al centro de salud I-3 San José.	Los factores socioculturales se asocian significativamente al tiempo y continuidad de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al centro de salud I-3 San José	<p>Variable Independiente FACTORES SOCIOCULTURALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Edad ➤ Paridad ➤ Modo de empleo ➤ Estado civil ➤ Ingreso económico ➤ Grado de instrucción ➤ Creencias ➤ Educación recibida <p>Variable Dependiente CONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA</p>	Cuantitativa, de diseño descriptivo correlacional Transversal	<p>POBLACION 50 Madres de lactantes de 6 meses, que acuden al Centro de salud I-3 San José</p> <p>MUESTRA: 44 Madres de lactantes de 6 meses, que acuden al Centro de salud I-3 San José, en el mes de junio del 2018</p>



ANEXO N° 02

CUESTIONARIO

Señora madre de familia, el presente cuestionario tienen como finalidad recolectar datos importantes para la investigación, titulada: **FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA CONTINUIDAD DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-3 SAN JOSÉ PIURA, 2018**. Le agradecemos por su participación.

INTRUCCIONES: Marque con una **X** las alternativa correcta

A. FACTOR SOCIAL.

1. EDAD: _____
2. Número de hijos: _____
3. Ocupación
 - a) Estudiante
 - b) Ama de casa
 - c) Dependiente
 - d) Independiente
 - e) No trabaja
4. Si la respuesta anterior es dependiente ¿Cuál es su jornada laboral
 - a) Diurna
 - b) Nocturna
 - c) Ambos
5. Estado civil:
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Separada
6. Ingreso económico familiar:
 - a) Menor de 930 soles
 - b) De 930 a 1000 soles
 - c) Más de 1000 soles

B. FACTOR CULTURAL

7. Grado de instrucción:
 - a) Analfabeto

- b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior no Universitario
 - e) Superior Universitario
8. Considera usted que la leche en formula es más nutritiva que la leche materna
- a) Si
 - b) No
9. Recibió información sobre la LME cuando:
- a) Durante el embarazo
 - b) Después del parto
 - c) Ambos

C. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (LME)

10. Hasta que edad le brindo a su niño LME
- a) A Menos de 15 días de nacido
 - b) Hasta los 15 días de nacido
 - c) Hasta los 3 meses de nacido
 - d) Hasta los 6 meses de nacido
11. Le dio lactancia materna exclusiva a su niño hasta los 6 meses
- a) Si
 - b) No



ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TITULO: FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA
CONTINUIDAD DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES
DEL CENTRO DE SALUD I-3 SAN JOSÉ PIURA, 2018.**

Yo,.....
....., identificada con DNI N°..... Acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad las preguntas planteadas.

Las investigadoras se comprometen a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de la participante. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO N° 04

OFICIO DE SOLICITUD DE PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DEL INSTRUMENTO

“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

Dr.
LUIS ORTIZ GRANDA
GERENTE DEL CLAS SAN MIGUEL



ASUNTO : SOLICITO PERMISO PARA
APLICAR ENCUESTA

BRENDA LIZET SALAZAR PASTOR, identificada con DNI N° 44246972 y DANITZA FABIANY CORONADO YARLEQUÉ, identificada con DNI N° 42287453 Licenciadas en Enfermería, ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado mis estudios de Especialidad: SALUD PUBLICA y COMUNITARIA en la Universidad Nacional del Callao, y siendo requisito indispensable para titulación la realización de un estudio de investigación; solicito a Ud. nos otorge el permiso correspondiente para realizar encuestas, a las madres de niños de 6 meses que acudan al C.S. San José; y que aceptan participar del estudio.

El estudio a realizar lleva por nombre **“FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA CONTINUIDAD DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-3 SAN JOSÉ PIURA, 2018.**

Sin otro en particular, y esperando que nuestra solicitud sea atendida, quedo de Usted.

26 DE OCTUBRE, 26 DE JUNIO 2018

ATENTAMENTE.


BRENDA L. SALAZAR PASTOR
DNI N° 44246972


DANITZA F. CORONADO YARLEQUÉ
DNI N° 42287453

ADJUNTO:
Modelo de Cuestionario
Modelo de Consentimiento informado

ANEXO N° 05

JUICIO DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

N°	PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACION
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionarán con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El Diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del Instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

APORTES Y/O SUGERENCIAS: *El pte cuestionario está apto para su aplicación.*

Fecha: *15/05/2018*

M. Benites
 Lic. Magdalena Benites
 C.F.P. 118

Apellidos y nombres del experto
Lic. Magdalena Benites Arica

ANEXO N° 06

PRUEBA DE VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL

N°	ITEMS	EXP. 1	EXP. 2	EXP. 3	EXP. 4	EXP. 5	EXP. 6	SUMA	PROBAB.-
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	1	1	1	1	1	1	6	0.015625
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	1	1	1	1	1	1	6	0.015625
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	1	1	1	1	1	1	6	0.015625
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionarán con las variables de estudio?	1	1	1	1	1	1	6	0.015625
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	1	1	1	1	1	1	6	0.015625
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	1	1	1	1	1	1	6	0.015625
7	¿El Diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	1	1	1	1	1	1	6	0.015625
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	0	0	0	0	0	0	0	0.015625
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	0	0	0	0	0	0	0	0.015625
10	¿El diseño del Instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	1	1	1	1	1	1	6	0.015625
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	0	1	1	1	0	1	5	0.09375
								P	0.0416667

P: 0.04

Siendo el p calculado = 0.04 es menor que el p valor estándar de p=0.05 el instrumento es válido para su aplicación.

ANEXO N° 07

BASE DE DATOS

*BASE DE DATOS.PRUEBA CONT Y TIEMP.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	8	0		{1, 17 a 21 ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	Hijos	Numérico	8	0		{1, 1 hijo}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Ocupación	Numérico	8	0		{1, Estudian...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Siesdependi...	Numérico	8	0		{0, No respo...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Estadocivil	Numérico	8	0		{1, Soltera}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Ingresoecon...	Numérico	8	0		{1, Menor d...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Gradoinstru...	Numérico	8	0		{1, analfabet...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Formulama...	Numérico	8	0		{1, Si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Recibioinfor...	Numérico	8	0		{1, Durante ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	TiempoLME	Numérico	8	0		{1, A menos...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	Continuidad...	Numérico	8	0		{1, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*BASE DE DATOS.PRUEBA CONT Y TIEMP.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

44 : ContinuidadLME 2 Visible: 11 de 11 variables

	Edad	Hijos	Ocupación	Siesdependiente	Estadocivil	Ingresoecónomico	Gradoinstrucción	Formulamasnutritivaquemateria	RecibioinformacionLME	TiempoLME	ContinuidadLME	var	var	var	var	var
1	4	1	3	3	2	3	3	2	1	3	2					
2	3	1	2	0	1	2	5	2	3	3	2					
3	2	1	2	0	1	3	4	1	3	3	2					
4	1	2	1	0	3	2	3	2	3	2	2					
5	2	2	2	0	3	2	5	2	2	1	2					
6	4	2	3	3	1	2	4	2	3	1	2					
7	2	2	1	0	2	2	4	1	1	1	2					
8	3	1	1	0	3	2	5	2	3	4	1					
9	4	1	3	1	3	3	5	1	2	3	2					
10	3	1	3	1	3	2	4	2	3	3	2					
11	4	1	3	3	1	2	5	2	3	4	1					
12	2	1	3	3	3	3	5	2	3	1	2					
13	6	2	2	0	3	2	4	2	2	4	1					
14	5	3	2	0	4	1	4	2	3	4	1					
15	4	1	3	3	2	3	5	2	2	3	2					
16	4	2	3	2	2	2	3	1	3	3	2					
17	3	2	3	3	2	3	5	1	2	2	2					
18	1	1	1	0	3	2	3	1	3	2	2					
19	3	3	4	0	3	2	3	1	2	3	2					
20	2	3	3	3	2	3	5	2	2	3	2					
21	4	2	3	2	2	2	5	2	3	3	2					
22	4	2	3	2	2	2	5	2	3	3	2					

Vista de datos Vista de variables

*BASE DE DATOS.PRUEBA CONT Y TIEMP.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

44 : ContinuidadLME 2 Visible: 11 de 11 variables

	Edad	Hijos	Ocupación	Siesdependiente	Estadocivil	Ingreso económico	Gradoinstrucción	Formulamasnutritivaquemama	RecibioinformacionLME	TiempoLME	ContinuidadLME	var	var	var	var	var
22	1	2	1	0	3	2	3	2	3	2	2					
23	4	3	2	0	2	2	3	2	2	4	1					
24	5	3	3	2	2	3	5	2	3	3	2					
25	1	1	1	0	1	1	3	1	2	2	2					
26	1	2	3	3	3	2	3	1	2	3	2					
27	4	2	3	3	4	3	4	2	2	3	2					
28	1	1	1	0	3	2	3	1	2	3	2					
29	1	1	1	0	3	2	3	1	2	2	2					
30	3	2	3	1	2	3	4	2	2	1	2					
31	3	2	2	0	2	3	3	2	1	2	2					
32	5	1	3	1	2	3	5	2	3	1	2					
33	4	2	3	1	1	2	3	2	3	2	2					
34	5	1	2	0	3	3	5	2	3	1	2					
35	1	1	2	0	3	1	4	1	2	4	1					
36	5	2	3	3	2	3	4	2	2	3	2					
37	2	1	3	2	1	3	5	2	2	1	2					
38	2	2	3	2	4	3	4	2	2	3	2					
39	1	1	1	0	3	2	3	2	2	2	2					
40	4	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2					
41	2	2	2	0	2	2	3	2	2	4	1					
42	4	1	3	3	2	3	5	2	2	3	2					
43	2	1	2	2	2	2	5	2	2	2	2					

Vista de datos Vista de variables

*BASE DE DATOS.PRUEBA CONT Y TIEMP.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

44 : ContinuidadLME 2 Visible: 11 de 11 variables

	Edad	Hijos	Ocupación	Siesdependiente	Estadocivil	Ingreso económico	Gradoinstrucción	Formulamasnutritivaquemama	RecibioinformacionLME	TiempoLME	ContinuidadLME	var	var	var	var	var
43	2	1	3	3	2	3	5	2	3	3	2					
44	4	1	2	0	2	3	4	2	2	3	2					
45																
46																
47																
48																
49																
50																
51																
52																
53																
54																
55																
56																
57																
58																
59																
60																
61																
62																
63																
64																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ANEXO N° 08

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

