

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



**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA CONTINUIDAD DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES
CENTRO DE SALUD CORRALES – TUMBES 2023”**

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

AUTORES:

**KAROLA ELIZABETH NORIEGA TORRES
MILUSKA SOLEDAD POLO SALAZAR
NANCY SANTISTEBAN RECOBA**

ASESOR:

LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO

LINEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

**CALLAO
2023**

Miluska Polo Salazar













Yrene Blas Sancho

Nancy Santisteban Recoba

Document Information

Analyzed document	NORIEGA-POLO-SANTISTEBAN.docx (D172506207)
Submitted	2023-08-01 07:12:00
Submitted by	
Submitter email	miluskapolo1@gmail.com
Similarity	14%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / PRIMERA REVISIÓN DE TESIS DE MAESTRIA DE SHEYLA BEATRIZ JESUS CUBILLUS Y DELIA VIRGINA TRUJILLO CRUZ.docx Document PRIMERA REVISIÓN DE TESIS DE MAESTRIA DE SHEYLA BEATRIZ JESUS CUBILLUS Y DELIA VIRGINA TRUJILLO CRUZ.docx (D135456968) Submitted by: sjesusclubillus@gmail.com Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com		8
SA	EF_tallerdetesis2_MatamorosGomezIsabel.docx Document EF_tallerdetesis2_MatamorosGomezIsabel.docx (D123717955)		7
SA	Luz Mabela Chiclote Carmona. proyecto de investigación..docx.pdf Document Luz Mabela Chiclote Carmona. proyecto de investigación..docx.pdf (D172000099)		8
SA	CASTILLO & SUÀREZ 1.docx Document CASTILLO & SUÀREZ 1.docx (D54308245)		4
SA	UCP_CCSALUD_2022_TESIS_VIVIANLOPEZ_IRISRAMIREZ_V1.pdf Document UCP_CCSALUD_2022_TESIS_VIVIANLOPEZ_IRISRAMIREZ_V1.pdf (D146812833)		3
SA	Universidad Nacional del Callao / TRABAJO ACADEMICO NORMA HILDA JIMENEZ NINA(ORIGINAL).docx Document TRABAJO ACADEMICO NORMA HILDA JIMENEZ NINA(ORIGINAL).docx (D144536813) Submitted by: nhjimenezn@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		11
SA	ANTEZANA.docx Document ANTEZANA.docx (D148061878)		4
SA	PERERO SILVESTRE YARA SHAMIRA.docx Document PERERO SILVESTRE YARA SHAMIRA.docx (D138322360)		4
SA	PROTECTO Baez Tafur 23.07.docx Document PROTECTO Baez Tafur 23.07.docx (D142344523)		2
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS LACTANCIA.pdf Document INFORME DE TESIS LACTANCIA.pdf (D44627666) Submitted by: yovanna.pc@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		3
SA	Anteproyecto_Burbano_Karla.pdf Document Anteproyecto_Burbano_Karla.pdf (D116119585)		5
SA	PROYECTO DE TESIS ANTEZANA FINAL 2021.docx Document PROYECTO DE TESIS ANTEZANA FINAL 2021.docx (D113697031)		1

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: ESPECIALIDAD

AUTORES:

KAROLA ELIZABETH NORIEGA TORRES	0000-0002-8900-5910	DNI: 40027145
MILUSKA SOLEDAD POLO SALAZAR	0000-0001-5184-712X	DNI: 31671183
NANCY SANTISTEBAN RECOBA	0000-0002-1747-2253	DNI: 41267517

ASESORA:

LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO 0000-0002-3017-551X **DNI:** 08045264

LUGAR DE EJECUCIÓN: CENTRO DE SALUD CORRALES

UNIDAD DE ANÁLISIS: MADRES DE LACTANTES MENORES DE 6 MESES

TIPO: DESCRIPTIVA CORRELACIONAL

ENFOQUE: CUANTITATIVO

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: NO EXPERIMENTAL, DE CORTE TRANSVERSAL.

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud - Enfermería

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO:

- PRESIDENTA: DRA. VILMA MARIA ARROLLO VIGIL
- SECRETARIO: MG. JORGE LUIS SALAZAR HUAROTE
- MIEMBRO: DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA
- SUPLENTE: DRA. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURÚ

ASESORA:

- LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO 0000-0002-3017-551X **DNI:** 08045264

N° de Libro : 5

N° de Folio : 331

N° de Acta :178 - 2023

Fecha de aprobación de tesis: Callao, 09 de Agosto del 2023

Resolución de Consejo de Facultad: N°1172 – 2023 – CF/FCS, del 24 de Octubre del 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 178 - 2023

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL XCVIII CICLO DE TALLER DE TESIS PARA
OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

Siendo las 20:30 horas del día **miércoles 09 de agosto del dos mil veintitrés**, mediante el uso de la **Plataforma Virtual Blackboard Collaborate** de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunieron el Jurado Examinador del **XCVIII CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENER TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**; conformado por los siguientes docentes:

- | | |
|--|-------------------|
| ➤ Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL | PRESIDENTE |
| ➤ Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE | SECRETARIO |
| ➤ Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA | VOCAL |

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada: "**FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA CONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES CENTRO DE SALUD CORRALES - TUMBES 2023**", presentada por el (la), (los), (las), Tesista (as):

- NORIEGA TORRES KAROLA ELIZABETH
- POLO SALAZAR MILUSKA SOLEDAD
- SANTISTEBAN RECOBA NANCY

Acto seguido se procedió a la sustentación de la Tesis a través de la Plataforma Virtual Blackboard Collaborate, con el fin de optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de **SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**. Luego de la sustentación, los miembros del Jurado evaluador formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado Examinador acordó **APROBAR** con escala de **calificación cualitativa MUY BUENO** y **calificación cuantitativa DIECISIETE (17)** la presente tesis, para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional de SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, conforme al Art. 27° del Reglamento de Estudios de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU del 30 de Junio de 2021.

Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO (A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional de **SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, siendo las 21:00 horas del mismo día.

Bellavista, 09 de agosto del 2023


.....
Dra. **VILMA MARIA ARROYO VIGIL**
Presidente


.....
Mg. **JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE**
Secretario


.....
Dr. **CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA**
Vocal

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a mi padre Juan que desde el cielo guía mi caminar diario, a mi madre Carmen, a mis hijos Jimena y Jhosua, a mi esposo Yony ya que ellos han sido un pilar fundamental para seguir superándome en mi formación como profesional y por motivarme a seguir adelante, gracias por brindarme su amor, paciencia y comprensión.

KAROLA

Dedico mi tesis especialmente a mis padres Manuel y Julia, a mis hijas Camila y María Fernanda, a mi esposo Segundo y a mis hermanos, que han sido un pilar fundamental para seguirme guiándome y fortaleciéndome en mi trayectoria profesional, y es por ello que he podido alcanzar mis objetivos. Los amo a todos.

NANCY

Dedico mi tesis a mi madre que, aunque estemos lejos siempre me aconseja, que siga superándome a mi padre que desde el cielo ilumina y guía mi camino, a mi familia maravillosa, mi esposo Manuel mis hijos Angeli y Soger, quienes han creído en mi para no darme por vencida y terminar la tesis. A mis hermanos Cristian y Rosario por estar presente siempre en mi vida.

MILUSKA

AGRADECIMIENTO

Agradecemos principalmente a Dios por ser nuestra Fortaleza y permitirnos lograr este ambicioso proyecto, cerrando así una etapa de nuestra carrera profesional.

Todo este trabajo realizado ha sido posible gracias a las enseñanzas de los docentes, y a nuestra asesora, para ellos también un agradecimiento profundo.

ÍNDICE

INFORMACIÓN BÁSICA.....	2
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO.....	5
INDICE	6-7
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS.....	8
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
INTRODUCCIÓN... ..	11-12
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	13-14
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	15-16
1.4. Justificación.....	16
1.5. Delimitantes de la investigación	17
II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	18-23
2.2. Bases Teóricas.....	24-26
2.3. Marco conceptual	26-37
2.4. Definición de términos básicos.....	38-39
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1. Hipótesis	40
3.2. Operacionalización de variables	41
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	
4.1. Diseño de metodología.....	42
4.2. Método de investigación.....	42
4.3. Población y muestra.....	42
4.4. Lugar de estudio	43
4.5. Técnica e instrumento de recolección de la información.....	43-44
4.6. Análisis y procesamiento de datos	44-45
4.7. Aspectos éticos en investigación	45

V. RESULTADOS	
5.1. Resultados descriptivos.....	46-49
5.2. Resultados inferenciales.....	50
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis.....	51
6.2. Contrastación de los resultados con otros similares.....	51-54
VII. CONCLUSIONES	55
VIII. RECOMENDACIONES.....	56
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57-63
X. ANEXOS.....	64-72

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

		Página.
Tabla 1	Factores sociales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, Centro de Salud Corrales 2023	46
Gráfico 1	Factores sociales relacionados con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, Centro de Salud Corrales 2023	47
Tabla 2	Factores culturales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, Centro de Salud Corrales 2023	48
Gráfico 2	Factores culturales relacionados con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, Centro de Salud Corrales 2023	48
Tabla 3	Continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, que acuden al Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023	49
Gráfico 3	Continuidad de la lactancia materna exclusiva	49
Tabla 4	Prueba estadística Chi-cuadrado	50

RESUMEN

El presente Estudio de investigación titulado, “Factores socioculturales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses centro de salud Corrales – Tumbes 2023”, tuvo como objetivo general, Determinar la relación que existe entre los Factores socioculturales y continuidad de la Lactancia Materna Exclusiva en madres de niños menores de 6 meses. Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023. **Material y método:** Estudio de tipo descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, tuvo como población a 43 madres de niños de 6 meses que acuden al centro de salud Corrales; Tuvo una muestra de 43 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 entre los factores Sociales no, existe relación significativa ($\text{sig.} > 0.05$), con la continuidad de la Lactancia Materna Exclusiva, asimismo, se aprecia que, con respecto a los factores culturales, los p-valor también se muestran mayores a 0.05, por lo tanto, no existe relación entre dichos factores y la continuidad de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres que acuden al Centro de salud Corrales. **Conclusión:** Los Factores sociales no se asocian directamente con la continuidad de la lactancia materna exclusiva al igual que el factor cultural, en las madres que acuden al Centro de Salud Corrales.

Palabras clave: Factor sociocultural, lactancia materna exclusiva.

SUMMARY

The present research study entitled, "Sociocultural factors and the continuity of exclusive breastfeeding in mothers of children under 6 months Corrales Health Center - Tumbes 2023", had the general objective of determining the relationship between sociocultural factors and the continuity of exclusive breastfeeding in mothers of children under 6 months. Corrales Health Center - Tumbes 2023. **Material and method:** A descriptive correlational study, with a quantitative approach, non-experimental cross-sectional design, had a population of 43 mothers of 6-month-old children attending the Corrales health center; it had a sample of 43 mothers, the technique used was the survey, the instrument was a questionnaire in which the factors that influence the continuity of breastfeeding were identified; the statistical analysis was performed using the SPSS23 program. **Result:** It was found that among the Social factors there is no significant relationship ($\text{sig.} > 0.05$) with the continuity of Exclusive Breastfeeding, likewise, it can be seen that, with respect to the cultural factors, the p-values are also greater than 0.05, therefore, there is no relationship between these factors and the continuity of Exclusive Breastfeeding of the mothers who attend the Corrales Health Center. **Conclusion:** Social factors are not directly associated with the continuity of exclusive breastfeeding, as is the cultural factor, in mothers attending the Corrales Health Center.

Keywords: Sociocultural factor, exclusive breastfeeding.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida favorece el crecimiento y desarrollo del niño, reduce el riesgo de hemorragias posparto, enfermedades infecciosas, cáncer de mama y ovarios, previenen la mastitis, reduce la morbilidad y mortalidad infantil. Además, proporciona a las madres una sensación de plenitud. Entre sus beneficios, tenemos que favorecen el vínculo materno, la conexión del recién nacido con la madre. La leche materna es el mejor alimento para todos los recién nacidos porque satisface sus necesidades nutricionales, lo que favorece su crecimiento y desarrollo físico, ambos cruciales para el desarrollo emocional y físico del bebé. (1).

El panorama que observamos es muy desalentador a pesar de los esfuerzos del Ministerio de Salud por hacer cumplir las políticas y leyes que protegen e incentivan la lactancia Materna. Existen múltiples factores que llevan a la madre al abandono de la lactancia materna exclusiva, desconociendo el uso del calostro, su importancia, beneficios, técnica de amamantamiento como tiempo, frecuencia y posición postural tanto para la madre como para el niño (1).

En este contexto, esta investigación proporciona información actualizada sobre la relación de los Factores socioculturales, y la lactancia Materna desde la percepción de la madre lactante del Centro de Salud Corrales – Tumbes. Esto permitirá reforzar las actividades en promoción y prevención de la Salud enfocada en la familia y comunidad.

La investigación tuvo como objetivo: Determinar los factores socioculturales y su relación con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Centro de salud Corrales – Tumbes 2023

El presente estudio consta de 8 capítulos:

En el Capítulo I; se desarrolla el planteamiento del proyecto con la descripción de la realidad problemática, la formulación de los problemas general y específicos, la elaboración de objetivos generales y específicos, justificación del problema, así mismo los limitantes de la investigación.

En el Capítulo II; Comprende el marco teórico, donde se presentan los antecedentes, tesis internacionales y nacionales, los fundamentos de las bases teóricas, marco conceptual y la definición de términos básicos.

En el Capítulo III; de hipótesis y variables donde se exponen la hipótesis general y específica, definiciones de las variables, y la matriz de la Operacionalización de variables.

En el Capítulo IV; se abordará el diseño metodológico, tipo y diseño de la investigación, método de investigación, población y muestra, lugar de estudio, técnica e instrumentos de recolección de datos de la información, análisis y procedimiento de datos.

En el Capítulo V, VI, VII; se visibilizará el Cronograma de actividades, Presupuesto y Referencias bibliográficas respectivamente. Finalmente, en el capítulo VIII se presentarán los Anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El abandono de la lactancia materna constituye un problema de Salud pública, iniciando a temprana edad la ablactancia, poniendo en riesgo la salud del niño menor de seis meses, ocasionándole anemia, obesidad o desnutrición. El uso del biberón incrementa las diarreas y como consecuencia enfermedades asociadas, lo cual afecta el desarrollo integral del niño, como también la salud de la madre, familia y comunidad. El 2015 los líderes mundiales adoptaron los 17 Objetivos del desarrollo Sostenible y la agenda al 2030, el cual es un documento que tiene metas específicas entre ellas el objetivo dos Hambre Cero el cual protege y promueve la lactancia materna (2).

Sin embargo, a pesar de conocer evidencias científicas sobre los beneficios de la lactancia materna, las tasas mundiales reflejan que solo el 45% de niños inician la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento, debido a la falta de información y compromiso por parte del personal de salud (3), lo cual incrementaría el riesgo de morir en los primeros 28 días de vida en un 40% a causa de infecciones (4).

A nivel nacional durante el año 2022 en el I Semestre se observa que el 63,1% niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna, es decir, 0,09 puntos porcentuales menos que en el año 2021 (64,0%); siendo mayor este porcentaje en el área urbana (59,0%) que en el área rural (73,0%); así lo dio a conocer el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en la presentación virtual de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES-2022 (5). En el año 2022 los Departamentos de Piura, Lima Metropolitana, Tacna, Ica, Tumbes y el Callao lideran la lista de mayor consumo de sucedáneos de la leche materna, así mismo disminuyendo los niveles de la lactancia materna exclusiva (6). La región Tumbes esta entre las regiones que lideran el mayor consumo de sucedáneos de lactancia materna observándose, asimismo, que para el año 2021 solo el 45.8 % de niños menores de 6 meses recibe Lactancia materna exclusiva (7).

En el Centro de Salud de Corrales ubicado en el Distrito Corrales de la Región Tumbes según la revisión de Historias Clínicas que nos proporcionó el servicio de admisión se observó que durante los meses de Enero y Febrero del año 2022, de 42 niños menores de seis meses, 9 madres abandonaron la lactancia materna exclusiva que equivale al 21%, a comparación del año 2023 que en los meses Enero a Febrero, de 39 niños menores de seis meses, 6 madres abandonaron la lactancia materna exclusiva que equivale el 15%, administrando otros alimentos adicionales a la leche materna antes de los seis primeros meses, muchas de ellas se relacionan con creencias y/o mitos culturales, evidenciándose el uso de biberones en las cuales las madres manifiestan “que su bebe no se llena”, “que no engorda”, “que llora mucho”, “que no le baja mucha leche”, “que le lastima los pezones”, “que ella trabaja o estudia” es por ese motivo que las madres les brindan “sucedáneos” , “también les dan agüitas” porque hace mucha calor y piensan que el bebé tiene mucha sed, incorporando mates (manzanilla, anís) para que no se llene de gases y evitar los cólicos”. Los niños que se atienden en el centro de salud nacen en las diferentes instituciones; Hospital Regional de Tumbes, ES salud, clínicas, domicilio y el mismo establecimiento en la cual en algunas instituciones no enfatizan la importancia de la lactancia materna exclusiva. Las características sociales de las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva la mayoría son jóvenes, amas de casas, con secundaria completa y multíparas.

La Enfermera especialista en Salud Familiar y Comunitaria debe determinar el comportamiento de la madre en el seno familiar por llevarse ahí el proceso de socialización (ideas, mitos, creencias y conocimientos) de todos los miembros.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores socioculturales y su relación con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Centro de salud Corrales – Tumbes 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuáles son los Factores sociales y su relación con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de salud Corrales – Tumbes?

¿Cuáles son los Factores culturales y su relación con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de salud Corrales – Tumbes?

¿Cuál es el porcentaje de continuidad de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de salud Corrales – Tumbes?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar los factores socioculturales y su relación con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Centro de salud Corrales – Tumbes 2023

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar los Factores sociales y su relación con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de salud Corrales – Tumbes
2. Identificar los Factores culturales y su relación con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de salud Corrales – Tumbes
3. Identificar el porcentaje de la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses. Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023

1.4. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación proporcionara datos actualizados al conocer la realidad de la Lactancia Materna Exclusiva e identificar su relación con principales factores socioculturales en nuestra población, como lo Explica Ramona Mercer, La mujer al ser madre enfrenta un proceso donde influyen muchos factores desde el embarazo hasta el primer año de vida de su hijo (8) También buscamos fortalecer las competencias del profesional de enfermería, como la comunicación asertiva mediante la orientación, educación, ventajas e importancia sobre la lactancia materna exclusiva, el apego precoz en la primera hora después del parto, así de esta manera aumentar sus conocimientos positivos como lo dice Nola Pender Los procesos cognitivos son importantes en el cambio de conducta especialmente en los factores socioculturales, con lo cual podamos disminuir el abandono y reforzar la continuidad de la lactancia materna exclusiva mediante alternativas de solución y poder revertir este problema que cada año aumenta en nuestra sociedad.

1.5. DELIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Teórico

La presente investigación se fundamenta en las siguientes Teorías:

Según la idea de Ramona Mercer, los profesionales de enfermería deben considerar el entorno familiar, la escuela, el lugar de trabajo, la iglesia y otras instituciones comunitarias como factores esenciales para adoptar esta postura maternal (9).

El modelo de la teoría de Nola Pender, hace hincapié en la conexión entre las características personales y las experiencias, los conocimientos y las creencias ambas relacionadas con las conductas de salud que se pretenden alcanzar. También se pretende mostrar cómo las personas interactúan con el entorno cuando intentan alcanzar un buen estado de salud (10).

1.5.2. Temporal

La presente investigación se realizó durante los meses Febrero - Marzo del año 2023.

1.5.3. Espacial

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Corrales, que se encuentra ubicado en la Región Tumbes - Provincia Tumbes - Distrito Corrales.

II. MARCO TEÓRICO

3.1. ANTECEDENTES:

A nivel internacional

SALCEDO A. (Ecuador 2022), con la tesis denominada **Factores étno-culturales que afectan el abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva en las parroquias Alpachaca y Caranqui, Ibarra 2021**, tuvo como **propósito** examinar las características étnicas y culturales que contribuyen al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las parroquias de alpachaca y caranqui, **Método:** se utilizó una muestra estratificada de 111 madres para realizar este estudio cuantitativo descriptivo en una población de 326 madres que amamantaban de manera exclusiva durante el estudio. Las edades de las participantes oscilaron entre 16-19, 20-39 y de 40 años a más. **Resultado:** La mayoría de las madres trabajan o estudian y el 31,5% son amas de casa, por lo que deben dejar a sus hijos al cuidado de un familiar, y prefieren usar leche artificial. **Conclusiones:** Independientemente de sus características étnicas, las madres no mantienen la lactancia materna exclusiva porque introducen diferentes bebidas y alimentos antes de los 6 meses de edad (11).

PARRA M.(México 2021), Con su tesis denominada **Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que concluyeron su embarazo en el Hospital Regional de Tlalnepantla en el período Junio 2017- Junio 2018**, tiene como **Objetivo** Identificar cuáles son los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que concluyeron su embarazo en el Hospital Regional de Tlalnepantla , el estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo - descriptivo, la cual tuvo como **resultados**, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva a seis meses resultó alta 67.6%, el 74.2 % iniciaron la lactancia materna en la primera hora de vida, el 22% abandonaron la lactancia materna exclusiva. El motivo del abandono, la

madre respondió de la siguiente manera el (20.5%) que no tenía leche, mi bebé no aceptó mi leche el (3.21%), por enfermedad del bebé en (4.28%), por enfermedad de la mamá y/o toma de medicamentos por la mamá en (5.3%), por trabajo en (33.17%), indicación médica en (5.3%). Se **concluyó** que los factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva que presentaron mayor relevancia estadística es la actividad económica, ausencia de lactario en el área de trabajo, madre adolescente y haber recibido propaganda de fórmulas lácteas. Los grupos de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva encontrados en este estudio son: madre adolescente, madre trabajadora, madre soltera (12).

GAMBOA M. Y LIZANO K. (Costa Rica 2020), con la tesis denominada **Factores sociales culturales y biológicos que influyen en las mujeres para no amamantar a sus hijos en América Latina**, tiene como **Objetivo** Describir los factores sociales culturales y biológicos que influyen en las mujeres para no amamantar a sus hijos en América Latina. **Método:** Estos estudios primarios fueron cualitativos y cuantitativos; y los secundarios consistieron en revisiones sistemáticas e integrativas. **Resultados:** Se crearon y discutieron 3 grandes categorías acordes a la temática de la investigación. En la categoría 1 factores sociales donde se presentan seis subcategorías como: el factor de la edad, ocupación, educación, ingreso económico, estado civil y área rural o urbana. La categoría 2 con factores culturales en donde se presentan cuatro subcategorías las cuales son: familia, creencias y costumbres maternas, leyes de protección de la lactancia materna y personal de salud. En la categoría 3 los factores en los que se visualiza 1 subcategoría, la cual se determinó como: percepción de poca leche materna. **Conclusiones:** Se determinó que la ocupación de la madre tiene una gran influencia en el abandono de la lactancia materna; a la vez se mostró que son las madres trabajadoras las que abandonan mayormente la lactancia materna exclusiva. Mientras que las madres con mayor nivel de educación presentan mayor duración en la lactancia materna exclusiva. También, se evidenció que las creencias y costumbres están asociadas con el abandono de la lactancia materna. La percepción de poca leche materna es el principal motivo del abandono. (13).

ÁVILA F (Ecuador 2020), Con su tesis denominada **Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna durante los primeros 6 meses**, tiene como **objetivo** Determinar cuáles son los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna durante los primeros 6 meses. **Método:** El estudio de la investigación de enfoque cualitativa en base a la información recopilada, se tuvo como **Resultados:** se evidenció de forma muy marcada que las madres que tuvieron un abandono precoz de la lactancia materna, el cual fue casi en un 40%, fueron por los socioeconómico, enmarcando el tipo de empleo o actividad que desarrolla la madre, que no posee ayuda de sus parejas por ende tratan las actividades laborales son prolongadas. Teniendo como **conclusiones**, el principal factor que arroja la influencia en el abandono de la lactancia materna antes de que el lactante cumpla los seis meses, es el sociocultural: la insuficiente producción de leche, las condiciones físicas, fátiga y dolencias en los senos, referida por la madre, también origina que opte por administrar fórmulas. En el ámbito psicológico, está presente en la asociación del abandono de la lactancia materna exclusiva. Como trauma por el llanto del bebe, lo cual suponen que los lactantes se quedan con hambre y en el factor económico influyó en la mayoría de las madres, ya sea por sus ocupaciones como profesionales y académicas (14).

LÓPEZ R. at al. (Cartagena 2019), con la tesis denominada **Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque**, estudio analítico transversal, que tuvo por **Objetivo** identificar los factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. La población estuvo constituida por 195 madres de niños menores de 2 años de la población de San Basilio de Palenque – Bolivia, muestra tipo censo. Los instrumentos utilizados fueron Manual CAP (2014), escala de IIFAS y creencias. Para estimar la asociación entre las variables se utilizó Odd Ratio. En los **resultados** la prevalencia de lactancia materna exclusiva fue del 50 %. Los factores sociales que se asociaron fueron: el ser adolescente OR= 2,47 (IC=1,33-4,58) y haber recibido apoyo de la familia en la lactancia materna OR=2,21 (IC=1,12-4,37). Los factores culturales: haber escuchado hablar de lactancia materna exclusiva OR=4,31 (IC=1,89-9,81), estar preparadas para dar

de lactar a su bebe OR= 4,48 (IC=1,96-10,27) y el empezar a trabajar es posible dar de lactar OR= 3,99 (IC=1,74-9,14). El crecer dar seno genera dependencia tiene menor probabilidad de lactar exclusivamente OR= 0,45 (IC=0,22-0,94) Tener una actitud positiva hacia la lactancia materna se asocia significativamente con el amamantamiento OR=3,068 (IC=1,58-5,955). Se **concluyó** que la lactancia materna exclusiva en las madres resulto más baja respecto a las recomendaciones globales y nacionales. Los factores culturales mantuvieron mayor influencia en la práctica de lactancia (15).

A nivel Nacional

CARBAJAL J. (Lima 2022), con la tesis denominada **Factores que interrumpen la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en un centro materno infantil de Lima, 2022**. Tuvo como **Objetivo** determinar los factores que interrumpen la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en un centro materno infantil de lima, 2022. **Método:** la investigación es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 47 madres con niños(a) menores de 6 meses de edad. **Resultado:** De las madres entrevistadas el 81% están presente los factores culturales que interrumpen la lactancia materna exclusiva, el 79 % los factores psicosociales, también dentro de los factores culturales tenemos a las costumbres con el 66% siendo el de mayor porcentaje y conocimiento 53%. **Conclusiones:** Los factores culturales fueron los más predominantes seguido los psicosociales (16).

MORALES V. (Lima 2021), con la tesis denominada **Factores asociados a la deserción de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses en un centro de salud de Lima, 2021**. Tuvo como **objetivo** determinar cómo se relacionan los factores asociados a la deserción de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 06 meses en un Centro de Salud de Lima-2021. **Método** de estudio cuantitativo, básica, correlacional, no experimental transversal, con una población de 50 madres. Obteniendo los **Resultados**.El factor social en el área del entorno laboral de la madre se encuentra asociado a

la deserción de la lactancia materna exclusiva ($\chi^2= 6.1$; $p=0.047$), en los factores culturales se encontró que el no tener conocimiento que la leche artificial no provee los nutrientes necesarios para el crecimiento del niño y la niña ($\chi^2= 4.8$; $p= 0.028$), la creencia de que el consumo de agüitas de infusión previene el cólico y los gases al niño ($\chi^2= 7.7$; $p=0.005$), la creencia que la leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian ($\chi^2=4.2$; $p=0.041$) y la creencia que dejar de lactar a su bebe menos edad son factores asociados a la deserción de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses ($\chi^2=50.0$; $p= 0.000$). **Conclusiones** Los factores asociados a la deserción de la lactancia materna exclusiva se relacionan significativamente ($p<0.05$). (17).

ROJAS E.(Barranca 2021), con la tesis denominada **Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Barranca**, tiene como **Objetivo** determinar los factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Barranca, **Método:** se trata de un estudio de enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental; se trabajó con una muestra 60 madres con hijos de seis meses de edad, los **Resultados** fueron: el 30 % (18) de las madres abandonaron la práctica de lactancia materna exclusiva, los factores biológicos que se asociaron al abandono de lactancia materna exclusiva fueron: la poca producción de leche materna ($p=0.00$), problemas en los senos ($p= 0.00$) y padecer alguna enfermedad ($p=0.007$),se **concluyó** Se identificó que no existe asociación “entre los factores socioeconómicos y el “abandono de lactancia materna exclusiva, no existe asociación entre los factores demográficos y el abandono de lactancia materna exclusiva y por último no hay asociación entre los factores culturales y el abandono de la lactancia materna exclusiva (18).

QUISPE R. (Lima 2021), con la tesis denominada **Factores sociales presentes en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Leonor Saavedra Lima Setiembre 2021** **Objetivo:** Determinar los

factores sociales presentes en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Leonor Saavedra, Lima Setiembre 2021. **Método:** Enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 60 madres. **Resultados:** Se encontró que los factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres se encuentran presentes en un (55%) y ausentes en un (45%). En relación a sus dimensiones, se encontró que según su dimensión personal (68%), familiar (42%) y laboral (65%) se encuentran presentes respectivamente. **Conclusiones:** Los factores sociales como el entorno personal, laboral y familiar influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva (19).

EVANGELISTA Y. (Barranca 2020), con la tesis denominada **Factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020**. Tiene como **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. **Método:** Investigación básica – no experimental, enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 83 madres. Se obtuvo como **resultados** que un 71.1% de madres suspendieron la lactancia materna, el 52% era de procedencia de la sierra, 36.1% eran madres solteras, 53% tenían un conocimiento bajo y creencia inadecuada. Se **concluye** que la suspensión de la lactancia materna exclusiva se relaciona significativamente con un nivel de confianza del 95% (20).

3.2. BASES TEÓRICAS

Teoría de Ramona Mercer (1960) México, Adopción del Rol Maternal.

Mercer nos enseña en su teoría como la madre asume su rol inmediatamente después del nacimiento de su hijo a través del apego inmediato, para demostrar su afecto en el momento de amamantar por primera vez, se siente unida a su hijo, experimenta placer, alegría, gratificación, y se siente en armonía, se identifica con su rol de madre y adquiere competencias en el desempeño de los cuidados asociados a su rol durante el primer año de vida. Basándose en el crecimiento físico y mental de su hijo, La madre puede reconocer las señales de hambre y saciedad. La edad, la salud y el papel que juega la familia, son solo algunas de las variables que abarca Mercer. Estos elementos influirán de un modo u otro en la actividad principal que es la lactancia materna exclusiva. Para que la atención integrada del binomio madre – hijo sea viable, también es crucial hacer hincapié en el apoyo y el afecto del matrimonio.

Para Mercer, el proceso de asunción del rol materno se desarrolla en tres sistemas diferentes: El microsistema, el mesosistema y el macrosistema. El microsistema se produce de forma inmediata y se desarrolla en la familia, las relaciones de la madre, el padre, el apoyo social y el estrés, siendo estos factores los que más influyen en el papel de la madre. Los lugares donde crecen e interactúan los individuos, como el hogar, el lugar de trabajo y otras instituciones comunitarias, se denomina mesosistemas, El macrosistema hace referencia a prototipos culturales como las influencias sociales y políticas, es decir, Mercer propone estrategias en que la madre se ve impactada por una variedad de aspectos que determinaran la función materna. (21).

Las etapas: La anticipatoria, formal, informal y personal se encuentran en la adquisición del rol materno.

En la anticipatoria, se forma un vínculo entre la madre y el feto desde el principio del embarazo.

Formal; comienza con el nacimiento del niño e implica el aprendizaje y la activación del rol.

Informal; Basándose en sus experiencias previas y en sus objetivos futuros, la mujer adapta el nuevo puesto a su estilo de vida.

Cuando la mujer interioriza el rol, éste pasa a formar parte de su identidad personal. Para cumplir su función parental, la madre se siente en paz, competente y capaz (21).

METAPARADIGMAS

Persona

La madre se considera independiente con una alta autoestima, y se comunica con su hijo, su cónyuge y su familia de forma regular. (22)

Cuidado o Enfermería

Para promover un entorno seguro, fomentar el apego y ayudar a la madre a cumplir su función maternal en la sociedad, los profesionales de enfermería deben intervenir desde el principio del embarazo de la madre. (22).

Salud

La salud es la percepción que tiene la madre y el padre de su salud pasada, presente y futura. Además, hace que uno se preocupe por la salud de la familia y del niño. (22)

Entorno

Explica como la cultura de la madre, la pareja, la familia o red de apoyo conecta con la adopción del rol maternal. Los requisitos esenciales para que una asuma el papel de madre son el amor, el apoyo por parte de la pareja, familia y sociedad (22).

Teoría de Nola Pender (1982) EE. UU, Modelo de promoción de la salud. Este modelo se basa en medir los estilos de vida saludables teniendo en cuenta una de las 6 dimensiones principalmente la nutrición priorizando la lactancia materna exclusiva ya que es el primer alimento para el niño por lo cual se logrará una conducta saludable para la madre y para el niño. Este modelo es una

herramienta utilizada por los profesionales de enfermería para promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas, también nos ayudara a inculcar los conocimientos y actitudes sobre los beneficios, la importancia y la técnica correcta de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de seis meses y así lograr un desarrollo óptimo del niño (23).

METAPARADIGMAS

Salud: Pender lo define como el estado altamente positivo comprensivo y humanístico.

Persona: cada persona es un ser único por su propio factor cognitivo – perceptual y sus factores variables.

Entorno: Los elementos modificadores que afectan las prácticas de promoción de la Salud están relacionados con aspectos cognitivo-perceptuales.

Enfermería: Los principales agentes encargados de animar a los consumidores a mantener su salud personal son los enfermeros (23).

3.3. MARCO CONCEPTUAL

Factores socioculturales

Se les considera como aquellos elementos que pueden disponer de ciertas condiciones o variar la naturaleza de una acción, transformando los hechos tanto sociales como culturales, de la misma forma un factor es considerado como un cambio o aspecto que constituye a que se origine un resultado determinado. Por tanto, estos factores se pueden dar de forma espontánea la cual pueden medirse o no (24). Los factores socioculturales son el conjunto de habilidades, creencias que se configuran dentro de una cultura y de una sociedad que contribuyen a una serie de hábitos y comportamientos maternos que influyen mucho en la salud del niño que está amamantando (25). También estos factores inciden directamente en las actividades de salud, asimismo se toman en cuenta

elementos como la familia, nivel socioeconómico, la educación y preparación de los padres.

Factores sociales

Son un conjunto de parámetros y fuerzas que afectan tanto los elementos de los sistemas políticos económicos, sociales y culturales de una población, como las actitudes, intereses, opiniones y decisiones de los individuos (26).

La lactancia materna exclusiva se ve afectada socialmente por el entorno cotidiano de la madre, cuya función en la sociedad ha cambiado, lo que se altera la proporción de lactantes alimentados exclusivamente con leche materna. (27). Entre los factores sociales podemos identificar el estado civil, tipo de familia, paridad, nivel educativo y edad (26). Dado que la lactancia materna reduce drásticamente la mortalidad y la morbilidad infantil, se debería reconocer como una actividad necesaria para construir una sociedad más sana, más libre, más compasiva y más gratificante. (27).

Edad materna

Se refiere a la edad promedio de poder concebir, esto es a partir de los 20 a 34 años de edad, debido a que la mujer completa la madurez física y biológica (28). Las madres adolescentes debido principalmente a la etapa de la vida que están viviendo, al desconocimiento y la poca experiencia esto les provoca ansiedad y las conlleva a sentirse recargadas de trabajo, lo que constituye un gran riesgo para la lactancia materna exclusiva que es muy beneficiosa para el niño(a) a medida que la mujer va creciendo en edad, asume mayor responsabilidad de su papel y continuar la lactancia materna exclusiva (29).

Grado de instrucción

Es un factor bastante importante cuando se trata de la comprensión y entendimiento de los beneficios de la lactancia materna, los niveles de educación que tenemos son: sin instrucción, primaria, secundaria y nivel superior, según el nivel que hayan obtenido las madres lactantes, muchas veces son condicionantes en las decisiones que las madres tomen en relación al cuidado de sus niños (30).

Ocupación

Es la clase o tipo de trabajo que realiza un individuo. Una de las tendencias demográficas más llamativas de las últimas décadas ha sido la creciente incorporación de la mujer al mercado laboral. A pesar que las mujeres tienen cada vez más oportunidades en la actividad económica, existen factores biológicos, culturales y sociológicos que condicionan su ingreso y permanencia en un puesto. Uno de esos factores es la maternidad. En la práctica, la conciliación de la vida laboral y familiar representa un reto, sobre todo para las mujeres trabajadoras que son madres. La familia y el trabajo deben ir de la mano. En tal sentido, es necesario originar condiciones para la protección de la maternidad, encuentra inconvenientes para continuar amamantando a su niño (2).

Número de hijos

Este factor es muy preponderante en la distribución y administración de la economía de la familia, ya que a un mayor número de niños la distribución del tiempo en el cuidado puede ser más dificultoso, pudiendo haber deficiencias en algunos de los procesos que pueden afectar la salud de alguno de los niños más que en otros (30).

Factores culturales

Son un conjunto de condiciones o aspectos que involucran a la persona y su medio donde vive, nuestro país tiene muchas culturas en sus diferentes comunidades, que lo demuestran mediante sus costumbres, religiones y tradiciones, es decir que la persona adquiere sus conocimientos según el lugar donde vive, estos influyen negativa y positivamente. Muchas veces las madres lactantes se ven influenciadas por las personas que los rodean, ya sean por las abuelas o terceros, ya que se transmiten de generación en generación convirtiéndose en una barrera para las madres, generando un desconocimiento de sus beneficios e importancia de la lactancia materna exclusiva. es por eso que los profesionales de enfermería, debemos educar constantemente a las madres lactantes para favorecer un óptimo desarrollo del niño (26).

Mitos y creencias sobre lactancia materna.

El aceptar una experiencia, un concepto o una teoría como verdaderos sin necesidad de demostraciones argumentativas o empíricas (31) se conoce como una creencia. Todas las culturas tienen mitos y creencias sobre la lactancia materna, es preciso conocerlos y conversar con la madre de manera respetuosa sobre ellos, porque pueden influenciar en el éxito o fracaso de la lactancia. Se sugiere incorporar en estas conversaciones a las abuelas y demás mujeres mayores de la familia. Podrían ser aliados eficaces para una lactancia materna exitosa. Desde el embarazo, la mujer recibe muchos sobre la lactancia materna ya sean de familiares, amigas, vecinas, etc. Pero no todas las recomendaciones son acertadas causando confusión y temor a la futura mamá (32).

La pediatra Sánchez Bermúdez Julia, del Instituto Nacional del Niño (INS), especialista en lactancia Materna, sugiere incluir al conyugue y a la familia en esta magnífica actividad, para desmentir los mitos más comunes en torno a ella, para que la lactancia sea eficaz y placentera tanto para la madre como para el niño, es necesario proporcionar información correcta y oportuna; en las primeras etapas de vida debe fomentarse el contacto piel a piel.

El Ministerio de Salud (MINSA), revela 12 mitos y verdades sobre la lactancia materna (32).

1. “No puedo amamantar a mi hijo porque no tengo leche”. Toda mujer es capaz de producir leche. La cantidad aumentará a medida que el lactante mame con más frecuencia. La primera leche, también conocida como calostro, es crucial porque aporta al lactante vitaminas, proteínas y agentes inmunológicos o defensas. (32).

2. “Mi hijo no recibe suficientes nutrientes de mi leche aguada”. Todos los nutrientes que necesita un niño para crecer y desarrollarse de forma sana están presentes en la leche materna. La leche engorda y se espesa a medida que el niño sigue mamando. (32).

3. “Es bueno dar de lactar en un horario establecido, así disciplinamos al niño”. La lactancia es a libre demanda; es decir cuando el niño lo pida (32).

4. “Mi leche le cae mal a mi niño, o mi leche es mala”. El mejor alimento natura es la leche materna por excelencia y es exclusivo para nuestra especie. Favorece una excelente digestión y absorción de nutrientes (32).

5. “Mis pechos son pequeños, por eso no poder dar de mamar”. El tamaño de los pechos, no tiene relación con la capacidad de producir leche. La cantidad depende de la succión del niño, mientras más lo haga, más leche producirá (32).

6. “Ya no tengo leche porque le estoy dando seguido, por eso mejor distancio las lactadas, así tendré más leche”. Esta creencia reduce la producción de la leche, ya que el estímulo es menor. La leche materna contiene una hormona que es el factor inhibidor de la producción de leche (FIL), que actúa como regulador, si el pecho no se vacía, este componente pasa a la sangre y hace que no se fabrique prolactina. Si el pecho se vacía, el FIL desaparece y funciona la prolactina produciendo más leche (32).

7. “Mi leche materna ya no alimenta, después de los primeros meses ya no sirve darle el pecho”. La leche materna debe ser el único alimento para el niño durante los primeros seis meses la cual lo protege de enfermedades infecciosas, fortalece su capacidad de aprendizaje y contribuye su desarrollo afectivo (32).

8. “Mi niño llora mucho, es porque mi leche no es suficiente, por eso le doy biberón”. La mayoría de madres asocian el llanto con el hambre, pero no siempre es así. Evite darle biberón, pues al acostumbrarse, el niño ya no querrá prenderse al pecho. Se recomienda conversar la lactancia materna exclusiva (32).

9. “Estoy con gripe, no le debo dar de lactar”. La gripe es un proceso viral producido por la influenza que se transmite de persona a persona, a través de los estornudos o de la tos. Ante ello, es recomendable usar mascarilla, lavarse las manos con agua y jabón y continuar dando de lactar ya que la leche materna brinda mayor defensa y evita que el niño se enferme (32).
10. “Como estoy tomando medicamentos, mi leche se cortó”. La mayoría de los medicamentos no interfieren con la producción de la leche, pero se debe tener en cuenta que pequeñas cantidades traspasa a través de la leche materna. Si la madre indica algún medicamento se le debe orientar para que no interrumpa la lactancia materna (32).
11. “Mi leche estará fría porque tomo bebidas heladas. Le hará daño a mi niño, así que no lo pondré al pecho, si no más tarde”. Tomar bebidas heladas o comer helados no cambia la temperatura de la leche materna, siempre tendrá la temperatura ideal para que la tome el niño y no debe interrumpirse (32).

Continuidad de Lactancia materna Exclusiva

Lactancia materna

Para que el niño tenga un desarrollo óptimo libre de diarreas agudas e infecciones respiratorias, la lactancia materna es el único alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales durante los primeros seis meses de vida. El Ministerio de Salud considera la lactancia materna una práctica ancestral y universal, considerando que es un procedimiento especial y el más eficaz para alimentar a las niñas y niños desde su nacimiento porque refuerza el sistema inmunológico. También se considera un derecho fundamental de todo lactante y la mejor opción de sobrevivencia en la primera hora de vida, porque previene el hambre y la desnutrición en todas sus formas (2).

Continuidad de la lactancia materna exclusiva

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la lactancia materna exclusiva como la alimentación del niño durante los 6 meses de vida para lograr un óptimo crecimiento y desarrollo lo cual favorecerá en su salud. La continuidad de la lactancia materna favorece un buen crecimiento lineal y lo protege de enfermedades. (2).

Leche materna

Es el alimento natural producido por la madre, a través de la succión que se convierte en un factor primordial para una adecuada producción de la leche (33). Aporta los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo adecuado, tiene la suficiente cantidad de sustancias inmunológicas que fortalecerán las defensas del niño (34). Contiene las cantidades necesarias de Vitaminas, como la A, B, C, Fósforo, Calcio, Hierro, Proteínas, grasas y azúcar. La leche de la madre es el único alimento que nutre al niño o niña completamente durante los primeros 6 meses de vida y el único alimento que le da protección sostenida y completa durante los primeros 2 años (35).

La leche materna se produce mediante la succión del niño, al estimular las terminaciones nerviosas sensitivas del pezón, envían el mensaje al cerebro de la madre la cual responde y ordena la producción de una sustancia llamada prolactina. La prolactina hace que la leche se comience a formar en los alvéolos. Entre más mama el niño, más leche produce la madre. El cerebro también crea oxitocina, necesaria para que la leche pase de los alvéolos al pezón. Si el niño no mama bien, la madre no recibe el estímulo adecuado y no produce suficiente leche (35).

Tipos de leche materna

Calostro

Es la primera leche que se produce cuando se inicia la lactancia, es el alimento ideal para un recién nacido, se caracteriza por ser más espeso y amarillento, contiene inmunoglobulina A; es una sustancia que protege la mucosa del

intestino del niño para frenar la entrada de virus y bacterias, es rico en carbohidratos; lo que ayuda a prevenir la hipoglucemia del recién nacido, dura hasta los 3 a 5 días después del nacimiento, tiene un alto contenido en proteínas, minerales como el magnesio, que ayuda al desarrollo del corazón y los huesos del bebé; el cobre y cinc ayudan a desarrollar su sistema inmunitario, los carotenoides son los responsables de su distintivo color amarillento, la vitamina A es importante para el desarrollo de la visión del bebé, por ser bajo en grasa, que es justo lo que necesita un bebé cuando nace, es rico en anticuerpos, lo que estimula su propio sistema inmunológico, ayudándolo a madurar, también tiene el beneficio de ser laxante, lo que le ayuda a expulsar el meconio y el exceso de bilirrubina, evitando así la ictericia (36).

Leche de transición

Se Produce entre el día 5° y el 15° después del nacimiento del niño A medida que el niño crece, necesita más alimento y un equilibrio diferente de nutrientes. La cantidad de leche que produce durante este periodo aumenta de forma impresionante llegando a producir hasta 700 ml cada 24 horas. A comparación con el calostro, tiene niveles muy altos de grasa en la leche de transición, así como una mayor cantidad de lactosa, un azúcar natural que da energía al niño (33).

Leche madura

Se produce a partir del 16° día después del parto, En las madres de niños a término y en los prematuros, le proporcionará todos los componentes imprescindibles para el crecimiento y desarrollo hasta los 6 meses, permitiendo la maduración progresiva del sistema digestivo y preparándolo para recibir otros alimentos, en su momento (33).

Importancia de la lactancia materna exclusiva

Según la Organización Mundial de la Salud (2018), la leche materna promueve el desarrollo sensorial y cognitivo y protege a los niños de enfermedades infecciosas y crónicas (37)

Beneficios para la Madre

Al dar de lactar disminuye el riesgo de hemorragia postparto, alarga la amenorrea, reduce el riesgo de desarrollar cáncer de mama y de ovario, Asimismo permite la liberación de hormonas que la calman y ayudan a su recuperación postparto (la oxitocina y endorfinas, originan bienestar y placer, la prolactina; permite la producción de leche y tiene un efecto tranquilizante). aminora los niveles de depresión y ansiedad postparto (38).

Beneficios para el Niño

La leche materna ofrece múltiples beneficios para el niño, brinda todos los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo óptimo, fortalece su sistema inmunológico, disminuye el riesgo de muerte súbita y morbilidad infantil por enfermedades infecciosas, fortalece el vínculo de madre e hijo, reduce el riesgo de algunas enfermedades crónicas y obesidad, favorece la dentición adecuada y el desarrollo del habla y genera un mayor coeficiente intelectual (38).

Beneficios para la Familia

Como es menos probable que los niños enfermen, la lactancia materna hace que la familia sea más feliz y esté más cohesionada. También ahorra dinero en artículos superfluos como biberones, chupetes y otras leches. La contribución de la madre a la familia cuando amamanta a su hijo es valorada por la pareja, y a los demás niños de la familia, se les enseña el valor de la lactancia materna. (38).

Beneficios de la sociedad

La sociedad se beneficia en todos los sentidos, incluso económicamente cuando los bebés reciben el mejor alimento que es la lactancia materna exclusiva que ayuda a la prevención de las enfermedades en los bebés hasta el desarrollo óptimo durante toda la vida, la leche materna tiene una poderosa influencia en el bienestar general de la sociedad (38). Según León Mitoulas.

Técnicas de amamantamiento

Según la guía técnica para la consejería en lactancia materna, una técnica adecuada para amantar estimula una adecuada producción de leche y favorece una lactancia materna exitosa (38).

Posición de la madre y el niño.

La madre y su bebé deben estar cómodos y muy juntos “barriga con barriga”. Puede dar pecho recostada o sentada. Si la madre está sentada, debe mantener la columna recta y las rodillas ligeramente elevadas, colocando al bebé en la curva de su codo, frente a ella y en lo posible sostener las nalgas, la oreja, hombro y cadera de la o el bebé en línea, debe estar girado hacia la mamá, con el cuerpo y cabeza en línea recta (39).

Agarre

La madre puede sostener el pecho con los dedos 3-4 cm detrás del pezón (con su mano en forma de “C”) y acercar a la o el bebé a su pecho con la cara de éste mirando al pecho y la nariz frente al pezón, roce el pezón con el labio superior para estimularlo y espere que abra bien su boca y agarre una buena parte del pecho hasta la areola. El agarre es correcto cuando (39):

- Su boca está bien abierta.
- Su labio inferior está hacia afuera.
- El mentón de la o el bebé toca el pecho.
- Se ve más areola por arriba que por debajo de la boca.

Frecuencia de la lactancia materna exclusiva

A libre demanda (39).

Extracción de la leche materna

La extracción manual es la forma más sencilla, práctica, útil, y con menor riesgo de contaminación. Según el MINSA (2017) Hay diferentes razones para extraer la leche entre ellos tenemos: la alimentación de un recién nacido prematuro, aliviar la congestión mamaria debido a pezones planos o invertidos, separación

de la madre y/o el bebé (ya sea por trabajo, viajes, enfermedad, hospitalización, entre otras) (39). La extracción manual dura aproximadamente entre 15 y 20 minutos.

- La madre debe hacer masajes en forma circular alrededor de la mama, de arriba hacia abajo para estimular la oxitocina. (Puede ser mediante un peine)
- Frotar suavemente los pezones.
- Debe rodearse el pecho con una mano, con el pulgar por encima de la areola y los otros dedos por debajo.
- Sin que el dedo se deslice, empuje el pecho mientras coloca el pulgar sobre el borde exterior de la areola.
- Presione la mama, empujándola contra el pecho para exprimir la leche.
- Presione y suelte en forma intermitente y rítmica (39).

Conservación de la leche materna

También debe incluir la conservación de la leche extraída, que debe hacerse en recipientes de cristal limpios, con tapa y en cantidades en función de lo que beba el lactante. Salvo en lugares extremadamente calurosos, donde es necesaria la refrigeración y la conservación en el frigorífico dura 72 horas, la conservación a temperatura ambiente dura de 6 a 8 horas. (39).

Los DIEZ (10) pasos para una lactancia materna exitosa.

Según la guía técnica para la consejería en lactancia materna contamos con diez pasos que han sido dados para que se cumplan en los establecimientos de salud y se logre una lactancia materna exitosa.

1. Política de promoción y protección de la lactancia materna.
2. Capacitación del personal de la salud para cumplir dicha la política.
3. Brindar Información a gestantes sobre los beneficios de la lactancia materna.
4. Implementar el contacto precoz piel a piel durante la primera hora después del parto.
5. Mostrar a las madres cómo amamantar de forma correcta y la extracción de la leche materna para mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijas o hijos ya sea por trabajo u otro motivo.

6. No dar a las y los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean leche materna.
7. Mantener la madre junto a su recién nacido en el establecimiento de salud las 24 horas.
8. Promover la lactancia materna a libre demanda.
9. No dar chupones ni biberones a recién nacidos.
10. Promover la implementación grupos de apoyo comunal para promover y proteger la lactancia materna exitosa (39).

Reglamento de Alimentación Infantil (Decreto Supremo N°009-2006-SA)

Artículo 12. Toda gestante debe conocer los beneficios de la lactancia materna y sus derechos al momento de la atención del parto (39).

Artículo 15. Los establecimientos de salud públicos y privados para un inicio exitoso de la lactancia materna deben garantizar el contacto piel a piel y el alojamiento conjunto durante las 24 horas del día para que el recién nacido lacte a demanda. En el puerperio inmediato la madre recibirá el apoyo necesario en la técnica adecuada para la iniciación y mantenimiento de la lactancia materna (39).

Artículo 16. Se administrará sucedáneos de la leche materna (fórmulas) con prescripción médica y sólo en casos excepcionales y debe registrarse en la historia clínica, sustentando la decisión terapéutica (39).

Artículo 17. Las madres recibirán orientación y apoyo relacionado a la lactancia materna exitosa durante los primeros seis meses (39).

Artículo 17 El personal y los establecimientos de salud públicos y privados son responsables de las acciones de fomento y promoción de la lactancia materna (39).

2.4 Definición de términos básicos

Factores:

Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos (40).

Factores Sociales:

Es cada uno de los elementos que determinan alguna situación específica en la persona y la sociedad (40).

Factores culturales:

Conjunto de elementos, circunstancias y expresiones de una sociedad donde indica la situación específica de las personas (41).

Edad:

Es el término que se usa para hacer mención al tiempo que ha vivido el ser humano, la edad permite dividir la vida humana en distintos periodos temporales y puede ser usado como sinónimo de madurez (42).

Grado de instrucción:

Estas son las condiciones y circunstancias del entorno de una persona, tales como los conocimientos, creencias, hábitos y habilidades que ha adquirido (43).

Ocupación:

Trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa (44).

Continuidad

Se refiere al vínculo afectivo entre la madre y el hijo lo cual favorece a la lactancia materna (45).

Lactancia materna exclusiva:

Es la alimentación del niño con leche materna sin la adición de otros líquidos o alimentos, evitando el uso de chupones o biberones (46).

Calostro:

Líquido de color amarillento claro que segregan las glándulas mamarias de la mujer y la hembra de los animales mamíferos unos meses antes y unos días después del parto, hasta que se produce la subida de la leche; se caracteriza por ser rico en proteínas y sales minerales, con una escasa proporción de lactosa (47).

Mitos y Creencias:

Un **mito** es un relato tradicional basado en antiguas **creencias** de diferentes comunidades y que presenta explicaciones sobrenaturales de hechos o fenómenos naturales (48).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS

3.1.1. HIPÓTESIS GENERAL:

H1 Los Factores socioculturales se relacionan significativamente con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses. Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023.

Ho No existe relación significativamente entre los Factores socioculturales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses. Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023

3.1.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:

He1 Los Factores sociales se relacionan significativamente con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses.

He2 Los Factores culturales se relacionan significativamente con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses.

IV. METODOLOGÍA

4.1. DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio es de enfoque cuantitativo; porque de esta manera se representa con factores medibles. Es de tipo Descriptivo ya que se analizaron las características de las variables, Correlacional; por que se buscó la relación entre las dos variables, factores socioculturales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva, es de corte transversal se realizó en un periodo de tiempo determinado (49). Es de diseño no experimental, porque no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no se ha manipulado ninguna variable y se analizaron en su ambiente natural (50).

4.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

En el presente estudio se utilizó el método deductivo; porque permitió describir y la relación de los factores socioculturales y la continuidad de lactancia materna exclusiva en las madres de los niños menores de 6 meses.

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN:

Estuvo constituida por 43 madres que acuden mensualmente al consultorio de Crecimiento y desarrollo.

MUESTRA:

Se trabajó con una muestra de 43 madres de niños menores de seis meses que acuden a su control de niño sano, durante los meses de Febrero a Marzo del 2023.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de seis meses que brindan lactancia materna.
- Madres de niños que estén de acuerdo en participar de la investigación.
- Madres de niños que realizan su control de niño sano en el Centro de Salud Corrales.
- Madres que no tienen impedimento físico o mental que les impida responder al cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños menores de seis meses que no estén de acuerdo en participar de la investigación.
- Madres de niños que no realizan su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Corrales.
- Madres con impedimento físico o mental.
- Madres que no han concluido con el cuestionario.

4.4. LUGAR DE ESTUDIO Y PERIÓDO DESARROLLADO

El lugar donde se realizó el presente estudio de investigación es en el Centro de Salud Corrales, perteneciente a la DIRESA Tumbes.

4.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La técnica fue mediante una encuesta, el instrumento que se utilizó es el cuestionario: Factores socioculturales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses. Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023 (anexo N°02) el mismo que ha sido tomado del investigador EVANGELISTA (38). Las cuales están adaptadas a las dimensiones en estudio. Que se les realizará a las madres de los lactantes menores de 6 meses que acuden a los consultorios de enfermería para el control de crecimiento y desarrollo de sus niños del Centro de Salud de Corrales.

Descripción del instrumento

Factores culturales y conocimientos de lactancia materna exclusiva, beneficios y técnicas de amamantamiento que nos permitirá determinar los factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna, se utilizó el cuestionario aplicado en Perú por la Licenciada de enfermería Tatiana Evangelista la cual utilizó en su tesis denominada : Factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama – Barranca 2020, que fue validado mediante la prueba binomial aplicada por 8 juicios de expertos, Se aplicó la prueba de análisis estadísticos KR20, para determinar la confiabilidad de los valores aplicados en el cuestionario, en donde si los valores se acercan más al uno son confiables (0.61 a 0.80 alta, 0.81 a 1.00 muy alta). Teniendo una confiabilidad de 84% lo que indica una muy alta confiabilidad.

4.6. ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS

PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos; se solicitó una autorización al jefe del Centro de Salud Corrales, después de ello se contactó a las madres que se acomodan al perfil y se les pidió su consentimiento para poder iniciar con la encuesta.

Aplicación de instrumento de recolección de datos; los resultados de la variable tienen como fin investigar si se da o no la continuidad de la lactancia materna exclusiva durante los 6 meses. Además de saber si los factores socioculturales presentan alguna influencia. Por último, el análisis de los resultados se vio reflejado a través de gráficos y tablas, el cual permitió que la hipótesis se cumpla o no.

MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Obtenida la información, se codificó las variables creando una matriz de contenidos, luego los datos obtenidos se procesarán con el programa SPSS versión 26, las informaciones obtenidas se presentaron en gráficos y cuadros, procediendo al análisis de los datos estadísticos e interpretación de los mismos de acuerdo con el objetivo planteado. Los resultados diferenciales se hallaron con chi cuadrado.

4.7. ASPECTOS ÉTICOS EN INVESTIGACIÓN

Al momento de realizar el cuestionario se utilizó el consentimiento informado para que las madres acepten voluntariamente participar del trabajo de investigación, durante el cual se respetó todos los principios bioéticos:

Privacidad, Confidencialidad, Beneficencia y Autonomía.

V. RESULTADOS

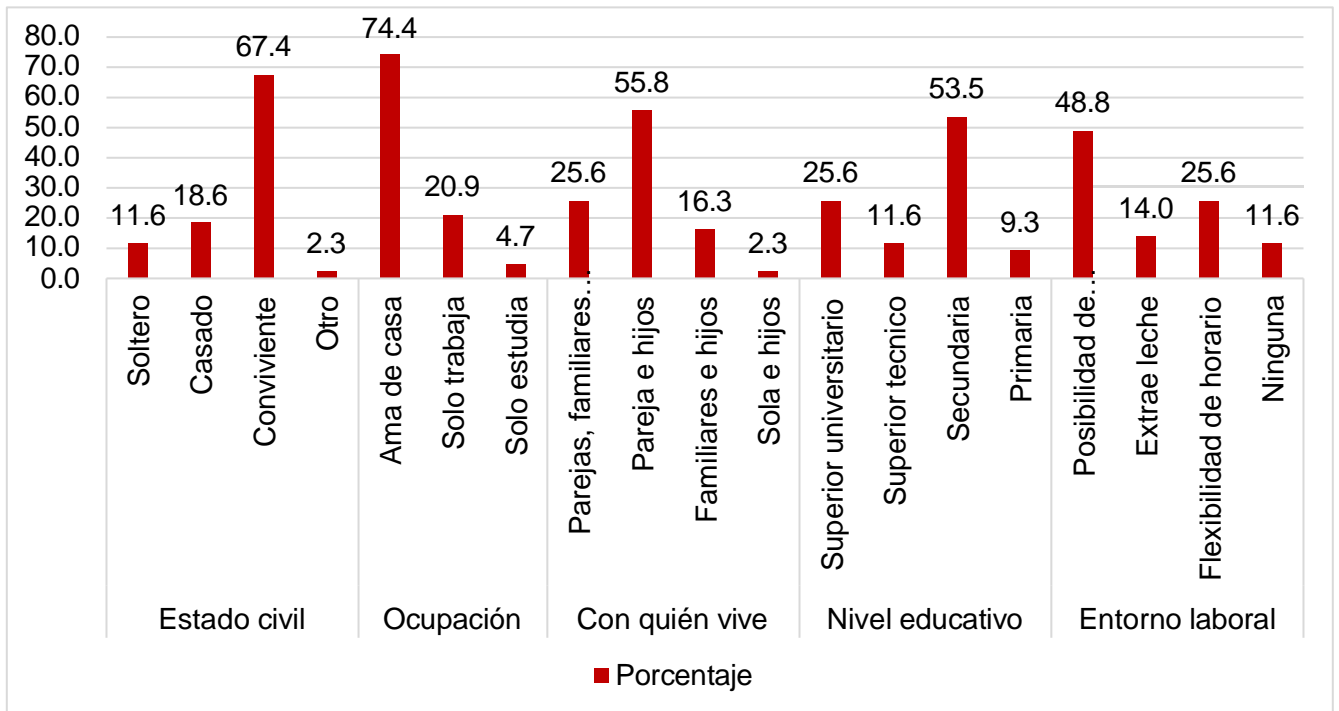
5.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. “Factores sociales relacionados con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023”.

FACTORES SOCIALES		Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Soltera	5	11.6
	Casada	8	18.6
	Conviviente	29	67.4
	Otro	1	2.3
	Total	43	100.0
Ocupación	Ama de casa	32	74.4
	Solo trabaja	9	20.9
	Solo estudia	2	4.7
	Total	43	100.0
Con quién vive	Parejas, familiares e hijos	11	25.6
	Pareja e hijos	24	55.8
	Familiares e hijos	7	16.3
	Sola e hijos	1	2.3
	Total	43	100.0
Nivel educativo	Superior universitario	11	25.6
	Superior técnico	5	11.6
	Secundaria	23	53.5
	Primaria	4	9.3
	Total	43	100.0
Entorno laboral	Posibilidad de amamantar	21	48.8
	Extrae leche	6	14.0
	Flexibilidad de horario	11	25.6
	Ninguna	5	11.6
	Total	43	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de niños <6 meses.

Gráfico 1. Factores sociales relacionados con la continuidad de la lactancia materna exclusiva.



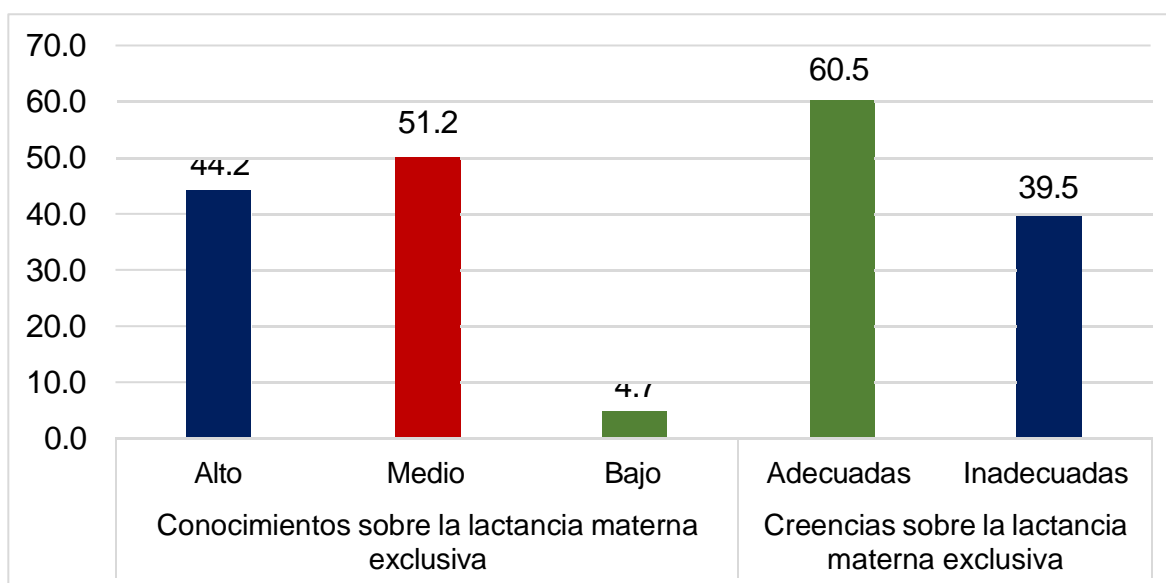
En la tabla 1, se muestra que, del total de madres participantes, con respecto a los factores sociales relacionados a la continuidad de la lactancia materna exclusiva, el 67.4% (29) son madres convivientes, Por otro lado, el 74.4% (32) son amas de casa. Del mismo modo, el 55.8% (24) vive su pareja e hijos. Sin embargo, el 53.5% (23) estudiaron solo secundaria, Por último, 48.8% (21) tiene posibilidad de amamantar.

Tabla 2. “Factores culturales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses centro de salud Corrales – Tumbes 2023”

FACTORES CULTURALES		Frecuencia	Porcentaje
Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva	Alto	19	44.2
	Medio	22	51.2
	Bajo	2	4.7
	Total	43	100.0
Creencias sobre la lactancia materna exclusiva	Adecuadas	26	60.5
	Inadecuadas	17	39.5
	Total	43	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de niños <6 meses.

Gráfico 2. Factores culturales relacionados con la continuidad de la lactancia materna exclusiva.



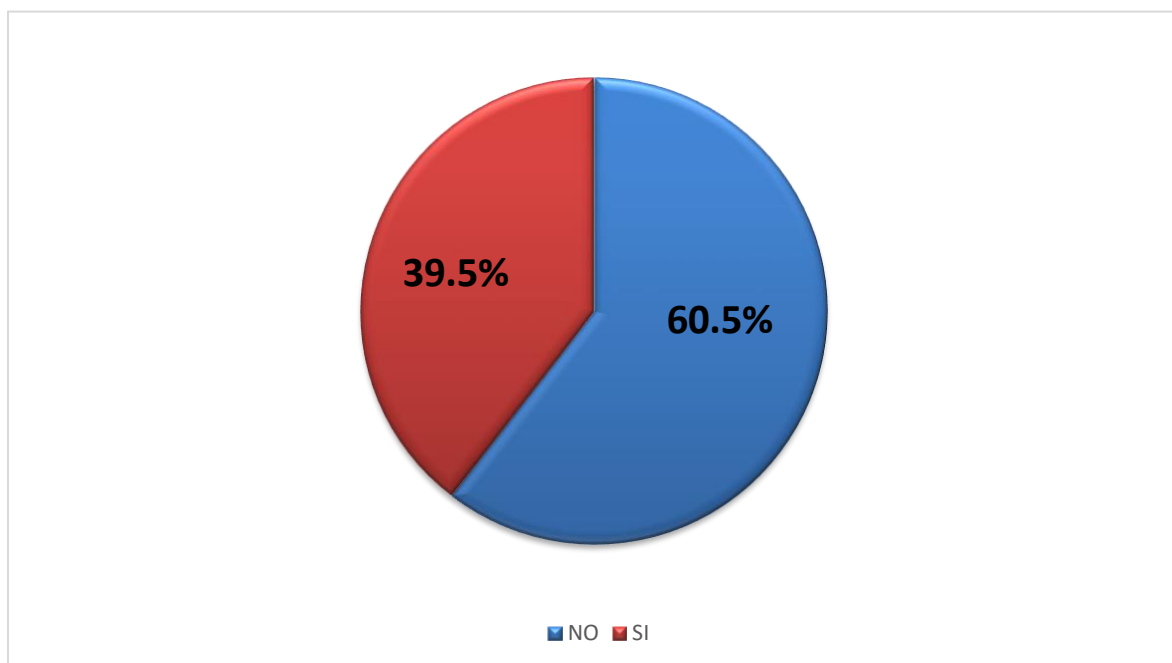
En la tabla 2, se muestra que, del total de madres participantes, con respecto a los factores culturales relacionados a la continuidad de la lactancia materna exclusiva, el 51.2% (22) tienen un nivel de conocimiento medio, seguido del 44.2% (19) mostraron un grado alto y el 4.7% (2) un nivel bajo. Por otro lado, con respecto a las creencias sobre la lactancia materna exclusiva, el 60.5% (26) muestran creencias sobre la lactancia materna exclusiva en un grado adecuado y el 39.5% (17) tuvieron un nivel inadecuado.

Tabla 3. Continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023.

Continuidad de la lactancia materna exclusiva	Frecuencia	Porcentaje
No	26	60.5%
Si	17	39.5%
TOTAL	43	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de niños <6 meses.

Gráfico 3. Continuidad de la lactancia materna exclusiva.



En la tabla 3, se evidencia que, del total de las madres que participaron en la investigación, el 60.5% (26) realizaron el abandono de la lactancia materna exclusiva y el 39.5% (17) continuaron con la lactancia materna exclusiva.

5.2. Resultados inferenciales

Hipótesis general:

H₁: Los factores socioculturales se relacionan significativamente con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023.

H₀: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023.

Tabla 4. Prueba estadística Chi – cuadrado

PRUEBA CHI - CUADRADO		Continuidad de la lactancia materna exclusiva	
		Chi-cuadrado de Pearson (p-valor)	Número de casos validos
FACTORES SOCIALES	Estado civil	.186	43
	Ocupación	.482	43
	Con quién vive	.620	43
	Nivel educativo	.290	43
	Entorno laboral	.683	43
FACTORES CULTURALES	Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva	.689	43
	Creencias sobre la lactancia materna exclusiva	.389	43

Fuente: Elaboración propia.

En la **tabla 4**, según la prueba Chi cuadrado se observa que, no existe relación significativa (p-valor son mayores a 0.05) entre los factores sociales, culturales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva.

Concluyendo que se acepta la hipótesis nula, la cual establece que no existe relación significativa entre los factores socioculturales y la continuidad de la LME en madres de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

• **Contrastación y demostración de la Hipótesis con resultados**

Concluyendo que se acepta la hipótesis nula, la cual establece que no existe relación significativa entre los factores socioculturales y la continuidad de la LME en madres de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Corrales – Tumbes 2023.

• **Contrastación de los resultados con otros estudios similares**

Nuestra investigación tiene como Objetivo General Determinar los Factores socioculturales y su relación con la continuidad de la Lactancia Materna Exclusiva en madres de niños menores de 6 meses. Los resultados obtenidos en la Tabla 4 demuestran que no existe relación significativa (p-valor son mayores a 0.05) entre los factores sociales, culturales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva.

Algo distinto se encontró en el estudio de **Evangelista Y.** (BARRANCA 2020) **(20)** donde se evidencia que los factores culturales están relacionados con la suspensión de la lactancia materna exclusiva.

De igual forma, **Gamboa M. y Lizano K.** (COSTA RICA 2020) **(13)** encontró un resultado diferente donde los factores culturales se encuentran asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Ramona M (1960), estableció su teoría sobre adopción del rol maternal, como la madre asume su rol inmediatamente después del nacimiento de su hijo a través del apego inmediato, para demostrar su afecto en el momento de amamantar por primera vez, se siente unida a su hijo, experimenta placer, alegría, gratificación, y se siente en armonía. Se identifica con su rol de madre y adquiere competencias en el desempeño de los cuidados asociados a su rol durante el primer año de vida. Basándose en el crecimiento físico y mental de su hijo. La madre puede reconocer las señales de hambre y saciedad. Estos elementos influirán de un modo u otro en la actividad principal que es la lactancia materna exclusiva.

Dicho resultado es similar al encontrado por Rojas E (2021), donde se determinó que no existe asociación entre los factores culturales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del consultorio de crecimiento y desarrollo.

Parra M (2021), difiere por lo encontrado, mencionando que los factores: económico, social y personal; están asociados directamente al abandono de lactancia materna exclusiva, presentando mayor relevancia estadística entre ellos. De igual forma, Gamboa M y Lizano K (2020), encontró un resultado diferente, donde evidenció que las creencias y costumbres se encuentran asociadas directamente con el abandono de la lactancia materna dentro de su muestra poblacional.

Para López R y Covilla M, mencionan algo distinto, encontrado en su estudio, una actitud positiva hacia la lactancia materna se asocia significativamente con el amamantamiento. Por último, Evangelista Y (2020) encontró al disímil en su estudio, donde concluye que los factores culturales están relacionados con la suspensión de la lactancia materna exclusiva.

En relación al objetivo específico 1, el cual busca identificar los Factores sociales y su relación con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, se encontró que, el 67.4% (29) son madres convivientes; el 74.4% (32) son amas de casa; el 55.8% (24) vive su pareja e hijos; el 53.5% (23) estudiaron solo secundaria; el 48.8% (21) tienen posibilidad de amamantar en su entorno laboral. Estos resultados son características específicas que describen al grupo en estudio.

Este resultado es similar al encontrado por Salcedo A (2022), donde menciona que la mayoría de las madres trabajan o estudian y son amas de casa, por lo que deben dejar a sus hijos al cuidado de un familiar, y prefieren usar leche artificial. Por otro lado, Parra M (2021), encontró algo parecido, determinando que los motivos para abandono de la lactancia materna exclusiva fueron la actividad laboral y la falta de producción de leche, el 64% de la población estudiada es trabajadora.

Para López R et al, encontraron algo parecido, demostrando que los factores sociales que se asociaron fueron el ser madre adolescente conviviente y haber recibido apoyo en la lactancia materna. Del mismo modo, Morales V (2021), encontró algo análogo, en donde se evidenció estadísticamente, una asociación significativa entre el entorno laboral de la madre y la deserción a la lactancia materna exclusiva al no contar con la flexibilidad del horario de trabajo. Información diferente la encontrada por, Evangelista Y (2020), se evidencia que, con respecto a los factores sociales, la gran parte de los participantes son madres solteras, estudiaron solo primaria, son de la Sierra y si tienen posibilidad de amamantar en su trabajo.

La lactancia materna exclusiva se ve afectada socialmente por el entorno cotidiano de la madre, cuya función en la sociedad ha cambiado, lo que se altera la proporción de lactantes alimentados exclusivamente con leche materna. Entre los factores sociales podemos identificar el estado civil, tipo de familia, paridad, nivel educativo y edad (26).

En relación al objetivo específico 2, el cual identifica los Factores culturales y su relación con la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, se encontró que, el 51.2% (22) tienen un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna. Con respecto a las creencias, el 60.5% (26) muestran creencias sobre la lactancia materna exclusiva en un grado adecuado.

Este resultado se asemeja al encontrado por Gamboa M y Lizano K (2020), donde menciona que, las madres con mayor conocimiento presentaron mayor duración en la lactancia materna exclusiva.

Resultado diferente el encontrado por Carbajal J (2022), encontró que los factores culturales que interrumpen la lactancia materna exclusiva, las costumbres se transmiten de generación en generación y los conocimientos se reflejan en las actitudes lo que afectarían la lactancia materna exclusiva en el tiempo de duración y en la técnica de amamantamiento. Morales V (2021), encontró algo desigual en su estudio, donde comprobó que no tener

conocimiento está asociado con la importancia de lactancia materna exclusiva.

Del mismo modo, Evangelista Y (2020), encontró que, más de la mitad de los Participantes tiene un conocimiento bajo, a la vez presentan creencias inadecuadas siendo un factor predominante para el abandono de la lactancia materna.

Son un conjunto de condiciones o aspectos que involucran a la persona y su medio donde vive, nuestro país tiene muchas culturas en sus diferentes comunidades, que lo demuestran mediante sus costumbres, religiones y tradiciones, es decir que la persona adquiere sus conocimientos según el lugar donde vive, estos influyen negativa y positivamente. (26)

En relación al objetivo específico 3, el cual Identificar la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de es de 6 meses, se encontró que, el 60.5% (26) realizaron el abandono de la lactancia materna exclusiva y el 39.5% (17) continuaron con la lactancia materna exclusiva.

Algo distinto encontró Salcedo A (2022), evidenciando que las madres no mantienen la lactancia materna exclusiva porque introducen diferentes bebidas y alimentos antes de los 6 meses de edad.

Para Morales V (2021), en su estudio donde se encontró que las madres no tenían conocimiento sobre a leche materna y artificial. Esta segunda no brinda los nutrientes suficientes para el crecimiento del niño y no reemplaza la lactancia materna exclusiva.

El aceptar una experiencia, un concepto o una teoría como verdaderos sin necesidad de demostraciones argumentativas o empíricas se conoce como una creencia. Todas las culturas tienen mitos y creencias sobre la lactancia materna, es preciso conocerlos y conversar con la madre de manera respetuosa sobre ellos, porque pueden influenciar en el éxito o fracaso de la lactancia. (32)

VII.- CONCLUSIONES

Se logró determinar que no existe relación entre los factores socioculturales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses.

Se identificó que, respecto a los factores sociales de las madres de niños menores de 6 meses, en su mayoría son de estado civil convivientes, viven con su pareja e hijos, son amas de casa, estudiaron solo secundaria y tienen la facilidad de amamantar durante su actividad laboral, lo que de alguna u otra manera, según lo comprobado en el estudio, no influye de manera significativa en la lactancia materna, siendo estos factores establecidos para la realización de la misma.

Se identificó que los factores culturales en madres de niños menores de 6 meses, presentaron un nivel de conocimiento medio (51.2%). Sin embargo, no existe relación con la continuidad de la lactancia materna exclusiva.

En última instancia, se pudo identificar la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, más de la mitad de los participantes realizaron el abandono de la LME (60.5%) y la cantidad restante decidió seguir con la misma. Al presentar un porcentaje alto con respecto a la continuidad de la LME, podemos deducir que las madres no carecen de un adecuado conocimiento, ni de unas buenas prácticas. Al contrario, mediante los resultados obtenidos, se deduce que la asociación entre los factores socioculturales no es significativa.

VIII.- RECOMENDACIONES

Al Jefe del establecimiento de salud, debe trabajar de manera articulada con los representantes de la sociedad, estableciendo programas de información, educación y capacitación para fomentar la lactancia materna exclusiva en las madres lactantes.

Los profesionales de enfermería debemos de concientizar a las madres sobre la importancia de continuar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida del niño, y que no deben de influenciarse de los diversos factores que interrumpen la misma ya que de todos nosotros depende el futuro de la salud de los niños.

Al Profesional de Salud en particular la enfermera del Centro de Salud Corrales, promover de manera anticipada en las mujeres en edad fértil la lactancia materna exclusiva.

A futuros investigadores, identificar otros factores que puedan estar relacionados con la continuidad de la lactancia materna exclusiva.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Torres Rogger, Medina Eleana, flores Ramirez, Veramendi Claudia, Solano Judith. Guía técnica para la consejería en lactancia materna, Lima: Ministerio de Salud; 2019. 54 p. ilus [Citado 12/05/2022]. [auccapomahttp://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4928.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4928.pdf).
- 2.- Organización unida (ONU) La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible>.
- 3.- MINISTERIO DE SALUD, 2020. [25/05/22]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/512808-el-68-4-de-ninos-menores-de-seis-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva>
- 4.- Unicef, [https://www.unicef.org/elsalvador/comunicados-prensa/en-todo-el-mundo-77-millones-de-reci%C3%A9n-nacidos-no-reciben-leche-materna-en-su#:~:text=Retrasar%](https://www.unicef.org/elsalvador/comunicados-prensa/en-todo-el-mundo-77-millones-de-reci%C3%A9n-nacidos-no-reciben-leche-materna-en-su#:~:text=Retrasar%20)
- 5.- Instituto nacional de estadística N° 079 | 28 2021 [22/05/22] <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
- 6.- <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Tumbes.pdf>
- 7- ins nov. 2022. <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/expertos-del-ins-alertan-sobre-creciente-disminucion-de-niveles-de-lactancia-materna>

- 8.- Félix, Cárdenas velia, Flores Yolanda, Index enferm vol.25 no.3 Granda jul./sep. 2016 Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio [citado 22/04/23]
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009#:~:text=Mercer%20explica%20el%20proceso%20que,despu%C3%A9s%20del%20nacimiento%20del%](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009#:~:text=Mercer%20explica%20el%20proceso%20que,despu%C3%A9s%20del%20nacimiento%20del%20)
- 9.-Alvarado Laura, Guarín Luzmila, Cañón Wilson, Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil Rev Cuid vol.2 no.1 Bucaramanga Ene. 2011 [citado 05/03/23].
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015
- 10.- Aristizábal Gladis, Blanco Dolly, Sánchez Araceli El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, Enferm. univ vol.8 no.4 Ciudad de México oct./dic. 2011 [citado 23/03/23].
[cielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
- 11.- Salcedo Andrea, factores étnico-culturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las parroquias alpachaca y caranqui, ibarra 2022. ibarra: universidad técnica del norte [citado: 23/02/2023].
[:/Users/USER/Downloads/tesis%20de%20ecuador%202022%20\(6\).pdf.](https://Users/USER/Downloads/tesis%20de%20ecuador%202022%20(6).pdf)
- 12.- Parra María “factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con embarazo concluido en el hospital regional de Tlalnepantla Toluca: universidad autónoma del estado de México [citado: 23/02/2023].
[file:///C:/Users/USER/Downloads/tesis%20de%20mexico%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/tesis%20de%20mexico%20(4).pdf)
- 13.- Gamboa Marilyn, Lizano Kristel, factores sociales, culturales y biológicos que influyen en las mujeres para no amamantar a sus hijos en américa latina. 2020 [tesis para magister] san josé: universidad de costa rica [citado 22/02/2023]

[file:///c:/users/user/downloads/tesis%20presentada%20marilyn%20en%20pdf%20de%20costa%20rica%20\(2\).pdf](file:///c:/users/user/downloads/tesis%20presentada%20marilyn%20en%20pdf%20de%20costa%20rica%20(2).pdf)

14.- Ávila Fabián, factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna durante los primeros 6 meses trabajo 2020 cuenca – Ecuador: universidad católica de cuenca [citado 22/02/2023]
[file:///c:/users/user/downloads/tesis%20final%20lactancia%20materna%20de%20ecuador%20\(2\).pdf](file:///c:/users/user/downloads/tesis%20final%20lactancia%20materna%20de%20ecuador%20(2).pdf)

15.- López R. Y Covilla M. Morelo N. Morelos L., Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque, (2019) Cartagena [citado 10/06/23].
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna>

16.- Carbajal Jackelin, Factores que interrumpen la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en un centro materno infantil de Lima, 2022 Universidad Nacional Mayor de San Marcos [citado: 21/04/23]https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18332/Carbajal_lj.pdf?sequence=1

17.- Morales Virginia, Factores asociados a la deserción de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses en un centro de salud, Lima: Universidad Cesar Vallejos 2021 [citado 19/05/22]
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77144/Morales_PVM-SD.pdf?sequence=8

18.- Rojas Estefani, Zarazu Alicia, factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del consultorio crecimiento y desarrollo, hospital de Barranca 2021, Barranca: Universidad Nacional de Barranca [citado 22/02/2023]
[file:///c:/users/user/downloads/tesis%20de%20rojas%20m.%20estefani%20j.%20y%20zarazu%20p.%20alicia%20g.-2021%20barranca%20\(4\).pdf](file:///c:/users/user/downloads/tesis%20de%20rojas%20m.%20estefani%20j.%20y%20zarazu%20p.%20alicia%20g.-2021%20barranca%20(4).pdf)

19.- Quispe Rosario, factores sociales presentes en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud Leonor Saavedra Lima 2021 universidad privada San Juan Bautista

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4042/t-tple-quispe%20castro%20rosario.pdf?sequence=1&isallowed=y>

20. Evangelista Tatiana, factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud Lauriama - Barranca, 2021 [18/04/2022] universidad nacional de barranca
<https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/94/tesis%20evangelista%20huaynates%2c%20tatiana%20yacqueline.pdf?sequence=1&isallowed=y>

21.- Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015

22.- <http://teoriasintermedias2013.blogspot.com/2013/05/adopcion-del-rol-materno-convertirse-en.html> [citado 02/04/23].

23- Meiriño José, Vásquez Marcela, Claudio Palacio, Ma Marta, 2012
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

24. <https://www.google.com/search?q=que+son+los+Factores+socioculturales>

25.-Rocha María, Ruiz Ma, Padilla Nicolás, Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. Acta Universitaria, 27 No. 4 Julio-Agosto 2017
<https://www.scielo.org.mx/pdf/au/v27n4/2007-9621-au-27-04-52.pdf>
2017.108.

26.- Covilla María, Morelo Natalia, Morelos Lesith , López Rossana, factores culturales y sociales asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en mujeres de san Basilio de Palenque, 2018. Universidad de Cartagena facultad de enfermería Colombia
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/8158/final%20informe%20%20%20enfermeria.pdf?sequence=1>

- 27.- López Palenque, Covilla María, Morelo Natalia, Morelos Lesith. Duazary / Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Vol. 16, 2019. <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2961/2389>
- 28.- Donoso Enrique, Carvajal Jorge, Vera Claudio, Poblete José, La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil Unidad de Medicina Materno Fetal, División de Obstetricia y Ginecología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile 2014 artículos de investigación [citado 06/03/2023]. <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v142n2/art04.pdf>
- 29.- Morillo B, Montero L, Román Gladis lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes. Docente de la escuela de universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. Revista electrónica enfermería global nº 19 junio 2010 página 5 [citado 06/03/2023]. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/reflexion4.pdf>
- 30.- Velásquez Olga, factores socioeconómicos y lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, hospital Arzobispo Loayza [Tesis pregrado] Ica: Universidad Autónoma de Ica chincha 2021 [citado 07/03/2023]. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1070/1/TE SIS%20%20OLGA%20VELASQUEZ%20CARVALLO%20FINAL.pdf>
- 31.- Ortiz Kely , Pocohuanco Yuly, factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes en el centro de salud Potracancho Huánuco 2018 [tesis pregrado] Huánuco: universidad nacional Hermilio Valdizán [citado 07/03/2023]. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4222/TENO1126O74.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 32.- Sánchez Julia, Ministerio de Salud 2013. Nota de Prensa, 12 mitos y verdades de la lactancia materna Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) del Minsa. [citado 26/05/22].

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34351-minsa-revela-12-mitos-y-verdades-de-la-lactancia-materna>

33.-Soto Juvita , Huapalla Bethsy, Fabián Florián, Vigilio Jubert Lactancia materna y alimentación complementaria Huánuco – Perú 2021 primera edición
<https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/11/libro-lactancia-materna>.

34. MINSA, 2022 -La lactancia materna es un derecho del bebe y la madre
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre> citado 07/04/23

35.- Mondello Francesca, Carranza Consuelo, Lactancia materna, Manual original: UNICEF Honduras Adaptación UNICEF Ecuador 2012
<https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>

36- Flores María y solano Connie, Guía técnica para la consejería en lactancia materna, Ministerio de Salud. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

37.- Unicef, secretaría de salud (ss) instituto mexicano del seguro social (IMSS) secretaría del trabajo y previsión social (stps) Agosto 2018. [Citado 18/05/22] <https://www.unicef.org/mexico/informes/lactancia-en-el-lugar-de-trabajo>.

38- organización mundial de salud y organización panamericana de la salud
<https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

39.- Rogger Eduardo Torres Lao DGIESP /DPRM Eleana Amparo Medina Leiva DGIESP /DPRM Claudia Almeri Veramendi DGIESP /DPRM María Elena Flores Ramirez DGIESP /DPRM Connie Judith Solano Auccapoma. Guía técnica para la consejería en lactancia materna / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2019. 54 p. ilus.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

40.- Bembibre, C. www.definicionabc.com. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>

41.-De La Guardia Mario, Ruvalcaba Jesús, La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

42.-Paredes María, Monteiro Lucia - Nuevos desafíos para la comprensión de la sociología de las edades; Libro 2019 página 125 chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190813010626/Desde_la_ninez_a_la_vejez.pdf

43.- Diccionario Español- [citado: 19-03-23] https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html

44.- Diccionario Español- [citado: 19-03-23] <https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n>
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015
<https://issuu.com/lizbeth.salazar/docs/conceptos.docx/1>

45.- Diccionario Español- [citado: 19-03-23] <https://www.elmundodemapfre.com/revista92/estarbien-revista92.html>

46. Diccionario Español- [citado: 19-03-23] <https://books.google.com.pe/books?id=fPFDgAAQBAJ&pg=PT137&lpg=PT137&dq=Es+la+alimentaci%>

47.- Diccionario Español- [citado: 19-03-23] <https://www.google.com/search?q=que+significa+el+calostro>

48. Comprensión de los mitos y sus clases 5 grado- https://contenidosparaaprender.colombiaaprende.edu.co/G_5/L/SM/SM_L_G05_U04_L03.pdf

49.-Hernández Roberto, Fernández Carlos, Baptista María. Metodología de la investigación, 6ta edición, 2014. [citado 12-04-23] <booksmedicos.org.file:///c:/users/lupita/downloads/2.%20hernandez,%20fernandez%20y%20baptista-todolog%c3%ada%20investigacion%20cientifica%206ta%20ed.pdf50>.- Cristina Rodríguez Bogotá 2015 Investigación Aplicada, Analista de mejora Continúa -Página 3.

VII. ANEXOS

**ANEXO N°02: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
CUESTIONARIO**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y CONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES. CENTRO DE
SALUD CORRALES – TUMBES 2023**

I. PRESENTACION

Instrucciones: Buenos días señora madre de familia. La autora del presente proyecto de investigación, titulado: " **Factores socioculturales y la continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses centro de salud Corrales – Tumbes 2023**", 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 niñoMeses.

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.- sola 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.- ¿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 bebe, 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 se debe brindar la leche materna al bebe?

- 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.- ¿Cómo influye la leche materna 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.- ¿Cómo se logra la producción de leche materna?

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

8.- ¿Sabe Ud.Cuál 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.
El bebe haga un buen agarre para que haya un buena succión.
- 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 al bebe?

- a. Brindarle leche en polvo, hasta que regrese a casa.
- b. Brindarle leche de tarro.
- c. Extraer la leche materna y mantenerla refrigerada.
- d. No sabe

10.-Si la madre presentara alguna enfermedad durante el periodo de lactancia se debe :

- 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

MITOS Y CREENCIAS CON RESPECTO A LA FRECUENCIA DE LA 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 bebe?		
3.	¿La cólera de la madre altera la leche de pecho y le hace daño a su bebe?		
4.	¿Cuándo lava ropa le pasa frio al bebé, cuando Ud. le da de amamantar?		
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 cólicos 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?		

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

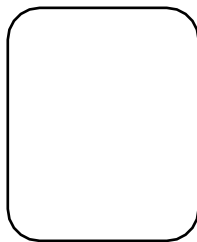
Nº	PREGUNTAS	
1.	Dejo de darle pecho (Lactancia Materna Exclusiva antes de los seis meses a su niño) a.- si b.- no	

ANEXO N°03 CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Yo:,
identificado con DNI:, y domicilio en:
....., en pleno uso de mis facultades, y después de
haber sido orientada sobre el propósito del trabajo, acepto participar
voluntariamente en la ejecución del proyecto de investigación titulado “**FACTORES
SOCIOCULTURALES Y LA CONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES CENTRO DE
SALUD CORRALES – TUMBES 2023**”



Nombre:

DNI:

ANEXO N°04 BASE DE DATOS

DATA ESTADISTICA SPSS (NUEVA).sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Cont_LME	Númérico	8	0	Continuidad de ... (1, Si)...	Ninguna		8	Centro	Escala	Entrada
2	Est_Civil	Númérico	8	0	Estado civil (1, Soltero)...	Ninguna		8	Centro	Escala	Entrada
3	Ocupación	Númérico	8	0	Ocupación (1, Ama de ...	Ninguna		8	Centro	Escala	Entrada
4	Con_Vive	Númérico	8	0	Con quién vive (1, Parejas, ...	Ninguna		12	Centro	Escala	Entrada
5	Nivel_Educat	Númérico	8	0	Nivel educativo (1, Superior ...	Ninguna		8	Centro	Escala	Entrada
6	Entor_Lab	Númérico	8	0	Entorno laboral (1, Posibilid...	Ninguna		8	Centro	Escala	Entrada
7	Conoci_LME	Númérico	8	0	Conocimientos ... (1, Bajo)...	Ninguna		6	Centro	Escala	Entrada
8	Creenc_LME	Númérico	8	0	Creencias sobr... (1, Inadecua...	Ninguna		8	Centro	Escala	Entrada
9											
10											
11											
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

Búsqueda 24° ESP LAA 20:25 31/07/2023

DATA ESTADISTICA SPSS (NUEVA).sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	Cont_LME	Est_Civil	Ocupación	Con_Vive	Nivel_Educat	Entor_Lab	Conoci_LME	Creenc_LME	var	var	var	var	var	var	var
1	1	3	2	1	1	4	3	2							
2	1	3	2	1	2	2	2	2							
3	1	3	2	1	1	3	3	2							
4	1	3	1	1	2	1	2	1							
5	1	2	2	3	1	3	3	2							
6	1	2	2	2	3	1	3	2							
7	1	3	2	2	1	3	2	2							
8	1	1	1	4	3	4	2	2							
9	1	2	1	1	1	1	2	1							
10	1	2	1	3	3	1	3	2							
11	1	2	1	2	2	1	2	2							
12	1	3	1	2	3	1	2	2							
13	1	3	1	2	1	1	2	1							
14	1	3	1	3	4	1	1	1							
15	1	3	1	2	3	3	3	2							
16	1	3	1	1	3	4	3	2							
17	1	3	1	1	1	3	3	2							
18	1	3	3	3	3	2	2	2							
19	1	3	1	2	3	1	2	2							
20	1	3	1	2	3	1	2	1							
21	1	4	1	2	3	1	2	2							
22	1	3	1	2	2	1	2	2							
23	1	3	2	2	3	2	3	1							
...															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Búsqueda 24° ESP LAA 20:26 31/07/2023

DATA ESTADISTICA SPSS (NUEVA).sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	Cont_LM E	Est_Civil	Ocupación	Con_Vive	Nivel_Edu cat	Entor_La b	Conoci _LME	Creenc_L ME	var	var	var	var	var	var	var
22	1	3	1	2	2	1	2	2							
23	1	3	2	2	3	2	3	1							
24	2	1	1	2	3	1	3	2							
25	1	2	1	1	1	1	3	1							
26	2	3	1	2	3	2	3	1							
27	2	3	1	2	3	4	3	1							
28	2	3	1	2	3	3	3	2							
29	2	2	1	2	3	3	3	2							
30	2	1	2	3	1	1	2	2							
31	1	3	1	2	3	2	1	1							
32	2	2	1	2	4	4	2	1							
33	1	3	1	2	3	1	2	1							
34	2	3	1	2	3	1	2	2							
35	2	3	2	1	1	1	3	2							
36	2	1	1	1	3	1	2	2							
37	2	3	1	2	1	3	2	2							
38	2	3	1	2	3	3	3	1							
39	2	1	1	3	2	1	3	1							
40	2	3	1	3	4	3	2	1							
41	2	3	1	2	3	3	2	2							
42	2	3	1	2	4	2	2	1							
43	2	3	3	1	3	1	3	1							
44															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

Búsqueda 24° ESP LAA 20:26 31/07/2023