

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna
en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud
Picota, San Martín, 2023**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidado Integral Infantil

Autores:

Nancy Córdova Gómez

Regina Soledad Morales Huari

Asesor:

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, enero 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO
ACADÉMICO

Yo Mónica Elisa Meneses La Riva docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “**FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD PICOTA, SAN MARTÍN, 2023.** de las autoras Nancy Córdova Gómez y Regina Soledad Morales Huari, tiene un índice de similitud de 6% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 23 días del mes de enero del año 2024.



Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

**Factores Socioculturales y Actitudes sobre Lactancia
Materna en Madres con Niños Menores de 1 año del Centro de
Salud Picota, San Martín, 2023**

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidado Integral Infantil



Mg. Nira Cutipa Gonzales

Dictaminador

Lima, 24 de enero del 2024

Tabla de contenido

Resumen.....	6
Capítulo I.....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del Problema.....	8
Formulación del Problema.....	12
Problema general.....	12
Problemas específicos.....	12
Objetivos de la Investigación.....	12
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos.....	13
Justificación.....	13
Justificación teórica.....	13
Justificación metodológica.....	13
Justificación práctica y social.....	14
Capítulo II.....	16
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	16
Antecedentes de la investigación.....	16
Marco conceptual.....	22
Lactancia Materna.....	22
Factores Socioculturales.....	31
Actitudes.....	37
Bases teóricas.....	39
Capítulo III.....	42
Metodología.....	42
Descripción del lugar de ejecución.....	42

Población y muestra.....	42
Población.....	42
Muestra.....	43
Criterios de inclusión y exclusión.....	43
Tipo y diseño de investigación.....	43
Identificación de variables.....	44
Operacionalización de variables.....	45
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	51
Proceso de recolección de datos.....	52
Procesamiento y análisis de datos.....	52
Consideraciones éticas.....	53
Capítulo IV.....	54
Administración del proyecto de investigación.....	54
Cronograma de ejecución.....	54
Presupuesto.....	55
Bibliografía.....	56
Apéndice.....	65

Índice de apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos.....	65
Apéndice B: Validez de los instrumentos.....	69
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos.....	79
Apéndice D: Consentimiento informado.....	81
Apéndice E: Matriz de consistencia	82
Apéndice F: Autorización institucional.	83

Resumen

La lactancia materna es el único alimento natural y completo para el niño o niña, fortalece el vínculo madre-hijo. Este trabajo pretende determinar la relación entre los factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año en el Centro de Salud Picota, San Martín, 2023. Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal con alcance correlacional, la muestra fue de 30 madres de niños menores de 1 año, del Centro de Salud Picota, con muestreo probabilístico, se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario denominado Factores socioculturales que consta de 2 dimensiones : factores sociales y culturales con un total de 31 preguntas y actitud sobre lactancia materna con 3 dimensiones: cognitivo, emocional y conductual, consta de 18 preguntas, ambos instrumentos fueron validados, además, la confiabilidad fue de 0.738 y 0.770 respectivamente. Los resultados que se esperan alcanzar realizando los análisis descriptivos de las variables, así como la correlación entre variables y dimensiones serán de gran aporte en este estudio.

Palabras claves: Lactancia materna, factores socioculturales, actitudes.

Abstract

Breastfeeding is the only natural and complete food for the child, it strengthens the mother-child bond. This study seeks to determine the relationship between sociocultural factors and attitudes about breastfeeding in mothers with children under 1 year of age at the Picota Health Center, San Martín, 2023. This research has a quantitative approach, non-experimental cross-sectional design with correlational scope, the sample was of 30 mothers of children under 1 year old, from the Picota Health Center, with probability sampling, the survey technique and the questionnaire instrument sociocultural factors were applied that consists of 2 dimensions: social and cultural factors with a total of 31 questions, and attitude about breastfeeding with 3 dimensions: social and cultural factors with a total of 31 questions, and attitude about breastfeeding with 3 dimensions: cognitive, emotional and behavioral, consists of 18 questions, both instruments were validated and obtained reliability of 0.738 and 0.770 respectively. The results expected to be achieved, the descriptive analyses of the variables, as well as the correlation between variables and dimensions.

Key words: Breastfeeding, sociocultural factors, attitudes.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) determina que el amamantamiento natural es parte del proceso innato, fortalece la conexión madre-bebé, simultáneamente es una conducta adquirida, comprobado que las progenitoras requieren respaldo para comenzar y sostener costumbres adecuadas del amamantamiento materno.

González, et al. (2018) refieren que el lactato materno tiene beneficios psicológicos, físicos en la madre y en el bebé; ayuda en la disminuir el peso de la madre post parto, mejora el vínculo con el bebé, reduce la probabilidad de experimentar melancolía postnatal, se puede usar cómo método anticonceptivo, disminuye la amenaza de manifestar carcinoma de mama y ovario. Los beneficios en el bebé son: no sufrir de diarreas, fortalecer el sistema inmunológico en trastornos tales como: neumonía, bacteriemia y meningoccefalitis en la etapa infantil. Asimismo, disminuir la probabilidad de alergias, leucemia temprana, asma, diabetes de tipo 2 y posiblemente sobrepeso en la fase adulta.

Las instituciones como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Unicef (2022) indican el inicio de la nutrición con leche de la progenitora en la hora inicial tras el parto y de forma única hasta alcanzar el medio año, continuando hasta los 2 años o más, luego incorporar alimentos suplementarios a partir de los 6 meses de vida. En los últimos tiempos, los aspectos médicos y sociales por la pandemia de Covid -19, ocasionaron que las madres crean que

al estar infectado con este virus podrían contagiar a su niño; lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que se debe seguir con las medidas de precauciones y continuar con la lactancia materna. Según el reporte en la campaña de la semana de la alimentación se obtuvo menos del 50% de los recién nacidos que recibieron lactancia de su progenitora en el momento inicial de nacimiento, un 44 % lo que va del año reciben leche de su progenitora exclusiva hasta el medio año; la Asamblea Mundial de la salud menciona una cifra por debajo del objetivo que es llegar el 50% para el año 2025.

Por otro lado, Luna, et al. (2020) reporta que la leche de la progenitora es únicamente un acto ideal de la madre hacia su bebe. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reporta que, en Latinoamérica, que el 54 % de los lactantes reciben lactancia de la progenitora a la hora inicial de nacimiento, y un 38 % ingieren leche única de la progenitora durante medio año. En Chile, asciende a un 57% que reciben leche materna hasta sexto mes, sin embargo, el 73 % reciben leche materna al mes de vida y a la edad de 3 meses, un 67 %. En México, los hallazgos ascienden a un 80% el inicio de la leche materna y el 69 % dio calostro. Asimismo, en la edad 4 meses interrumpen la leche materna, en la siguiente edad de 0 a 5 meses le dan otros líquidos y sólidos de 1 a 8 meses, por lo cual la decisión de las mujeres con relación a la alimentación infantil influye por costumbres, consejos médicos y familiares.

De igual modo, los elementos comunitarios y antropológicos que afectan la alimentación natural exclusiva del bebé en las comunidades rurales indígenas, el equipo médico reportó disminución de amamantamiento natural único, ya que las madres prefieren la alimentación con biberón, ideas relacionadas a la belleza de que las progenitoras que alimentan a sus infantes mediante la lactancia materna podría deformarse el cuerpo de las mujeres, además por la facilidad y

lo práctico utilizan las fórmulas lácteas , en especial las mujeres que regresan a la escuela o a sus trabajos, la influencia de los familiares como las suegras y abuelas sobre la práctica del líquido materno donde sugerían que las mujeres amamantaran a sus hijos complementando con agua o tés, cuando no producían bastante leche o era muy clara, con la idea de que su bebe podría quedar con hambre y dando otros líquidos la creencia familiar era que eso le ayudaba disminuir la sed o prevenir que tengan cólicos. Es necesario que a nivel mundial se implementen acciones y estrategias en las prácticas adecuadas del proceso de lactancia materna, concientizando a los integrantes del grupo familiar y la sociedad por profesionales de la salud, de los beneficios y relevancia de amamantar. Además, implementar políticas públicas y leyes que aseguren una correcta aplicación y cumplimiento de una vigilancia de comercialización, distribución y fomento de alternativas de la leche de la progenitora, las damas que trabajan por motivo de tiempo o falta de instalaciones como lactarios adecuados para que den de lactar o extracción de leche (Luna, et al., 2020).

En el Perú, la Encuesta demográfica y de salud familiar-ENDES (2020), sostiene que los infantes en 2019, menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva en un 64,0%, disminuyendo 2.4 % con respecto al año anterior, frecuencia superior en la región campestre (78,2%), en contraste con la región citadina (57,4%). Por lo tanto, en lo rural disminuyendo 1.4% y urbano 3.8% del año anterior. En el 2020, el 98,3% de los infantes que vinieron al mundo en los cinco años previos según, han sido amamantados en algún momento, sin mayor disparidad entre el área urbana y el área campestre (98,1% y 99,0%, respectivamente). El 47,8% de los infantes comenzó a recibir el pecho durante la hora inicial tras el parto. Esta parte aumentó a 92,4% si empezaron a recibir el

pecho en el lapso de las primeras jornadas y el 41,6% fue alimentado previamente antes de comenzar con la lactancia.

Para Gonzales (2017), las posturas son conductas o expresiones exteriores de un sentimiento aprendido por experiencia, ejercen un efecto positivo o negativo en las reacciones de los individuos frente a variedad de objetos o circunstancias con los que se vincula. Hay investigaciones que llegan a la conclusión de que hay una conexión entre elementos socioculturales y la postura frente a la lactancia de la progenitora. Asimismo, Condezo., et al (2018) indican que los niveles más altos que ocurren en los elementos socio-culturales positivos y la predisposición beneficiosa. Igualmente, Obando et al (2021) manifiesta que el 60% mostraron un nivel promedio en los constituyentes socio-culturales, un 24.5% con nivel elevado y el 14.9% con nivel reducido, en relación con la realización de la lactancia que brinda la progenitora, el 44.7% presentó una rutina frecuente, el 29.8% buena y finalmente un 25.5% con nivel malo. Por lo tanto, hay una conexión elementos socioculturales y el acto de amamantar a los bebés en esa área de investigación.

Dicha situación se evidencia en la provincia de Picota, hasta el mes de septiembre del año 2022, en el informe operacional del niño HIS Minsa, 1317 niños menores de 1 año recibieron alimentación materna única. A lo largo de las atenciones en el centro médico de cuidado completo del infante del C.S de Picota se ha brindaron 2253 consejerías en alimentación exclusiva con leche materna hasta el medio año, pese a estos datos se ha comprobado que ciertas progenitoras ignoran la trascendencia de la nutrición mediante lactancia materna, muchas de ellas refieren “la leche materna solo contiene agua, es clara, no llena y no engorda a mi bebé”. A estos problemas, se agrega las creencias y actitudes que conocen las madres al momento de dar de lactar, de qué manera

el evitar la lactancia cuando la madre está irritada, temerosa o bajo tratamiento médico o purga. Además, las madres mencionan que los familiares les dicen “que tienen que darle agüita o manzanilla para que el niño no se llene de gases”, “que si el niño mayor de 6 meses no come debería suspender la lactancia materna, porque cuando lacta se llena y no acepta su comida”. Asimismo, refieren que “por mi trabajo no puedo darle leche materna y por ello le daré fórmula láctea”, “que no les sale más leche, que les duele la espalda, entre otras creencias”.

Dado lo descrito, se plantea la siguiente interrogante de estudio.

Formulación del Problema

Problema general

- ¿Existe relación entre los factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota de San Martín, 2023?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociales sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota de San Martín, 2023?

- ¿Cuáles son los factores culturales sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota de San Martín, 2023?

- ¿Cuáles son las actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota de San Martín, 2023?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

- Determinar la relación entre los factores socioculturales y actitudes sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota de San Martín, 2023.

Objetivos Específicos

- Identificar los factores socioculturales sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota de San Martín, según sus dimensiones.
- Identificar las actitudes sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota, San Martín, según sus dimensiones.

Justificación

Este estudio es de relevancia teórica debido a que se realizó la recopilación de información porque al finalizar el estudio se identificó la relación de las variables vinculados como factores sociales, creencias y factores socioculturales acerca de la nutrición mediante amamantamiento materno en progenitoras con bebés menores de 1 año en nuestra provincia; de esta manera, el tema de estudio ampliará los conocimientos implícitos, la relevancia y beneficios de la amamantamiento materno en infantes menores de 1 año.

Por ello, lo expuesto en la investigación sobre la nutrición a través de la provisión con leche de la progenitora constituye un reto de salud pública, porque existe diversos elementos vinculados en la ejecución de las progenitoras sobre de la nutrición mediante amamantamiento influenciadas por los elementos socioculturales y actitudes hacia la misma.

Por su relevancia metodológica, el estudio se basan en la investigación científica cuantitativa, ordenado y sistematizado, con tipo descriptivo de diseño no intervencionista de tipo transversal y con alcance correlacional los instrumentos de aplicación permite a tener las realidades sociales, creencias de la población objetiva; de igual manera, los resultados obtenidos valdrán de base estadística a la institución con la validez y confiabilidad para determinar la relación entre las dos variables de estudio frente a la lactancia materna.

Por su relevancia social y práctica, de la ejecución de la investigación se informará resultados válidos y confiables sobre los elementos socio-culturales en población materna del centro de salud, en dicha información de los resultados obtenidos que a partir de estos hallazgos se planteará estrategias de mejora y estrategias o alternativas de solución para fomentar actitudes positivas y continuar con el trabajo preventivo-promocional incluyendo sesiones educativas, consejerías en lactancia materna, visitas domiciliarias orientado a colectivos vulnerables para fomentar la nutrición mediante lactancia materna y ayudar a aumentar la calidad de vida del infante.

Presuposición filosófica

En Lucas 11:27: 27, se evidencia el siguiente contexto, mientras pronunciaba estas palabras, una mujer del grupo levantó el tono de voz y le expresó: ¡Afortunado el útero que te engendró y los pechos que te dieron de mamar! Nuestros antepasados dieron lactancia materna a sus hijos. En tal sentido, hacemos hincapié, que la nutrición con la lactancia materna es un beneficio exclusivo de nutrición para el neonato desde el momento del parto hasta los 2 años de edad, donde se brinda un apego binomial (madre e hijo), el cual aporta muchos beneficios para ambos. En este estudio, se pretende

reconocer los elementos sociales, culturales y actitudes que tienen impacto en la alimentación con leche materna.

La autora White fue adventista estadounidense, líder en la congregación Adventista del Séptimo Día, en sus publicaciones, estableció las doctrinas adventistas relacionadas con el bienestar y el cuidado del cuerpo, asimismo, en su libro titulado “ministerio de curación” sobre la alimentación del niño, menciona la óptima alimentación para él, ya que es aquel que provee la naturaleza; por causa de las convivencias y placeres sociales en la madres procura Liberarse del cumplimiento de su función materna al dar pecho a su neonato; y darle el alimento de leche materna en lapsos constantes y de forma periódica conforme el infante se desarrolla. El niño recibe alimentación con leche materna única desde el alumbramiento hasta el medio año, una vez que el niño inicia la alimentación adicional, continúa con leche de lactancia materna hasta los 24 meses con menos frecuencia porque el niño recibirá alimentos (White, 2012).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Tomalá (2021), en su estudio Actitud respecto al amamantamiento materno en progenitoras que concurren a un establecimiento de salud de Guayaquil, cuyo propósito fue establecer las opiniones acerca del amamantamiento materno en progenitoras que van a un centro de atención médica en Guayaquil. La investigación fue de naturaleza descriptiva transversal, utilizando un enfoque numérico y anticipado. Los participantes en el estudio fueron 127 progenitoras. Se desarrolló una encuesta, utilizando una matriz como herramienta de recopilación de información. Los hallazgos adquiridos fueron los siguientes: 58% de las progenitoras se sienten motivadas a amamantar por una duración extendida para asegurar el sano desarrollo del neonato, 79% juzgan que el amamantamiento es la mejor opción para sus infantes, el 75% comienza el amamantamiento inmediatamente, 62% amamanta porque asistencia a la prosperidad y evolución del infante, 51% experimenta cariño al ofrecer el seno materno, 50% alimenta a sus bebés con leche materna cada vez que lo solicitan y 80% no utilizó fórmula infantil. En conclusión, hay un alto número de madres que necesitan tomar conciencia acerca de la significancia de solo dar el pecho

medio año y más tiempo. Por otro lado, el 82% de las progenitoras deben aguardar hasta ese momento para iniciar la introducción de comidas adicionales.

López et al. (2019), en su estudio tuvo el propósito detectar los factores socioculturales y sociales asociados con la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Se desarrolló un análisis transversal de tipo investigativo, en el que se incluyó a 195 madres con niños menores de 2 años de dicha localidad en Bolívar. Se utilizó como instrumentos el Manual CAP (2014), la escala de IIFAS y creencias, y se empleó la Odd Ratio para estimar la asociación entre las variables. Los resultados mostraron que la prevalencia de lactancia materna exclusiva alcanzó el 50%. Entre los factores sociales asociados se encontró que la etapa de la adolescencia tenía una OR de 2,47 (IC=1,33-4,58), y haber obtenido respaldo familiar en la lactancia materna tenía una OR de 2,21 (IC=1,12-4,37). Con relación a los factores culturales, se notó que haber sido informado sobre lactancia materna exclusiva tenía una OR de 4,31 (IC=1,89-9,81), en las madres estar preparadas para amamantar a su neonato tenía una OR de 4,48 (IC=1,96-10,27) y la posibilidad de amamantar mientras trabajaban tenía una OR de 3,99 (IC=1,74-9,14). Por otro lado, la creencia de que amamantar crea dependencia redujo la probabilidad de una lactancia exclusiva con una OR de 0,45 (IC=0,22-0,94). Poseer una disposición favorable hacia el amamantamiento se correlacionó de manera significativa con el acto de amamantar, con una OR de 3,068 (IC=1,58-5,955). En la conclusión, muestran que se encontró que el amamantamiento materno exclusivo entre las madres fue menor en comparación con las pautas mundiales y locales, y los factores culturales tuvieron un mayor impacto en la implementación del amamantamiento materno.

Campiño et al (2019) realizó un estudio denominado Lactancia materna: elementos que ocasionan su interrupción en Colombia, con el objetivo de explicar las cualidades de la alimentación natural y los elementos que causan su renuncia en progenitoras de infantes dentro de una localidad del departamento de Caldas, Colombia. Realizaron una investigación numérica de carácter descriptivo y de corte transversal; los sujetos de investigación consistieron en una selección al azar de 100 progenitoras que acudieron con sus hijos a controles de evolución y progreso en el centro médico del pueblo. Aplicaron una encuesta con 26 interrogantes de elección múltiple y utilizaron una matriz en Microsoft Excel para la operacionalización, procesando los datos posteriormente en el programa IBM® SPSS® v. 24. Los hallazgos mostraron que el cumplimiento de la alimentación natural únicamente en el sexto mes fue del 4,8%. En relación a la alimentación natural completa, el 8% amamantó a sus hijos por 1 mes, el 12% en 3 meses, el 14% en 6 meses y el 65% en 11 meses. El estudio demostró que las progenitoras que alcanzaron una etapa de alimentación natural más extensa pertenecían al conjunto de personas mayores y residían en una relación de pareja no formal. Los elementos con significativa correlación estadística con el cese de la alimentación natural estaban relacionados con la carencia producción de leche ($p=0,000$), la negación del pecho por parte del neonato ($p=0,001$), el empleo de mamadera ($p=0,002$) y el regreso de la progenitora al trabajo ($p=0,035$). Los investigadores concluyeron, que es necesario fortalecer las acciones políticas y gubernamentales para promover la lactancia materna en la temprana edad. Además, es crucial aproximarse a la población considerando sus comportamientos previos, elementos individuales, familiares y sociales para disminuir las razones que conducen a la renuncia de la alimentación natural.

Antecedentes nacionales

Obando y Ramírez (2021) realizó la investigación de factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2021, cuyo propósito fue establecer los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna exclusiva en progenitoras de infantes hasta el medio año que asisten al centro. La técnica empleada fue de tipo práctica, con un diseño no de pruebas y de nivel descriptivo de correlación. El grupo estudiado incluyó a 125 madres y la selección se conformó por 94 madres con sus hijos menores de 6 meses. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta como instrumento, incluyendo un formulario sobre los factores socioculturales y una guía de observación sobre lactancia natural exclusiva. Los hallazgos indicaron que el 60.6% de las madres presentaron un grado intermedio en los factores socioculturales, mientras que el 24.5% mostró una alta magnitud y el 14.9% una medida escasa. Respecto a la variable de lactancia materna exclusiva, el 44.7% mostró una magnitud promedio, continuamente por un 29.8% con una magnitud adecuado y un 25.5% con una magnitud deficiente.

Anicama et al. (2020) realizó un estudio acerca de las posturas frente a la alimentación natural exclusiva en un establecimiento médico de Lima en el año 2020. El propósito fue evaluar la magnitud de actitudes respecto al amamantamiento exclusivo en dicho centro. La investigación se enmarca en un estudio básico, de nivel de descripción básico, no investigativo y abarcador en diferentes aspectos. La selección estuvo conformada por 108 infantes entre el medio año de edad, aquellos que contestaron un formulario con preguntas de perfil y un cuestionario tipo Likert con 15 declaraciones. Los hallazgos obtenidos mostraron que el 51.85% (56/108) de las progenitoras presentaron una actitud

regular hacia el amamantamiento exclusivo, mientras que el 30.56% (33/108) mostraron una actitud insuficiente y el 17.59% (19/108) una actitud óptima. En relación a las medidas evaluadas, la medida cognitiva afectiva y conductual obtuvieron niveles regulares con un 42.59%, 39.81% y 48.15% respectivamente. En conclusión, se logró establecer que hay un grado constante de predisposiciones hacia la alimentación natural exclusiva en progenitoras de infantes de 0 a 6 meses que asisten a una institución sanitaria en la Región de Lima.

Moreano (2019) realizó su estudio sobre Grados de saberes, convicciones y disposiciones en progenitoras novatas con amamantamiento único del Centro de Salud Perú, San Martín de Porres, 2019. El propósito fue establecer la magnitud de saberes, convicciones y disposiciones en progenitoras novatas con alimentación natural único. El procedimiento aplicado se fundamentó en enfoque numérico, con un diseño no de prueba, explicativo y de corte horizontal. La selección consistió en 70 progenitoras primerizas seleccionadas por conveniencia y se empleó un sondeo como método y un formulario como herramienta para la obtención de información. Los hallazgos obtenidos indicaron que las progenitoras primerizas presentaron niveles de información bajo en un 25.7%, saberes medios en un 51.4% y una magnitud elevada en un 22.9%, en lo que respecta al amamantamiento materno. Según las convicciones y leyendas, el 90.6% sostenía que era humillante amamantar en congregación. La disposición, el 22.9% adoptó una postura negativa, un 51.4% mostró una postura de duda y el 25.7% mantuvo una postura positiva, lo que sugiere una predominancia de una actitud de amor y apego hacia sus hijos. En conclusión, se observó que el amamantamiento se encuentra comprometida por niveles insuficientes de conocimientos y por creencias arraigadas que minimizan su

contenido de proteínas, lo cual está directamente vinculado con las ventajas que podría brindar. Por otro lado, prevalecen actitudes positivas de predisposición y vínculo de la madre hacia el bebé.

Condezo y Rojas (2018), en su estudio "Factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del distrito Palcamayo, Tarma 2018". Tuvo el objetivo de determinar la relación si existe entre los factores socioculturales y la actitud. Este estudio fue investigación descriptiva de corte transversal, diseño correlacional; considerándose la muestra de 50 madres con hijos lactantes menores de 6 meses y 45 madres obtuvieron por muestreo probabilístico y se empleó una encuesta mediante entrevista. Asimismo, utilizando cuestionarios como instrumento sobre los factores socioculturales y escala Likert para actitudes. Los resultados mostraron que las concentraciones altas en las posiciones de factores socioculturales positivo y actitud favorable, así también en las posiciones socioculturales negativas y actitud algo favorable. La investigación concluye comparar la hipótesis general mediante Chi cuadrado con un nivel de confiabilidad del 95%. Por lo tanto, ambas variables existen relación significativa.

Antecedentes locales

Pezo y Moore (2019), en su trabajo de elementos relacionados a la finalización de la alimentación natural única en progenitoras asistidas en el Hospital II-2 Tarapoto, diciembre 2017, junio 2018", se propusieron detectar los elementos conectados con la suspensión de la alimentación natural única en progenitoras asistidas en dicho hospital durante el período mencionado. Fue una investigación de perspectiva numérica, explicativa y asociativa., de naturaleza no experimental. La muestra estuvo compuesta por 132 progenitoras que cesaron la alimentación natural exclusiva, y se empleó una encuesta como

método, utilizando un cuestionario como instrumento. Los hallazgos revelaron que las progenitoras que dejaron de lado la alimentación natural exclusiva generalmente vivían en convivencia con sus familiares y sus hijos, tenían educación secundaria y procedían de zonas selváticas. En cuanto a los factores culturales, se encontró que un 41.7% de las progenitoras poseía un grado de comprensión limitado sobre la alimentación natural exclusiva, mientras que el 31.1% poseía un grado intermedio. Además, el 40.2% tenía creencias negativas elevadas respecto a la alimentación natural exclusiva, y el 84.64% de las progenitoras había abandonado esta práctica. Se utilizó el método no paramétrico Chi-cuadrado para analizar la conexión entre los aspectos socioeconómicos y el cese de la alimentación natural única, encontrando que el estado civil, grado académico, origen, trabajo y ganancias económicas no mostraron conexión relevante con el desistimiento de la alimentación materna única (> 0.05). Sin embargo, la característica "compañía en el hogar" mostró una correlación relevante, una conexión importante, una asociación significativa, una relación notoria ($p < 0.05$). En relación a los elementos culturales, se pudo constatar que una escasa formación y la existencia de concepciones culturales desfavorables como el amamantamiento exclusivo se vincularon de forma estadística con el cese de esta costumbre ($X^2=10,012$; $p=0,007$ y $X^2=6,909$; $p=0,032$ respectivamente) ($p<0,05$). En resumen, se estableció que ciertos factores socioeconómicos y culturales, como vivir sin compañía de pareja o amigos cercanos y descendientes, una reducida sabiduría acerca del amamantamiento único y concepciones culturales desfavorables, se encuentran asociados con el abandono de esta práctica ($p<0,05$).

Marco conceptual

Lactancia materna

El amamantamiento materno es el procedimiento por el cual la madre nutre al recién nacido por medio de sus pechos, que producen leche de forma inmediata luego del alumbramiento. Se estima que esta leche es el óptimo sustento para el bebé y debería ser su principal fuente de nutrición. Es por esto que se concluye que el líquido materno es el nutriente necesario para amamantar al niño, y se aconseja empezar el amamantamiento desde la primera hora de nacimiento, cuando se produce el calostro, una leche rica en nutrientes que fortalece el sistema inmune del recién nacido (Muñoz, 2018)

La lactancia materna representa la sustancia nutritiva orgánica y apropiada para los infantes desde su nacimiento hasta los 2 años de edad a más. Los componentes nutricionales que ofrece facilitan un desarrollo rápido y un crecimiento equilibrado, siempre que se suministre como única fuente de alimentación de manera gratuita a solicitud durante los primeros medio año de existencia. Después de esta etapa, se inicia la alimentación complementaria, que debe consistir en alimentos adecuados, oportunos y seguros para asegurar el sano crecimiento del niño o la niña (Minsa, 2017).

En Endes (2019) se menciona que el amamantamiento materno implica nutrir al bebé con el suero lácteo producido por su madre, sin contaminantes ni gérmenes. Su principal objetivo es proteger al niño o niña de enfermedades comunes y fortalecer su sistema inmunológico. Por esta razón, se considera que la lactancia materna es la única sustancia que puede suplir todas las exigencias nutricionales del bebé de manera exclusiva a lo largo de los primeros seis meses de existencia. Luego, se complementa con sustancias seguras y apropiadas a

partir del medio año, no obstante, el amamantamiento persiste años o un período mayor.

Tipos de leche materna

El calostro, una sustancia que aparece en los primeros 3 a 4 días después del parto, es una secreción amarillenta y densa de baja cantidad. La cantidad generada varía entre 2 y 20 ml por ingesta, lo cual es adecuado para cubrir los requerimientos del bebé recién nacido. Posee la mayor concentración de proteínas, vitaminas solubles en grasa (E, A, K), carotenoides y ciertos minerales. Adicionalmente, posee 2 g/100 ml de lípidos, 4 g/100 ml de azúcar de la leche y 2 g/100 ml de proteína. En contraste con la leche desarrollada, contiene cantidades reducidas de azúcar de la leche, lípidos y vitaminas solubles en agua. El betacaroteno es responsable del tono amarillento y el sodio contribuye a un gusto levemente salado, características distintivas del calostro (Minsa, 2017).

A continuación, se describen los beneficios del calostro, que se ajusta a los requerimientos particulares del bebé recién alumbrado:

- Favorece la expulsión del primer excremento del bebé.
- Promueve la proliferación de lactobacilos bífidos en el intestino del neonato.
- Los compuestos antioxidantes y las sustancias quinonas son necesarios para proteger al bebé de la lesión causada por la oxidación y la enfermedad de tipo hemorrágico.
- Los anticuerpos recubren la mucosa intestinal inmadura, evitando la unión de bacterias, virus, parásitos y otros microorganismos causantes de enfermedades.

- El reducido tamaño posibilita que el infante desarrolle gradualmente sus destrezas de succión, deglución y respiración.
- Los elementos de desarrollo fomentan el progreso de los mecanismos inherentes del infante.
- Los riñones poco desarrollados del recién nacido no pueden lidiar con abundantes cantidades de fluido; tanto el tamaño del calostro como su concentración de solutos son apropiados para su nivel de madurez (Minsa, 2017).

La Leche de Transición. Según Muñoz (2018) hace referencia que durante el cuarto y el decimoquinto día luego del alumbramiento se genera la leche de transición. Durante este período, se nota una subida en la generación de leche materna, que varía aproximadamente entre 600 y 800 ml por día, entre los 8 y 15 días posteriores al parto. Las modificaciones en tamaño y contenido de la leche materna son diferentes en cada progenitora durante los primeros 8 días y luego se estabilizan. La leche de cambio va desarrollándose diariamente hasta adquirir los atributos de la leche madura.

La leche de pretérmino. Carhuas (2016) menciona la cantidad superior de proteínas y volumen inferior de azúcar de la leche desarrollada, una mezcla adecuada para el bebé no maduro con necesidades más altas de proteínas. Además, contiene una cantidad abundante de lactoferrina y la IgA. El valor medio de cantidad de leche completa creada por la progenitora es de 700 a 900 ml/día en un periodo de medio año después del parto y próximo a 500 ml/día en el último medio año. Suministra 75 Kcal/100 ml. En caso de que la progenitora tenga que nutrir a varios niños, generará una cantidad suficiente (de 700 a 900 ml) para todos.

La leche materna avanzada. Carhuas (2016) incluye una amplia gama de componentes nutritivos de ellos solamente ciertos son reconocidos. La diversidad de sus constituyentes difiere entre cada mujer, la propia madre, en ambas glándulas mamarias, entre periodos de lactancia, en una sola ingestión y en las diversas fases de la lactancia. Estas modificaciones son funcionales y se ajustan según las exigencias del infante.

En el periodo de abandono de la lactancia, la leche retrocede y atraviesa una fase similar al calostro al disminuir la fabricación y el vaciado. Aquellas madres que dan a luz antes de tiempo generan una leche con una composición distinta durante un período prolongado, de acuerdo con las exigencias del bebé prematuro (Minsa, 2017).

Extensión y periodicidad de lactancia materna

Se aconseja el comienzo temprano de la lactancia después de la primera hora de nacimiento, diversos estudios demuestran un aumento en la duración del amamantamiento.

Unicef (2023) considera que la duración y frecuencia entre tomas depende las circunstancias del bebé y de la madre, se empezará enseguida después del parto. Para la efectividad de la lactancia se beneficia de la condición de vigilancia del neonato durante el primer momento de existencia. El contacto directo entre la piel del neonato y la de la progenitora conserva el calor y facilita que el recién nacido se impregne de las bacterias beneficiosas de la madre. Se recomienda que la progenitora brinde el seno cada vez que el neonato exhiba indicios de desear mamar (gestos de búsqueda, extender la lengua), siendo el lloro una señal tardía de hambre. Tanto la cantidad de alimentaciones como la extensión de las particularidades de estas pueden variar de un neonato a otro.

Frecuencia de las tomas. Es proporcionar la lactancia "a voluntad". Un neonato es capaz de querer lactar a los 15 minutos o incluso más de 4 horas después de haber efectuado una ingesta. Es esencial mencionar que, a lo largo de los primeros 15-20 días de existencia, se espera que haya entre 8 y 12 tomas en 24 horas. Las tomas durante la noche son indispensables para conservar una producción de leche apropiada y evitar la mastitis (Martínez, 2018)

Duración de las tomas. Según Carhuas (2016) menciona que lo más deseable es que el bebé se desprenda del pecho de forma espontánea. Si el bebé prolonga en exceso la alimentación, podría indicar posibles problemas.

Alternancia de los pechos. Algunos bebés se alimentan de una única mama, mientras que otros beben de los dos. Lo fundamental no es que el neonato se nutra de ambos senos, sino que desaloje totalmente y de forma alterna cada uno de ellos, para impedir la propagación de una inflamación mamaria, estimular la secreción de leche y se adapte a las demandas del neonato. Además, de esta manera el neonato ingiere la leche final, que es abundante en lípidos y le brinda sensación de plenitud y aumento de masa corporal. La ingesta comienza en un pecho, se vacía por completo y luego se pasa al siguiente, hasta que el infante esté satisfecho. El siguiente registro empieza en el postrero pecho empleado en la toma previa (Díaz, et al 2017)

Beneficios de la leche materna

Beneficios en la madre.

Según Martínez (2018) menciona que en el corto plazo los siguientes beneficios:

- Reducir las alternativas de padecer tumor de ovario, tumor de mama, diabetes tipo II, presión arterial alta, embolias cardíacas, falta de hierro y debilidad ósea.

- El útero recupera rápidamente su tamaño habitual. Reduce la posibilidad de sangrado postnatal y menora el riesgo de padecer depresión tras el parto.
- Favorecer y aumentar el cariño de la progenitora hacia el infante.
- El amamantamiento está constantemente dispuesto y a una temperatura idónea para el infante.
- La progenitora que amamanta no se fatiga porque no necesita despertarse de noche.
- Las progenitoras presentan un riesgo reducido de otro embarazo durante los primeros 6 meses después del parto.

Beneficios para el niño.

- Suministrar todos los elementos nutritivos y la adecuada cantidad de líquidos para el crecimiento del infante, de acuerdo a sus requerimientos.
- Contribuye a evitar enfermedades problemas del aparato alimentario y del sistema de ventilación, sobrepeso, azúcar en la sangre, cáncer a la sangre, reacciones alérgicas, cáncer en niños, hipertensión y altos niveles de colesterol.
- Presentan una disminución del peligro de fallecimiento durante el primer año de existencia, además, se ha detallado que la alimentación natural se relaciona con el crecimiento mental a periodos largos y el coeficiente intelectual (Unicef, 2017)

El amamantamiento posee todos los beneficios esenciales indispensables para que el infante crezca y se desarrolle de forma apropiada dentro de los límites normales, especialmente en los primeros 6 meses de vida, período en el cual no requiere de otros líquidos o sustancias para alimentarse. La lactancia materna posee anticuerpos que refuerzan el sistema inmune del niño, protegiéndolo contra diversas enfermedades. El amamantamiento materno

fortalece la conexión entre la progenitora y el infante, y esto tiene un efecto beneficioso en el porvenir del pequeño (Unicef, 2017)

Cada progenitora tiene la opción de amamantar a sus hijos, siempre y cuando reciba los conocimientos, formación y respaldo emocional apropiados que les permitan hacer frente a cualquier dificultad en el proceso, garantizando así el éxito de esta práctica (Unicef, 2017)

Beneficios en la sociedad

La alimentación con leche materna favorece el progreso de las naciones, ya que reduce los gastos asociados al tratamiento de patologías como la diabetes, neoplasias, presión arterial elevada, entre otras. Según Unicef (2023) en México se calcula que los gastos relacionados con el bienestar de la criatura a causa de una alimentación materna deficiente oscilan entre los \$745.6 millones y \$2,416.5 millones anuales y de estas cantidades, el precio de la leche de preparado lácteo para infantes constituye del 11 al 38%. También, contribuye a la preservación del entorno natural, dado que no produce desperdicios y evita el empleo de sustancias nocivas en la propaganda, empaquetado y traslado.

Lactancia materna en el mundo

Obando y Ramírez (2021) menciona que la alimentación materna contribuye a un mundo más saludable, enfocando las tácticas en el impacto de la alimentación del bebé, teniendo en cuenta los cambios ambientales, el entorno en el que crece y también la salvaguardia y estímulo del amamantamiento. Es fundamental garantizar las condiciones óptimas para favorecer la alimentación materna, así como los elementos o factores implicados. Para lograrlo, se precisa de cooperación entre las entidades de bienestar y sociedad en la involucración de los programas y campañas a favor del amamantamiento, incluso en esta

época de pandemia, donde se han evidenciado las carencias y necesidades dentro del sistema de salud relacionadas con el fomento del amamantamiento. Esta medida es una decisión preventiva contra numerosas afecciones y colabora a la disminución de la mortalidad en infantes. Asimismo, la APE (2021), destaca que una alimentación apropiada y nutritiva es esencial para mantener una buena salud, especialmente durante la etapa de evolución y aumento de la niñez, especialmente en los primeros 24 meses, los cuales se consideran una etapa crítica. De igual manera, el análisis de investigaciones biológicas y epidemiológicas revela que la decisión de no amamantar al infante presenta varias consecuencias desfavorables que afectan la nutrición, el desarrollo y el crecimiento del infante. En consecuencia, el bienestar tanto del infante como de la progenitora.

Técnicas de amamantamiento

Para lograr el triunfo y posterior complacencia en una alimentación materna apropiada, es crucial adoptar una posición correcta al colocar al bebé: esto evitará dolor al amamantar y la manifestación de cortes. La progenitora debe sentirse satisfecha y mantener al neonato tan cercano como sea posible.

Sin importar la posición asumida, es significativo que sea el niño o niña aquel que se acerque al seno y no el seno al bebé, el mentón del bebé toca el pecho, la boca está bien abierta y abarca parte de la areola, los labios están hacia fuera (evertidos) y las mejillas están redondeadas cuando succiona. Con el fin de conseguirlo, se le provoca acariciando el pezón en su labio más bajo, lo que hará que abra la boca considerablemente y sus labios deben envolver no sólo el pezón, sino también gran parte de la areola. Si al succionar produce sonido, es un indicador de que no está en la posición indicada. Por eso mismo, la madre debe tener un apoyo en su cabeza una almohada doblada (Martínez, 2018).

Posiciones para amamantar

De acuerdo con la OMS, una posición correcta promueve la producción ideal de leche, previene el agotamiento y reduce el riesgo de dañar los pezones. Lo crucial es asegurar que la madre se encuentre cómoda (OMS, 2017).

Posición de cuna. Tomala y Tomala (2021) menciona que en esta posición se coloca al bebé con el tronco enfrentado y pegado a la madre. Esta lo sujeta con la mano en su espalda, apoyando la cabeza en el antebrazo, pero no muy cerca del codo para que el cuello no se flexione, lo que dificultará el agarre y con la otra mano dirige el pecho hacia la boca del bebé y en el momento en que éste la abre, lo acerca con suavidad al pecho.

Posición de transición.

Es aconsejable utilizar esta posición con niños prematuros o durante las primeras tomas, especialmente si experimentas dolor en los pezones para eludir compresión en la región lastimada. Para lograr esta postura, aguanta la cabeza del neonato con la mano opuesta al seno que le ofreces, permitiéndote liberar el otro brazo, el cual te será útil para sostener el pecho. Al igual que en la situación previa, asegúrate de poner tu abdomen sobre tu abdomen (Martínez, 2018).

Posición de balón de rugby. Es conocida como posición invertida, consiste que el bebé se ubica debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza al nivel del pecho, con el pezón al nivel de la nariz. Es importante apoyar el cuello y los hombros del niño, pero no la cabeza, que debe quedar con el cuello ligeramente extendido para facilitar el agarre. Es una posición adecuada para gemelos lactantes y bebés prematuros (Arroyo y García 2020).

Posición acostada.

Madre e hijo se encuentran en decúbito lateral, frente a frente. La cara del niño debe estar enfrentada al pecho y el abdomen del niño pegado al cuerpo de su madre. La madre apoya su cabeza sobre una almohada doblada. La cabeza del niño se apoya en el antebrazo de la madre (Pezo y Moore, 2019).

Factores socioculturales

Según Obando y Ramírez (2021) se considera la perspectiva etnocultural a una combinación de elementos individuales como creencias y habilidades personales, junto con la influencia de la cultura en la disponibilidad a los servicios médicos, instrucción y entre otros. El término sociocultural se refiere a los elementos comunitarios y etnoculturales presentes en una comunidad, mientras que el grado etnocultural explica un evento o procedimiento que refleja la existencia humana y su manera de interactuar con otros individuos.

Factores sociales.

Enríquez y Pedraza (2017) menciona que son las actividades sociales que influyen a los individuos en el lugar y ambiente en el que se encuentren. Estos factores participan en el desarrollo de la salud y enfermedad dado que modifican la conducta o el pensamiento en el contexto social de la persona. menciona los siguientes factores sociales:

Edad. Se refiere a la cantidad de años totales que una persona ha vivido hasta una fecha específica; es la cantidad de edad que un individuo ha "alcanzado" desde su último cumpleaños (Enríquez y Pedraza, 2017).

Estado civil. Es la posición individual en la que se halla un individuo en relación con otra, estableciendo vínculos legalmente reconocidos sin tener un parentesco directo, formando así una entidad familiar, y adquiriendo derechos y responsabilidades en esta conexión (Morales, 2019).

Procedencia. Es el entorno del ambiente en el que un individuo nace y reside junto con sus hábitos. Los individuos provenientes de la costa, sierra y selva presentan particularidades distintas, aunque estas características no pueden ser vistas como globales, ya que los rasgos varían cuando se trasladan y se adaptan al entorno social al que migran (Condezo y Rojas, 2018).

Nivel educativo. Es el nivel más alto de educación que una persona ha alcanzado, independientemente de si ha completado los estudios o si se encuentran inacabados definitivamente. Asimismo, el nivel educativo de la madres es de importancia de acuerdo a los conocimientos integrados para adquirir conductas individuales y colectivas que permitirá un desenvolvimiento con los demás y así tratar de comprender y entender la información sobre la lactancia materna (Del Carpio, 2015).

Entorno familiar. Son las condiciones o la forma como se establecen las relaciones entre los integrantes del grupo familiar. Poseen patrones que influyen en la relación interfamiliar, encontramos familia, monoparental, nuclear, compuesta, extensa y entre otros (Del Carpio, 2015).

Ocupación: es un oficio o profesión que lo desempeña la persona, así mismo la labor que realiza la mujer desempeñándose en un lugar y tiempo determinado, teniendo un aporte monetario por el servicio ejercido, actualmente en la mayor parte de las situaciones el ingreso monetario del hombre al hogar no es lo suficiente, así que la mujer se encuentra compelida a ejercer una ocupación para obtener recursos financieros en su casa (Enríquez y Pedraza, 2017).

Ingreso económico. Una asociación con un mayor riesgo de no amamantar al pecho materno está vinculada a la accesibilidad de recursos financieros para adquirir los elementos necesarios para continuar con la lactancia. Un beneficio de amamantar corresponde al ahorro dentro de la

economía del hogar, por lo que las madres con escasos recursos económicos pueden no tener la facilidad de comprar fórmulas lácteas debido a sus elevados costos, lo que afecta la economía del hogar. No obstante, para el propósito del estudio, la disponibilidad de dinero en una familia durante un periodo específico sin aumentar ni disminuir los ingresos netos es considerada. Los ingresos económicos pueden incluir salarios, dividendos, intereses, transferencias, alquileres y otros ingresos (Enríquez y Pedraza, 2017).

Factores culturales

Según López y Salamé (2019) mencionan que la lactancia no solo depende de factores biológicos, sino también está influenciada por las costumbres y restricciones de cada sociedad y periodo histórico. Las normas culturales y convicciones dan lugar a enfoques particulares en la crianza y la lactancia. Cada sociedad respeta sus propias prácticas y tradiciones al respecto de los amamantamientos de acuerdo a sus costumbres y cultura. El calostro ha sido considerado como inútil o incluso perjudicial para los niños debido a diversas creencias erróneas, lo que ha llevado a que en numerosos sitios se deseche. Incluso Aristóteles sostenía que no debería ser consumido, desde la antigüedad las culturas tenían ideas erróneas sobre la lactancia materna. En la actualidad, algunas personas afirman que la leche materna ha sido desvalorizada, tachada de insuficiente e imposibilitada de cubrir las demandas de los niños. A lo largo del tiempo, diversas ideas, publicidades y mitos culturales han afectado a las madres, influyendo en el desistimiento parcial o total del amamantamiento materno.

Por otro lado, la Unicef (2017) indica que se ha difundido la creencia de que amamantar afecta la salud de las madres y se han vetado algunas

sustancias que podrían afectar negativamente la leche. Incluso, cuando un bebé sufría de enfermedades, se les practicaba purgas, convencidos de que el motivo de la enfermedad era la leche materna.

Por otro lado, los estándares de la belleza han sido influenciados sobre los pechos de la mujer idealizando los pechos pequeños, de esta forma, se obliga a usar ropa muy ceñida, lo que impide que las progenitoras den pecho a sus infantes (Ministerio de Salud, 2017).

Además, los elementos culturales se refieren a modelos que revelan información particular sobre comportamientos que han sido transmitidos de una generación a otra. Simbolizan el desarrollo de las comunidades humanas, abarcando costumbres, acciones, principios y métodos de progreso, lo cual nos posibilita comprender un elemento que puede impactar en la actitud o tendencia del individuo (Bernardo, 2017).

Por último, el elemento cultural ejerce una influencia en la formación de prejuicios y tradiciones que han dejado una huella en diversas actividades a lo largo de la historia humana, ejerciendo una clara influencia en las decisiones que los individuos toman al adoptar ciertos comportamientos (Anccori, 2016).

Conocimientos y Creencias

El periodo de amamantamiento materno está fuertemente influenciado por el saber de la progenitora sobre la generación de leche y sus convicciones culturales. Estas creencias influyen en la manera en que se nutre a los niños, junto con los principios, posturas y previsiones vinculadas a esta acción. A veces, estas convicciones pueden tener mayor influencia que los consejos de los especialistas de la salud. Estas creencias culturales abarcan diversos aspectos, tales como la naturaleza de la comunicación entre madres e hijos, cómo se ajusta la alimentación con leche materna a las dinámicas de parientes, cómo se ejecuta

el acto de amamantar, las concepciones acerca de lo que implica ser una "madre ejemplar" y la conexión entre la lactancia y las corrientes y estilos actuales. (Laghi, 2013).

Opiniones acerca de la alimentación con leche materna

Es un enigmático suceso sociocultural que tiene la posibilidad de ser tratado desde variadas ópticas. Expone y muestra el comienzo de los componentes y premisas esenciales de una cultura. En toda comunidad existen las convicciones que surgen en situaciones de emergencia, justificando la existencia de una sociedad establecida y requiriendo ser renovadas constantemente. Estas convicciones son parte de la estructura de creencias de una población o civilización. Según Castoriadis, la convicción es la forma en que la comunidad haya sentido en el universo; sin ella, la vida de los individuos que integran esa comunidad carecería de propósito. Estas actitudes y convicciones subestiman y no favorecen el amamantamiento exclusivo, desalentando a las progenitoras a iniciarla o mantenerla (Salinas,2018).

Según Salinas (2018), a continuación, se mencionan algunas convicciones predominantes acerca del amamantamiento:

"No produzco leche", la leche se produce cuando el infante succiona

"No se satisface con el amamantamiento materno", cuanto más succione, más leche se producirá.

"No lo nutre adecuadamente", la leche materna proporciona la nutrición más completa.

"No puedo continuar amamantando", en la mayoría de las ocasiones, el amamantamiento no está contraindicada por enfermedad.

"Experimento dolor en los pezones", es necesario mejorar la técnica de lactancia materna.

Creencias más frecuentes acerca de la madre.

"Las progenitoras con senos pequeños no pueden dar el pecho".

" No todas las féminas generan lácteos de excelente nivel".

"No todas las féminas generan suficiente leche para alimentar completamente al neonato".

"La lactancia materna causa aumento de peso".

El amamantar es una acción que se aprende y también tiene aspectos instintivos. Los elementos culturales ejercen un enorme impacto en el conjunto de la familia, donde se pretende conservar la costumbre de amamantar. Estas tradiciones se transmiten principalmente de mamá a mamá. Las convicciones, principios, civilización, grado socioeconómico, nivel educativo, respaldo de la familia, etnias, colectividades culturales, sitio de vivienda, procedencia y profesión pueden influir en el resultado favorable o desfavorable del amamantamiento materna. A menudo, la falta de información persuade en el veredicto de optar por la lactancia. El conocimiento y empoderamiento de las mamás en relación con el amamantamiento, así como el respaldo de los parientes y la comunidad, incrementarán la relevancia cultural y la prioridad de la nutrición del neonato, especialmente en los primeros días de existencia que son los más cruciales (Salinas,2018).

Actitud de la progenitora sobre el amamantamiento

Es un comportamiento externo entre el conocimiento obtenido y el sentimiento del individuo, se manifiesta en el presente y futuro, también es la disposición mental que puede tener un impacto ya sea favorable o desfavorable en las reacciones del individuo frente a situaciones o personas con las que interactúa (Álvarez, 2015)

Las actitudes son emociones positivas o negativas hacia personas y objetos que nos rodean. Se desarrollan en el periodo de proceso de socialización, emerge en el proceso de adquisición de conocimiento debido a atributos individuales o circunstancias culturales y pueden desarrollarse como consecuencia de procedimientos cognitivos (Rodríguez, 2017).

Características de las actitudes

De acuerdo con Castro (2018), las disposiciones tienen las siguientes particularidades:

Dirección: las actitudes pueden ser favorables o desfavorables hacia un objeto. Lo que se considera "positivo" implica una inclinación hacia el objeto con una actitud determinada, mientras que lo "negativo" denota una tendencia a eludir el objeto.

Intensidad: Esto se refiere a la dimensión afectiva de las actitudes, lo cual determina los niveles de poder o magnitud.

Componentes de la Actitud

a. *Componente Cognitivo.*

El componente más relevante se vincula al conocimiento, pues sin él no hay actitud y abarca las "creencias" acerca de un objeto. No obstante, no es necesario un saber exhaustivo sobre un elemento social para que surja a disposición, dado que puede manifestarse incluso con un entendimiento muy limitado. Asimismo, puede haber creencias estructuradas en base a información poco real o errónea (Sota, 2017).

b. *Componente Emocional.*

Este componente, también denominado componente afectivo, se relaciona con las sensaciones o afectos relacionados al propósito de la disposición (González, 2017).

Los sentimientos o emociones vinculado a un determinado objeto que acompaña en mayor o menor grado de actitud. Por ejemplo, odio – amor, gusto-disgusto y admiración – desprecio (Condezo y Rojas, 2018).

c. Componente Conductual.

Es una predisposición que consiste en las acciones realizadas hacia un objeto actitudinal de la evaluación afectiva realizada. La actitud es la inclinación a actuar de cierta forma (Arroyo y García 2020).

Clasificación de la Actitud

a. ***Favorable.*** Este componente implica concordar con lo que se está realizando, lo cual muestra una inclinación en dirección al objeto. En general está relacionado con la emoción de respaldo, motivación, asistencia y percepción. (Sota, 2017).

b. ***Desfavorable.*** Este componente se manifiesta cuando el individuo evade el objeto, surgiendo sentimientos de desconfianza, sospecha y en ocasiones, conductas agresivas y frustración (Tomala y Tomala, 2021).

c. ***Medianamente favorable o duda.*** El individuo no expresa ni aceptación ni rechazo hacia el objeto, predominando la indiferencia, la monotonía y en algunos casos, el hastío (Sota, 2017).

Elementos que inciden en la generación de las actitudes.

a. ***Individuales.*** Estos aspectos son internos y se refieren a características intrínsecos a las personas o individuos. En este grupo, se

incluyen la edad, instrucción, carácter, destrezas y la competencia o aptitudes hacia algo (Valverde, 2015).

b. Institucionales. Estos aspectos son externos y están vinculados al entorno social, cultural y político. Incluyen la familia, los padres, el entorno en el que se desarrolla en términos de trabajo y estudio, así como la interacción, que puede ser tanto estructurada como casual (Sota, 2015).

Bases teóricas

Este estudio de indagación se basa en la teoría de **Ramona Mercer** en su "concepto de Incorporación del rol materno" en el cuál explica que la teoría de rol maternal establece las acciones y requerimientos de las madres que amamantan, las madres con enfermedades, las madres de niños con discapacidad y la conexión madre-hijo, donde se desarrollan habilidades y competencias para el cuidado del niño (Marinner, 2018).

Define los anillos concéntricos: El Microsistema es el ambiente cercano donde sucede el asumir de la función materna, que incluye la familia, las conexiones entre los padres, el respaldo social y la tensión; este estadio es primordial, porque influye la interacción con el padre, madre y lactante. Por otro lado, el estadio de Mesosistema: se adjunta, se relaciona y se involucra con los individuos del nivel microsistema. Las conexiones del nivel mesosistema. influirán en el rol materno para el buen desarrollo del niño. Y por último macrosistema: hace referencia a las presiones políticas, culturales y sociales que afectan el entorno del cuidado y la asunción del rol de maternidad. Actualmente, la atención se enfoca en el vínculo madre-hijo, siguiendo modelos biomédicos,

la práctica es fundamental en la adquisición como parte del que hacer propio de enfermería, para la aplicación de la teoría de Mercer (Marinner, 2018)

Por otro lado, la **teoría cultural de Madeleine Leininger** Añade la materia de enfermería y la antropología, define a enfermería intercultural para que el personal analice los cuidados complejos y los fenómenos culturales, así mismo un campo fundamental en la enfermería se enfoca en el contrastante y el examen de las variadas culturas y subculturas en el globo, en conexión con las ideas de cuidado, comunicación, creencias sobre la salud y enfermedad. En términos del enfoque conductual, el objetivo es desarrollar un conocimiento científico y humanístico que permita brindar cuidados específicos y culturalmente adecuados. El profesional de enfermería debe considerar la perspectiva multicultural esto va más allá en compartir conocimientos y cuidados referente a la nutrición orgánica con amamantamiento en las progenitoras de bebés menores de 1 año, ya que ellas involucran sus creencias y costumbres que les establecen mejores estrategias, actuar para el bienestar y salud beneficiosa que facilita el crecimiento intelectual y perceptivo del bebé y refuerza su sistema inmunitario, resguardando de numerosas enfermedades del niño (Marinner, 2018).

Definición conceptual

Factores culturales

Elementos sociales que ejercen influencia y configuran la conducta de una persona, estando vinculados al ambiente en el que reside, las interacciones que establece y las tradiciones que adopta (DeCs, 2017).

Actitudes

Una inclinación adquirida y persistente a actuar de manera coherente frente a un tipo específico de elementos, o un estado cognitivo y/o cerebral

continuo de disposición para responder ante esa categoría de elementos, no tal como son en realidad, sino de acuerdo a cómo son imaginados (DeCs, 2017).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

Esta investigación se ejecutó en el distrito de Picota con las referencias espaciales de 6°55'14" de latitud sur y 76°19'48" longitud oeste, altura 223 m s. n. m. Está ubicado en el departamento de San Martín, provincia de Picota; cuyo ubigeo es 220701. El estudio se realizó en el Centro de Salud Picota nivel de atención I-4, pertenece a la Red de Salud Picota y micro red Picota con dirección Jr. Aeropuerto S/N; esta institución fue inaugurado con nueva infraestructura en octubre del año 2021; la población que recibe atención integral proviene de la misma su jurisdicción y de los diferentes distritos de la provincia porque es un institución de atención que cuenta con los siguientes servicios: emergencia, internamiento, centro obstétrico, central de esterilización y centro quirúrgico, laboratorio bioquímico, farmacia, rayos x, medicina general e interna, obstetricia, servicio social, odontología, psicología, nutrición y entre otros. Además, cuenta

con área administrativa, jefatura y estadística, ingeniería para fines de atención a los pacientes. Asimismo, la IPRESS cuenta con el área de crecimiento y desarrollo del niño a cargo de cuatro licenciados en enfermería atiende en dos turnos mañana 7.30 a 13.30 horas y tarde de 13.30 a 19.30 horas, quienes atienden a una población 520 niños menores de 3 años.

Población y muestra

Población

Está conformada por 170 progenitoras de bebés menores de 1 año que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Picota, residentes en el área del distrito de Picota y registradas en el censo de niños del año 2022., según padrón nominal de niños menores de 1 año. La prueba piloto se realizó con la participación de 30 madres que asistieron con sus niños menores de 1 año al consultorio de enfermería para la atención de crecimiento y desarrollo del niño sano.

Muestra

Muestreo será probabilístico se tomarán con criterio de inclusión y exclusión (Hernández et al, 2014).

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Progenitoras de bebés menores de 1 año que residen en el distrito y, a su vez, acuden periódicamente a sus citas de (CRED) en el Centro de Salud de Picota.
- Progenitoras interesadas en ser parte de la investigación bajo previa rúbrica del acuerdo informado.

Exclusión

- Progenitoras de infantes menores de 12 meses que no están registradas en el censo de población del distrito.
- Madres que no deseen participar

Tipo y diseño de investigación

Tiene un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo transversal es apropiada para las variables de estudio, no proceden con la manipulación de variables y ni la exposición de la población en su ambiente natural para analizarlos en un tiempo establecido y determinado momento por el investigador. Se encuestó a madres de niños menores de 1 año, el día que acudieron al consultorio de crecimiento y desarrollo del niño sano, en el Centro de Salud Picota. Con alcance correlacional porque evalúan las variables por separado, luego las conexiones entre las mismas en un momento específico; en este sentido, se realizó el análisis que corresponde medir la conexión entre los factores socioculturales y las actitudes hacia la lactancia materna en las madres de niños menores de 1 año, sin necesidad de manipular ninguna variable de estudio (Hernández et al, 2014).

Formulación de hipótesis

Hi. Existe relación entre factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año que asisten al Centro de Salud Picota, 2023.

Ho. No existe relación entre factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota, 2023.

Identificación de variables

La variable que se considera en el estudio es:

- Variable independiente: Factores socioculturales.
- Variable dependiente: Actitudes sobre lactancia materna.

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores Socioculturales	<p>Los factores socioculturales comprenden como aspecto sociocultural asociación de elementos del individuo como en sus creencias y fortalezas personales, cultura el acceso a la salud y educación. Según Obando y Ramírez (2021)</p>	<p>La variable factores, es operacionalizada mediante un cuestionario estructurado en las dimensiones sociales y culturales establecidas en bases teóricas.</p>	<p>Factores Sociales</p> <p>Factores culturales</p>	<p>Edad Estado civil Nivel educativo Entorno laboral Procedencia Ocupación</p> <p>Conocimientos:</p> <p>¿Recibió información sobre lactancia materna exclusiva?</p> <p>¿Usted actualmente está dando sólo Lactancia Materna?</p> <p>¿Usted actualmente recibe apoyo emocional de su pareja y/o familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva?</p> <p>¿Actualmente usted ha empezado a dar alimentos líquidos (jugos, otras leches o agüitas) a su niño menor de 6 meses?</p> <p>¿Actualmente usted ha empezado a dar alimentos sólidos (purés, plátano</p>	<p>Sociales:</p> <p>Ausente: 12-20</p> <p>Presente: 21-32</p> <p>Culturales:</p> <p>Inadecuado : 20-40</p> <p>Adecuado: 45-60</p>

				<p>maduro) a su niño menor de 6 meses?</p> <p>¿Su hijo tiene carnet de crecimiento y desarrollo?</p> <p>¿Durante la consulta de crecimiento y desarrollo le orientaron hasta qué edad debe dar lactancia materna exclusiva?</p> <p>Creencias:</p> <p>Cuando lava la ropa le pasa frío al bebé por su leche al darle de lactar.</p> <p>La cantidad de leche aumenta sólo si la madre consume alimentos hervidos.</p> <p>A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé.</p> <p>Cuando la madre consume medicinas le pasa por la leche al bebé.</p> <p>La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>Es necesario dar biberón al niño antes de los seis meses, cuando la mamá no tiene mucha leche.</p> <p>Las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé.</p> <p>Los caldos (chilcano) ayudan a formar el estómago del niño.</p> <p>Dar de lactar es doloroso para la madre.</p> <p>No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande.</p> <p>Los bebés antes de los 6 meses necesitan recibir otros líquidos aparte de la leche materna.</p> <p>El bebé menor de 6 meses recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago.</p> <p>Los bebés menores de 6 meses no reciben</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>suficiente alimento con la leche materna.</p> <p>La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses.</p> <p>La cólera de la madre altera la leche materna.</p> <p>La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre.</p> <p>La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.</p> <p>La leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia.</p> <p>Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.</p>	
Actitudes de las madres sobre lactancia materna	Comportamiento o la manifestación externa de un sentimiento aprendido a través de la	Es la respuesta expresada de la madre sobre la disposición del cuestionario que tiene	Componente cognitivo	<p>Durante los 6 primeros meses de vida, el bebé debe ser alimentado solo con leche materna para ser</p>	Desfavorable/ Desacuerdo: 0-9

	<p>experiencia, que ejerce una influencia favorable o desfavorable sobre las respuestas del individuo a toda clase de objetos o situaciones con los que se relaciona.</p> <p>(Álvarez, 2015)</p>	<p>sobre la lactancia materna al niño</p>		<p>sano, fuerte e inteligente.</p> <p>La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebé que la leche materna.</p> <p>La lactancia materna a libre demanda y exclusiva hasta los 6 meses previene un nuevo embarazo.</p> <p>La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que no amamanta.</p> <p>La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.</p> <p>La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia.</p> <p>El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace.</p> <p>La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre.</p>	<p>favorable</p> <p>/Acuerdo: 10-18</p>
--	--	---	--	--	---

			<p>Componente emocional</p> <p>No todas las mamás tienen suficiente leche para dar de lactar.</p> <p>La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.</p> <p>Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada.</p> <p>El bebé cuando toma el pecho de su madre, recibe amor, seguridad y afecto.</p> <p>El estado de ánimo de la madre influye poco para que tenga más leche.</p> <p>Algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo</p> <p>Dar de mamar al bebé es doloroso.</p>	
			<p>Componente conductual</p> <p>Un ambiente tranquilo y agradable no es importante para dar de lactar.</p> <p>El cansancio, la falta de apoyo, la tensión de la madre interfiere con la leche materna.</p> <p>Si la madre tiene que ausentarse de casa</p>	

				por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservación en la refrigeradora.	
--	--	--	--	--	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se aplicó como técnica la encuesta y el instrumento cuestionario de manera presencial en el mismo momento de la atención previo consentimiento informado de las progenitoras que acudieron a la consulta de crecimiento y desarrollo de su hijo(a) menor de 1 año.

Según Hernández (2014) la encuesta es un método que se utiliza para descubrir y reconocer atributos de un acontecimiento, mediante el uso de interrogantes cerradas o abiertas, permite recolectar datos, opiniones, costumbres, etc. en una comunidad determinada, y el cuestionario es un conjunto de interrogantes relacionados con una o varias variables que serán evaluadas.

La herramienta para evaluar la variable factores socioculturales fue el cuestionario elaborado por Del Carpio (2015) en Lima, Perú, consta de 31 preguntas y respuestas cerradas en función de factores sociales, factores culturales evaluará conocimientos y creencias. Su escala de respuestas es Si o No y cuyo baremo presenta la siguiente puntuación: en factores sociales de 12-20 ausente, 21-32 presente, y en factores culturales de 20-40 inadecuado, 45-60 adecuado. El cual fue evaluado por un grupo de expertos compuesto por 5 enfermeras especialistas en el área niño, y fue analizado mediante la tabla de

Concordancia, la prueba Binomial y validado mediante la prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.738.

Por otro lado, para evaluar la variable de actitud, se empleó el instrumento diseñado por Vásquez (2012) en Lima, Perú. Además, se utilizó la escala de tipo Likert el cual consta de 18 ítems la escala de respuesta son: de acuerdo, indiferente, en desacuerdo; se mide con una puntuación de acuerdo/favorable:10-18 desacuerdo/desfavorable: 0-9. Este cuestionario fue sometido a validación mediante la revisión de expertos procesada en la tabla de Concordancia - Prueba Binomial tuvo una prueba confiabilidad, el coeficiente de alfa de Cronbach de 0.770, lo cual indican que ambos instrumentos son confiables.

Proceso de recolección de datos

La recolección de datos se realizó de esta manera: Primero, se envió una solicitud de autorización institucional al director del establecimiento de salud. Luego de la aceptación, se aplicó una prueba piloto a 30 madres de niños menores de 1 año que acudieron al consultorio de enfermería de crecimiento y desarrollo infantil en un tiempo aproximado de 15 minutos durante 1 mes. Para realizar esto se comunicó previamente con las madres, a quienes se les explicó los objetivos establecidos en el estudio. En tal sentido, se obtuvo la participación voluntaria y en cada encuesta se les extendió el consentimiento informado (según se detalla en el Apéndice D), con el fin de guardar la confidencialidad, integridad ética, social y emocional de cada participante. Finalmente, la información que se obtuvo se procesó en una base de datos (SPSS).

Procesamiento y análisis de datos

Luego de recolectar la información de la encuesta y el cuestionario, se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman donde se evaluó las hipótesis con relación entre dos variables, mediante las tablas de frecuencia se determinó si las variables fueron estadísticamente independientes o no y si tienen relación; luego de ello, se obtuvo los datos numéricos mediante un software estadístico IBM SPSS en su versión 25 con fin de codificarlas y filtrarlas los casos válidos y perdidos para cada variable.

Posterior a ello, se realizó el análisis mediante tablas de frecuencia, confiabilidad y correlación con el fin de conocer si existe el vínculo relevante entre factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres con hijos menores de 1 año del Centro de Salud Picota, San Martín, 2023.

Consideraciones éticas

La información que se consiguió de los participantes fue anónima y reflejo fiel plasmado en los hallazgos del proyecto de investigación, además se tramitó la carta de autorización con fines éticos. Los resultados obtenidos serán de uso exclusivo de las investigadoras, evidenciando las directrices éticas como la integridad intelectual, privacidad y fiabilidad.

Presupuesto

PERSONAL		
	Investigador 2 integrantes	-----
	Asesoría metodología	800.00
	Estadísticos	500.00
	Revisor de redacción	500.00
	Toma de datos (estadístico)	500.00
SUMINISTROS		
	1 millar de papel bond Atlas. Tamaño A4	15.00
	02 memoria USB 1 GB	50.00
	01 Kit de útiles de escritorio	30.00
	Sub Total	S/. 95.00
SERVICIOS		
	INTERNET (www, ftp.)	350
	Fotocopias (170 x 0.20)	34.00
	Computadora portátil	2900.0 0
	Impresiones (83hjs x 0.30)	36.00
	Anillado (2 x 5.00)	10.00
	Empastado de informe	50.00
	CDs (3 x 1.50)	4.50
	Movilidad (15 veces x 60.00)	900.00
	Teléfono y Luz (Energía Eléctrica)	1200.00
	Sub Total	S/.5484 .50
	Imprevistos	200.00
	Total (soles)	S/. 7984.50

Referencias Bibliográficas

Álvarez Pérez, S, O., y Facho Tejada, S, R. (2015). Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del hospital nacional Hipólito Unanue en los meses de julio, agosto y septiembre- Lima [Trabajo de grado, Obstetricia]. Repositorio Institucional Universidad Privada Norbert Wiener. Información disponible en:

<https://docplayer.es/95642763-Universidad-privada-norbert-wiener.html>

Arroyo Puga, N., y García Huamán, A. (2020). Actitudes de la lactancia materna exclusiva en un centro de salud de lima [Trabajo de grado, licenciada en enfermería]. Repositorio institucional universidad autónoma de Ica. Información disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/842>

Asociación Española Pediátrica. (2016). Lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.df>

Ancori Quispe, R.R. (2018). Factores socioculturales en la participación de la mujer rural en la cooperativa Agraria Qhapaq Qolla de la Provincia de Puno – 2016 [Trabajo de grado, licenciada en Trabajo Social]. Repositorio institucional Universidad Nacional del Altiplano.

Información disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8467/Ancori_Quispe-Raquel_Roxana%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bernardo Galiana, J.M. (2017). Los factores socioculturales: clave de internacionalización de la empresa occidental en el mercado chino [Trabajo de doctorado en administración y dirección de empresas España]. Repositorio Universidad Católica de Murcia.

Información disponible en:
<http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/2520/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bautista Hualpa, Y.R., Díaz Rivadeneira, I.R. (2017). Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Revista enfermera Herediana, 10(1), 133-140.

Información disponible en:
https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol_10/enero_junio/conocimiento_insulina.pdf

Castro Huamani, R., y Ordoñez Torres, L.L. (2015). Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al centro de salud de San Cristóbal, Huancavelica- 2014 [Trabajo de grado, licenciada en enfermería]. Repositorio institucional Universidad Nacional de Huancavelica. Información disponible en:

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/298928de-88db-470c-b91a-191ed79ffb6e/content>

Calvo Quirós, C. (2009). Factores Socioeconómicos, Culturales y Asociados al Sistema de Salud que Influyen en el Amamantamiento, Revista Enfermería Actual en Costa Rica, 15(1), 1-8. Información disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2745766>

Campiño Valderrama, S; Duque, P. (2019). Lactancia materna: factores que propician su abandono en Colombia. Revista medicina Manizales, vol.19(2):331-41. Información disponible en:

<https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379.2019>

Condezo Quispe, M.A.; y Rojas Poma, L.M. (2018). Factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del distrito de Palcamayo- Tarma, 2018. Repositorio Institucional Universidad Nacional del Callao. Información disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3127/CONDEZO%20%26%20ROJAS_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

DeCS/MeSH, (2020). Descriptores en Ciencias de la Salud, Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. Información disponible: http://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=35153&filter=ths_termall&q=actores%20culturales

DeCS/MeSH, (2017). Descriptores en Ciencias de la Salud, Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. Información disponible: http://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=23896&filter=ths_termall&q=actitudes.

Del Carpio Gómez, J.N. (2015). Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza 2014 [trabajo de grado, Licenciada en Enfermería]. Repositorio Institucional Universidad Nacional de San Marcos. Información disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4153/Carpio_qj.pdf?sequence=1

Enriquez Nazario, A. E., Pedraza Vela, Y.Y. (2017). Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del distrito de reque – 2016 [trabajo de grado, Licenciada en Enfermería]. Repositorio Institucional Universidad Señor de Sipán. Información disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2992/Tesis%20Enriquez%20y%20Pedraza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, R et al., (2014). Metodología de la investigación. (6ta ed.). McGraw-Hill /Interamericana Editores, S.A. de C.V. Información disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Instituto nacional de Estadística e Informática (2021). Perú: Encuesta Demográfica y de salud familiar ENDES 2020. Consultado 24 febrero de 2022. Información disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre – ENDES. Consultado 24 febrero de 2022. Información disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf

López Sáleme, R., et al. (2019). Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Revista

internacional de ciencias de la salud Duazary, 16(2), 293–306.

Información disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026817>

Laghi Rey, A, et al. (2013). Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres. MedPub Journals. Archivos de Medicina MedPub Journals, 11(3), 1-7. Información disponible en:

<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/582610/FactoresAsociados.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Luna, P., Valdés, T., et al. (2020). Factores socioculturales de la lactancia materna. Consultado 14 de octubre de 2022. Información disponible en:

<https://sdemocional.org/factores-socioculturales-de-la-lactancia-materna/>

Martínez Rodríguez, I. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto - diciembre 2017 [trabajo de maestría en Salud Pública].

Repositorio Institucional Autónoma de Nicaragua. Información disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10995/1/t1058.pdf>

Ministerio de Salud, UNICEF. (2017). La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. Consultado 20 de febrero de 2022. Información disponible en:

<file:///C:/Users/regih/Downloads/Leche%20materna%20vs%20leche%20vaca%20UNICEF%201995.pdf>

Moreano Loayza, S. (2020). Conocimientos, creencias y actitudes en madres primerizas con lactancia materna exclusiva del centro de salud Perú II zona, San Martín de Porres – 2019 [trabajo de grado Licenciada de enfermería]. Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener.

Morales Villa, S.N (2019). factores socioculturales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud Condorillo- Chincha 2019 [trabajo de grado Licenciada de enfermería]. Repositorio institucional Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Disponible en:

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4691/TESIS_MORALES_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muñoz Bugarín, A.C (2018). Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital “San José” Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017 [trabajo de grado Medicina Humana]. Repositorio Institucional Universidad Ricardo Palma. Información disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1180/112%20-%20TESIS%20FINAL%20CAROLINA%20MU%c3%91OZ%20HECHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Obando Sánchez, N.N., y Ramírez Almendradis, V.N. (2021). Factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en niños menores de 0 a 6 meses que acuden al centro materno infantil de Villa María del Triunfo, Lima [Trabajo de grado, licenciada en enfermería]. Universidad Autónoma de Ica. Repositorio institucional universidad autónoma de Ica. Información disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1136/1/TESIS%20OBANDO%20-%20RAMIREZ.pdf>

Organización Mundial de la salud (2020). Semana Mundial de la Lactancia Materna. [Internet]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Lactancia materna exclusiva.

Consultado el 24 febrero de 2022. Disponible en:

https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

Organización Mundial de la Salud. (2022). Lactancia materna exclusiva.

Consultado el 06 octubre de 2022. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/noticias/1-8-2022-semana-mundial-lactancia-materna-declaracion-conjunta-directora-ejecutiva-unicef>

Pezo Caballero, C.U., Moore Arévalo, W.P (2018). Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, diciembre 2017 – junio 2018[trabajo de grado, Obstetricia]. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto.

Información disponible en: <https://1library.co/document/zkwmpr8z-factores-asociados-lactancia-exclusiva-atendidas-hospital-tarapoto-diciembre.html>

Raile, A.M, Marriner, T.A. (2011). Modelos y teorías en enfermería. (7ta edición).

Elsevier España, S.L. Disponible en:

https://books.google.com.pe/books/about/Modelos_y_teor%C3%ADas_en_enfermer%C3%ADa.html?id=CYYsbyypR4cC&redir_esc=y

Salinas Quispe, K.C (2018). Factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas de un centro materno infantil de comas, en el período de noviembre - diciembre 2018 [trabajo de grado obstetricia]. Repositorio Institucional Universidad Privada Del Norte Información disponible en:

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/21914/Salinas%20Quispe%2c%20Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sota Peña, L. (2017). Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al hospital Antonio Lorena – Cusco 2017. Repositorio universidad Andina del Cusco. Información disponible en:

https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/1156/Liseth_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Tomalá Cabrera, E., Tomalá Cabrera, M. (2021). Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021. Información disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16646>

UNICEF (2023). Lactancia materna. información disponible en:

<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

Valverde, C y Nelly M. Actitudes de las Enfermeras hacia la investigación y factores que intervienen en su realización en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, [tesis licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú; 2015. Información disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1052/valverde_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vásquez Delgado, R.P. (2012). Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de salud San Luis, 2009. Repositorio Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Información disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12812/Vasquez_Delgado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y

White Estate, E. (2012). El Ministerio de Curación. Copyright. libro virtual disponible en:

<https://elministeriodecuracion.tripod.com/EIMinisterioDeCuracion.pdf>

White Estate, E. (2012). Consejos sobre la salud. Copyright. libro virtual disponible en:

[file:///C:/Users/regih/Downloads/Consejos%20Sobre%20la%20Salud%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/regih/Downloads/Consejos%20Sobre%20la%20Salud%20(2).pdf)

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO 1: FACTORES SOCIOCULTURALES

PRESENTACIÓN:

Buenos días, Sra. el presente instrumento tiene como finalidad obtener información sobre los factores socioculturales y actitudes acerca de la lactancia materna que tienen las madres de niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Picota. Por esta razón, solicitó que sus respuestas a las preguntas sean sinceras. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso informativo. Gracias por su participación en el presente estudio.

INSTRUCCIONES:

Marca con una (X) la opción que considere correcta, elegir una sola alternativa, no dejar las preguntas en blanco. Gracias.

DATOS GENERALES

FACTORES SOCIALES

1. **Edad:** _____ **Número de hijos:.....** _____
2. **Cuál es su estado civil:**
 Soltera () Casada () Conviviente () Viuda () Divorciado ()
3. **¿Cuál es su nivel educativo?**
 Primaria () Secundaria () Técnica () Superior ()
4. **Procedencia**
 Lima metropolitana () Costa () Sierra () Selva ()
5. **Ocupación**
 Ama de casa () Sólo trabaja () Sólo estudia () Trabaja y estudia ()
6. **¿Con quienes vive actualmente?**
 a. Con su pareja y su niño () b. Con su pareja, sus familiares y su niño ()
 c. Con sus familiares y su niño () d. Sola con su niño ()

II. FACTORES CULTURALES

CONOCIMIENTOS:

7. ¿Recibió información sobre lactancia materna exclusiva?

- a) Sí ¿Dónde? _____
- b) No ()

8. ¿Usted actualmente está dando sólo lactancia materna?

- a) Sí () ¿Qué tiempo tiene dando lactancia materna? meses
- b) No ()

9. ¿Usted actualmente recibe apoyo emocional de su pareja y/o familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva?

- a) Sí () ¿De quién?
- b) No

10. ¿Actualmente usted ha empezado a dar alimentos líquidos (jugos, otras leches o agüitas) a su niño menor de 6 meses?

- a) Si ()
- b) No ()

Explique ¿por qué? ,

11. ¿Usted ha empezado a dar alimentos sólidos (purés, plátano maduro) a su niño menor de 6 meses?

- a) Si ()
- b) No ()

Explique ¿por qué? ,

¿Cuántas consultas de crecimiento y desarrollo tiene hasta el momento su hijo? ,

12. ¿Su hijo tiene carnet de crecimiento y desarrollo?

- a) Sí () b) No ()

13. ¿Durante la consulta de crecimiento y desarrollo le orientaron hasta qué edad debe dar lactancia materna exclusiva?

- a) Sí ¿Quién? ¿Cuánto tiempo dar?.....
- b) No

• **INDICADOR CREENCIAS**

MARQUE CON UN ASPA (X) EN EL RECUADRO QUE CORRESPONDA A SU MANERA DE PENSAR:

Usted cree que:	SI	NO	DESCONOCE
14. La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.			
15. Cuando lava ropa le pasa frío al bebé por su leche al darle de lactar.			
16. La cantidad de leche aumenta sólo si la madre consume alimentos hervidos.			
17. Cuando la madre toma medicinas, le pasa por la leche materna al bebé.			
18. A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé.			
19. Es necesario dar biberón al niño antes de los seis meses, cuando la mamá no tiene mucha leche.			
20. Las agüitas de anís, manzanilla, entre otros líquidos, previenen el cólico y los gases al bebé.			
21. Los caldos (chilcano) ayudan a formar el estómago del niño.			
22. La lactancia materna tiene que ser alternada en cada seno.			
23. No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande.			
24. Los bebés antes de los 6 meses necesitan recibir otros líquidos aparte de la leche materna.			
25. El bebé antes de los 6 meses necesita recibir otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones en su estómago.			
26. Los bebés menores de 6 meses no reciben suficiente alimento con la leche materna.			
27. La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses.			
28. La cólera de la madre altera la producción de leche de materna			
29. La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre.			
30. La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.			
31. La leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia.			

32. Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.			
--	--	--	--

INSTRUMENTO 2: ACTITUD DE LA MADRE HACIA LA LACTANCIA MATERNA

N°	ENUNCIADO	De Acuerdo	Indiferente	En Desacuerdo
1	Durante los 6 primeros meses de vida, él bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.			
2	La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna.			
3	La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo.			
4	La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que no amamanta.			
5	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.			
6	Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada.			
7	El papá se involucra durante el periodo de lactancia materna.			
8	El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace.			
9	Dar de mamar al bebe es doloroso.			
10	Un ambiente tranquilo y agradable no es importante para dar de lactar.			
11	La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre.			
12	No todas las mamás tienen suficiente leche para dar de lactar.			
13	La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.			
14	El bebé, cuando toma el pecho de su madre, recibe amor, seguridad y afecto.			
15	El estado de ánimo de la madre influye poco para que tenga más leche.			
16	A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo.			
17	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión de la madre interfiere con la leche materna.			
18	Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.			

Marque con un aspa según lo que considere en cada enunciado: **DA: de acuerdo I: indiferente ED: en desacuerdo**

Apéndice B: Validez de los instrumentos

JUEZ N° 1: TERESA FLOR PEREA PAREDES						
VARIABLES	DIMENSIÓN	N°	Claridad¹	Congruencia²	Contexto³	Dominio del Constructo⁴
<u>VARIABLE 1:</u> SOCIO CULTURALES	D1. FACTORES SOCIALES	1	1	1	1	1
		2	1	1	1	1
		3	1	1	1	1
		4	1	1	1	1
		5	1	1	1	1
		6	1	1	1	1
	D2. FACTORES CULTURALES	7	1	1	1	1
		8	1	1	1	1
		9	1	1	1	1
		10	1	1	1	1
		11	1	1	1	1
		12	1	1	1	1
		13	1	1	1	1
	D3. CREENCIAS	14	1	1	1	1
		15	1	1	1	1
		16	1	1	1	1
		17	1	1	1	1
		18	1	1	1	1
		19	1	1	1	1
		20	1	1	1	1
		21	1	1	1	1
		22	1	1	1	1
		23	1	1	1	1
		24	1	1	1	1
		25	1	1	1	1
		26	1	1	1	1
		27	1	1	1	1
		28	1	1	1	1
		29	1	1	1	1
		30	1	1	1	1
		31	1	1	1	1
		32	1	1	1	1
<u>VARIABLE 2</u> ACTITUD	D1. ACTITUD	1	1	1	1	1
		2	1	1	1	1
		3	1	1	1	1
		4	1	1	1	1
		5	1	1	1	1
		6	1	1	1	1
		7	1	1	1	1
		8	1	1	1	1
		9	1	1	1	1
		10	1	1	1	1
		11	1	1	1	1
		12	1	1	1	1

		13	1	1	1	1
		14	1	1	1	1
		15	1	1	1	1
		16	1	1	1	1
		17	1	1	1	1
		18	1	1	1	1

SI: 1 NO: 0

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación entre los factores socioculturales y actitudes sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año, el mismo será aplicado a las madres que asisten al Centro de Salud de Picota.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N°: 01

Fecha actual: 03-06-23

Nombres y Apellidos de Juez: Teresa Flor Pareja Paredes

Institución donde labora: Centro de Salud Punta del Este

Años de experiencia profesional o científica: 20 años.


 Firma y Sello
Teresa Flor Pareja Paredes
 Centro de Salud Punta del Este

JUEZ N° 2: JESÚS ARAVEL ACOSTA ARÉVALO							
VARIABLES	DIMENSIÓN	Nº	Claridad ¹	Congruencia ²	Contexto ³	Dominio del Constructo ⁴	
VARIABLE 1: SOCIO CULTURALES	D1. FACTORES SOCIALES	1	1	1	1	1	
		2	1	1	1	1	
		3	1	1	1	1	
		4	1	1	1	1	
		5	1	1	1	1	
		6	1	1	1	1	
	D2. FACTORES CULTURALES	7	1	1	1	1	1
		8	1	1	1	1	1
		9	1	1	1	1	1
		10	1	1	1	1	1
		11	1	1	1	1	1
		12	1	1	1	1	1
		13	1	1	1	1	1
	D3. CREENCIAS	14	1	1	1	1	1
		15	1	1	1	1	1
		16	1	1	1	1	1
		17	1	1	1	1	1
		18	1	1	1	1	1
		19	1	1	1	1	1
		20	1	1	1	1	1
		21	1	1	1	1	1
		22	1	1	1	1	1
		23	1	1	1	1	1
		24	1	1	1	1	1
		25	1	1	1	1	1
		26	1	1	1	1	1
		27	1	1	1	1	1
		28	1	1	1	1	1
	29	1	1	1	1	1	
	30	1	1	1	1	1	
	31	1	1	1	1	1	
	32	1	1	1	1	1	
VARIABLE 2 ACTITUD	D1. ACTITUD	1	1	1	1	1	
		2	1	1	1	1	
		3	1	1	1	1	
		4	1	1	1	1	
		5	1	1	1	1	
		6	1	1	1	1	
		7	1	1	1	1	
		8	1	1	1	1	
		9	1	1	1	1	
		10	1	1	1	1	
		11	1	1	1	1	
		12	1	1	1	1	
		13	1	1	1	1	

		14	1	1	1	1
		15	1	1	1	1
		16	1	1	1	1
		17	1	1	1	1
		18	1	1	1	1

SI: 1 NO: 0

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación entre los factores socioculturales y actitudes sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año, el mismo será aplicado a las madres que asisten al Centro de Salud de Picota.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02Fecha actual: 10 - Jun - 2023Nombres y Apellidos de Juez: Jesús Arvel Acosta ArévaloInstitución donde labora: Hospital Rural PicotaAños de experiencia profesional o científica: 10 años


 J. Arvel Acosta Arévalo
 Licenciada en Enfermería
 CEP: 068794 DNI: 45488124

Firma y Sello

JUEZ N° 3: KAREN JOHANA DELGADO USHINAHUA						
VARIABLES	DIMENSIÓN	N°	Claridad ¹	Congruencia ²	Contexto ³	Dominio del Constructo ⁴
<u>VARIABLE 1:</u> SOCIO CULTURALES	D1. FACTORES SOCIALES	1	1	1	1	1
		2	1	1	1	1
		3	1	1	1	1
		4	1	1	1	1
		5	1	1	1	1
		6	1	1	1	1
	D2. FACTORES CULTURALES	7	1	1	1	1
		8	1	1	1	1
		9	1	1	1	1
		10	1	1	1	1
		11	1	1	1	1
		12	1	1	1	1
	D3. CREENCIAS	13	1	1	1	1
		14	1	1	1	1
		15	1	1	1	1
		16	1	1	1	1
		17	1	1	1	1
		18	1	1	1	1
		19	1	1	1	1
		20	1	1	1	1
		21	1	1	1	1
		22	1	1	1	1
		23	1	1	1	1
		24	1	1	1	1
		25	1	1	1	1
		26	1	1	1	1
	27	1	1	1	1	
	28	1	1	1	1	
	29	1	1	1	1	
	30	1	1	1	1	
	31	1	1	1	1	
	32	1	1	1	1	
<u>VARIABLE 2</u> ACTITUD	D1. ACTITUD	1	1	1	1	1
		2	1	1	1	1
		3	1	1	1	1
		4	1	1	1	1
		5	1	1	1	1
		6	1	1	1	1
		7	1	1	1	1
		8	1	1	1	1
		9	1	1	1	1
		10	1	1	1	1
		11	1	1	1	1
		12	1	1	1	1
		13	1	1	1	1
		14	1	1	1	1

		15	1	1	1	1
		16	1	1	1	1
		17	1	1	1	1
		18	1	1	1	1

SI: 1 NO: 0

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación entre los factores socioculturales y actitudes sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año, el mismo será aplicado a las madres que asisten al Centro de Salud de Picota.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 13 de junio 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Karoly Johana Delgado Washintagua

Institución donde labora: C.S. Picota

Años de experiencia profesional o científica: 7 años


Firma y Sello
(6039211)

JUEZ N° 4: EMILIA PORTOCARRERO MELENDEZ						
VARIABLES	DIMENSIÓN	N°	Claridad¹	Congruencia²	Contexto³	Dominio del Constructo⁴
<u>VARIABLE 1:</u> SOCIO CULTURALES	D1. FACTORES SOCIALES	1	1	1	1	1
		2	1	1	1	1
		3	1	1	1	1
		4	1	1	1	1
		5	1	1	1	1
		6	1	1	1	1
	D2. FACTORES CULTURALES	7	1	1	1	1
		8	1	1	1	1
		9	1	1	1	1
		10	1	1	1	1
		11	1	1	1	1
		12	1	1	1	1
		13	1	1	1	1
	D3. CREENCIAS	14	1	1	1	1
		15	1	1	1	1
		16	1	1	1	1
		17	1	1	1	1
		18	1	1	1	1
		19	1	1	1	1
		20	1	1	1	1
		21	1	1	1	1
		22	1	1	1	1
		23	1	1	1	1
		24	1	1	1	1
		25	1	1	1	1
		26	1	1	1	1
		27	1	1	1	1
		28	1	1	1	1
	29	1	1	1	1	
	30	1	1	1	1	
	31	1	1	1	1	
	32	1	1	1	1	
<u>VARIABLE 2</u> ACTITUD	D1. ACTITUD	1	1	1	1	1
		2	1	1	1	1
		3	1	1	1	1
		4	1	1	1	1
		5	1	1	1	1
		6	1	1	1	1
		7	1	1	1	1
		8	1	1	1	1
		9	1	1	1	1
		10	1	1	1	1
		11	1	1	1	1
		12	1	1	1	1
		13	1	1	1	1
		14	1	1	1	1
		15	1	1	1	1

		16	1	1	1	1
		17	1	1	1	1
		18	1	1	1	1

SI: 1 NO: 0

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación entre los factores socioculturales y actitudes sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año, el mismo será aplicado a las madres que asisten al Centro de Salud de Picota.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 18-06-23

Nombres y Apellidos de Juez: Emilia Portocarrero Helundiz

Institución donde labora: C.S. Hualtes

Años de experiencia profesional o científica: 13 años


 Firma del Juez.
 y sello)

JUEZ N° 5: SOLANGE PAREDES TORRES						
VARIABLES	DIMENSIÓN	Nº	Claridad ¹	Congruencia ²	Contexto ³	Dominio del Constructo ⁴
<u>VARIABLE 1:</u> SOCIO CULTURALES	D1. FACTORES SOCIALES	1	1	1	1	1
		2	1	1	1	1
		3	1	1	1	1
		4	1	1	1	1
		5	1	1	1	1
		6	1	1	1	1
	D2. FACTORES CULTURALES	7	1	1	1	1
		8	1	1	1	1
		9	1	1	1	1
		10	1	1	1	1
		11	1	1	1	1
		12	1	1	1	1
		13	1	1	1	1
	D3. CREENCIAS	14	1	1	1	1
		15	1	1	1	1
		16	1	1	1	1
		17	1	1	1	1
		18	1	1	1	1
		19	1	1	1	1
		20	1	1	1	1
		21	1	1	1	1
		22	1	1	1	1
		23	1	1	1	1
		24	1	1	1	1
		25	1	1	1	1
		26	1	1	1	1
		27	1	1	1	1
		28	1	1	1	1
		29	1	1	1	1
		30	1	1	1	1
		31	1	1	1	1
		32	1	1	1	1
<u>VARIABLE 2</u> ACTITUD	D1. ACTITUD	1	1	1	1	1
		2	1	1	1	1
		3	1	1	1	1
		4	1	1	1	1
		5	1	1	1	1
		6	1	1	1	1
		7	1	1	1	1
		8	1	1	1	1
		9	1	1	1	1
		10	1	1	1	1
		11	1	1	1	1
		12	1	1	1	1
		13	1	1	1	1
		14	1	1	1	1
		15	1	1	1	1
		16	1	1	1	1

		17	1	1	1	1
		18	1	1	1	1

SI: 1 NO: 0

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación entre los factores socioculturales y actitudes sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año, el mismo será aplicado a las madres que asisten al Centro de Salud de Picota.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 20-06-23

Nombres y Apellidos de Juez: Hg. Esp. Solange Ruedas Torres

Institución donde labora: C.S. Morales

Años de experiencia profesional o científica: 11 años


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 RED DE SERVICIOS DE SALUD S.M.
 MORONA SANTIAGO


 Firma del Juez
 y sello

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad del Instrumento sobre Factores socioculturales.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.738	33

Items	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM1	.921
ITEM2	.863
ITEM3	.873
ITEM4	.723
ITEM5	.759
ITEM6	.898
ITEM7	.742
ITEM8	.661
ITEM9	.700
ITEM10	.732
ITEM11	.758
ITEM12	.739
ITEM13	.763
ITEM14	.769
ITEM15	.828
ITEM16	.736
ITEM17	.760
ITEM18	.762
ITEM19	.797
ITEM20	.770
ITEM21	.792
ITEM22	.759
ITEM23	.878
ITEM24	.777
ITEM25	.690
ITEM26	.754
ITEM27	.739
ITEM28	.865
ITEM29	.819
ITEM30	.835
ITEM31	.739
ITEM32	.775
ITEM33	.739

El valor que se obtuvo para el instrumento de “Factores socioculturales” es de 0.738 razón lo que el instrumento estadísticamente es confiable por su resultado estadístico

en alfa de Cronbach que supera el 0.70 Además presentamos la tabla completa si fuere necesario eliminar algún reactivo. Siendo que; mientras los valores calculados estén más cerca al 1, se considera aceptable.

Confiabilidad del Instrumento Actitud de la madre hacia la lactancia materna

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.770	18

Items	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM1	.732
ITEM2	.763
ITEM3	.765
ITEM4	.765
ITEM5	.735
ITEM6	.715
ITEM7	.726
ITEM8	.716
ITEM9	.716
ITEM10	.726
ITEM11	.740
ITEM12	.750
ITEM13	.747
ITEM14	.697
ITEM15	.748
ITEM16	.747
ITEM17	.765
ITEM18	.765

Del mismo modo el instrumento “Actitud de la madre hacia la lactancia materna” presenta una fiabilidad aceptable el valor del alfa de Cronbach es de 0.770. De manera que es fiable estadísticamente.

Apéndice D: Consentimiento informado

**Universidad Peruana Unión
Escuela de Posgrado
UPG de ciencias de la salud**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:.....

Yo, identificada con DNI N°.....,a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en el estudio de investigación titulada: "Factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año en el centro de salud picota, San Martín, 2023", la cual pretende determinar la relación que existe entre factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna. Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como los objetivos y teniendo la confianza plena con ello autorizo a responder con veracidad cada uno de las preguntas, además el instrumento será confidencial, anónima y exclusivamente para fines de la investigación. Con respecto a los riesgos el estudio no representa ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

.....

Firma del participante

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota, San Martín, 2023

Problema de investigación	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
¿Existe relación entre los factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota, San Martín, 2023?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los factores socioculturales y actitudes sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota, San Martín, 2023.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores Socioculturales</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Sociales culturales</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi. Existe relación entre factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año que asisten al Centro de Salud Picota, 2023.</p> <p>Ho. No existe relación entre factores</p>	<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Tipo: correlacional</p> <p>Corte: transversal</p> <p>Población: la investigación se realizará con 170 madres de niños menores de 1 año asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Picota</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son los factores sociales sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1</p>	<p>Objetivo específicos</p> <p>Identificar los factores socioculturales sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del</p>	<p>Variable 2</p> <p>Actitudes</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Componente cognitivo Componente emocional Componente conductual</p>	<p>socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del</p>	<p>Muestra: 135 lactantes menores de 1 año.</p> <p>Criterios de inclusión: madres de niños menores de 1 año que residen en el distrito y, a su vez, acuden</p>

<p>año del Centro de Salud Picota, San Martín, 2023?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota, San Martín, 2023?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota, San Martín, 2023?</p>	<p>Centro de Salud Picota, San Martín, según sus dimensiones.</p> <p>Identificar las actitudes sobre la lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota, San Martín, según sus dimensiones.</p>		<p>Centro de Salud Picota, 2023.</p>	<p>periódicamente a sus citas de (CRED) en el Centro de Salud Picota.</p> <p>Madres interesadas en ser parte de la investigación bajo previa rúbrica del acuerdo informado</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>Madres de niños menores de 12 meses que no están registradas en el censo de población del distrito.</p> <p>Madres que no deseen participar.</p> <p>Técnica: Encuesta Observación</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario para evaluar factores socioculturales</p> <p>Cuestionario para evaluar actitudes</p>
---	---	--	--------------------------------------	---

Apéndice F: Autorización Institucional


"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CARGO

SOLICITUD

Solicito: Autorización Institucional

Señor:
M.C Pablo R. Ibérico Meléndez
 Director del Centro de Salud Picota I-4



Yo Regina Soledad Morales Huari, identificado con código universitario N.º 202211017 Y Nancy Córdova Gómez, identificado con código universitario N.º 202211007 de ocupación licenciadas en enfermería, estudiantes de posgrado de la Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidado Integral Infantil III ciclo.

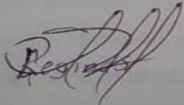
Es grato hacerle llegar nuestros saludos y deseos de éxitos y bendiciones en el desempeño de sus altas responsabilidades profesionales, no dirigimos ante Ud. Con debido respeto.

Por intermedio de la presente mencionar como requisito para optar el grado de especialidad es la presentación de un trabajo de investigación.

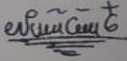
El trabajo de tesis lleva por título "Factores socioculturales y actitudes sobre lactancia materna en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Picota, San Martín, 2023", solicitamos su autorización para poder aplicar los instrumentos en el servicio de Etapa Vida Niño del Centro de Salud que usted dirige, el cual ayudará a recopilar información para el cumplimiento de los objetivos del presente proyecto.

A Ud. solicito la autorización respectiva, la respuesta a la brevedad posible.

Tarapoto, 12 noviembre de 2023.



 Regina Soledad Morales Huari



 Nancy Córdova Gómez