



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de ENFERMERÍA

“FACTORES SOCIOCULTURALES
RELACIONADOS AL CONOCIMIENTO DE
LACTANCIA MATERNA EN PUERPERAS EN EL
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE EN LIMA,
PERÚ 2023”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autor:

Isabel Janette Matamoros Gomez

Asesor:

Mg. Jhon Epifanio Acuña Jara

<https://orcid.org/0000-0001-7578-3415>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	CARMEN LIDIA MONSERRATE HERNANDEZ
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	DORA CLARISA MUÑOZ GARAY
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	JHON EPIFANIO ACUÑA JARA
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to unapiquitos Trabajo del estudiante	<1%

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi trabajo de investigación a mi madre, pues sin su apoyo no lo habría logrado. Tu bendición a lo largo del vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te doy mi trabajo como un gesto de gratitud por tu perseverancia y cariño.

Dedico de manera especial a mi sobrino Mauro que se encuentra en el cielo, quien fue mi motivo e inspiración para realizar la presente investigación

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a mi madre y a mi hermana no solo por estar presentes aportando buenas cosas a mi vida, sino por lo grandes momentos de felicidad y de diversas emociones que siempre me han causado

Tabla de contenido

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	36
CAPÍTULO III: RESULTADOS	41
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	52
REFERENCIAS	56
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva según la edad	41
Tabla 2 conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva según el grado de instrucción	42
Tabla 3 conocimiento según el estado civil	43
Tabla 4 conocimiento según la ocupación	44
Tabla 5 conocimiento según con quien vive actualmente	44
Tabla 6 conocimiento según el número de hijos	45
Tabla 7 conocimiento según factores culturales	46
Tabla 8 conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	47

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva según la Edad	41
Ilustración 2 Conocimiento según el Grado de instrucción	42
Ilustración 3 Conocimiento según el Estado civil	43
Ilustración 4 Conocimiento según la Ocupación	44
Ilustración 5 Conocimiento según Con quien vive actualmente	45
Ilustración 6 Conocimiento según el número de hijos	46
Ilustración 7 Conocimiento según factores culturales	47
Ilustración 8 Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	48

RESUMEN

Objetivo: Determinar qué relación tienen los factores socioculturales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, Perú 2023. **Metodología y método:** se llevó a cabo un estudio de tipo correlacional no experimental. Se empleó un método de recolección de datos que consistió en una encuesta compuesta por 21 preguntas. El grupo de mujeres participantes en el estudio fue seleccionado de entre las pacientes ingresadas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue. **Resultados:** Las mujeres que participaron en la encuesta tienen edades que varían entre 18 y 29 años, y un 21.29% de ellas mostraron un conocimiento de nivel regular. La mayoría de las encuestadas han completado la educación secundaria (21.92%) y están empleadas (16.44%). En cuanto a su estado civil, se notó que la mayoría significativa de las madres encuestadas estaban viviendo en una relación de convivencia (26.3%), siendo las mujeres que viven actualmente con su pareja, sus familiares y su hijo (19.18%), la mayor parte de mujeres encuestadas cuentan con 2 hijos (20.55%). **Conclusiones:** Los factores socioculturales están relacionados al conocimiento de lactancia materna evidenciado por una correlación positiva (0.355).

PALABRAS CLAVES: *Factor Sociocultural, Lactancia Materna, Puérperas*

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

El presente estudio examina la alimentación inadecuada de los recién nacidos y se concentra en la lactancia materna. En la actualidad, la falta de tiempo y el exceso de trabajo se utilizan como excusas para no realizar este proceso. A lo largo de los años, la leche materna ha sido ampliamente reconocida como la única y principal fuente de alimentación durante los primeros seis meses de vida del niño, siendo el calostro la principal fuente de protección para su organismo (1).

En 2021, la recomendación de la OMS fue que los bebés se alimenten exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida. Luego, se recomienda seguir la lactancia materna hasta que el niño tenga al menos dos años y complementar adecuadamente su dieta con otros alimentos saludables. La evidencia científica respalda la idea de que la lactancia materna ayuda a proteger a los niños contra infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas y el riesgo de fallecimiento (2).

Es así que la OMS menciona en el año 2022 la leche materna es la fuente alimenticia ideal para los lactantes. Contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades propias de la infancia, agregando que es segura y limpia. Durante los primeros meses de vida, el bebé requiere una alimentación que le suministre energía y nutrientes, cubriendo al menos la mitad, e incluso más, de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y aproximadamente un tercio después de ese período (3).

La lactancia materna es un proceso natural; pero, las madres requieren apoyo no solo para iniciar sino también para mantenerla. Ofrecer orientación acerca de la lactancia materna puede contribuir a que las madres se sientan más seguras,

sin dejar de reconocer sus circunstancias individuales y elecciones personales. Esta guía puede capacitar a las mujeres para superar desafíos y prevenir prácticas de alimentación y cuidado que puedan interferir con la lactancia materna ideal, como la introducción innecesaria de líquidos, alimentos y sustitutos de la leche materna a bebés y niños pequeños(4).

El informe de Unicef y la OMS indica que 78 millones de recién nacidos experimentaron un retraso de más de sesenta minutos antes de iniciar la lactancia, lo que motivó la elaboración de una guía que consta de diez pasos para mejorar el respaldo a la lactancia materna en las instalaciones de atención médica que brindan servicios de maternidad y neonatología. Anualmente, si la mayoría de los bebés fueran amamantados durante los dos primeros años de vida, se estima que esto podría salvar la vida de más de 820,000 niños menores de 5 años (5).

Según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 54% de los recién nacidos en la Región de las Américas son alimentados con leche materna en la primera hora, mientras que el 38% reciben lactancia exclusiva hasta alcanzar los seis meses. Sin embargo, es evidente que hay notables diferencias entre los diferentes países de la zona. La proporción de lactancia materna que comienza en sus primeros momentos varía entre el 38,1% en la República Dominicana y el 76,5% en Uruguay. Se ha registrado un rango desde el 2,8% en Surinam hasta el 68,4% en Perú en cuanto a la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses (6).

En Perú, el 65,9% de los bebés menores de seis meses recibieron leche materna en 2022, un aumento de 1,9 puntos porcentuales en comparación con el año anterior, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). El INEI

proporcionó esta información. Las regiones que exhibieron una mayor inclinación hacia la promoción de esta forma de alimentación fueron Huánuco, Ayacucho, Apurímac y Moquegua, con tasas que oscilaron entre el 80,0% y el 87,8%. En contraste, Piura y Madre de Dios mostraron una menor adopción, con cifras que variaron entre el 35,2% y el 49,8%(7).

El objetivo es Determinar la relación entre los factores socioculturales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, Perú 2023. El estudio se dividirá en cuatro capítulos. En primer lugar, presentaremos el tema de investigación y su definición. Luego, presentaremos el marco teórico es la sección en la que se encuentran las explicaciones y conceptos relacionados con las variables del estudio, incluyendo definiciones y teorías pertinentes. Luego, se presentarán los objetivos y las hipótesis para justificar el estudio. En el segundo capítulo, se detallará la metodología utilizada, incluyendo el tipo de investigación, la población y la muestra, las técnicas de recopilación de datos y otros métodos

1.1. Realidad problemática

En 2020, la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia pidieron que los bebés solo coman leche materna durante los primeros seis meses de vida y que esta siga siendo un componente fundamental de su dieta durante el primer año de vida. La lactancia materna se considera la mejor forma de alimentar a los bebés porque les proporciona un aporte equilibrado de nutrientes esenciales y brinda una defensa contra las enfermedades infecciosas y reduce el riesgo de sufrir complicaciones o fallecer a causa de ellas (8).

Sin embargo, la lactancia materna presenta obstáculos debido a componentes perjudiciales de naturaleza económica, biológica, psicológica, social y cultural, los cuales pueden provocar un parto prematuro. En Perú, las investigaciones han demostrado esta verdad (9).

En diversos estudios analizados, se ha identificado que múltiples factores han tenido un impacto en la disminución de la lactancia materna a medida que pasa el tiempo. En su investigación, los autores Valle M. et al. enumeran varios motivos que llevan a las madres a cesar la lactancia materna exclusiva, incluidas las actividades de la madre, las enfermedades del lactante y la insatisfacción del niño, entre otros factores (10).

Según datos de la Oficina de SISVAN en Venezuela en el año 2019, se observó que la tasa de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses alcanzó un 76.6%. Es relevante señalar que, de acuerdo con el Plan de la Patria 2019-2025, las políticas promovidas por el Gobierno Bolivariano para aumentar la lactancia materna exclusiva deben llegar al menos al 80% de la población lactante. Si comparamos esta cifra con las estadísticas globales, la prevalencia de la lactancia materna en Venezuela supera en más de 30 puntos porcentuales el promedio mundial, que se sitúa en un 41% (11).

En los cinco años anteriores a la ENDES 2021, se observa que el 98,7% de los recién nacidos experimentaron la lactancia en algún momento, sin notables disparidades entre las áreas urbanas y rurales. Casi la mitad, el 49,2%, inició la lactancia en las primeras 24 horas después del parto. Además, el 45,0% recibió alimentos antes de comenzar a lactar, pero el 91,8% inició la lactancia en el primer día. En las zonas rurales, las tasas de inicio de la lactancia son más altas tanto en

la primera hora (66,9%) como durante el primer día (95,0%). En contraste, el porcentaje de niños a quienes se les ofreció alimentos antes de iniciar la lactancia fue superior en las áreas urbanas (50,6%) en comparación con las áreas rurales (27,0%) (12).

Durante las prácticas hospitalarias en el servicio de ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, llevadas a cabo entre julio y noviembre de 2022, se evidenció un nivel bajo, el nivel de comprensión que tienen las madres acerca de la práctica de la lactancia materna exclusiva. Durante las entrevistas, se constató que estas mujeres tenían información limitada sobre aspectos fundamentales de la lactancia materna, careciendo de una comprensión clara de los beneficios de mantenerla de manera exclusiva durante los primeros seis meses. Además, no percibían las ventajas que esta práctica conlleva tanto para las madres en múltiples áreas como para sus hijos, quienes son los principales receptores de beneficios, tanto en el corto plazo como en el futuro. En muchas instancias, las madres optaban por sustituir la lactancia materna exclusiva con fórmulas de leche artificial, creyendo erróneamente que esto resultaría en un aumento de peso más rápido para sus hijos. Esta perspectiva o creencia era particularmente común entre las madres adolescentes o primerizas, quienes, al iniciar su experiencia como madres, replicaban conductas familiares previas.

Se observó igualmente que las madres no ejecutan de manera adecuada las técnicas durante el proceso de amamantamiento. No otorgan la debida importancia a la necesidad de adoptar posiciones apropiadas tanto para ellas como para el niño. La forma en que el pezón se coloca no parece abarcar adecuadamente la areola

de la mama, entre otros aspectos que indican una carencia de comprensión completa sobre la lactancia materna exclusiva.

El siguiente problema se plantea en respuesta a este desafío, considerando que la lactancia materna exclusiva se recomienda durante los primeros 6 meses de vida es crucial: ¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, Perú 2023?, de igual manera se plantea el siguiente objetivo : Determinar la relación de los factores socioculturales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, Perú 2023.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Antecedentes Internacionales

En 2018, Cueva M. llevó a cabo una investigación sobre los aspectos socioculturales que están vinculados a la incorrecta implementación de la lactancia materna exclusiva en los cuatro consultorios del Centro de Salud Baba en Ecuador. El objetivo es explicar los factores socioculturales que están relacionados con la ejecución inapropiada de la lactancia materna exclusiva en los consultorios de atención médica en el Centro de Salud Baba. El segmento de edad entre 15 y 19 años (26,25%), estado civil de convivencia (92,5%), pertenencia a la etnia montubia (73,75%), nivel de educación primaria (45%), ocupación como ama de casa (65%), tener dos hijos (36,25%), y contar con apoyo familiar y de los padres (35,25%). En conclusión, las madres adolescentes con apoyo familiar de los padres, con nivel de conocimiento medio, iniciaron la lactancia precoz y predominaron la ejecución de la técnica correcta de amamantamiento, considerando la posición adecuada de la madre, el bebé y la mano, a excepción de la succión inapropiada (13).

En 2022, Perero, Y. realizó una investigación sobre los aspectos socioculturales que influyen en la capacidad de las madres primerizas para llevar a cabo la lactancia materna exclusiva. El C.S. Bastión Popular 1 se encuentra en Guayaquil, Ecuador. Que tenía como objetivo determinar los factores socioculturales que tienen un impacto en la lactancia exclusiva en primíparas. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo; con un diseño no experimental, el cual se midió en un solo momento “transversal” y también tuvo un nivel descriptivo. Se descubrió que el 50% de las primíparas tienen entre 18 y 29 años, el 42,11% terminaron su educación secundaria, el 53% de ellas indicaron que no experimentaron apoyo o motivación por parte de sus familiares. Además, el 55% expresaron la creencia errónea de que la lactancia materna exclusiva implica dar pecho al bebé y proporcionarle agua. En relación a los factores culturales, el 60,5% de ellas tienen creencias en que dar pecho y agua al bebé es importante. En conclusión, se demostró que ambos factores tienen un impacto total, lo que significa que la lactancia materna exclusiva no se lleva a cabo de manera adecuada (14).

Covilla M. y colaboradores en 2018. Investigaron los aspectos culturales y sociales vinculados a la lactancia materna. Es un estudio analítico transversal que utilizó una encuesta en 195 niños menores de dos años. Como resultado, se encontró que la lactancia materna exclusiva era el 50% de las veces, con una media de 3,1 meses. Los factores sociales que estaban relacionados incluían ser una madre adolescente y recibir apoyo familiar durante el periodo de lactancia. Por otro lado, se identificaron aspectos culturales influenciados por conocimientos y creencias. Además, se observó que la duración de la lactancia materna exclusiva entre las madres era más breve en comparación con las pautas tanto

internacionales como locales. La mayoría de las madres que continuaban amamantando a sus hijos hasta los dos años eran adolescentes de mayor edad, lo que contribuía a proteger la práctica de la lactancia materna exclusiva. Estos factores culturales ejercían una influencia significativa en la forma en que se llevaba a cabo la lactancia (15).

En 2018, Betancourt llevó a cabo una investigación sobre los elementos socioeconómicos y culturales que impactan la calidad de la lactancia materna. El propósito de este estudio fue entender los factores que ejercen influencia en la calidad de la lactancia materna. La metodología del estudio es descriptiva y cualitativa, con un diseño transversal. Además, un alto porcentaje del 63% de las madres adolescentes ofrecen alimentos como papillas y fórmula infantil debido a compromisos escolares o laborales que les impiden amamantar a sus bebés. Por último, muchas de estas madres adolescentes no mantienen una alimentación adecuada para mantener una lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del niño, lo que afecta negativamente la salud de ambos. La falta de recursos financieros las obliga a trabajar, lo que resulta en una alimentación insuficiente para los recién nacidos (16).

Valle D., 2021. Realizó una investigación llamada el nivel de comprensión de las madres acerca de la lactancia materna en relación con factores socioculturales, gran área metropolitana, primer cuatrimestre de 2021 en Colombia. Con el objetivo de determinar el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna relacionado con factores socioculturales. La técnica es un estudio cuantitativo descriptivo con muestreo probabilístico que se lleva a cabo en 150 mujeres lactantes. La herramienta empleada fue un cuestionario. Los datos indicaron que el

43% de las mujeres encuestadas tienen entre los 30 y 35 años, el 55 % tiene una educación universitaria completa, el 47 % trabaja fuera de sus casas y el 39 % ha dado a luz por primera vez. En resumen, los factores socioculturales que rodean a la presencia y el apoyo de la madre desempeñan un papel crucial en el comienzo, el logro y la continuidad de la lactancia materna porque son el referente en el conocimiento de la madre para garantizar la alimentación adecuada del bebé.(17).

1.2.2. Antecedentes Nacionales

En el año 2020, Huaranga A. y colaboradores llevaron a cabo una investigación sobre aspectos socioculturales y el grado de información sobre la lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses en el Hospital Nacional Sergio Bernales, ubicado en Lima. A partir de los resultados obtenidos de la muestra, se observó que factores sociales como la edad, el nivel de educación, el estado civil, la ocupación, el estado de convivencia actual, el lugar de origen y el número de hijos mostraron una relación significativa con el grado de comprensión sobre la lactancia materna exclusiva, al igual que el factor cultural. En resumen, se determinó que existe una asociación directa entre los aspectos socioculturales y el nivel de conocimiento en este asunto (18).

En el año 2018, Salinas K. llevó a cabo una investigación sobre aspectos socioculturales que influyen en el grado de comprensión de la lactancia materna exclusiva en madres que acaban de dar a luz en un Centro Materno Infantil en Comas. El objetivo primordial de esta investigación consistió en detectar los elementos socioculturales que impactan en la comprensión de la lactancia materna exclusiva en mujeres que acababan de dar a luz en un Centro Materno Infantil ubicado en Comas. Se utilizó un enfoque cuantitativo, no experimental y de

naturaleza descriptiva en un estudio de diseño transversal. Los resultados indican que el 71.4% de los participantes poseen un nivel de conocimiento que varía entre suficiente y sobresaliente en relación con la LME, mientras que únicamente el 28.7% exhibe un nivel de conocimiento insuficiente. En conclusión, las puérperas saben mucho sobre LME en comparación con los diversos temas; sin embargo, los factores socioculturales, principalmente las creencias, afectan el conocimiento (19).

En 2019, Melendez M. llevó a cabo una investigación que se centró en evaluar el grado de comprensión acerca de la LME en madres que visitan el Centro de Salud La Villa – Sayan, con el propósito de analizar la relación entre los factores sociales y dicho nivel de conocimiento. En el año 2018, se contó con una muestra de 68 participantes seleccionados aleatoriamente, compuesta por 83 madres con niños menores de 6 meses. El método utilizado fue descriptivo, correlacional, no experimental y prospectivo. El método fue el cuestionario. Se descubrió que el 47,1 % de las madres tienen entre 17 y 21 años, la mayoría son de la costa y tienen una educación secundaria, todas las madres tienen un solo hijo menor de seis meses, y el 54.4% de ellas presenta un nivel de conocimiento considerado como medio. En resumen, no se observa una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y factores como la edad, el nivel educativo y la ocupación. Sin embargo, se identifica una relación importante entre el nivel de conocimiento, el lugar de origen y la cantidad de hijos menores de seis meses.

En 2019, Apaza S. y colaboradores llevaron a cabo un estudio que se enfocó en analizar la relación entre los aspectos socioculturales, el nivel de conocimiento y la efectividad de la lactancia materna en madres. Como resultado, se encontró que, desde la perspectiva sociocultural, la mayoría de las madres puérperas

estaban en el rango de edades de 18 a 29 años (62.9%); el 52.3% tenía una educación secundaria completa; el 79.5% practicaba la religión católica; el 75.0% hablaba español como lengua principal; y el 58.2% tenía su origen en Tacna. Además, más de la mitad (62.9%) presentaba un conocimiento de nivel medio en lo referente a la lactancia materna, y la gran mayoría (92.4%) lograba con éxito la lactancia materna. En resumen, se concluyó que no se hallaba una correlación significativa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento con el éxito en la práctica de la lactancia materna (20).

Obando N. y sus colegas realizaron una investigación en 2021 cuyo objetivo del estudio fue examinar la relación entre los factores socioculturales y la lactancia materna. La metodología empleada fue de carácter descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental, lo que lo cataloga como un estudio aplicado. La población objeto de estudio estuvo compuesta por 125 madres, de las cuales se extrajo una muestra de 94 madres. Los resultados revelaron que los factores socioculturales guardan una relación directa con la práctica de la lactancia materna exclusiva. En concreto, el 60.6% de los factores se situaron en un nivel intermedio, el 24.5% alcanzó un nivel elevado, y el 14.9% presentó un nivel bajo. En lo que respecta a la práctica de la lactancia materna exclusiva, el 44.7% la llevó a cabo de manera regular, el 29.8% la realizó de manera satisfactoria, y el 25.5% demostró un desempeño deficiente. Estos hallazgos sugieren una relación directa entre los factores socioculturales y la implementación de la lactancia materna en el proceso natural (21).

1.3. Bases teóricas

1.3.1. Factores socioculturales

Se vinculan con los aspectos o características de la misma sociedad de sus tradiciones y cultura, y con las actividades de la humanidad por lo que su estudio es básicamente del comportamiento del ser humano en el sistema de la sociedad, que servirán a su vez para su organización(22).

Asimismo, los factores socioculturales se refieren a todo lo que sucede en una sociedad. Es por lo que se considera que estos elementos afectan directamente en el comportamiento de los individuos tanto a nivel individual como grupal(23).

Por otro lado, los factores son influencias de índole social y cultural que inciden en la formación de patrones de conducta y hábitos de las madres, ejerciendo un impacto significativo en la salud de los bebés. Estos factores, de naturaleza social y cultural, emergen de manera directa y están interconectados con el bienestar de la comunidad. También es crucial considerar el contexto familiar, la afiliación a grupos sociales, el nivel de educación, junto con las creencias, tradiciones y mensajes publicitarios que pueden ejercer influencia en el comportamiento de las madres(24).

a) Factores sociales:

Son aquellos aspectos que ocurren dentro de la sociedad, por lo que serían causantes de las crisis, así como el avance de la misma y son esenciales en el estudio de la humanidad(25).

Los factores sociales se vinculan a diversos aspectos inherentes a la sociedad, abarcando tanto a individuos a nivel personal como a colectivos presentes en la forma de líderes, masas y la población en general, así como en diversos contextos sociales, que abarcan desde núcleos familiares hasta estratos sociales, pasando por naciones y estados, estos elementos engloban aspectos particulares de la sociedad, tales como la esfera política, las creencias religiosas, el ámbito laboral, los canales de comunicación, la educación, el entorno ambiental, la economía, el sistema jurídico, y muchos otros (26).

- **Edad de la madre:** Se refiere al período de tiempo que abarca desde el momento del nacimiento hasta el instante que se toma como referencia. Se divide la vida humana en distintas etapas evolutivas, como la infancia, la juventud, la edad adulta y la vejez, debido a que cada una de ellas presenta características comunes (27).
- **Grado de instrucción:** El grado de educación se determina en función de la cantidad de años de estudio que una persona ha completado con éxito. Dentro de las categorías de instrucción se incluyen la educación primaria, secundaria, superior o, en su defecto, la condición de ser analfabeta (28).
- **Ocupación:** Se define la ocupación como la clase o tipo de trabajo desarrollado por parte de la madre, con especificación del puesto de trabajo desempeñado(29).
- **Paridad:** Se refiere al total de nacimientos, ya sean anteriores o posteriores a las 20 semanas de embarazo(30).

b) **Factores culturales:**

Es una asociación de características, donde encontramos valores, conocimientos, actividades que se transmiten entre las familias y comunidades a través del tiempo por lo que forma parte de la esencia del individuo, lo que influye en sus acciones o comportamientos humanos. Entre estos: la fe, idioma, costumbres, rituales, hábitos, habilidades, educación, etc(31).

De acuerdo con la UNESCO; es una serie de valores, creencias, normas y estilos de vida que se aprenden, comparten y transmiten en la sociedad y que orientan las conductas y comportamientos de los individuos. Una sociedad por un período de tiempo que incluye estilos de vida, sistemas, valores, tradiciones y creencias(32).

1.3.2 Conocimiento de las madres sobre Lactancia Materna Exclusiva

Se refiere al nivel de habilidad que las personas tienen para organizar información relevante acerca de su entorno y de su propia naturaleza. Lo que distingue al ser humano de los animales es su capacidad de combinar el razonamiento con el instinto en situaciones específicas. Además, el conocimiento adquirido por una persona se origina a partir de sus experiencias y sus creencias sobre el tema que está estudiando o que le interesa (33).

a) Definición:

Es cuando el bebé se alimenta únicamente con leche materna, sin recibir ningún tipo de suplemento como líquidos, agua, infusiones o alimentos sólidos, a excepción de soluciones rehidratantes (34).

De igual forma se menciona que se desarrolla cuando el lactante recibe de forma exclusiva como alimentación y requerimientos nutricionales a la leche que le brinda

su madre, donde no se permite otras sustancias salvo sea necesario medicamento(35).

Al respecto el ministerio de salud del Perú refiere que la leche que brinda la madre es el mejor alimento nutricionalmente hablando en razón de los requerimientos del niño durante su primer semestre después del nacimiento. El lácteo materno ayuda en la maduración del sistema digestivo del niño y fortalece su sistema inmune ante la posibilidad de padecer alguna enfermedad o contraer una infección(36).

b) Duración:

Según UNICEF, lo ideal para la nutrición infantil es amamantar de manera exclusiva durante el primer semestre, desde el nacimiento hasta las 24 semanas para luego de ese periodo complementar con alimentos nutritivos durante los próximos meses hasta cumplir los dos años(37).

c) Beneficios:

La leche de la madre desde el inicio de la vida trae beneficios tanto a nivel de su salud como de su nutrición, y por su puesto en su desarrollo y crecimiento. Estos beneficios abarcan tanto al niño, la madre y toda la población; dentro los beneficios principales fortalece el binomio madre hijo, mejorando el contacto precoz donde cada uno siente su calor generando un recuerdo placentero del momento intrauterino donde todo era paz(38).

De acuerdo al Ministerio de Salud dentro de ello se encuentra lo siguiente:

Para el niño:

Mejora el sistema inmunológico frente a infecciones y enfermedades, previene la anemia, mejora el aspecto cognitivo del lactante, disminuye la probabilidad de desarrollar alergias y padecimientos de larga duración y contribuye a la salud física y emocional(39).

Para la madre:

Contribuye en la recuperación materna luego del parto, reduce el riesgo de cáncer de ovario, reduce la probabilidad de embarazo continuo, además regula el nivel psicológico afectivo de la madre(39).

d) Frecuencia de lactancia (0 a 6 meses)

Durante el primer mes de vida, los bebés deben ser alimentados con leche materna de ocho a doce veces al día. La lactancia materna frecuente también ayudará a su producción de leche en las primeras semanas. Cuando tienen entre 1 y 2 meses, gran parte de los lactantes generalmente toman entre siete y nueve comidas al día. Durante las primeras semanas de vida, es aconsejable que alimente a su bebé según sus necesidades, lo que generalmente significa darle de comer cada hora y media o cada tres horas. Conforme los recién nacidos van creciendo, reducen la frecuencia de las tomas y establecen un patrón de alimentación más regular y predecible. Algunos bebés pueden requerir ser alimentados cada 90 minutos, mientras que otros pueden pasar dos o tres horas entre una toma y otra. Es importante evitar que los recién nacidos pasen más de cuatro horas sin ser alimentados, incluso durante la noche (40).

e) Cuidados de las mamas

No es imprescindible realizar la limpieza de los senos o pezones antes de amamantar. De hecho, las bacterias presentes en la piel del seno pueden contribuir

al desarrollo del microbioma intestinal del bebé. La aplicación de leche materna fresca puede ser beneficiosa para sanar pezones dañados, y es posible considerar el masaje como una opción con ella sus pezones antes de brindárselos al niño para su alimentación. No aumente el tiempo entre las comidas para permitir que sus pezones "descansen". El niño necesita ser alimentado según sea necesario para mantenerse saludable y crecer adecuadamente, especialmente porque la alimentación frecuente puede ayudarlo a acumular y mantener un suministro de leche. Así que sigue alimentándole a pesar del dolor(41).

f) Higiene

Los senos solo deben lavarse cuando la madre se esté bañando o duchándose. Las diminutas elevaciones en la areola secretan un aceite que hidrata y resguarda los pezones. Utilizar jabones o geles de baño puede reducir la producción de este aceite natural, lo que podría resultar en sequedad e irritación. Es aconsejable permitir que los pezones se sequen al aire o secarlos delicadamente con una toalla. En el pasado, se solía aconsejar a las mujeres que se masajearan los pezones para fortalecerlos, pero actualmente esta práctica no se recomienda (42).

g) Técnica de amamantamiento

En la lactancia materna no existe una posición establecida, es por esto que la madre tiene que encontrar una posición donde se puede sentir cómodo tanto la madre como el bebé encontrando así un buen agarre en el pecho de la madre(43).

h) Agarre

Se da cuando se introduce el pezón en la boca del niño; el pezón y la areola debe estar correctamente encerrado por completo en la boca del niño para lograr un agarre efectivo(44).

i) Posiciones

En cuanto a la posición la madre debe estar sentada en una posición cómoda donde la espalda este respaldada, y sienta comodidad tanto en el pecho como en la posición de sus pies. En el caso del bebe la cabeza y el tronco deben estar alineados y su cuerpo pegado a la de la madre y de su pecho, se sostiene principalmente la cabeza y hombros, pero si es RN todo el cuerpo. Evitar que la nariz del bebe se bloquee con el pecho de la madre.

Dentro de las posiciones esta:

Posición de cuna

La mama está sentada y coge al lactante en un solo brazo donde la cabeza del mismo debe estar apoyada en el codo interior de la madre, igualmente este codo debe estar descansando sobre un cojín o mueble para que la madre este más cómoda, de igual forma la espalda debe estar apoyada para evitar alguna curvatura en la columna. La boca del niño debe estar a una distancia cercana del pezón de la madre y su estómago debe reposar sobre el de la madre, esto para que el niño pueda mover su cuerpo sin necesidad de afectar su cabeza, logrando la posición ideal entre ellos

Posición de transición

Ideal para recién nacidos prematuros. Permite un agarre más seguro, lo que es recomendable para evitar que el pezón se sienta dolorido. En esta posición, se debe evitar la presión ajustando una posición para sostener la cabeza del bebé. El otro brazo se puede soltar para apoyar el pecho, teniendo en consideración que el estómago del bebe este en contacto con el de la mamá.

Posición de rugby

Esta posición se logra apoyando una almohada sobre la madre en la que puede colocar la espalda del bebe. Se apoya en el brazo que pertenece al amamantador, con la mano apoyada en la cabeza del niño. Ideal para supervisar si el lactante está alimentándose o si existe alguna dificultad para agarrar el pezón con su boca

Posición acostada

Esta posición es cómoda al iniciar la lactancia, especialmente para las madres que han tenido una cesárea o están agotadas y pueden reanudar la lactancia incluso en reposo. Cabe mencionar que esta posición no es recomendable si la madre va dormir(45).

1.4. Teorías de enfermería

1.4.1. TEORIA DE RAMONA MERCER - MODELO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL

La teoría de la maternidad postula que los niños, de manera innata, adquieren conocimientos de sus cuidadores para asegurar su supervivencia y lograr su desarrollo tanto físico como social y emocional. La adolescencia representa una etapa en la cual el niño trabaja en establecer una sensación de seguridad, que servirá como base para futuras separaciones maternas y exploración cognitiva (46).

En la investigación de Thornton y Nardi de 1975 adaptan los cuatro estadios de adquisición de rol materno, en ello se encuentran los siguientes:

- a) **Anticipación:** Ocurre durante el embarazo, es donde se dan los ajustes sociales y psicológicos. Establece un vínculo con el feto que está en el útero, fantasea sobre él.

- b) **Formal:** El estatus formal se refiere a los roles formales asignados tanto a la madre como al niño, guiados por las expectativas y el consenso de otros dentro del sistema social de la madre.
- c) **Informal:** Se da cuando la madre desarrolla de forma particular su rol. Considerando vivencias previas y metas por alcanzar en el futuro.
- d) **Personal:** La madre es una persona que emplea su propio rol en la vida, basándose en un sentimiento de armonía, confianza y competencia para alcanzar sus objetivos (47).

La adopción del papel maternal se ve influenciada por diversos factores, entre los cuales se encuentran la edad de la madre, la percepción de la experiencia del parto, la separación temprana entre la madre y el hijo, la autoestima o la percepción de uno mismo, la presencia de ansiedad o depresión, el esfuerzo dedicado al rol, la flexibilidad y la calidad de la vinculación. Además, las características del niño, como su temperamento, habilidad para comunicarse, apariencia, rasgos generales, respuesta y estado de salud, también inciden en la identidad del rol maternal. En la adopción de este papel, es fundamental considerar la interacción de estos elementos para comprender la complejidad y la individualidad de la experiencia maternal (48).

1.4.2. TEORIA KATHRYN E. BARNARD – “MODELO DE INTERACCIÓN PADRE-HIJO”

Ha divulgado numerosos escritos referentes a la mejora de la salud de niños y sus familias. Su trayectoria inició con la investigación de individuos con discapacidades mentales y físicas, evolucionando hacia el análisis de actividades llevadas a cabo por niños sin problemas de salud aparentes. Posteriormente, amplió su enfoque

para abarcar métodos destinados a evaluar el crecimiento y desarrollo infantil, así como las relaciones entre madre e hijo. Además, exploró cómo el entorno puede ejercer influencia en el desarrollo tanto de los niños como de las familias.

Su estudio a largo plazo sobre la interacción entre enfermeros y niños desarrolló las bases de lo que se conoce la evaluación de la salud infantil mediante la relación, aunque Barnard nunca tuvo la intención de desarrollar una teoría formal. Las características únicas de cada miembro afectan la dinámica de la relación padres-hijos, según Barnard, y el comportamiento adaptativo modifica esas características con el fin de atender las demandas del sistema relacional. La teoría de Barnard integra conceptos del desarrollo humano y la psicología, centrándose especialmente en la interacción entre la madre, el bebé y su entorno (49).

Valoración basada en la teoría de kathryn e. Barnard

La dinámica de la relación entre padres e hijos está influenciada por las características únicas de cada miembro, según la teoría de la relación para la valoración de la salud infantil, y el comportamiento adaptativo adapta estas características para satisfacer las necesidades del sistema relacional. Este modelo se centra en las interacciones entre la madre y su entorno. La teoría se basa en el entrenamiento de los padres, con el objetivo principal de brindarles apoyo y guía para que puedan manejar de manera efectiva las reacciones comportamentales de sus hijos. Las partes más importantes de la teoría incluyen:

- **Niño:** Medir los efectos tanto físico como la alimentación, la enseñanza y su entorno.

- **Cuidador:** Debe estar incluyendo aspectos psicosociales, bienestar tanto físico como mental, y alteraciones en la vida, con capacidad de aportar cualidades, habilidades y respuestas ante interacciones del niño.
- **Entorno:** Incluye todas las experiencias con las que el niño se encuentra que afectan también al cuidador.

De acuerdo con el enfoque de Barnard, la interacción entre el cuidador, que puede ser tanto el padre como la madre, y el niño se define mediante cinco indicadores y actuaciones. Estos comprenden la expresión clara de señales por parte del niño, su respuesta ante el cuidador, la capacidad de los padres para percibir y responder a las señales del niño, así como la aptitud del cuidador para identificar y tranquilizar la inquietud del niño y la participación del cuidador en actividades. Sociales, emocionales y cognitivos. Según la teoría de Barnard, la enfermera proporciona apoyo a los cuidadores ofreciéndoles instrucciones sobre cómo reconocer y responder adecuadamente a las señales del hijo (50).

1.5. Formulación del problema

1.5.1. Problema General

- ¿Qué relación tienen los factores socioculturales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, Perú 2023?

1.5.2. Problemas Específicos

- ¿Qué relación tienen los factores sociales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023?

- ¿Qué relación tienen los factores culturales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023?

1.6. Objetivos

1.6.1 Objetivo General

- Determinar la relación que existe entre factores socioculturales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, Perú 2023

1.6.2. Objetivo Especifico

- Determinar la relación que existe entre los factores sociales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023
- Determinar la relación que existe entre los factores culturales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023

1.7. Hipótesis

1.7.1. Hipótesis General

H1: Existe relación entre los factores socioculturales y el conocimiento sobre lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.

H0: No existe relación entre los factores socioculturales y el conocimiento sobre lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023

1.7.2. Hipótesis Especificas

- Existe relación entre los factores sociales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023
- No existe relación entre los factores sociales no se asocian al conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023
- Existe relación entre los factores culturales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023
- No existe relación entre los factores culturales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023

1.8. Justificación

El propósito de esta investigación consiste en examinar los aspectos socioculturales que están vinculados al grado de comprensión en cuanto a la lactancia materna en mujeres en periodo postparto. En la sociedad contemporánea, las mujeres poseen diversas concepciones culturales y sociales que inciden en su decisión de amamantar. Algunas asumen de manera automática que proporcionarán leche materna, mientras que otras toman la determinación de amamantar o no incluso antes del nacimiento de su bebé. Estas decisiones pueden verse influidas significativamente por factores socioculturales. Este apartado corresponde a la justificación teórica. Con la presente investigación contribuiremos a la concientización de la importancia de la estrategia de salud conocida como lactancia materna exclusiva, a través del entendimiento de los elementos que presentan las madres entre ellos los sociales y culturales.

De acuerdo con la justificación práctica; la lactancia materna representa la forma más adecuada de proporcionar los nutrientes necesarios a los niños menores de 6 meses, promoviendo un crecimiento y desarrollo saludables. Es importante destacar que casi todas las mujeres pueden llevar a cabo esta práctica de la lactancia, siempre y cuando cuenten con información adecuada y el respaldo tanto de sus familias como del sistema de atención médica. No obstante, debido a diversas razones, como la carencia de servicios de asesoramiento en este ámbito, persiste un elevado número de madres que abandonan la alimentación exclusiva con leche materna apenas unas semanas después del parto.

La justificación metodológica de este proyecto de investigación implica la realización de encuestas a través de cuestionarios con una serie de preguntas específicas. Este enfoque nos permitirá identificar la conexión entre los aspectos socioculturales y la comprensión de la lactancia materna en mujeres recién paridas. La utilización de cuestionarios nos facilitará determinar la existencia de una conexión entre los aspectos socioculturales y el grado de comprensión acerca de la lactancia materna en mujeres recién paridas. Nuestra investigación tiene como objetivo principal identificar y comprender los elementos socioculturales que influyen en el conocimiento de las madres, con el objetivo de destacar su importancia y, de esta manera, contribuir a la reducción de los índices de complicaciones futuras en los lactantes.

La justificación social de este estudio se fundamenta en la importancia de establecer la relación entre los aspectos socioculturales y el grado de comprensión en lo que respecta a la lactancia materna dentro de la comunidad. Este análisis nos permitirá evidenciar las percepciones actuales que las madres tienen sobre este

tema, proporcionando así la base necesaria para desarrollar programas específicos sobre lactancia materna. El objetivo es mejorar las tasas de inicio y duración de la lactancia, así como abordar otros aspectos fundamentales relacionados con esta práctica en la comunidad y a través de ello fomentar la investigación del profesional de enfermería a perfeccionar dichos procesos en beneficio de la salud del lactante.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

Hernández et al. Indican que este estudio adopta un enfoque cuantitativo, ya que se lleva a cabo de manera imparcial, sin que el investigador influya en los resultados, centrándose en un problema específico relacionado con un fenómeno. Además, los datos obtenidos acerca de los factores que contribuyen al incumplimiento del esquema de vacunación se recopilan mediante mediciones que se evaluarán mediante técnicas estadísticas y se presentarán en formato numérico mediante tablas y gráficos (51). El estudio es de tipo correlacional: es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña.

Además, este estudio se enmarca en un diseño de investigación no experimental de tipo transversal. Se considera no experimental porque su objetivo radica en observar los fenómenos tal y como se manifiestan en su contexto natural para su posterior análisis. Se clasifica como transversal ya que los datos se recopilan en un punto específico en el tiempo, con la finalidad de describir las variables y examinar su incidencia en un momento concreto, similar a la captura de una instantánea de un acontecimiento. Esta investigación se realiza durante el mes de enero del año 2023 y no implica ninguna manipulación de las variables.

2.2. Población y muestra

La principal característica del muestreo es que los resultados del muestreo son representativos de la población en general, lo que es su

característica principal. Los resultados se clasifican según si son representativos de la población en general. Se divide en:

Censal: Este tipo de método se utiliza cuando se tiene una base de datos fácilmente accesible o cuando se necesita saber las opiniones de todos los clientes. La población son todas las púerperas que se encuentran en el servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2023.

En este estudio de investigación, no se utilizó una muestra, sino que se aplicó a toda la población, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión necesarios para el objetivo deseado. Se incluyeron un total de 74 mujeres que han dado a luz y se encuentran en el servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2023.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

La técnica que se empleó fue la encuesta se llevó a cabo utilizando un instrumento que consistió en un cuestionario estructurado. Este cuestionario se adaptó y se realizaron modificaciones basadas en el cuestionario previamente empleado por Huaranga A 2020. El cuestionario (anexo 03) está compuesta por 21 interrogantes distribuidos en 3 dimensiones: Factores sociales (ítem 1,2,3,4,5,6), Factores culturales (ítem 7,8,9,10) y Lactancia Materna Exclusiva (ítem 11,12,13,14, 15, 16,17,18,19,20 y 21).

Por otro lado, la herramienta de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva; diseñado por Avendaño M. y Medrano K. (2017), con 11 ítems, siendo para las Generalidades de LME 6 preguntas; para los cuidados de las mamas 2 preguntas; para la técnica de amamantamiento: madre-niño 3 preguntas.

Para la recopilación de datos, se solicitará el permiso de la Licenciada Jefe Del Hospital Nacional Hipólito Unanue para así realizar dicho estudio. Una vez que se cuente con la autorización correspondiente, los datos recopilados serán ingresados y procesados en una base de datos utilizando el software SPSS (anexo 04)

2.3.1. Validez

La técnica que se empleó fue la encuesta se llevó a cabo utilizando un instrumento que consistió en un cuestionario estructurado, el cual fue ajustado y modificado a partir del cuestionario empleado previamente por Huaranga A., et al 2020.

Huaranga A., et al mencionan que el instrumento de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es validado por los autores Avendaño M. y Medrano K. (2017), dicho instrumentos se sometió a una a evaluación de expertos, además de presentar una fiabilidad de Kuder–Richardson ($KR-20 = 0.78$) por lo tanto se trata de un instrumento fiable que hará mediciones estables y consistentes.

2.3.2. Confiabilidad

Según lo señalado por los autores Huaranga A., et al. Para medir la fiabilidad de la herramienta (Factores socioculturales), se usó el Índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach. En el caso del instrumento (Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva), la confiabilidad fue medido a través de la K de Richardson obteniendo un hallazgo de (0.800) ambos están en el rango adecuado.

2.4. Procedimiento

Una vez que el proyecto de tesis ha sido aprobado, la coordinadora del programa de enfermería nos brinda orientación y apoyo en la investigación. Se lleva a cabo el proceso de validación y evaluación de la confiabilidad del instrumento,

encomendado a un grupo de expertos. Una vez que el instrumento ha sido validado, se procede a solicitar la autorización al médico jefe del Centro Gineco Obstétrico del Hospital Nacional Hipólito Unanue para administrar el cuestionario, se requiere obtener el consentimiento informado previo de las madres puérperas que se encuentran en el servicio de Gineco-obstetricia, seleccionando junto a la enfermera de turno. La recopilación de los datos se realizó entre los meses octubre y noviembre del 2022 el cual se brindó a cada puérpera del servicio. De esta manera los datos fueron presentados en el programa Excel mediante tablas obteniendo resultados, siendo estos mostrados por gráficos de acuerdo al marco teórico. El procedimiento de datos incluye: clasificación y codificación de respuestas, tabulación, continuando con el análisis e interpretación de datos obteniendo de ahí lo siguientes datos.

Análisis estadístico descriptivo: se realizó un análisis de las variables presentadas donde los resultados se presentan en tablas y gráficos de barra.

Análisis estadístico inferencial: para la contrastación de las hipótesis se dio mediante Rho Spearman.

2.4.1 Limitaciones

Una de las limitaciones fue que debido a que la encuesta era virtual, alguna de las madres no contaban con acceso a internet por su situación económica, el cual se solucionó brindándoles una señal compartida de internet de mi parte hacia las madres; otra fue la participación de las encuestadas ya que algunas eran conservadoras y poco comunicativas con el personal de salud del área de gineco-obstetricia del Hospital.

2.5. Aspectos éticos

Durante todo el proceso de investigación, se ha mantenido un compromiso constante con los principios éticos fundamentales, en particular, se han tomado en cuenta los principios de beneficencia y no maleficencia como fundamentales en términos éticos. El deber ético principal ha sido promover el bienestar de las madres que participan en la investigación, con el propósito de brindarles los mayores beneficios y mejorar su calidad de vida y minimizar en la medida de lo posible cualquier riesgo que pudiera derivar en daños o lesiones. En este contexto, la beneficencia ha sido el eje rector, orientando la investigación hacia el fomento del bienestar de las madres primíparas.

Es fundamental destacar que, en ningún momento, se ha infligido daño alguno, ni físico ni psicológico, a las madres primíparas participantes. Por el contrario, se ha priorizado su educación, centrándose especialmente en la importancia de la lactancia materna exclusiva. Este enfoque ha contribuido no solo a respetar el principio de no maleficencia, evitando causar daños innecesarios, sino también a promover activamente la salud y el bienestar de las madres involucradas.

La investigación se ha guiado por un riguroso marco ético, asegurándose de que cada acción y componente del estudio esté alineado con los principios de beneficencia y no maleficencia. Este compromiso ético ha sido fundamental para garantizar el respeto y la integridad en la relación con las participantes, así como para generar resultados valiosos que contribuyan al avance del conocimiento en el área de estudio.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

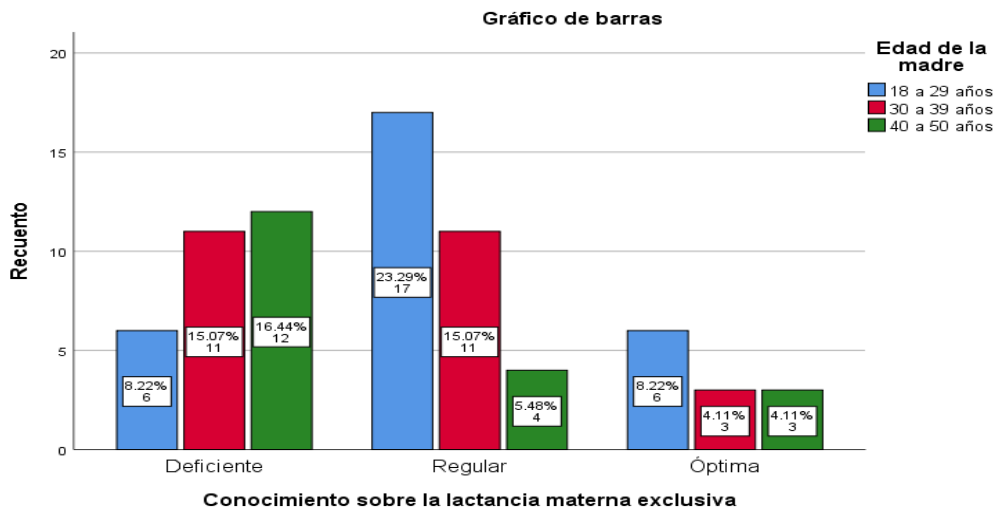
Respondiendo al Objetivo General: Determinar la relación de los factores socioculturales al conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, Perú 2023. Se muestra a continuación los siguientes resultados.

Tabla 1 Conocimiento sobre la LME según la Edad

		Edad de la Madre			Total
		18 a 29 años	30 a 39 años	40 a 50 años	
Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Deficiente	6	11	12	29
	Regular	17	11	4	32
	Óptima	6	3	3	12
Total		29	25	19	73

Fuente: Tomada de la base de datos de los cuestionarios.

Ilustración 1 Conocimiento sobre la LME según la Edad



Fuente: Tomada de la base de datos de SPSS.

En la tabla y gráfico 1, al correlacionar el conocimiento sobre la LME con la edad, se encontró en el grupo que tiene entre 18 a 29 años, el 8.22% (6/29) presenta un valor de conocimiento deficiente, 23.29% (17/29) regular y 8.22% (6/29) óptimo. En el caso del grupo de 30 a 39 años el nivel conocimiento fue; deficiente 15.07% (11/25), regular 15.07% (11/25) y óptima 4.11% (3/25). Finalmente en el grupo de

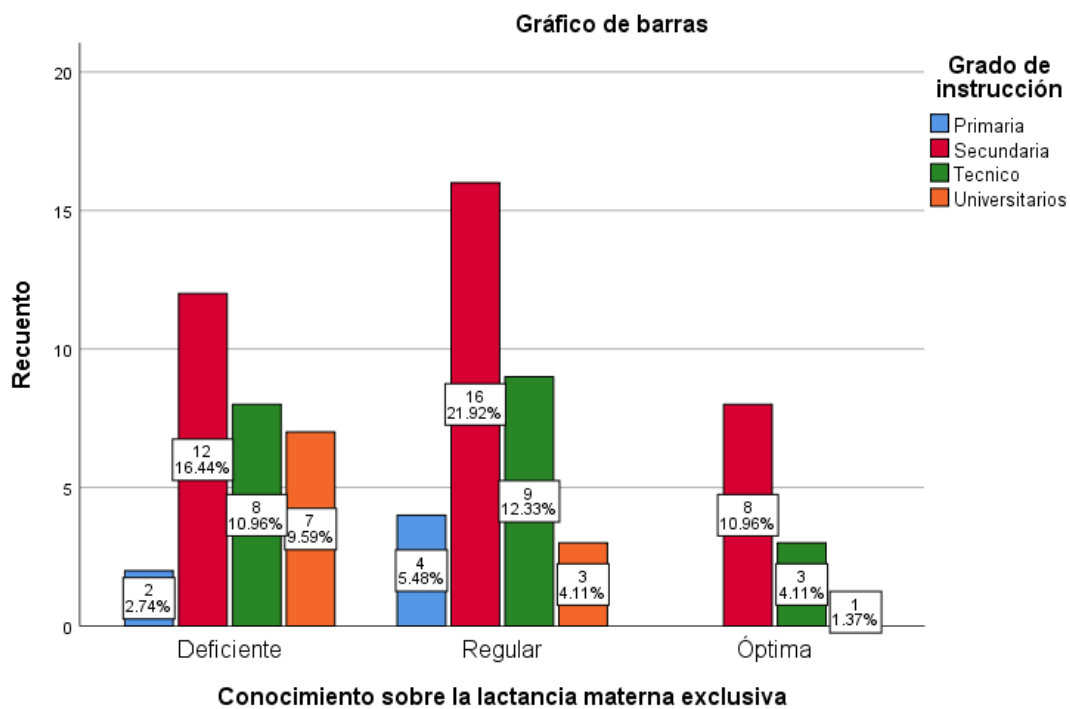
40 a 50 años, se encontró el valor de conocimiento; deficiente 16.44% (12/19), regular 5.48% (4/19) y óptima 4.11% (3/19).

Tabla 2 Conocimiento sobre la LME según el Grado de instrucción

		Grado de instrucción				Total
		Primaria	Secundaria	Tecnico	Universitari o	
Conocimiento	Deficiente	2	12	8	7	29
sobre la lactancia	Regular	4	16	9	3	32
materna exclusiva	Óptima	0	8	3	1	12
Total		6	36	20	11	73

Fuente: Tomada de la base de datos de los cuestionarios.

Ilustración 2 Conocimiento sobre la LME según el Grado de instrucción



Fuente: Tomada de la base de datos de SPSS.

En la tabla y gráfico 2, al correlacionar los valores de conocimiento sobre la LME con el grado de instrucción, del grupo que presenta un grado de instrucción universitario, el 9.59% (7/11) presenta un nivel de conocimiento deficiente, 4.11% (3/11) regular y 1.37% (1/11) óptimo. En el grupo que presento un grado de instrucción técnico el nivel conocimiento fue; deficiente 10.96% (8/20), regular 12.33% (9/20) y óptima 4.11% (3/20). En el grupo que presento un grado de instrucción de secundaria, el nivel de conocimiento fue; deficiente 16.44% (12/36), regular 21.92% (16/36) y optima 10.96% (8/36). Finalmente el grupo con un grado

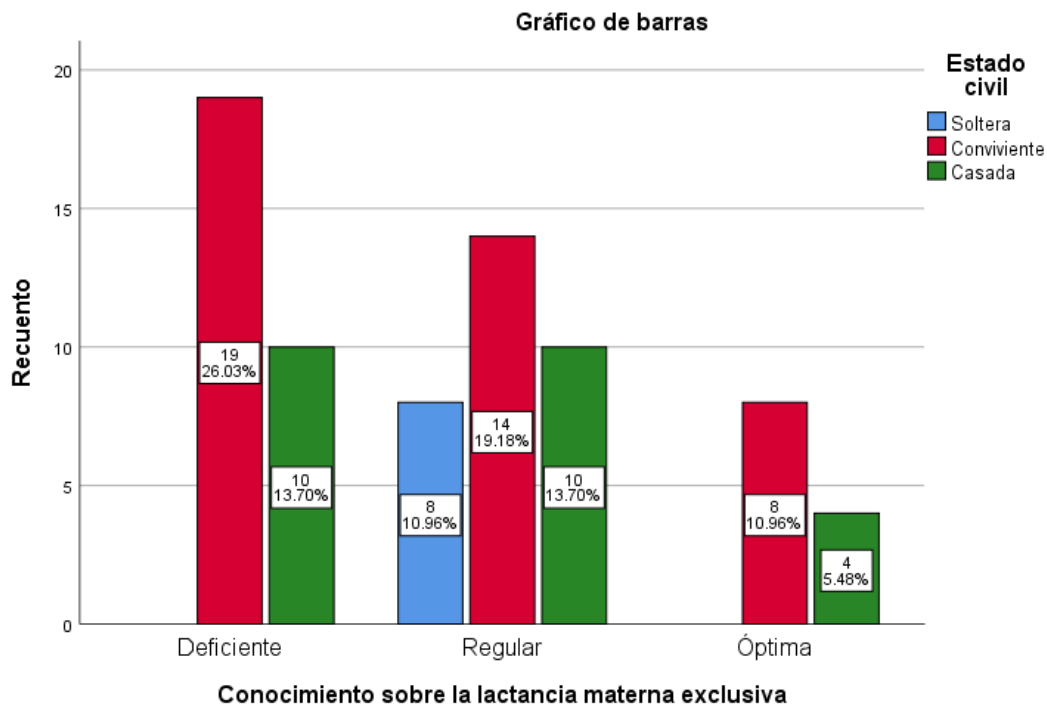
de instrucción de primaria el nivel de conocimiento fue; deficiente 2.74% (2/6) y regular 5.48% (4/6).

Tabla 3 Conocimiento sobre la LME según el Estado civil

		Estado civil			Total
		Soltera	Conviviente	Casada	
Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Deficiente	0	19	10	29
	Regular	8	14	10	32
	Óptima	0	8	4	12
Total		8	41	24	73

Fuente: Tomada de la base de datos de los cuestionarios.

Ilustración 3 Conocimiento sobre la LME según el Estado civil



Fuente: Tomada de la base de datos de SPSS.

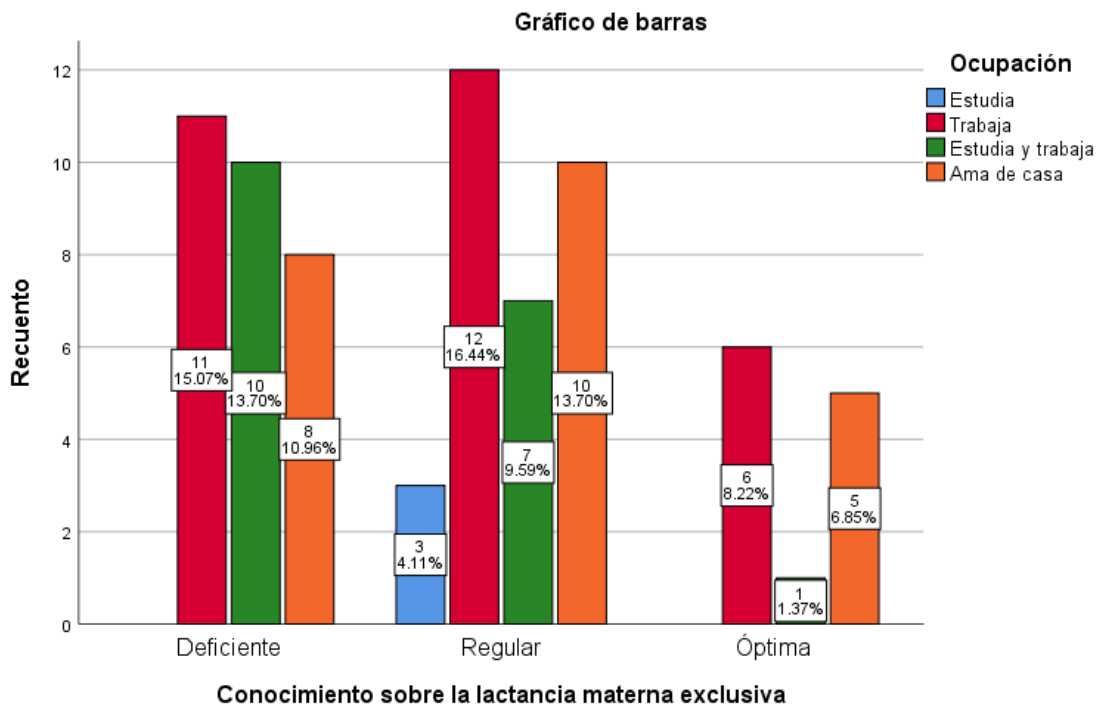
En la tabla y gráfico 3, al correlacionar el conocimiento sobre la LME con el estado civil, del grupo que son solteras, el 10.96% (8/8) presenta un nivel de conocimiento regular. En el grupo que son convivientes el nivel de conocimiento fue; deficiente 26.03% (19/41), regular 19.18% (14/41) y óptima 10.96% (8/41). Finalmente del grupo de casadas, el nivel de conocimiento fue; deficiente 13.70% (10/24), regular 13.70% (10/24) y óptima 5.48% (4/24).

Tabla 4 Conocimiento sobre la LME según la Ocupación

		Ocupación				Total
		Estudia	Trabaja	Estudia y trabaja	Ama de casa	
Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Deficiente	0	11	10	8	29
	Regular	3	12	7	10	32
	Óptima	0	6	1	5	12
Total		3	29	18	23	73

Fuente: Tomada de la base de datos de los cuestionarios.

Ilustración 4 Conocimiento sobre la LME según la Ocupación



Fuente: Tomada de la base de datos de SPSS.

En la tabla y gráfico 4, al correlacionar el conocimiento sobre la LME con la ocupación de la madre, del grupo que solo estudia, el 4.11% (3/3) presenta un nivel de conocimiento regular. En el grupo que solo trabaja el nivel conocimiento fue; deficiente 15.7% (11/29), regular 16.44% (12/29) y óptima 8.22% (6/29). En el grupo que estudia y trabaja, el nivel de conocimiento fue; deficiente 13.70% (10/18), regular 9.59% (7/18) y óptima 1.37% (1/18). Finalmente el grupo de amas de casa el nivel de conocimiento fue; deficiente 10.96% (8/23), regular 13.70% (10/23) y óptimo 6.85% (5/23).

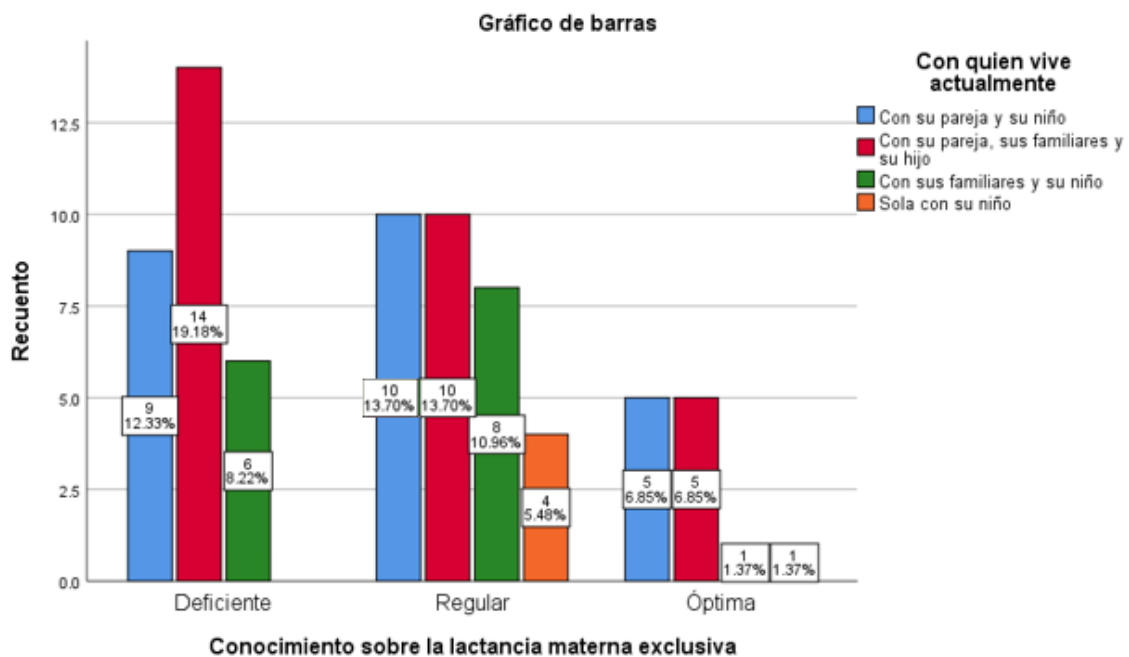
Tabla 5 Conocimiento sobre la LME según Con quien vive actualmente

		Con quien vive actualmente	Total
--	--	----------------------------	-------

		Con su pareja y su niño	Con su pareja, sus familiares y su hijo	Con sus familiares y su niño	Sola con su niño	
Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Deficiente	9	14	6	0	29
	Regular	10	10	8	4	32
	Óptima	5	5	1	1	12
Total		24	29	15	5	73

Fuente: Tomada de la base de datos de los cuestionarios.

Ilustración 5 Conocimiento sobre la LME según Con quien vive actualmente



Fuente: Tomada de la base de datos de SPSS.

En la tabla y gráfico 5, al correlacionar hacinamiento y el conocimiento sobre la LME, el grupo que vive con su pareja y su niño, el 12.33% (9/24) presenta un nivel de conocimiento deficiente, 13.70% (10/24) regular y 6.85% (5/24) óptimo. En el grupo que vive con su pareja, familiares y niño el nivel conocimiento fue; deficiente 18.8% (6/29), regular 18.8% (6/29) y óptima 62.5% (20/29). En el grupo que vive con sus familiares y su niño, el nivel de conocimiento fue; deficiente 8.22% (6/15), regular 10.96% (8/15) y optima 1.37% (1/15). Finalmente el grupo que vive sola con su niño el nivel de conocimiento fue; regular 5.48% (4/5) y optimo 1.37% (1/5).

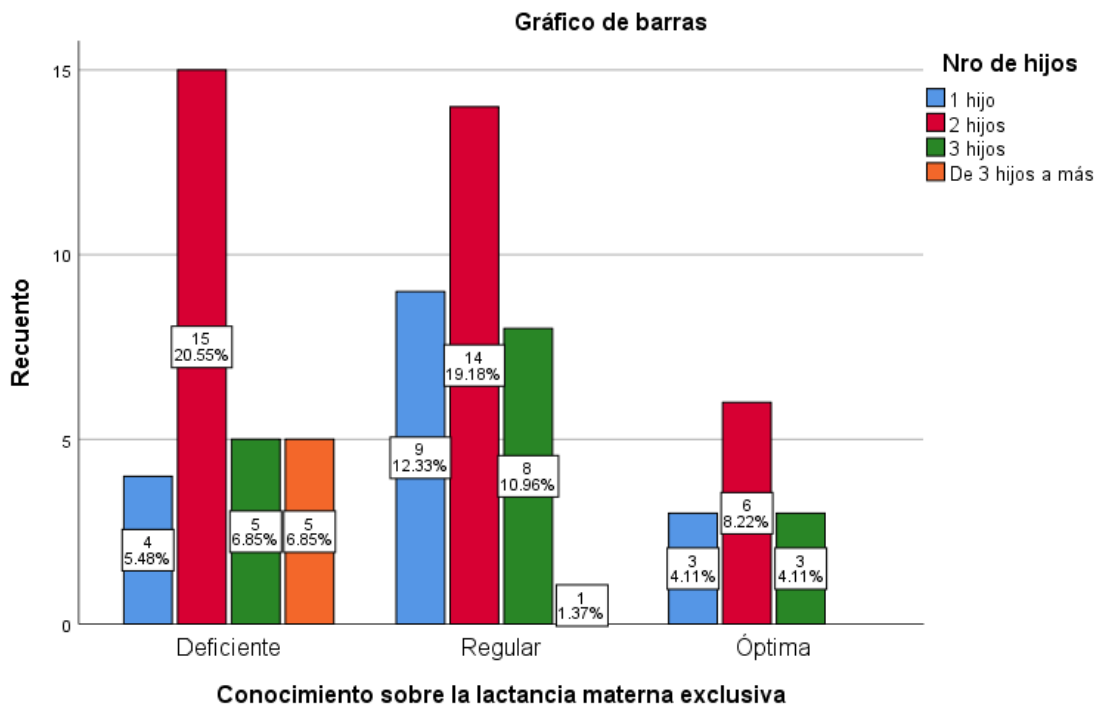
Tabla 6 Conocimiento sobre la LME según el número de hijos

	Nro de hijos				Total
	1 hijo	2 hijos	3 hijos	más de 3 hijos	

Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Deficiente	4	15	5	5	29
	Regular	9	14	8	1	32
	Óptima	3	6	3	0	12
Total		16	35	16	6	73

Fuente: Tomada de la base de datos de los cuestionarios.

Ilustración 6 Conocimiento sobre la LME según el número de hijos



Fuente: Tomada de la base de datos de SPSS.

En la tabla y gráfico 6, al correlacionar el conocimiento sobre la LME con el número de hijos, del grupo que tiene solo un niño, el 5.48% (4/16) presenta un nivel de conocimiento deficiente, 12.33% (9/16) regular y 4.11% (3/16) óptimo. En el grupo que tiene dos niños el nivel conocimiento fue; deficiente 20.55% (15/35), regular 19.18% (14/35) y óptima 8.22% (6/35). En el grupo que tiene tres niños, el nivel de conocimiento fue; deficiente 6.85% (5/16), regular 10.96% (8/16) y optima 4.11% (3/13). Finalmente, del grupo que tiene más de tres niños se encontró un nivel de conocimiento; deficiente 6.85% (5/6) y regular 1.37%(1/6).

Tabla 7 Conocimiento de LME según factores culturales

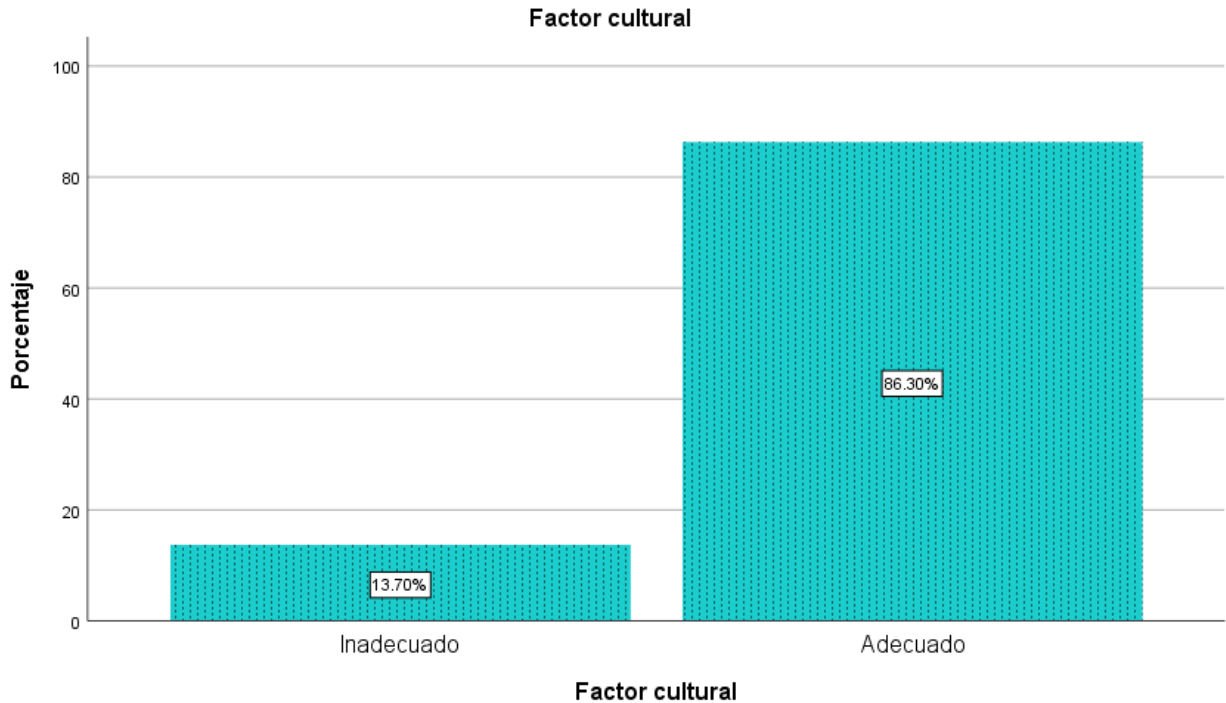
Factor cultural

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	10	13.7	13.7	13.7
	Adecuado	63	86.3	86.3	100.0

Total	73	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Fuente: Tomada de la base de datos de los cuestionarios.

Ilustración 7 Conocimiento de LME según factores culturales



Fuente: Tomada de la base de datos de SPSS.

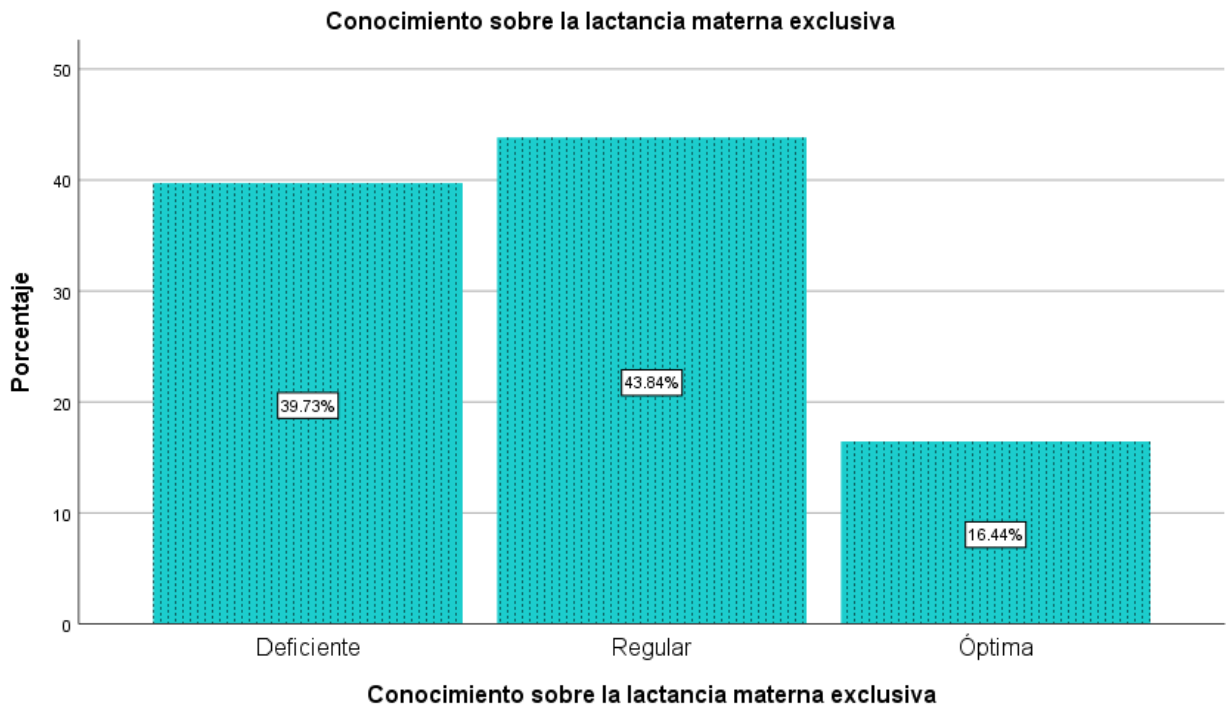
En la tabla y gráfico 7, podemos observar que el 13.70% (10/73) de las madres presento factores culturales en un nivel inadecuado y el 86.30% (63/73) adecuado. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres tienen factores culturales adecuados.

Tabla 8 Conocimiento sobre la LME

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	29	39.7	39.7	39.7
	Regular	32	43.8	43.8	83.6
	Óptima	12	16.4	16.4	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Fuente: Tomada de la base de datos de los cuestionarios.

Ilustración 8 Conocimiento sobre la LME



Fuente: Tomada de la base de datos de SPSS.

En la tabla y gráfico 8, podemos observar que el 43.84% (32/73) presentó un nivel regular de conocimiento sobre LME, el 39.73% (29/73) deficiente, y el 16.44% (12/73) óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres presentan un nivel regular de conocimiento sobre LME.

3.1. Contrastación de las hipótesis

Se realizó la contrastación de las hipótesis se desea correlacionar los factores socioculturales con el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, utilizando el estadístico de Rho de Spearman. Se plantearon las siguientes hipótesis estadísticas.

Hipótesis principal

H₁: Existe relación entre los factores socioculturales y el conocimiento sobre lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.

H₀: No existe relación entre los factores socioculturales y el conocimiento sobre lactancia materna en puerperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023.

Correlación 1.

Correlación entre los factores socioculturales y el conocimiento de la LME

				Factores socioculturales	Conocimiento o sobre la lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Factores socioculturales	Coefficiente de correlación	1.000	-.110	
		Sig. (bilateral)	.	.355	
		N	73	73	
	Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación	-.110	1.000	
		Sig. (bilateral)	.355	.	
		N	73	73	

Fuente: Tomada de la base de datos de SPSS.

Interpretación

El análisis de correlación determina la existencia de una relación directa y significativa entre los factores socioculturales y el conocimiento de lactancia materna exclusiva que presentan las puerperas del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo de Octubre a Noviembre del 2022, se aprecia un coeficiente de correlación positiva de 0.355. Por consiguiente se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

- Existe relación entre los factores sociales y el conocimiento de lactancia materna en puerperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023

- No existe relación entre los factores sociales no se asocian al conocimiento de lactancia materna en puerperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023

Correlación 2.

Correlación entre los factores sociales y el conocimiento de la LME

			Factor social	Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Factor social	Coefficiente de correlación	1.000	-.153
		Sig. (bilateral)	.	.195
		N	73	73
	Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación	-.153	1.000
		Sig. (bilateral)	.195	.
		N	73	73

Fuente: Tomada de la base de datos de SPSS.

Interpretación

El análisis de correlación determina la existencia de una relación directa y significativa entre los factores sociales y el conocimiento de LME que presentan las puerperas del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo de octubre a noviembre del 2022, se aprecia un coeficiente de correlación positiva de 0.195. Por consiguiente se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

- Existe relación entre los factores culturales y el conocimiento de lactancia materna en puerperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023

- No existe relación entre los factores culturales y el conocimiento de lactancia materna en puérperas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2023

Correlación 3.

Correlaciones entre los factores culturales y el conocimiento de la LME

			Factor cultural	Conocimiento o sobre la lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Factor cultural	Coefficiente de correlación	1.000	.185
		Sig. (bilateral)	.	.117
		N	73	73
	Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación	.185	1.000
		Sig. (bilateral)	.117	.
		N	73	73

Fuente: Tomada de la base de datos de SPSS.

Interpretación:

El análisis de correlación determina la existencia de una relación directa y significativa entre los factores culturales y el conocimiento de LME que presentan las puérperas del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo de octubre a noviembre del 2022, se aprecia un coeficiente de correlación positiva de 0.117. Por consiguiente se rechaza la hipótesis nula.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Discusión

Es crucial que las madres conozcan sobre la LME, ya que estarán completamente familiarizadas con los beneficios de esta opción y la importancia de cuidar al niño. El estudio reciente reveló que las puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue del servicio de Gineco-Obstetricia, el 16.44% tenían un conocimiento óptimo sobre lactancia materna exclusiva, el 43.84% tenían un conocimiento regular y el 39.73% tenían un conocimiento deficiente. Esto indica que en general, la mayoría de las madres encuestadas tenían un conocimiento regular sobre lactancia materna.

Por otro lado de forma general de acuerdo a los hallazgos por las encuestas de las puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue se halló que los factores sociales con resultado de correlación 0.195, se asocia significativamente con el conocimiento de LME, al igual que el factor cultural con un resultado de correlación de 0.117.

Este hecho concuerda con la investigación realizada por Salinas, K. (2018) los resultados indican que el 71.4% de los pacientes tienen un conocimiento de LME, mientras que solo el 28.7% tiene un conocimiento insuficiente. En conclusión, las puérperas saben mucho sobre LME en comparación con los diversos temas; sin embargo, los factores socioculturales, principalmente las creencias, tienen un impacto en el nivel de conocimiento.

Asimismo concuerda con la investigación realizada por Huaranga et al. (2020) se observó que factores sociales como la edad, nivel educativo, estado civil, ocupación, convivencia actual, lugar de procedencia y número de hijos estuvieron significativamente vinculados al nivel de conocimiento sobre LME al igual que el

factor cultural. En resumen, se llegó a la conclusión de que existe una vinculación clara entre los aspectos socioculturales y el grado de comprensión en el tema.

A comparación, el estudio de Perero, Y. (2022) Se descubrió que el 50% de las primíparas tienen entre 18 y 29 años, el 42,11% terminaron en relación a su educación secundaria, el 53% indicó que no recibieron estímulo o apoyo de sus familiares. El 55% expresó la creencia de que la lactancia materna exclusiva consiste en alimentar al bebé solo con pecho y agua. En lo que respecta a los aspectos culturales, el 60,5% de ellas tienen creencias en que dar pecho y agua al bebé es importante. En conclusión, se demostró que ambos factores tienen un impacto total, lo que significa que la LME no se lleva a cabo de manera adecuada.

4.2. Conclusiones

El estudio actual llegó a las siguientes conclusiones sobre la conexión entre los factores socioculturales y el conocimiento de la LME en las puérperas que reciben atención.

El estudio incluyó a 73 puérperas inmediatas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue entre octubre y noviembre de 2022.

- Se identificó que el 21,29% de las mujeres de 18 a 29 años tenían conocimientos regulares y la mayoría tenían educación secundaria completa. El 26,3% de las madres eran condenadas, vivían con su pareja, familia e hijos (19,18 %), y la mayoría tenía hijos (20,55 %).
- El valor de conocimiento de las puérperas inmediatas del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue sobre temas generales sobre LME fue de 43.84%, 39.73% deficiente y 16.44%

óptimo. Es evidente que las madres mayores tienen un nivel regular de conocimiento sobre la LME.

Se puede señalar que en lo que respecta a la relación entre los factores socioculturales y el conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva, se observó que existe una correlación positiva de 0.355, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula.

- A pesar de que la mayoría de las madres recién paridas poseen un conocimiento de nivel regular, que representa el 43.84%, se destaca que tienen un nivel adecuado en lo que respecta al factor de creencias. Esto es independiente del nivel de conocimiento que puedan tener las madres.
- Se puede concluir que existe una conexión significativa entre el nivel de conocimiento de las madres recién paridas y sus creencias arraigadas. Estas creencias tienen un efecto positivo en la aplicación del conocimiento sobre la lactancia materna, lo que resulta en una práctica efectiva de la lactancia a demanda para los recién nacidos.

4.3. Recomendaciones

Primera: Se sugiere que al personal de enfermería implementen métodos educativos diseñados para mejorar la comprensión de las madres adolescentes sobre la LME, teniendo en cuenta sus particularidades socioculturales. Estas características socioculturales, que contribuyen en las creencias y prácticas de las madres adolescentes, deben ser consideradas al desarrollar actividades promocionales. El objetivo de estas actividades es destacar la importancia de la lactancia materna exclusiva y, en última instancia, fomentar su acción con el objetivo de favorecer el adecuado crecimiento y desarrollo del bebé.

Segunda: Se recomienda que la enfermera encargada elabore un plan de acción para campañas de salud que contemple representaciones de conductas dirigidas a fomentar la LME, teniendo en cuenta la cultura de los residentes del centro poblado que conforman la población bajo la jurisdicción del establecimiento de salud. El propósito de estas campañas sería reforzar el interés de las madres adolescentes sobre el tema, captando su atención y facilitando su comprensión. El objetivo final es fomentar una práctica efectiva de la LME, estableciéndola como una rutina en la comunidad.

Tercera: Se sugiere que la líder del área de enfermería, en colaboración con el personal de enfermería, proporcione orientación e información a las mujeres en periodo postparto y a sus familias acerca de los beneficios asociados con la práctica de la LME. Se destaca que esta forma de alimentación no solo representa la opción más saludable para el niño, sino que también tiene un impacto positivo en la economía familiar al ser un alimento completo desde el punto de vista nutricional. Además de sus beneficios nutricionales, la LME fortalece los vínculos emocionales entre la madre y el lactante, asegurando un desarrollo integral que abarca aspectos emocionales, cognitivos y físicos para el lactante.

REFERENCIAS

1. Leah Selim. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La Lact Matern desde la Prim hora vida lo que Benef y lo que perjudica [Internet]. 2018;(Centro de Prensa Unicef). Available from: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>
2. Organización Mundial de la salud. Lact Matern [Internet]. 2021;(La leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante sus primeros 6 meses de vida.). Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La Organización Mundial de la,nutritivos para su edad1.>
3. Salud. OM de la. Lactancia materna [Internet]. 2022. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
4. H. Fore H, Adhanom Ghebreyesus T. Mensaje con ocasión de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020. OMS UNICEF [Internet]. 2020; Available from: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mensaje-de-la-semana-mundial-de-lactancia-materna-2020>
5. Leche materna desde la primera hora de vida. Of Reg para las Américas la Organ Mund la Salud [Internet]. 2018; Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
6. Pirozzi G. América Latina debe proteger la maternidad con leyes [Internet]. UNICEF. 2019. Available from: <https://news.un.org/es/story/2019/08/1460111>
7. Nota de Prensa, Lactancia Materna. Inst Nac Estadística e Informática [Internet]. 2023; Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/lactancia-materna-en-menores-de-seis-meses-de-edad-se-incremento-de-640-a-659-entre-los-anos-2021-y-2022-14398/#:~:text=Lactancia materna en menores de,los años 2021 y 2022>
8. OMS. Semana Mundial de la Lactancia Materna [Internet]. 2020. Available

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

9. Hernández Vásquez A, Torrico, Chacón H. Determinantes del inicio temprano de la lactancia materna en el Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018. 2019;. *Epidemiology and health*. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6976726/>
10. Álvarez Villaseñor AS, García Torres O, Valle Rosas MP. Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. *Rev CONAMED*. 2020;25(4):167–73.
11. José Guevara M. Prevalencia de la Lactancia Materna en Venezuela. 2020; Available from: <http://www.minpal.gob.ve/?p=21057>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 - Nacional y Departamental. Sitio web [Internet]. 2022;230–1. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html
13. Cueva Dume M. Factores Socioculturales Vinculados a la Práctica Deficiente de la Lactancia Materna Exclusiva en Cuatro Consultorios Del Centro De Salud Baba [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12148>
14. Perero Y. Factores Socioculturales que Afectan la Lactancia Materna Exclusiva en Primíparas. Centro De Salud Bastión Popular 1, Guayaquil [Internet]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8011>
15. Covilla M, Morelo N, Morelos L. Factores Culturales y Sociales Asociados a la Práctica de Lactancia Materna Exclusiva en Mujeres de San Basilio de Palenque [Internet]. Universidad de Cartagena; 2018. Available from: https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/8158/FINAL_INFORME_ENFERMERIA.pdf?sequence=1
16. Betancourt K. Factores Socioeconómicos Y Culturales Que Influyen En La

- Calidad De La Lactancia Materna En Madres Adolescentes Del Barrio “Herlinda Klinger” De La Ciudad De Esmeraldas [Internet]. Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2018. Available from: https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/12/simple-search?query=&sort_by=score&order=desc&rpp=10&filter_field_1=dateissued&filter_type_1=equals&filter_value_1=2018&etal=0&filtername=author&filterquery=Betancourt+Mendez%2C+Katherine+Paola&filtert
17. Valle D. Conocimiento de las madres sobre la lactancia materna relacionado con factores socioculturales, gran área metropolitana [Internet]. Universidad Católica de Colombia; 2021. Available from: <https://repository.ucatolica.edu.co/browse/title>
 18. Huaranga A, Guevara L. Factores Socioculturales y Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en Madres con Niños Menores de 6 Meses. Hospital Nacional Sergio Bernales [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2020. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/716>
 19. Salinas K. Factores Socioculturales que Influyen en el Nivel de Conocimiento de la Lactancia Materna Exclusiva en Puérperas Inmediatas de un Centro Materno Infantil de Comas [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2018. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/21914>
 20. Apaza S, Flor N. Factores Socioculturales, Conocimiento y Éxito en Lactancia Materna en Madres Puérperas del Servicio de Neonatología Hospital Hipolito Unanue Tacna [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2019. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3605>
 21. Obando N, Ramirez V. 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 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1136>
 22. Ancori R. Factores socioculturales en la participación de la mujer rural en la

- Cooperativa Agraria Qhapaq Qolla de la Provincia de Puno, 2016 [Internet]. Universidad Nacional Del Altiplano; 2018. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/8467>
23. Enriquez A, Pedraza Y. 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. Universidad Señor de Sipan; 2017.
 24. Nieto R. Influencia de los factores socioculturales de madres en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños lactantes puesto de salud vista alegre Tacna - 2016. 2017.
 25. Navarro E. Factores sociales que inciden en el rendimiento académico de niños contaminados por plomo en la sangre de la I.E. 31159 - Morococha. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2018.
 26. Morales S. Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud condorillo chincha. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019.
 27. Diccionario Médico [Internet]. Definiciones. 2022. Available from: <https://n9.cl/k5ynv>
 28. Definición de Nivel de Instrucción [Internet]. Instituto Vasco de Estadísticas. 2022. Available from: <https://n9.cl/ql7f>
 29. Mercado laboral y salarios [Internet]. Instituto nacional de Estadísticas. 2023. Available from: <https://n9.cl/kruri>
 30. DeCherney A, Nathan L, Laufer N, Roman A. Diagnóstico y tratamiento ginecoobstrético [Internet]. 12th ed. National Institute of Child Health and Human Development, editor. 2021. Available from: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=3087>
 31. Perez A. Factores culturales y cumplimientos de la lactancia materna exclusiva en madre adolescentes del puesto de salud Fernando Lores Tenazoa [Internet]. Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2019. Available from: <http://168.121.45.184/handle/20.500.11818/4574>
 32. La cultura y la creatividad en la pospandemia [Internet]. UNESCO. 2023.

Available from: <https://www.unesco.org/es/articulos/la-cultura-y-la-creatividad-en-la-pospandemia>

33. Tellez E, Romero G, Galván G. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres púerperas que acuden al primer nivel de atención. Rev Enfermería del Inst Mex del Seguro Soc. 2019;4:196–205.
34. Comercialización de sucedáneos de la leche materna: implementación nacional del código internacional, informe de situación. Organ Mund la Salud , Fondo las Nac Unidas para la Infanc y Red Int Acción por los Aliment para Bebés. 2022;85.
35. Sota L. Actitudes y practicas de lactancia materna esclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena- Cusco 2017 [Internet]. 2017. Available from: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1156>
36. Minsa: lactancia materna es un derecho del bebé y la madre. Minist Salud. 2022;
37. Griswold M, Palmquist A. Lactancia Materna y políticas orientadas a la familia. UNICEF. 2019;12.
38. Minsa recuerda la importancia de la lactancia materna. Minist Salud [Internet]. 2017; Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13837-minsa-recuerda-la-importancia-de-la-lactancia-materna>
39. Promoción y apoyo a la lactancia materna. Minist Salud [Internet]. 2019;50. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>
40. Una guía para darle la bienvenida al nuevo miembro de su familia. Carolina Glob Breastfeed Inst [Internet]. 2018;3:24. Available from: <https://n9.cl/0vm2s>
41. Pacheco J. Conocimiento de la lactancia materna y su relación con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2023. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9085/T061_41999942_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Gonzales E, Silva E. Cuidados de las madres adolescentes a su recién nacido en una comunidad de Utcubamba- Amazonas 2020 [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020. Available from: <https://n9.cl/zuxcf>
43. Martinez L. Nivel de conocimiento de la técnica de amamantamiento, en el primer nivel de atención. Universidad Autónoma Metropolitana; 2021.
44. Araque C. Manejo del agarre para una lactancia efectiva. Gac Med Caracas [Internet]. 2021;3:129. Available from: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/23015
45. Cuáles son las posiciones más comunes para amamantar al bebé. KidsHealth. 2017;
46. Perez M, Morales L, Nuñez M, Tebera Y, Gonzales I. Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veragüenses, 2019. Revista de iniciación científica. 2020;15–21.
47. Lara J. Adopción del rol materno en primíparas atendidas en el Hospital San Vicente de Paúl - 2021 [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2021. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11451>
48. Raile M. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 9th ed. 2018. 67 p. Available from: <https://n9.cl/k068n4>
49. Cachupud N. Propuesta de valoración de enfermería al lactante según modelo de interacción padre-hijo de Kathryn Barnard [Internet]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2019. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6027>
50. Quijano M. Características de interacción materno filial de la madre adolescente y su hijo, que residen en un centro de atención integral-VMT- 2021 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Available from: <http://38.43.142.130/handle/20.500.12672/19300>
51. Jimenez L. Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. Rev Cient. 2020;4:59–68.

ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TITULO: Factores Socioculturales Asociados Al Conocimiento De Lactancia Materna En Puerperas En El Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, Perú 2021					
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V1: Factores Socioculturales	Perspectiva sociocultural al conjunto de factores internos, como las creencias y habilidades personales y factores externos, como el efecto que ejercen las instituciones o la educación y que se configuran dentro de una cultura y de una sociedad	El concepto sociocultural hace referencia a los fenómenos sociales y culturales de una sociedad. Los aspectos socioculturales de una sociedad siempre se vinculan con las tradiciones y el estilo de vida. Son estos aspectos socioculturales los que, en ocasiones, diferencian una sociedad de otra.	Factores Sociales	Edad Grado de instrucción Estado civil Ocupación Hacinamiento N° de hijos	Cualitativa nominal
			Factores Culturales	Creencias Costumbres	
V2: Conocimiento de Lactancia Materna	La lactancia materna es el proceso por el que la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos, que segregan leche inmediatamente después del parto, que debería ser el principal alimento del bebé al	Procedimiento en el cual la madre alimenta al lactante menor a través de sus senos que producen la leche materna natural.	Generalidades Cuidado de las mamas Técnica de amamantamiento	Definición Duración de LM Importancia Beneficios Periodos de lactancia Higiene Agarre	Culitativa ordinal

ANEXO 03**CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS****I.INTRODUCCION:**

La presente encuesta es el instrumento de medición del trabajo de investigación: “Factores socioculturales asociados al conocimiento de lactancia materna en puerperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue en Lima, Perú 2023”. Para ello solicito su colaboración para el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo.

Agradezco su colaboración.

FACTORES SOCIALES**1. Edad de la madre:**

- a) 18 a 29 años
- b) 30 a 39 años
- c) 40 a 50 años

2. Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Universitario

3. Estado civil

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada
- d) Viuda

4. Ocupación

- a) Estudia
- b) Trabaja
- c) Estudia y trabaja
- d) Ama de casa
- e) otros

5. Con quien vives 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

6. N° de hijos

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) Mas de 3

FACTORES CULTURALES

7. Se le debe de dar al niño alimentos semi sólidos o solidos antes de los 6 meses.

- a) Si
- b) No

8. El niño menor de seis meses necesita de otros líquidos diferente a la leche materna para saciar sus sed.

- a) Si
- b) No

9. **No se le debería dar de lactar al niño a cada rato, porque se malacostumbra.**

- a) Si
- b) No

10. **Se le debe de dar al niño agua de anís para los gases.**

- a) Si
- b) No

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Instrucciones: Marcar la alternativa que considere correcta de acuerdo a la pregunta.

11. **La lactancia materna exclusiva es:**

- a) El único alimento adecuado que satisface las necesidades nutricionales del niño.
- a) Un periodo durante el cual el recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna.
- b) Es el tiempo donde el recién nacido se alimente de leche materna y otras sustancias.

12. **La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta:**

- a) Seis meses.
- b) Menos de 5 meses.
- c) Un año.

13. **¿Cuál es la importancia de la lactancia materna?**

- a) Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo del bebe hasta los 6 meses.
- b) Ayuda a mantener adecuadamente el sistema inmunológico del bebé.

c) Es la única leche que el bebé tolera.

14. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?

- a) La leche materna ayuda a contrarrestar enfermedades, no disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna.
- b) La leche materna contribuye como anticonceptivo, reduce el riesgo de hemorragia posparto, facilita la contracción y retracción del útero.
- c) Contribuye en la economía, normaliza el peso, reduce la depresión post-parto

15. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebé?

- a) Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebé, disminuye el riesgo de contraer enfermedades.
- b) La lactancia materna crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el niño.
- c) Solo asegura la alimentación del niño.

16. ¿Con que frecuencia da de lactar a su bebé?

- a) Cada 4 horas.
- b) Cada 2 horas.
- c) Siempre que el bebé desea.

17. Antes de amamantar a su bebé debe realizar primero:

- a) Aseo de manos con agua y jabón.
- b) Buscar un lugar adecuado para dar de lactar.
- c) Limpiar sus pezones.

18. La preparación de la mama para el amamantamiento comprende:

- a) Limpieza de los pechos.
- b) Masaje circular de los pechos.

c) No se hace ninguna preparación

19. La posición de su bebé debe ser:

a) Pegado al pecho de madre, coge la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.

a) Pegado al pecho, coge pezón y gran parte de la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.

b) Pegado al pecho, coge pezón y areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.

20. ¿Cuáles son los signos de succión eficaz?

a) Succión es lenta y profunda, las mejillas deben estar llenas.

b) Succión es rápida y ruidosa, las mejillas hundidas.

c) Es ver al niño coger todo el seno, lactar lento y sus mejillas deben de estar hundidas.

21. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:

a) Índice.

b) Medio.

c) Meñique.

ANEXO 04

CARTA DE AUTORIZACION

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE SUFICIENCIA PROFESIONAL



Yo Rebeca Sanchez Mantilla (jefe del departamento de Enfermería).
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI o CE N° 0661944 como representante legal de la empresa/institución: Hospital Nacional Hipólito Unanue

con R.U.C. N° _____ ubicada en la ciudad de Lima

OTORGO LA AUTORIZACIÓN A:
1) Isabel Janette Matamoros Gomez, con DNI/CE 72765742.

2) _____, con DNI/CE _____

Egresado/s de la Carrera profesional o Programa de Posgrado de Enfermería

para que utilice la siguiente información de la empresa: Realizar encuesta a las puerperas hospitalizadas en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
(Destilar la información e intención)

con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación, Tesis o Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de Bachiller, Maestro, Doctor o Título Profesional.

- Para su validez tome en cuenta los documentos que deberán adjuntar, según los siguientes casos:
- Para el caso de empresas privadas y formalizadas, se deberá adjuntar:
 - La vigencia de Poder o la consulta RUC (con fecha no mayor a 90 días a partir de la fecha del acto de aprobación del asesor en el caso de Tesis y a partir de la solicitud de la carpeta en el caso de Suficiencia Profesional)
 - En el caso de presentar consulta RUC, adjuntar copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
 - Para el caso de entidades públicas u organizaciones sin fines de lucro (ONGs y similares), se deberá adjuntar:
 - Resolución u otro documento oficial que evidencie que la persona que autoriza es la autoridad competente en ejercicio.
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
 - Para el caso de personas naturales, personas naturales con negocio, pequeñas y microempresas empresas, se deberá adjuntar:
 - Ficha RUC 10 o 15 o 17 de ser el caso (fuerzas armadas, extranjeras, etc.)
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec / Carnet de extranjería del representante legal.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.
 Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.



Dr. Ricardo Víctor Dagnino Medina
Jefe de la Oficina de Acceso a la Información e IA
Hospital Nacional Hipólito Unanue

Firma del Representante Legal o Autoridad
DNI o CE: 0661944

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

[Firma]
Firma del egresado (1)
DNI: 72765742

Firma del egresado (2)
DNI: _____

CÓDIGO DE DOCUMENTO	CDR-F-REC-VAC-DS-04	NÚMERO VERSIÓN	01	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	12/01/2023				

Toda copia descargada o impresa de este documento, que no tenga sello de copia controlada, será considerada como documento no controlado por el Sistema de Gestión Documental

ANEXO 05
ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Baremos				
Variable/Dimensiones	Rango de puntuaciones	Deficiente	Regular	óptima
Conocimiento de Lactancia Materna	0-8	0 - 3	04 - 05	06 - 08
Generalidades	0-4	0 - 1	2 - 3	4 - 4
Cuidado de las Mamas	0-2	0	1	2
Técnica de Amamantamiento	0-2	0	1	2