



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE
CHICLAYO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“NIVEL SOCIOCULTURAL Y SU INFLUENCIA EN LA
ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DEL
CENTRO DE SALUD REQUE – CHICLAYO 2020”**

PARA OPTAR, TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora:

Campoverde Campoverde, Karina Lizeth

Asesor (a):

Mg. Tello Azañero Nora

Orcid: 0000 – 0002 – 2645 – 740X

Línea de investigación:

Salud Integral Humana

Pimentel - Perú

2021

ÍNDICE

RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1 Realidad problemática	9
1.2 Formulación del problema.....	12
1.3 Justificación	12
1.4 Objetivos	14
II. DESAROLLO	15
2.1. Marco teórico	15
2.2. Datos y hallazgos más importantes y relevantes	18
III. METODOLOGÍA	23
3.1 Tipo de Investigación	23
3.2 Diseño de Investigación	23
3.3 Variables de estudio.....	24
3.4 Población y muestra de estudio	27
3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	28
3.6 Procedimiento de recolección de datos e Informaciones	29
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	29
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	30
4.1 Resultados en tablas y figuras	30
4.2 Discusión.....	54
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
5.1 Conclusiones	56
5.2 Recomendaciones.....	57
REFERENCIAS	59
ANEXOS	63

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable independiente.....	25
Tabla 2. Operacionalización de la variable dependiente	26
Tabla 3. Estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach – variable nivel socio cultura.....	28
Tabla 4. Estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach – variable administración de leche materna	29
Tabla 5. Edad de la madre	30
Tabla 6. Estado civil de las madres.....	31
Tabla 7. Grado de Instrucción de las madres	32
Tabla 8. Ocupación laboral de las madres	33
Tabla 9. ¿Tu pareja te brinda su apoyo en el momento que le das de lactar a tu niño?.....	34
Tabla 10. ¿Sus familiares y vecinos tienen comentarios adecuados sobre la lactancia materna?.....	35
Tabla 11. ¿Dentro de su trabajo hay apoyo de su entorno laboral para el amamantamiento?	36
Tabla 12. ¿En su trabajo les ha mencionado acerca de la ley que beneficia en la lactancia materna?.....	37
Tabla 13. ¿Según la carga laboral que tiene le impide extraerse su leche materna?.....	38
Tabla 14. ¿Ha sentido que por la lactancia materna ha perdido su belleza física?.....	39
Tabla 15. ¿La leche materna brinda los nutrientes que necesita su niño para un buen desarrollo?	40
Tabla 16. ¿Cree usted que la lactancia materna es importante ya que protege a su bebé de diferentes enfermedades?.....	41
Tabla 17. ¿Las agüitas de manzanilla u otras infusiones son necesarias durante el proceso de la lactancia materna?.....	42
Tabla 18. ¿La lactancia materna debe de ser a libre demanda?	43
Tabla 19. Acostumbra a lavarse las manos antes de realizar la extracción de la leche materna	44
Tabla 20. Estimula sus pezones con sus dedos para la extracción de leche materna.....	45
Tabla 21. Utiliza la forma c con los dedos pulgar e índice para la extracción de leche materna.....	46

Tabla 22. Utiliza los dedos rítmicamente para la extracción de leche materna	47
Tabla 23. Continúa con el masaje para la salida de la leche materna aun cuando este cesa	48
Tabla 24. Utiliza envases limpios para la extracción de la leche materna	49
Tabla 25. Verifica que el envase sea de vidrio y de boca ancha antes de la extracción de la leche materna	50
Tabla 26. Acostumbra etiquetar indicando la cantidad y hora en que se realizó el almacenamiento de la leche materna.....	51
Tabla 27. Cuenta con un lugar adecuado para el almacenamiento de la leche materna	52
Tabla 28. Nivel de la variable nivel socio cultural en puérperas atendidas en el centro de salud Reque	53
Tabla 29. Nivel de la variable administración de leche materna puérperas atendidas en el centro de salud Reque	53
Tabla 30. Relación entre las variables nivel sociocultural y administración de leche materna en puérperas atendidas en el centro de salud Reque	54

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de las madres	30
Figura 2. Edad de las madres	31
Figura 3. Grado de instrucción de las madres	32
Figura 4. Ocupación de las madres.....	33
Figura 5. ¿Tu pareja te brinda su apoyo en el monto que le das de lactar a tu niño?.....	34
Figura 6. ¿Sus familiares y vecinos tienen comentarios adecuados sobre la lactancia materna?.....	35
Figura 7. ¿Dentro de su trabajo hay apoyo de su entorno laboral para el amamantamiento?	36
Figura 8. ¿En su trabajo les ha mencionado acerca de la ley que beneficia en la lactancia materna?.....	37
Figura 9. ¿Según la carga laboral que tiene le impide extraerse su leche materna?.....	38
Figura 10 ¿Ha sentido que por la lactancia materna ha perdido su belleza física?.....	39
Figura 11. ¿La leche materna brinda los nutrientes que necesita su niño para un buen desarrollo?	40
Figura 12. ¿Cree usted que la lactancia materna es importante ya que protege a su bebé de diferentes enfermedades?.....	41
Figura 13. ¿Las agüitas de manzanilla u otras infusiones son necesarias durante el proceso de la lactancia materna?.....	42
Figura 14. ¿La lactancia materna debe de ser a libre demanda?.....	43
Figura 15. Acostumbra a lavarse las manos antes de realizar la extracción de la leche materna	44
Figura 16. Estimula sus pezones con sus dedos para la extracción de leche materna... ..	45
Figura 17. Utiliza la forma c con los dedos pulgar e índice para la extracción de leche materna	46
Figura 18. Utiliza los dedos rítmicamente para la extracción de leche materna	47
Figura 19. Continúa con el masaje para la salida de la leche materna aun cuando este cesa.. ..	48
Figura 20. Utiliza envases limpios para la extracción de la leche materna	49
Figura 21. Verifica que el envase sea de vidrio y de boca ancha antes de la extracción de la leche materna	50

Figura 22. Acostumbra etiquetar indicando la cantidad y hora en que se realizó el almacenamiento de la leche materna.....51

Figura 23. Cuenta con un lugar adecuado para el almacenamiento de la leche materna...52

RESUMEN

El estudio de investigación presentado tuvo como objetivo determinar la influencia entre el nivel sociocultural y la administración de leche materna en puérperas del Centro de Salud Reque – Chiclayo 2020. Se desarrolló un estudio básico, cuantitativo, y correlacional – descriptivo, donde la población y muestra estuvo formada por 100 y 66 puérperas atendidas en el centro de salud Reque durante el año 2020, y donde el instrumento utilizado fue el cuestionario basado en una escala de respuesta tipo Likert de tres niveles. Entre los resultados se obtuvo que el nivel de administración de leche materna en puérperas atendidas en el centro de salud Reque durante el 2020, tuvo una mayor concentración de frecuencias en el nivel medio, especialmente en los indicadores de estimulación y masajes y uso de envases y etiquetas. En el caso de la variable nivel sociocultural en puérperas atendidas en el centro de salud Reque durante el 2020, se tuvo una mayor concentración de frecuencias en el nivel medio, especialmente en los indicadores de nivel de escolaridad, ocupación, apoyo e la pareja, familia y comunidad y apoyo en el entorno laboral. Se concluyó que el grado de influencia estadística entre las variables nivel sociocultural y administración de leche materna en puérperas atendidas en el centro de salud Reque, reflejo un valor de 0.869 que debe ser interpretado como una relación estadística directa y fuerte entre ambas variables.

Palabras claves: Administración de leche materna, nivel sociocultural y puérperas

ABSTRACT

The presented research study aimed to determine the influence between the sociocultural level and the administration of breast milk in puerperal women at the Reque Health Center - Chiclayo 2020. A basic, quantitative, and correlational-descriptive study was developed, where the population and sample It was made up of 100 and 66 puerperal women treated at the Reque health center during 2020, and where the instrument used was the questionnaire based on a three-level Likert-type response scale. Among the results, it was obtained that the level of administration of breast milk in postpartum women attended at the Reque health center during 2020, had a higher concentration of frequencies in the middle level, especially in the indicators of stimulation and massages and the use of containers and labels. In the case of the variable sociocultural level in puerperal women attended at the Reque health center during 2020, there was a higher concentration of frequencies at the middle level, especially in the indicators of level of education, occupation, partner support, family and community and support in the work environment. It was concluded that the degree of statistical influence between the variables sociocultural level and administration of breast milk in postpartum women attended at the Reque health center, reflected a value of 0.869 that should be interpreted as a direct and strong statistical relationship between both variables.

Keywords: Administration of breast milk, sociocultural level and puerperal women

I. INTRODUCCIÓN

La OMS, confirmó que en el mundo el (40%) de los niños menores de 6 meses reciben LME. Se debe promover y a la vez asesorar adecuadamente la gran preocupación de la lactancia materna para que las mamás y los familiares comiencen y continúen la práctica de amamantamiento.¹

En el 2018 según la ENDES, el 98.9% de los niños han amamantado alguna vez, no hay un punto específico de discrepancia entre el área urbana y rural. Además, el 49.7% de los niños y niñas iniciaron a lactar dentro de las primeras horas de nacido, pero si se evidencia una diferencia entre el área urbana (43.4%) y rural (68.7%).¹

En la actualidad en el Perú según el MINSA, la lactancia materna exclusiva se ha visto perjudicada por diversas causas que se presenta, y esto mismo se debe por la falta de información y no tener conocimiento con respecto a la lactancia materna. Estas causas más significativas que se presentan son: clase económica alta, falta de atención prenatal, orientación errónea de la lactancia materna, cultura y también por parte de la sociedad.²

Es importante mencionar que en el mundo hay una disminución de la LME y la sustitución que se está viendo por fórmulas, y esto es algo en contra para el desarrollo del niño.²

1.1 Realidad problemática

Según la OMS, la LM es una manera ideal, suficiente y adecuada para el niño, la cual proporciona los nutrientes suficientes para el crecimiento y a la vez el desarrollo del recién nacido, de manera exclusiva hasta los 6 meses, y se continúa hasta los 2 años, de la mano con el consumo de la alimentación complementaria.¹

La LME, es una manera de tener un mejor vínculo madre-niño, además en el niño disminuye el riesgo de infecciones como asma, dermatitis, obesidad y diabetes; en el caso de la madre el riesgo de cáncer de ovario y mama, y diabetes tipo 2.³

El MINSA mediante la Norma Técnica de Lactancia Materna confirma que la finalidad es ayudar sobre el problema de salud y alimentación del niño(a) menos de 2 años, a través de promoción, protección y apoyo a la lactancia.⁴

Existen diversas causas asociadas a no empezar la LME o dejarla durante lo debido, como que la madre sea menor de edad, entorno laboral sin recibir ayuda de la empresa, mala atención en el postparto, bajo peso, experiencias negativas anteriores de lactancia y a la cultura y creencias que tienen las madres, de tal manera que estos riesgos influyen mucho en la administración de la leche materna. A pesar que los países realizan la promoción por la LME para la protección del niño, su prevalencia está en descenso en todo el mundo.³

Hoy en día las prácticas de LM no tienen relación junto con las opiniones que brindan la OMS debido a que la LME es hasta los 6 meses y que es difícil que las mamás lo hagan al pie de la letra, ésta brinda ciertos beneficios, pero la decisión de no dar de lactar se está viendo perjudicada por factores sociales y culturales, según ENDES.¹

En un estudio realizado en España, quienes resuelven las dudas sobre la LM, tanto al principio como al pasar del tiempo, han sido los profesionales de salud (58%) y grupos de apoyo (42%). El (65,7%) de las mujeres manifiestan que han contado con ayuda.⁵

Además, en los aspectos a nivel social, se toma en cuenta debido a los diferentes sentimientos que pueden tener las madres ante el entorno. El (48,6%) indican el rechazo que tiene la sociedad ante el acto de dar de lactar a un niño y el (45,7%) representa haber ocultado este acto, a los familiares o compañeros de trabajo.⁵

En la actualidad, el problema más significativo de la LM es la exclusión social y profesional debido a la falta de información acerca de sus beneficios, por tal motivo el (58%) de las mamás asisten con el personal para pedir apoyo o alguna recomendación.⁵

En el estudio la lactancia materna sigue siendo muy importante y a la vez el alimento más completo para el bebé, como beneficioso de manera exclusiva hasta los 6 meses, sin conllevar ningún riesgo. El destete puede llevar a repercutir en la salud física e intelectual de los niños, así mismo determinados factores sociales y culturales.

En México, los autores demostraron que el (13%) estaban embarazadas y el (87%) tienen niños menores de un año, donde del total el (61%) vivían en contexto rural y el (39%) eran del contexto urbano. El 93% se encontraba practicando lactancia o estaban a favor de hacerlo.⁶

Las representaciones sociales frente a la lactancia materna muestran algunas diferencias y similitudes de acuerdo al contexto geográfico donde se dan, la cual esta causa significa el inicio, mantenimiento o abandono de la LM; por tal motivo se debe de considerar los cuidados de promoción y educar por parte del personal de enfermería brindada a las mamás y el entorno.

A nivel mundial, en un estudio realizado en Colombia, de las 195 madres encuestadas se establecieron las causas sociales y culturales notables a la lactancia materna; según los conocimientos el (62.5%) de las madres aseguró que la LME no debe alargar por más de 6 meses, el (54%) indico que el niño debe recibir leche materna cuando él lo requiera.⁷

Según los autores la cultura de las madres, el (58%) de las madres afirmó que los niños que tienen una nutrición con leche materna requieren agüitas extras. El (57%) aseguró que dar de amamantar no genera dependencia a los niños y el (43%) señala que si, además el (76%) de las mamás señalo que no se debe de dar de lactar al bebé porque esa leche le cae mal.⁷

Los problemas sociales que influyen con la LME son: madre adolescente, tener pareja, tener familia nuclear y hablar de la importancia con alguien de la familia. El (69%) de las madres le brindaron apoyo y motivación con respecto a la lactancia materna por parte de su familia.⁷

En Ica, un estudio afirma que las mamás que llevan el control prenatal de su niño en el Hospital de Ica, respecto a la actitud que tienen de realizar la lactancia solo es el 13%. En cuanto a los factores asociados que presenta con respecto al abandono, un 32% de las mamás asegura haberla suspendido en algún momento.⁸ En este estudio de Ica, hay ciertas circunstancias que lamentablemente está relacionada a influencias sociales, económicas y culturales, donde este hecho se percibe en la población Iqueña.

En el C.S. de Reque, en el área de CRED, la función del personal de salud es brindar información y a la vez orientar a las madres del beneficio y consecuencias tanto para los bebés, así como para ellas; es importante recalcar que las causas que influyen para la administración de la lactancia, se deben a la falta de información y concientización por parte de las madres.

Una investigación dada en Cañete, Perú, se afirmó que el estudio hecho en 182 madres, las principales causas que se dan para dejar dar de lactar o interrumpir son: factores sociales (36.8%) trabajo de la madre, con un (11%) el uso de fórmula y con (8.2%) la estética.⁹

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la influencia entre el nivel sociocultural y la administración de leche materna en púerperas del Centro de Salud Reque – Chiclayo 2020?

1.3 Justificación

En la actualidad la LME está descendiendo y viéndose afectada por diversos factores, entre ellas el factor sociocultural, dejándose de lado la importancia de la

administración de la leche materna, teniendo como consecuencias el bajo desarrollo del bebé y la falta de lazo maternal. Debido a lo anterior mencionado en el C.S de Reque se pudo observar la falta de compromiso de las madres con la alimentación de sus niños, es por eso que se realizara este proyecto con la finalidad de que las mamás puedan recibir una buena información y promover que el alimento más adecuado es la leche materna.

Este estudio va a servir de una manera positiva, ya que hoy en día existe un problema que daña a la salud del menor, pues además de verse afectado el desarrollo y crecimiento del bebé, también se ve interrumpido el lazo madre e hijo.

En este estudio, las mamás del C.S de Reque que serán beneficiadas, pues de esta manera los profesionales de salud tendrán la oportunidad de sensibilizar a las madres y también a las familias acerca de la lactancia y responder todas las preguntas. A la vez se beneficiará la institución de Reque y también los profesionales de salud para que de esta manera los porcentajes de esta investigación ayudarán a implementar ciertas herramientas las cuales será de gran aporte para las madres de familia.

Asimismo, servirá como ejemplo a los estudiantes para la realización de otras investigaciones, la cual puedan tener el mismo fin que es la disminución de temas de interrupción de la lactancia y puedan verificar diversas causas que se presentan.

El estudio presentado será descriptivo, que permitirá obtener resultados donde se podrá identificar cierta variable con el fin de proponer ciertas estrategias adecuadas para solucionar este dicho problema.

Se empleó como instrumento: cuestionario, encuesta, los resultados estadísticos fueron procesados con Microsoft Excel, donde me ayudó a poder lograr los objetivos que se plantearon en la investigación y mostrará la magnitud del problema.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar la influencia entre el nivel sociocultural y la administración de leche materna en puérperas del Centro de Salud Reque – Chiclayo 2020.

1.4.2 Objetivos Específicos

Identificar el nivel sociocultural en puérperas del Centro de Salud Reque – Chiclayo 2020.

Describir el nivel de administración de leche materna en puérperas del Centro de Salud Reque – Chiclayo 2020.

Medir la influencia entre el nivel sociocultural y la administración de leche materna en puérperas del Centro de Salud Reque – Chiclayo 2020.

1.5 Hipótesis

H_1 : Existe influencia entre el nivel sociocultural y la administración de leche materna en puérperas del Centro de Salud Reque – Chiclayo 2020.

H_0 : No existe influencia entre el nivel sociocultural y la administración de leche materna en puérperas del Centro de Salud Reque – Chiclayo 2020.

II. DESAROLLO

2.1. Marco teórico

Teoría de la Adopción del Rol Maternal – Ramona Mercer

Proceso que se da a largo tiempo pues la mamá tiene un fuerte apego con su niño, donde todo es de forma evolutiva y de aprendizaje, pues la madre va aprendiendo los respectivos cuidados y expresa una gran satisfacción. Además, Mercer menciona que las enfermeras son de gran ayuda para poder complementar este rol que les espera, donde se promoverá la salud del niño y crear ese apego maternal.

10

Esta teoría es muy útil para mi investigación ya que de esta manera nos explica cómo podemos tratar de mejorar esa adopción que empieza a tener las madres sobre la LME, pues para las madres primerizas es algo nuevo y se sabe que es un proceso muy complejo.

Lactancia Materna Exclusiva

LME significa que la madre solo brinda leche de seno al bebe, directamente o extraída, sin recibir otro tipo de infusiones. Podemos concluir que la leche materna es aquel alimento idóneo que ayuda en el crecimiento y desarrollo adecuado. Se aconseja a las mamás que la LME se da durante los primeros 6 meses de vida al niño e incluso hasta los dos años.¹¹

Así mismo recomienda junto a otras instituciones como UNICEF, la práctica de la LM es importante para la contribución de la salud y alimentación, especialmente de forma exclusiva y alimentación complementaria hasta los 2 años.¹²

Las primeras tomas de calostro contienen la mayoría de proteínas, vitaminas e inmunoglobulinas que le van ayudar la defensa a los bebes promoviendo el desarrollo cognitivo, y a la vez reduciendo la mortalidad infantil y ciertas patologías.¹³

Beneficios¹⁴

Para el bebé:

Alimento ideal y único, menos estreñimiento, evita las infecciones y patologías como diarrea, infección respiratoria, asma, enfermedades crónicas y ayuda a la formación de dientes y progreso de los músculos, mejora su sistema inmune.

Para la madre:

Refuerza el apego madre e hijo, disminuye la pérdida de sangre postparto, pierden peso, reduce el riesgo de contraer cáncer de ovario / mama y disminuye la depresión postparto.

Tipos de Lactancia Materna

Lactancia materna exclusiva (LME): Alimentación por la leche del seno de la mamá y ningún líquido.¹⁵

Lactancia materna predominante (LMP): Se recibe leche materna y a la vez toma líquidos como agua, infusiones y zumos.¹⁵

Lactancia de biberón: Alimento tomado del biberón.¹⁵

La lactancia materna y las creencias de la madre

Las creencias en la actualidad están perjudicando a la LME, pues esto nace de costumbre o moda actual, ya que estos pueden afectar el entorno de confianza de la mamá en el acto que dará de lactar al bebé, dificultando el inicio de lactancia.¹⁵

Etapas de la lactancia materna

Según la OMS la iniciación de la LME es inmediatamente las primeras horas de nacimiento del niño.

La LME en los primeros 6 meses es las veces que se le quiera dar al niño sin tomar ningún otro tipo de líquidos y posteriormente brindarle alimentos adecuadamente, y siguiendo con la lactancia materna hasta los 2 años.¹⁶

Factores que influyen en la Lactancia Materna Exclusiva

Factores sociales

Apoyo de la pareja, familiares y comunidad: Situación en la que las mamás tienen una relación con otra persona, la cual crean lazos, la cual forma una familia, y obteniendo derechos en conjunto. Es el apoyo moral recibido por su pareja, familia y también la sociedad que contribuye a no abandonar el proceso de la lactancia materna, ya que el padre es aquella figura importante que va a influenciar en el momento de amamantar.¹⁸

Nivel de escolaridad: Este factor está relacionado con la información que tenga de la lactancia, en conclusión, con el nivel de escolaridad, donde esto se ve reflejado con una mejor información de la alimentación. La lactancia materna también es influenciada por este factor que pueden tener las madres. Hay ciertos estudios que han confirmado que el nivel de educación superior es positivo, ya que las mujeres pueden obtener más nivel cognitivo de la importancia que es la leche materna.¹⁹

Trabajo: Hoy en día este factor influye mucho más al momento de amamantar, ya que las mujeres que ingresan a un entorno laboral y aportan al gasto de la familia, pues de esta manera se puede asumir una doble labor.²⁰

Estética: La creencia de dar de lactar afecta la apariencia física sobre todo de las mamas sigue vigente, así como realizar el acto delante del público les provoca vergüenza.²¹

Factores culturales

Generalmente la fuente más importante es el apoyo. El apoyo de la comunidad a menudo es bueno cuando las tradiciones de la lactancia materna son fuertes y los miembros de la familia influyen sobre todo cuando viven cerca. Sin embargo, algunas creencias son equivocadas, ya que algunas mujeres en las ciudades, tienen poco apoyo o podrían tener amistades o familiares que los alientes a alimentar con biberón al recién nacido.²²

Esta causa está muy relacionada con las creencias y costumbres. Es importante recalcar la baja administración de la lactancia en países en desarrollo. Las causas que se presentan asociados al abandono de acuerdo a las culturas.

Estos factores también juegan un papel muy importante en la LM, esto es por debido a que las madres se ven afectadas por aquellos mitos de su misma cultura correspondiente.

2.2. Datos y hallazgos más importantes y relevantes

A nivel Internacional

Olvera P., 2018. "Nivel de conocimiento de la lactancia materna y perfil sociocultural en puérperas en una unidad de primer nivel". Tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento de lactancia y perfil sociocultural en puérperas en una unidad de primer nivel. Se analizó a 38 puérperas en una unidad de primer nivel aplicando una encuesta donde se visualizó el grado de conocimiento de la LME como malo con un 58%, validando los factores socioculturales que las participantes cuentan como son grado escolar, predominando secundaria, estado civil, numero de paridad múltipara, ocupación. Se concluyó que se notó la influencia del nivel sociocultural para garantizar la lactancia materna exclusiva esto condiciona a grandes problemas

de salud en México al no proporcionar un alimento rico durante los seis primeros meses de vida. Se conoce como un grado malo en cuanto a nivel de conocimiento de LME.²³

Castro S., Suarez M., 2018. "Determinantes sociales en lactancia materna exclusiva en el municipio de Pereira 2018". Objetivo: Establecer la relación de determinantes sociales en salud bajo el modelo de determinantes de la OMS, con la duración y proporción de niños que reciben LME, en el municipio de Pereira, 2018. Resultados: Se diferenciaron las características cualitativas junto con cuantitativos viéndose igualdad en la parte sociodemográfica. Se recomienda realizar intervenciones para poder promover y ayudar la acción de amamantar, dentro de ellas puede estar grupos de la LM, consejerías en lactancia materna, talleres educativos en diferentes sectores de Municipio. En conclusión, el abordaje de la salud no es el indicado con respecto a las sugerencias brindadas en el curso psicoprofiláctico, durante la explicación de técnicas de amamantamiento.²⁴

A nivel Nacional

Granados V., 2019. "Factores socioculturales y nivel de conocimientos sobre lactancia materna en Hospital La Caleta – Chimbote 2017". Teniendo como objetivo determinar si existe relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimientos sobre LM en madres. Se identificó que el 64,6 % de las madres presentó un conocimiento adecuado sobre LM. El 84,2% es de la labor del hogar, el 54,1% de este tenían un conocimiento de la LM; no se halló relación significativa ($p=1.182$). Debido a la cantidad de mamás que tienen un nivel cognitivo adecuado de la LM, se manifiesta que se ha hecho una labor ofreciendo información de la LM, pero deben de mejorar los resultados hasta llegar que de manera mundial las mamás sean conscientes sobre la importancia y practica adecuada de la LM. Se encontró cierta correlación entre el conocimiento de la lactancia materna y la edad, al lograr un valor de $p=0.0008$ ($p<0.05$).²⁵

Salinas K., 2018. "Factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas de un centro materno

infantil de comas, en el periodo de noviembre – diciembre 2018”. Objetivo: Determinar los factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas de un Centro Materno Infantil de Comas en el período de Noviembre – diciembre 2018. Resultados: Evidenció un 71.4% de las personas que tienen un conocimiento suficiente de la LME y el 28.7% un conocimiento insuficiente. Recomendación: Realizar programas de información en lactancia materna exclusiva con un enfoque humanizado y diversidad cultural. Conclusión: Se tiene un nivel cognitivo bueno y a la vez lo mismo con los temas de la LME; pero de igual manera los factores que más se interponen son los socioculturales.²⁶

Morales S., 2019. “Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Condorillo Chíncha 2019”. La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Condorillo Chíncha 2019. En los resultados se evidenció que el 28.89% muestra causas socioculturales de un nivel bueno, 5.56% un nivel regular y el 15.56% en un nivel malo. Con respecto a la LME, el 31.11% un nivel bueno, el 51.11% un nivel regular y el 7.78% un nivel malo. Se recomendó a las enfermeras a implementar estrategias para fortificar el conocimiento de las mamás adolescentes, teniendo en cuenta las características socioculturales que establecerán actividades de promoción. Se concluyó que existe una relación entre las causas socioculturales y LME según la Rho de Spearman que logró un coeficiente de correlación del 0,665.²⁷

A nivel Local

Lingán D., 2016. “Factores sociales y culturales de las madres que interfieren en la lactancia materna exclusiva del lactante menor de 6 meses en el puesto de salud Pomalca en el segundo semestre del año 2016”. El objetivo de este estudio es identificar los factores sociales y culturales de las madres que interfieren en la LME del lactante menor de 6 meses. Los resultados obtenidos fueron que las causas sociales que son más vistos en la LME es procedencia ($CC=0,562$) y menor la

ocupación ($CC=0,335$), las causas culturales que más se ven en la LME ($CC=0,707$). Los conocimientos que presentan las mamás de la LME son medio 64,8%. Se llegó a la conclusión que los factores sociales que intervienen en la LME es la procedencia, ocupación y el incumplimiento de los derechos. Recomendación: El personal de salud cuando reciba una capacitación y educación sobre ciertos temas de la lactancia, se debe tomar en cuenta los diversos factores sociales y culturales de las mamás que influyen en la LME.²⁸

Dávila A., Martínez M., 2019. “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al consultorio de cred del hospital general de Jaén durante los meses de junio a agosto 2017”. El objetivo de estudio es determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al consultorio de CRED. Los principales resultados: La tasa de destete de LME fue de 46.87%, con respecto a los factores socioeconómicos son: la edad de las madres el 53.3% de 20 a 35 años seguido de madre adolescente, 26.7%; el número de hijos: 45.7% un hijo, 33.3% dos hijos; la edad del último hijo: 46.7% de 1 a 2 años; el tiempo de amamantamiento: 80.0% de 1 a 2 años; estado civil: conviviente 53.3%; procedencia: urbano 73.3%; apoyo familiar: No 96.7%. ¿Con quién vive?: pareja e hijo 66.6%, ingreso económico: 60.0% menor al sueldo mínimo vital o insuficiente; otro factor determinante, es el cultural, como: grado de instrucción: 53.3% primario; bajo nivel de conocimiento de la lactancia materna con un 83.0% y sobre las creencias populares de lactancia tienen arraigadas el 73.0%. Se concluye que el factor socioeconómico se asocia estadísticamente significativo al destete de la LME, según prueba Chi2 ($p \leq 0.05$); sin embargo, el factor cultural se determinó que, si existe relación, pero en menor significancia.²⁹

Silva O., 2019. “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital II – Essalud Jaén, 2016”. El objetivo de este estudio es determinar los factores socioeconómicos y culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva. Resultados: Edad de las madres: 65.5% de 20 a 34 años, nivel educativo: 72% superior, estado civil: 65.5% conviviente, lugar de procedencia:

93% urbana, apoyo en el entorno laboral: No 83%, Si 17%, el anís y manzanilla previene cólicos y gases: NO 13%, SI 87%, la leche artificial es mejor opción: Si 83%, NO 17%. Se recomendó al personal del Hospital, exactamente los responsables de la atención, que se vigile de cerca el seguimiento continuo para las consejerías planeadas sobre la LME. Se concluye: Las causas socioeconómicas y culturales no interfieren en el destete de la LME.³⁰

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de Investigación

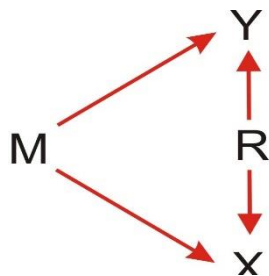
Esta investigación fue de tipo básica, cuantitativa y correlacional – descriptiva. Fue cuantitativa porque se siguió un orden establecido en el desarrollo de cada una de las partes del estudio, y fue correlacional porque el objetivo fue medir la relación estadística existente entre las variables nivel sociocultural y administración de leche materna.³¹

3.2 Diseño de Investigación

El presente estudio tuvo un diseño transversal y no experimental. Fue no experimental, pues su análisis de la variable presentada, solo se empleó un cuestionario sin manipular los elementos de la investigación, simplemente el instrumento de recolección, tuvo como fin haber recolectado los datos y realizado los resultados para analizarlos posteriormente.³²

El presente trabajo fue un diseño transversal, debido a que la etapa de recolección de datos, se desarrolló en una sola actividad.³³

El diseño del estudio fue el siguiente:



Donde:

M: Es la muestra seleccionada del estudio

X: Es la variable independiente del estudio

Y: Es la variable dependiente del estudio

3.3 Variables de estudio

El estudio presento dos variables donde la variable independiente fue nivel sociocultural y donde la variable dependiente fue la administración de leche materna de las puérperas atendidas en el Centro de salud Reque durante el año 2020.

Tabla 1. Operacionalización de la variable independiente

Variable	Dimensi ones	Indicadores	Ítems o preguntas	Técnica - Instrum ento
Nivel sociocultural	Factores sociales	Edad	1.Edad de la madre	Encuest a - Cuestion ario
		Estado civil	2.Estado civil de la madre	
		Nivel de escolaridad	3.Grado de instrucción de la madre	
		Ocupación	4.Ocupación laboral de la madre	
		Apoyo de la pareja, familia y comunidad	5.¿Tu pareja te brinda su apoyo en el momento que le das de lactar a tu niño?	
			6.¿Sus familiares y vecinos tienen comentarios adecuados sobre la lactancia materna?	
			7.¿Dentro de su trabajo hay apoyo de su entorno laboral para el amamantamiento?	
		Apoyo en el entorno laboral	8.¿En su trabajo les han mencionado acerca de la ley que beneficia en la lactancia materna?	
			9.¿Según la carga laboral que tiene le impide extraerse su leche materna?	
			10.¿Ha sentido que por la lactancia materna ha perdido su belleza física?	
		Estética	11.¿La leche materna brinda los nutrientes que necesita su niño para un buen desarrollo?	
			12.¿Cree usted que la lactancia materna es importante ya que protege a su bebé de diferentes enfermedades?	
			13.¿Las agüitas de manzanilla u otras infusiones son necesarias durante el proceso de la lactancia materna?	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Operacionalización de la variable dependiente

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems o preguntas	Técnica - Instrumento
Administración de leche materna	Extracción	Estimulación y masajes	1.Acostumbra a lavarse las manos antes de realizar la extracción de leche materna	Encuesta - Cuestionario
			2.Estimula sus pezones con sus dedos para la extracción de leche materna	
			3.Utiliza la forma c con los dedos pulgar e índice para la extracción de leche materna	
			4.Utiliza los dedos rítmicamente para la extracción de leche materna	
			5.Continua con el masaje para la salida de la leche materna aun cuando este cesa	
			6.Utiliza envases limpios para la extracción de la leche materna	
	Almacenamiento	Uso de envases y etiquetas	7.Verifica que el envase sea de vidrio y de boca ancha antes de la extracción de la leche materna	
			8.Acostumbra etiquetar indicando la cantidad y hora en que se realizó el almacenamiento de la leche materna	
			9.Cuenta con un lugar adecuado para el almacenamiento de la lecha materna	

Fuente: Elaboración propia

3.4 Población y muestra de estudio

3.4.1 Población

Se define población como la totalidad de individuos o elementos en los cuales puede presentarse determinada característica para ser estudiada.³⁵

La población del estudio, estuvo formada por un total de 100 puérperas atendidas en el Centro de salud Reque durante el año 2020. Los criterios de inclusión y exclusión utilizados para definir la población en estudios, fue la siguiente:

Criterios de inclusión:

Puérperas que brindan lactancia materna.

Puérperas que deseen participar voluntariamente, previo al consentimiento informado.

Puérperas que acudan al C.S de Reque.

Criterios de exclusión:

Puérperas que no quieren estar en la investigación.

Puérperas que no den de lactar a sus niños.

3.4.2 Muestra

Se define muestra como una parte o fracción representativa de una población, universo o colectivo, que ha sido obtenida con el fin de investigar ciertas características del mismo.³⁶

Tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión, se obtuvo que la muestra final del estudio, estuvo compuesta por un total de 66 puérperas atendidas en el Centro de salud Reque durante el año 2020.

3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.5.1 Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada durante el desarrollo del estudio, fue la encuesta. Se define encuesta como una herramienta de campo que se encuentra direccionada solamente a personas, y que proporciona información sobre sus opiniones, comportamientos o percepciones.³⁷

3.5.2 Instrumento

El instrumento empleado fue el cuestionario. Se define cuestionario como un instrumento de campo compuesto por un conjunto sistemático de preguntas escritas que permiten recopilar información para verificar las hipótesis de trabajo.³⁸

El instrumento de la variable nivel sociocultural, estuvo compuesto por 02 dimensiones y 14 ítems o preguntas. En el caso de la variable administración de leche materna, este estuvo compuesto 02 dimensiones y 09 ítems o preguntas. Es importante destacar que la escala utilizada para ambos instrumentos fue LIKERT, con los siguientes niveles de respuesta: Nunca (1), A veces (2) y Siempre (3).

Tabla 3. Estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach – variable nivel socio cultural

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,785	14

Fuente: Elaboración propia

El estadístico de fiabilidad alfa de cronbach de la variable nivel socio cultural arrojó un valor equivalente a .785, y puede ser categorizado como un valor alto de consistencia interna.

Tabla 4. Estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach – variable administración de leche materna

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,882	09

Fuente: Elaboración propia

El estadístico de fiabilidad alfa de cronbach de la variable administración de leche materna arrojó un valor equivalente a .882, y puede ser categorizado como un valor alto de consistencia interna.

3.6 Procedimiento de recolección de datos e Informaciones

El primer punto que se realizó es solicitar el permiso del jefe del C.S. de Reque, una vez firmado y dado la autorización se procederá a coordinar con la jefa de Enfermería para la aplicación del instrumento, previa firma del consentimiento informado.

3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El análisis de datos se aplicó la encuesta de tipo de escala de Likert, donde las respuestas son mediante números. Luego de utilizar el instrumento a las mamás del C.S. de Reque posteriormente se empleó el programa Microsoft Excel para de esta manera ingresar los datos obtenidos para hallar el coeficiente.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados en tablas y figuras

Tabla 5. Edad de la madre

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
18 - 22	22	33.3	33.3	33.3
23 - 27	19	28.8	28.8	62.1
28 - 32	25	37.9	37.9	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

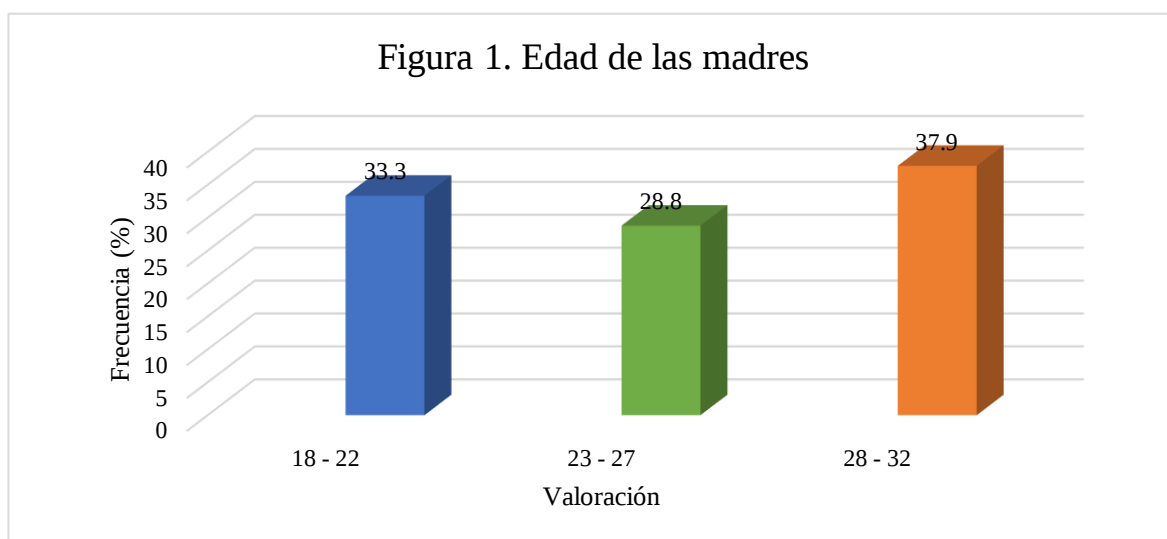


Figura 1. Edad de las madres

Interpretación: En los datos presentados se puede afirmar que el 37.9 % de las puérperas que fueron encuestadas en el C.S. de Reque pertenecen a las edades de 28 a 32 años, el 33.3 % entre los 18 a 22 años y el 28.8 % de 23 a 27 años, este fue el total de las madres que participaron de manera voluntaria en la investigación, previa explicación.

Tabla 6. Estado civil de las madres

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltera	20	30.3	30.3	30.3
Casada	22	33.3	33.3	63.6
Conviviente	24	36.4	36.4	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

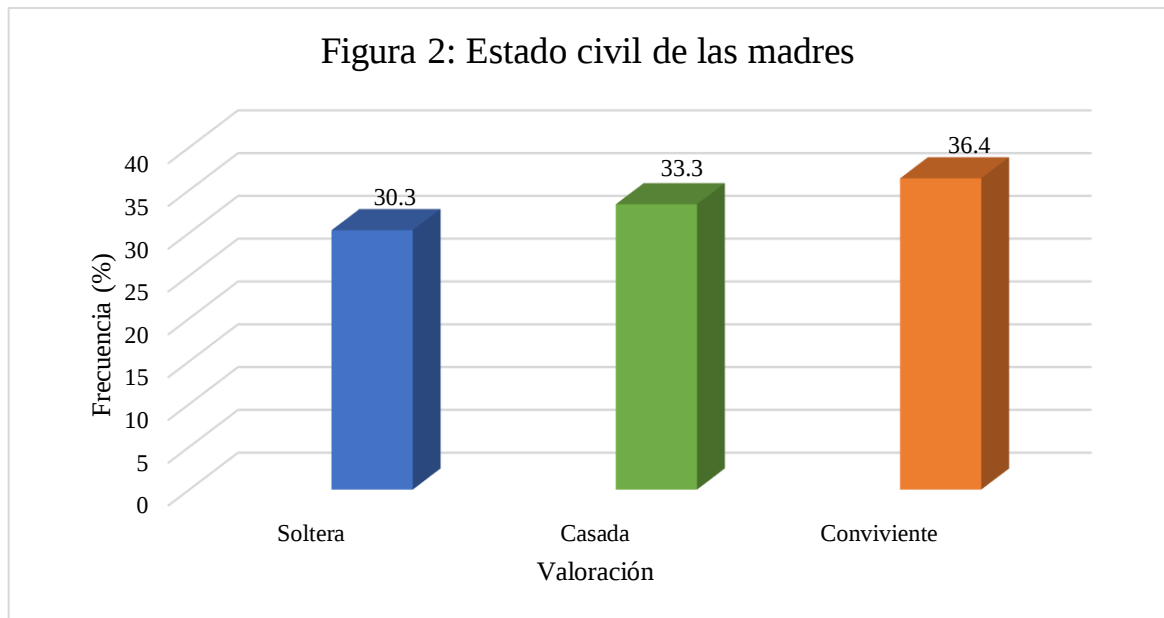


Figura 2. Edad de las madres

Interpretación: Del total de puérperas se pudo obtener que el 36.4 % conviven con su pareja, el 33.3% son casadas y el 30.3% son madres solteras, donde se puede observar que no hay alguna problemática que afecte la lactancia materna, pero si un punto importante para poder determinar el apoyo de la pareja.

Tabla 7. Grado de Instrucción de las madres

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Secundaria completa	33	50.0	50.0	50.0
Secundaria incompleta	3	4.5	4.5	54.5
Superior incompleta	18	27.3	27.3	81.8
Superior completa	12	18.2	18.2	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

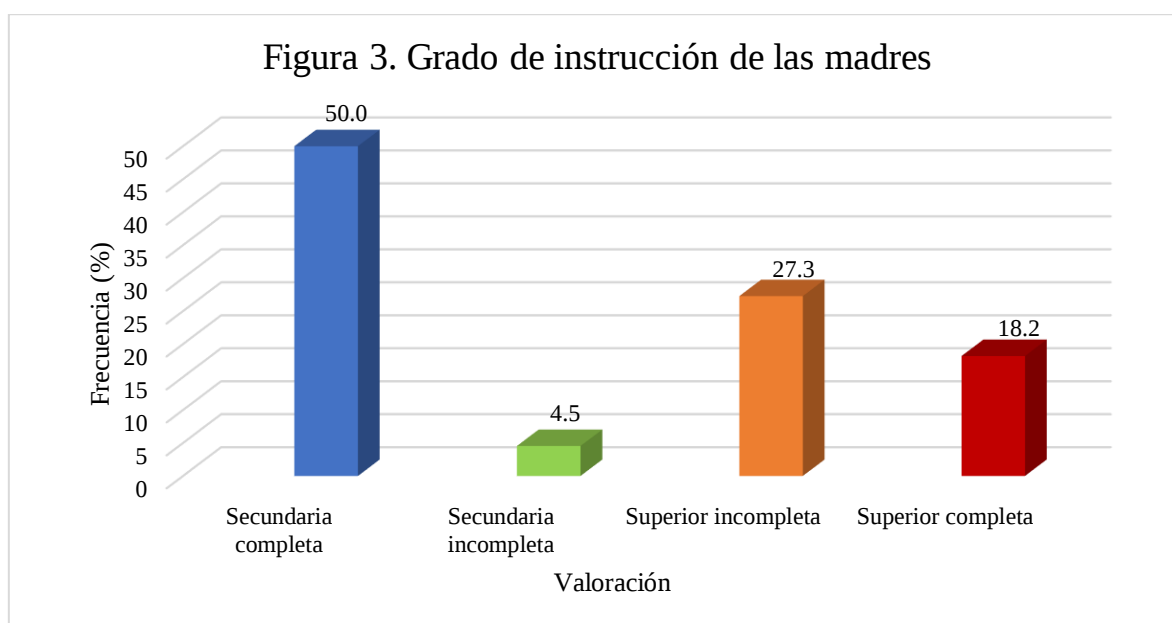


Figura 3. Grado de instrucción de las madres

Interpretación: Como se puede visualizar en los resultados el 50% tienen secundaria completa, el 27.3% con superior incompleta, luego el 18.2% con superior completa y por último el 4.5% con secundaria incompleta, esto quiere decir que al ver la mitad de porcentaje que tienen ya una secundaria completa es que conocen de la información acerca de la lactancia materna pero no lo practican y probablemente esto afecte en la administración de la leche materna.

Tabla 8. Ocupación laboral de las madres

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Estudiante	18	27.3	27.3	27.3
Ama de casa	17	25.8	25.8	53.0
Empleada	31	47.0	47.0	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

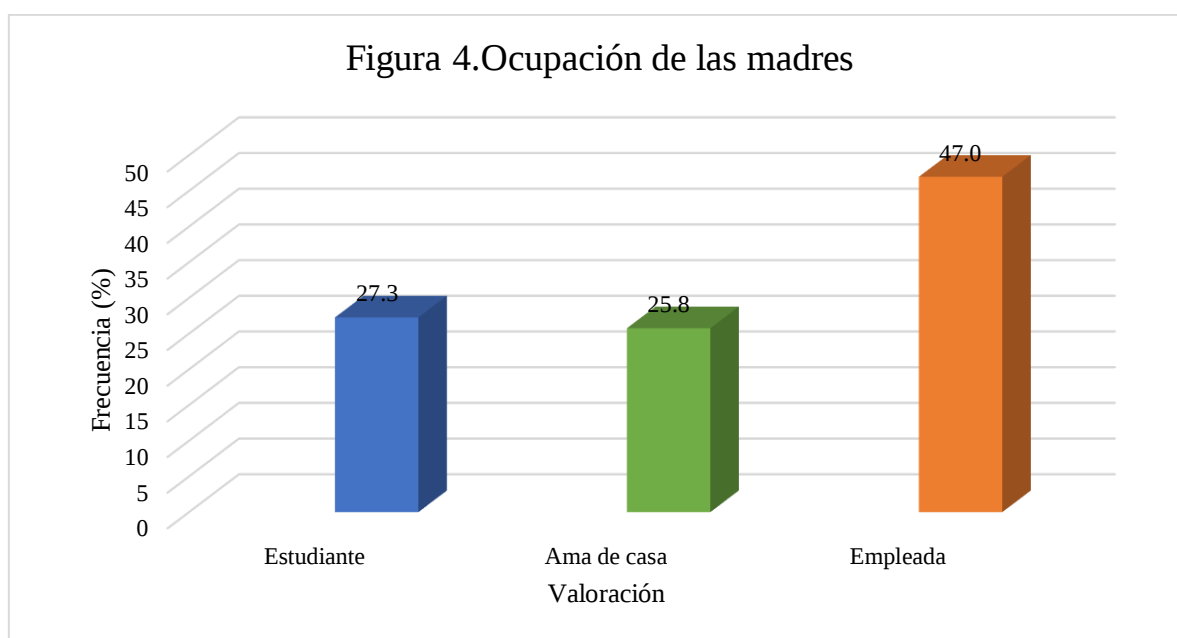


Figura 4. Ocupación de las madres

Interpretación: Del total de datos obtenidos, el 47% de madres son empleadas, luego el 27.3% son estudiantes y para finalizar el 25.8% son amas de casa, este factor es importante ya que la mayoría de madres encuestadas son empleadas, donde el trabajo puede influenciar en el amamantamiento a los bebés debido a que este no les permite brindar correctamente y les impide hacerlo, llevándolas a abandonar este apego de madre e hijo.

Tabla 9. ¿Tu pareja te brinda su apoyo en el momento que le das de lactar a tu niño?

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	24	36.4	36.4	36.4
A veces	31	47.0	47.0	83.3
Siempre	11	16.7	16.7	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

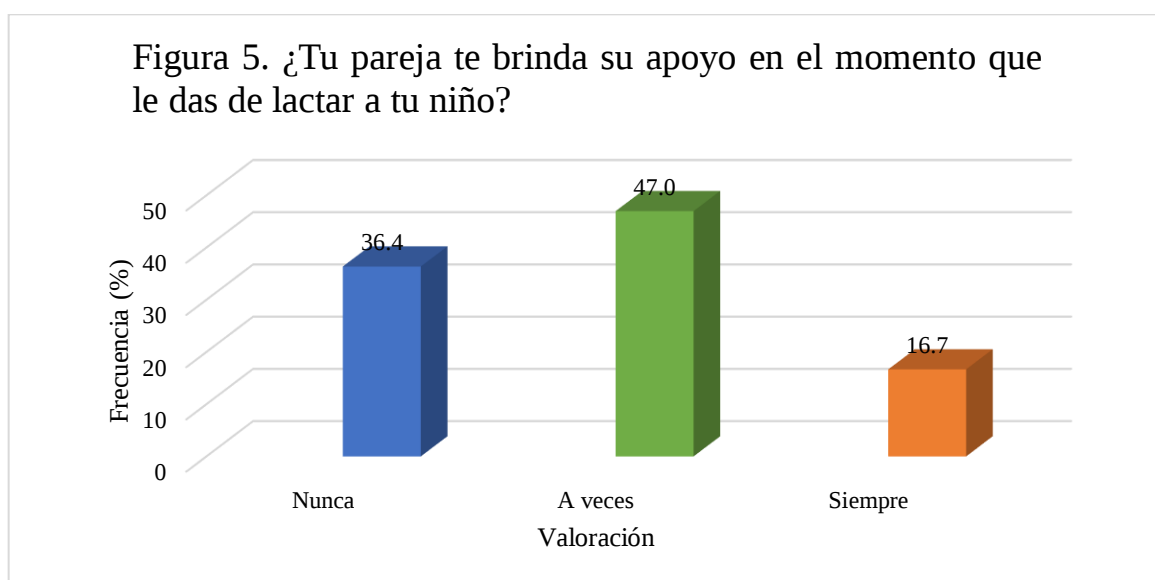


Figura 5. ¿Tu pareja te brinda su apoyo en el monto que le das de lactar a tu niño?

Interpretación: Del total de púerperas, el 47% confirman que su pareja a veces brinda apoyo, el 36.4% nunca le brindan apoyo y el 16.7% siempre, con esto podemos concluir que las parejas de las madres no apoyan en el momento de la acción de dar de lactar al niño, y esto puede verse afectado el apego entre padre e hijo y sobre todo una parte emocional de la madre, donde se debe sensibilizar un ambiente de cariño en la familia.

Tabla 10. ¿Sus familiares y vecinos tienen comentarios adecuados sobre la lactancia materna?

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	4	6.1	6.1	6.1
A veces	27	40.9	40.9	47.0
Siempre	35	53.0	53.0	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

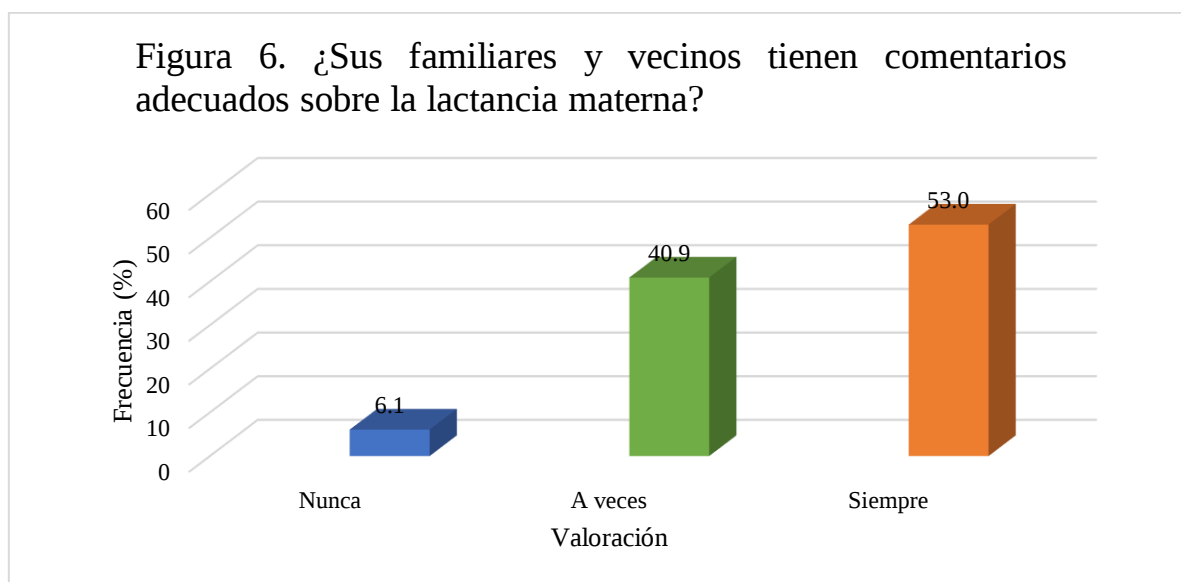


Figura 6. ¿Sus familiares y vecinos tienen comentarios adecuados sobre la lactancia materna?

Interpretación: El 53% de la población encuestada afirma que sus familiares y vecinos tienen comentarios adecuados sobre la lactancia materna, esto quiere decir que la sociedad tiene conocimiento de la importancia de ésta, sin embargo hay el 40.9% que a veces tienen comentarios adecuados de la lactancia materna, donde también hay un porcentaje preocupante porque no toda la población piensa de manera positiva y esto puede interferir en la práctica, el centro de salud debe de priorizar aquellas personas para sensibilizarlas acerca de la prevención para el niño y también para las madres.

Tabla 11. ¿Dentro de su trabajo hay apoyo de su entorno laboral para el amamantamiento?

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	7	10.6	10.6	10.6
A veces	40	60.6	60.6	71.2
Siempre	19	28.8	28.8	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

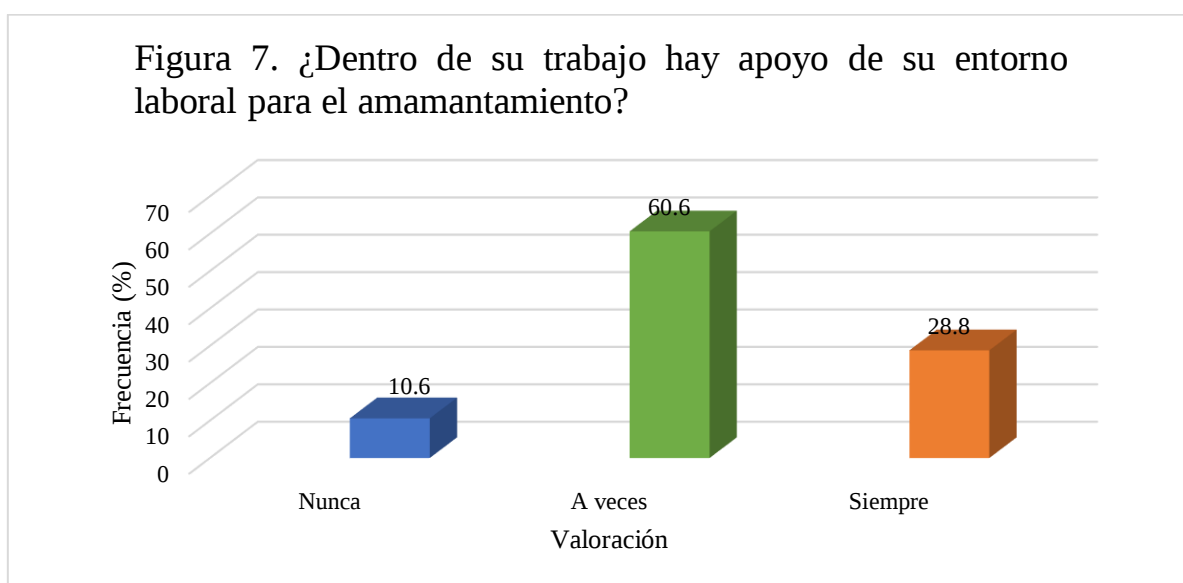


Figura 7. ¿Dentro de su trabajo hay apoyo de su entorno laboral para el amamantamiento?

Interpretación: El 60.6% de la población encuestada refiere que a veces reciben apoyo en su trabajo con respecto a la lactancia materna, el 28.8% siempre reciben apoyo en su trabajo y el 10.6% nunca reciben apoyo por parte del entorno laboral, hay que tener en cuenta que hay la mitad de las madres que refieren que a veces reciben apoyo en el entorno laboral donde esto quiere decir que tanto la empresa y las mamás deben tener conocimiento acerca de la ley que ayuda a tener un tiempo adecuado para la extracción de leche.

Tabla 12. ¿En su trabajo les ha mencionado acerca de la ley que beneficia en la lactancia materna?

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	9	13.6	13.6	13.6
A veces	39	59.1	59.1	72.7
Siempre	18	27.3	27.3	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

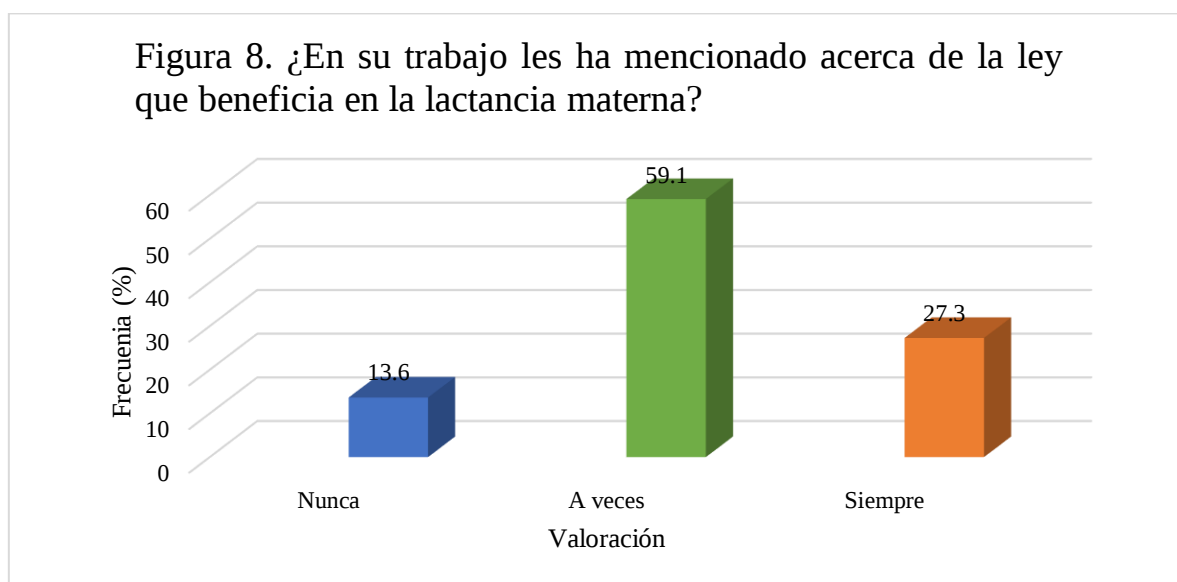


Figura 8. ¿En su trabajo les ha mencionado acerca de la ley que beneficia en la lactancia materna?

Interpretación: El 59.1% de púerperas encuestadas afirman que a veces les mencionan acerca de la ley que beneficia en la lactancia materna, el 27.3 siempre les han mencionado acerca de la ley y el 13.6% nunca han escuchado sobre la ley, las personas que brindan la lactancia materna tienen el derecho de estar informado y tener conocimiento acerca de la ley que las ampara para que no se vea perjudicada la administración de la leche materna, con el fin de mantener el bienestar y salud del niño.

Tabla 13. ¿Según la carga laboral que tiene le impide extraerse su leche materna?

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	13	19.7	19.7	19.7
A veces	42	63.6	63.6	83.3
Siempre	11	16.7	16.7	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

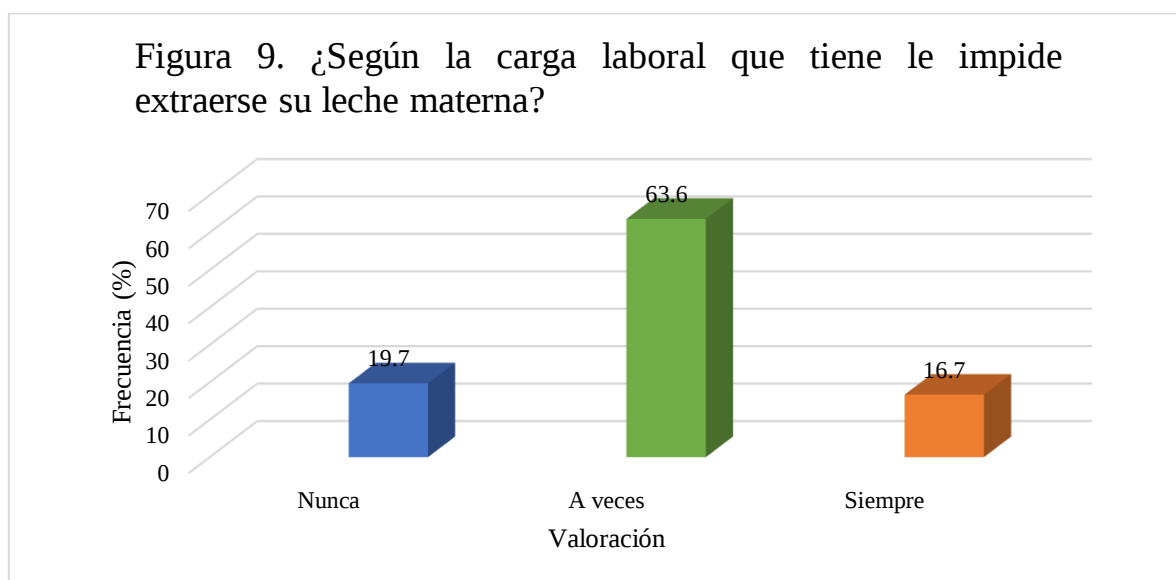


Figura 9. ¿Según la carga laboral que tiene le impide extraerse su leche materna?

Interpretación: Según las puérperas encuestadas el 63.6% a veces le impiden extraerse la leche materna, el 19.7% nunca les impide y el 16.7% siempre les impide, con esta información podemos concluir que hay una cantidad preocupante la cual representa que por la carga laboral existe esa interrupción de obtener la leche para el niño, es ahí donde la empresa tiene la función de brindar un cierto tiempo al personal que está en la etapa de la lactancia materna para poder realizar este acto, estos valores también nos ayuda para poder educar al personal para que conozcan ciertos beneficios que tiene una persona que está dando de lactar.

Tabla 14. ¿Ha sentido que por la lactancia materna ha perdido su belleza física?

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	12	18.2	18.2	18.2
A veces	34	51.5	51.5	69.7
Siempre	20	30.3	30.3	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

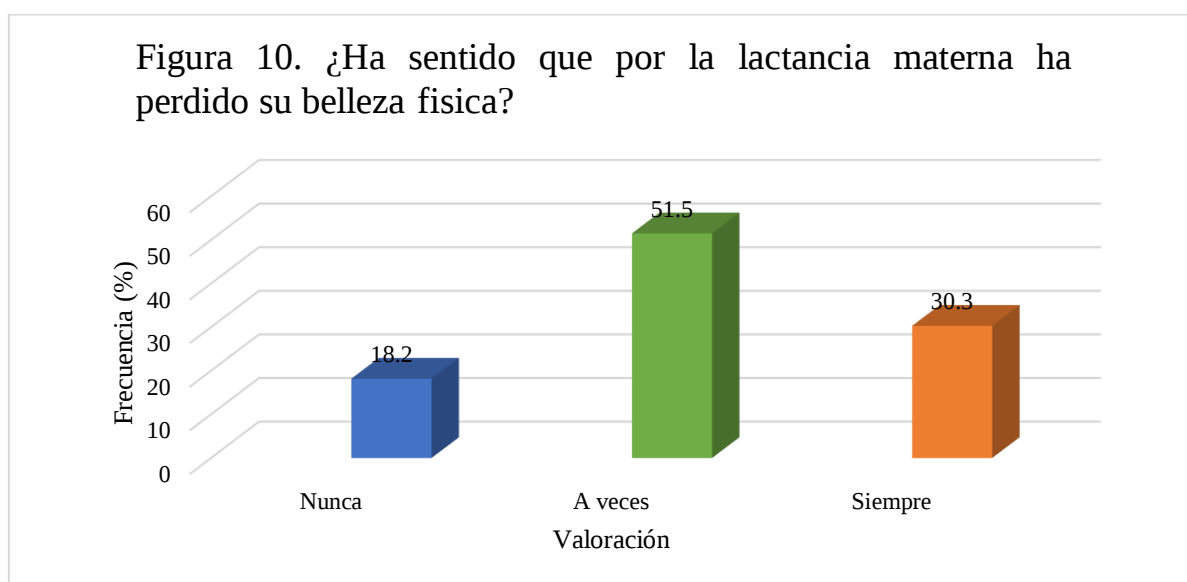


Figura 10. ¿Han sentido que por la lactancia materna ha perdido su belleza física?

Interpretación: El 51.5% de las puérperas sienten que a veces por la lactancia materna han perdido su belleza física, el 30.3% siempre han sentido eso y el 18.2% nunca, esta problemática sigue existiendo pues aún tienen esa creencia que mientras más dan de lactar a sus niños la parte estética se va a ver afectada, lamentablemente esto influye de manera negativa tanto para el niño como para la madre, ya que se sabe que gracias a este acto hay ciertos beneficios, el personal de salud debe de seguir orientando y enseñando a las madres sobre este tema.

Tabla 15. ¿La leche materna brinda los nutrientes que necesita su niño para un buen desarrollo?

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	0	0	0	0
A veces	21	31.8	31.8	31.8
Siempre	45	68.2	68.2	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

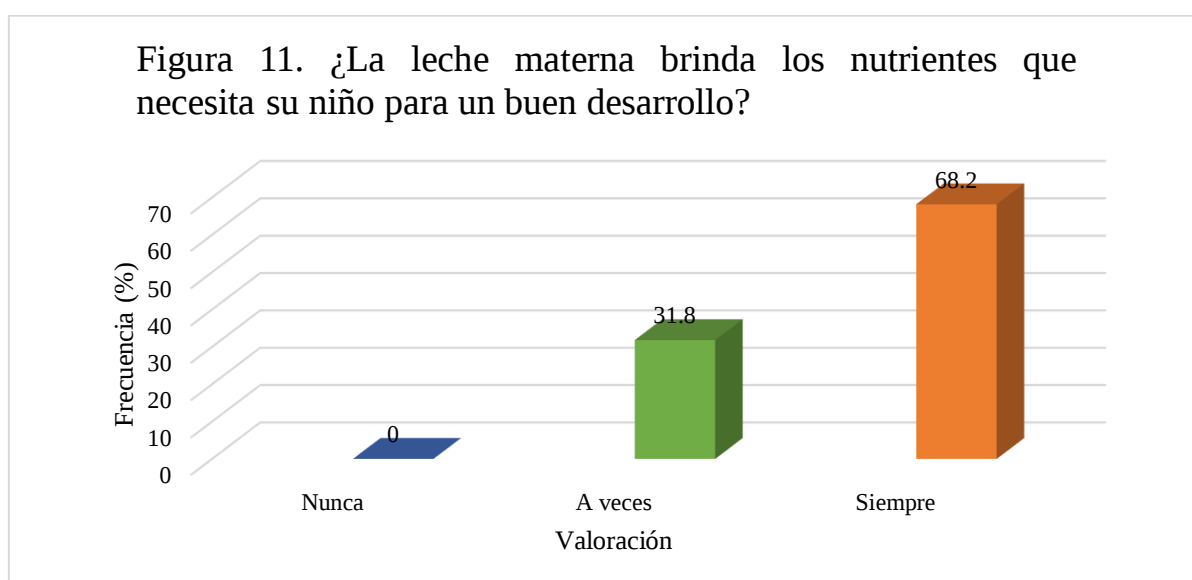


Figura 11. ¿La leche materna brinda nutrientes que necesita su niño para un buen desarrollo?

Interpretación: El 68.2% de las púerperas encuestadas manifiestan que siempre la leche de ellas brinda los nutrientes que necesita él bebe para un buen desarrollo y el 31.8% piensan que a veces los brindan, con estos datos se puede deducir que hay un porcentaje valido donde la población tiene conocimientos sobre aquellos nutrientes y beneficios que brinda la LM para un niño sano, pero a la vez sigue existiendo ese porcentaje restante donde aún piensan que no siempre brinda los alimentos necesarios, por lo tanto aquí se debe volver a mencionar a las madres que el mejor alimento que puede recibir su niño es la leche materna durante los 6 meses y complementar hasta los 2 años, con el fin de reforzar aquella información que recibieron antes.

Tabla 16. ¿Cree usted que la lactancia materna es importante ya que protege a su bebé de diferentes enfermedades?

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	0	0	0	0
A veces	19	28.8	28.8	28.8
Siempre	47	71.2	71.2	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

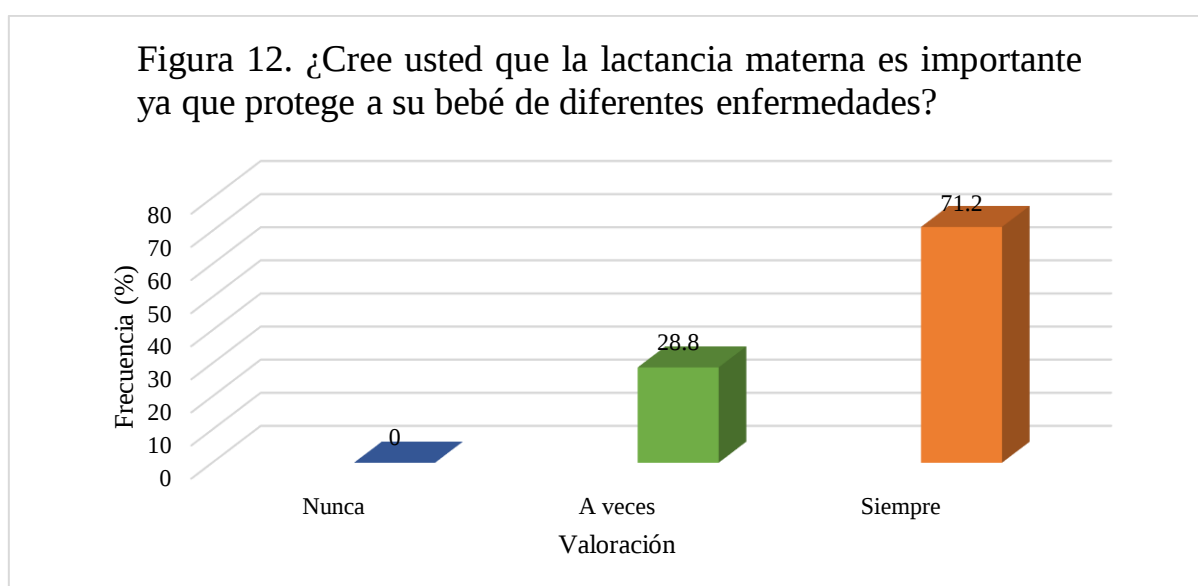


Figura 12. ¿Cree usted que la lactancia materna es importante ya que protege a su bebe de diferentes enfermedades?

Interpretación: El 71.2% de las púrpéras encuestadas afirman que la lactancia materna es significativo porque protege a su niño de ciertas enfermedades y el 28.8% a veces, estos porcentajes nos muestra que las mamás tienen un nivel cognitivo bueno de ésta, pero como personal de salud se debe de seguir sensibilizando y educando a la población a continuar con una buena práctica de esta, para protegerlo y cuidarlo de enfermedades como diarreas, problemas respiratorios y sobre todo a su sistema inmunológico.

Tabla 17. ¿Las agüitas de manzanilla u otras infusiones son necesarias durante el proceso de la lactancia materna?

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	23	34.8	34.8	34.8
A veces	37	56.1	56.1	90.9
Siempre	6	9.1	9.1	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

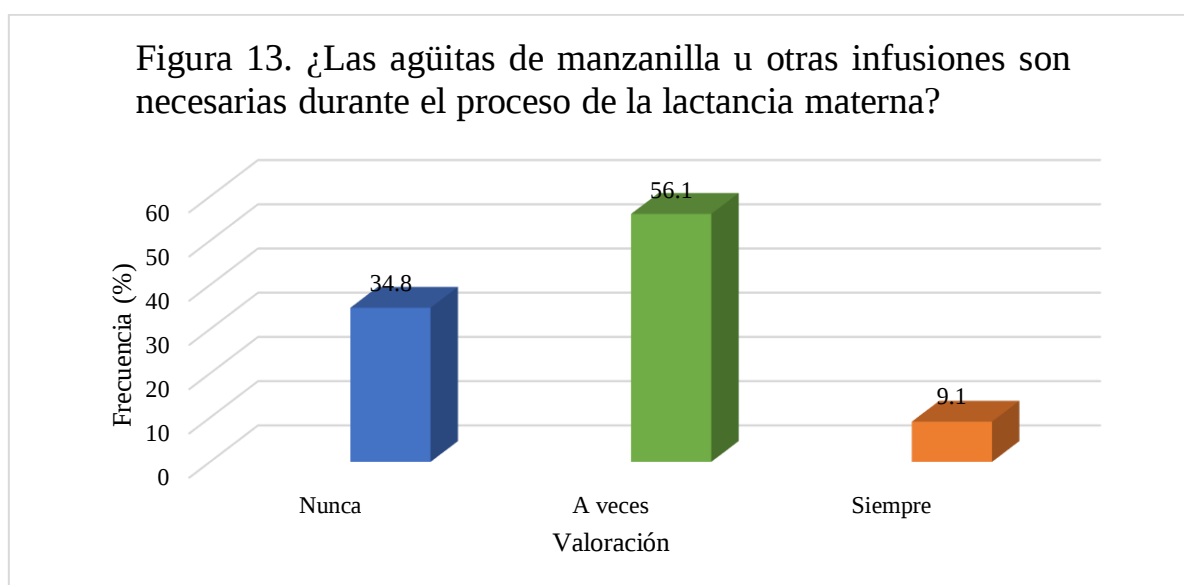


Figura 13. ¿Las agüitas de manzanilla u otras infusiones son necesarias durante el proceso de la lactancia materna?

Interpretación: El 56.1% de la población refiere que a veces las agüitas de manzanilla u otras infusiones son necesarias durante la lactancia materna, el 34.8% nunca y el 9.1% siempre, con los datos obtenidos podemos concluir que las madres siguen teniendo esas creencias de optar por infusiones para sus niños, sabiendo que el alimento primordial es la leche materna, este factor cultural influye mucho en las mamás sobre todo si tienen bien presentes sus creencias, donde esto es más importante que lo recomendado por el personal de salud.

Tabla 18. ¿La lactancia materna debe de ser a libre demanda?

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	0	0	0	0
A veces	17	25.8	25.8	25.8
Siempre	49	74.2	74.2	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

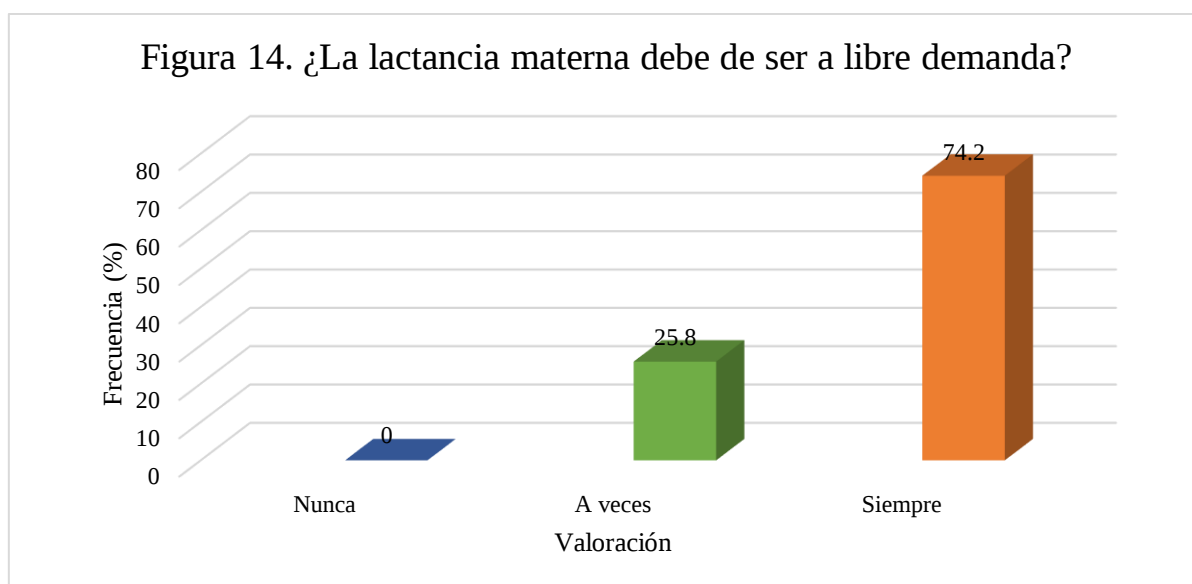


Figura 14. ¿La lactancia materna debe ser a libre demanda?

Interpretación: Con respecto a esta pregunta, según los datos obtenidos muestran que el 74.2% refieren que siempre la lactancia materna debe de ser a libre demanda, mientras que el 25.8% a veces debe de serlo, con esto podemos decir que un porcentaje favorable optan que se brinde la leche materna cuando el niño lo requiera, pero existen ciertos puntos que se le puede brindar cada 2 o 3 horas sobre todo en las noches.

Tabla 19. Acostumbra a lavarse las manos antes de realizar la extracción de la leche materna

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	6	9.09	9.09	9.09
A veces	15	22.73	31.82	31.82
Siempre	45	68.18	100.00	100.00
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

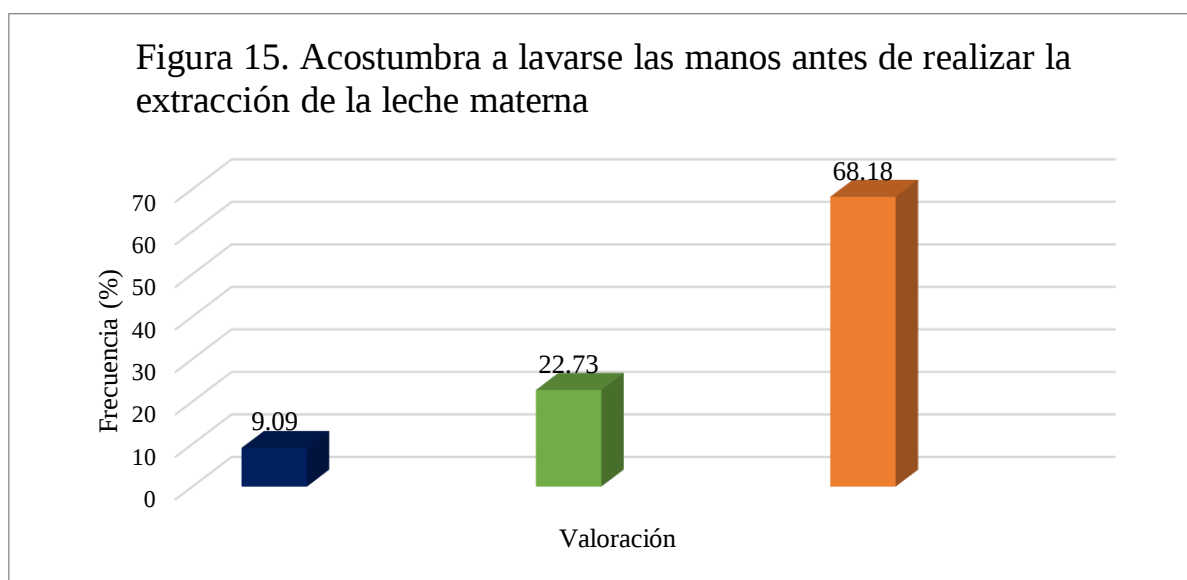


Figura 15. Acostumbra a lavarse las manos antes de realizar la extracción de la leche materna

Interpretación: Los resultados obtenidos revelan que el 68,18% (45) de puérperas atendidas acostumbra a lavarse las manos antes de realizar la extracción de la leche maternas, mientras que el 22,73% (15) de puérperas atendidas lo realiza con una frecuencia media (a veces).

Tabla 20. Estimula sus pezones con sus dedos para la extracción de leche materna

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	0	0	0	0
A veces	17	25.8	25.8	25.8
Siempre	49	74.2	74.2	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

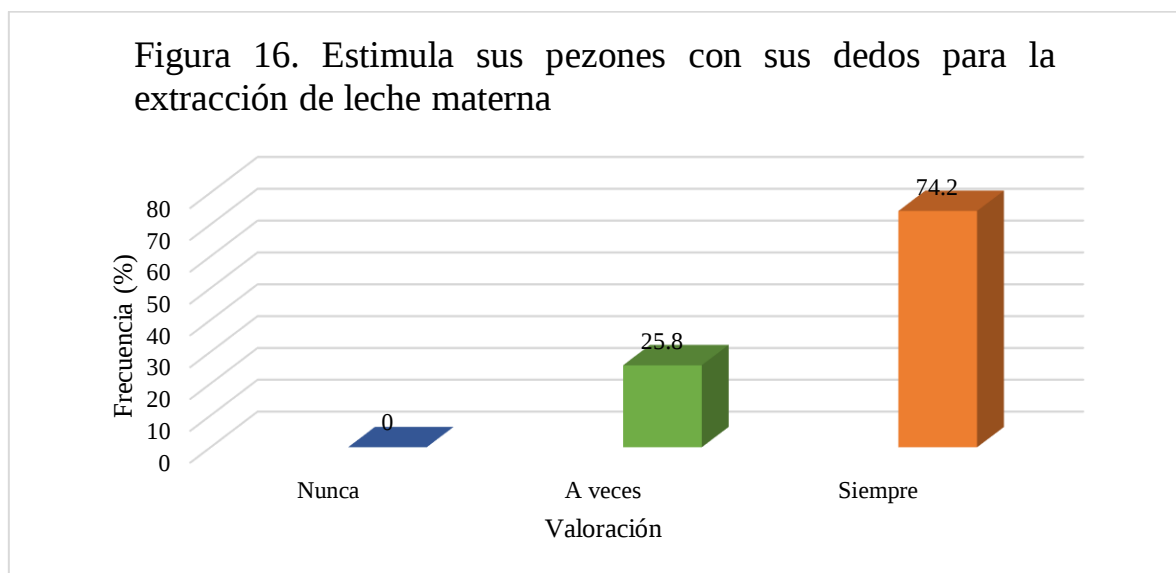


Figura 16. Estimula sus pezones con sus dedos para la extracción de leche materna

Interpretación: Los resultados obtenidos revelan que el 74,20% (49) de puérperas atendidas estimula sus pezones con sus dedos para la extracción de la leche materna, mientras que el 25,80% (17) de puérperas atendidas lo realiza con una frecuencia media (a veces).

Tabla 21. Utiliza la forma c con los dedos pulgar e índice para la extracción de leche materna

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	9	13.6	13.6	13.6
A veces	39	59.1	59.1	72.7
Siempre	18	27.3	27.3	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

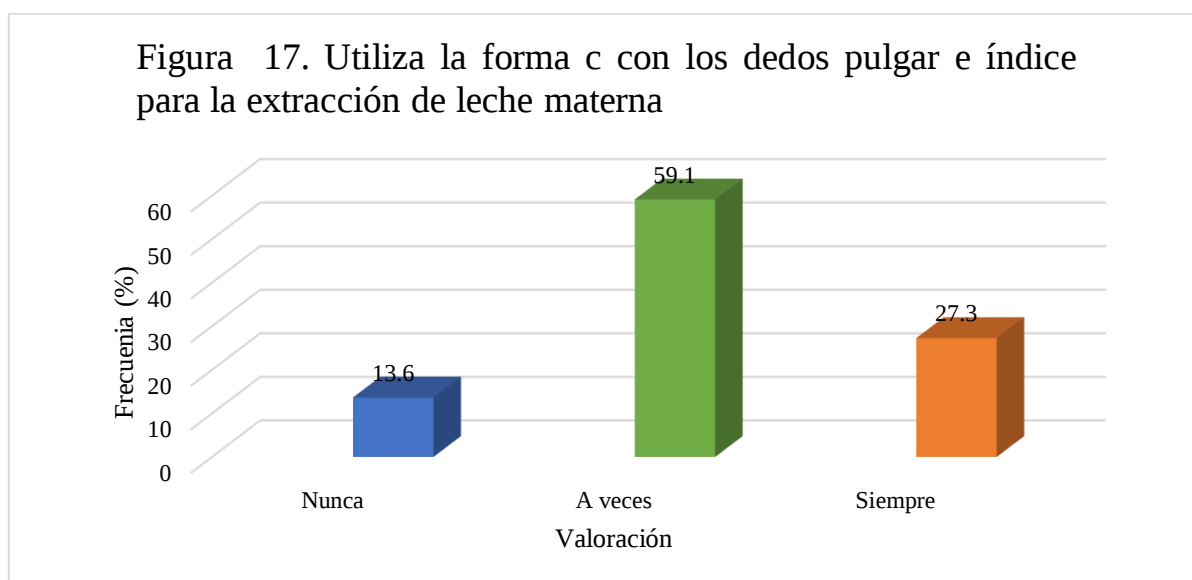


Figura 17. Utiliza la forma c con los dedos pulgar e índice para la extracción de leche materna

Interpretación: Los resultados obtenidos revelan que el 59,10% (39) de puérperas atendidas utiliza la forma c con los dedos pulgar e índice para la extracción de leche materna, mientras que el 27,30% (18) de puérperas atendidas lo realiza con una frecuencia alta (siempre).

Tabla 22. Utiliza los dedos rítmicamente para la extracción de leche materna

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	0	0	0	0
A veces	19	28.8	28.8	28.8
Siempre	47	71.2	71.2	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

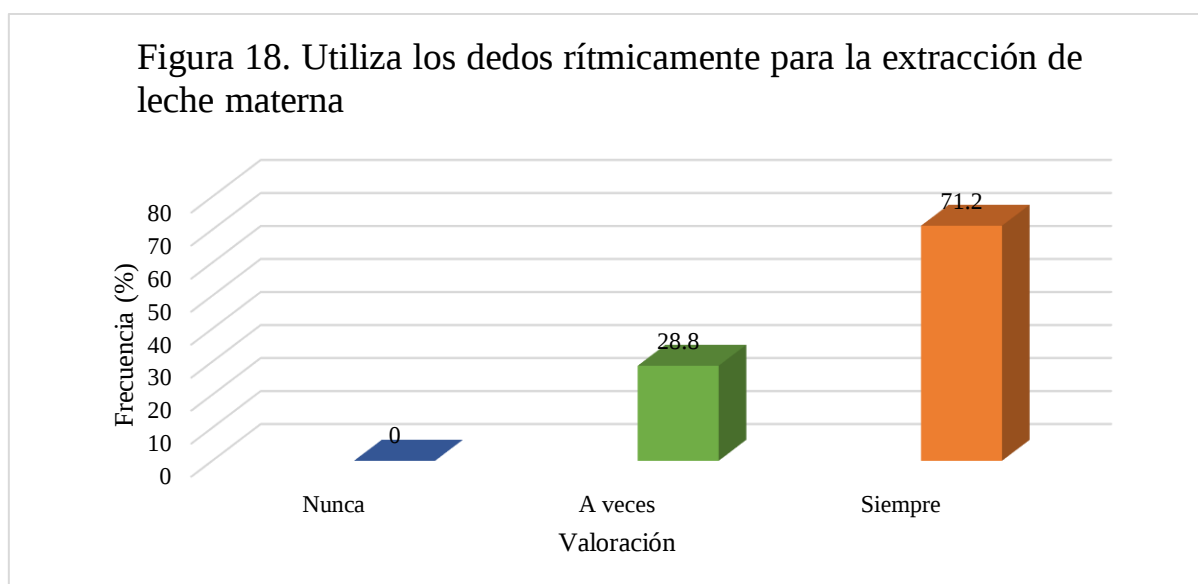


Figura 18. Utiliza los dedos rítmicamente para la extracción de leche materna

Interpretación: Los resultados obtenidos revelan que el 71,20% (47) de puérperas atendidas utiliza los dedos rítmicamente para la extracción de leche materna, mientras que el 28,80% (19) de puérperas atendidas lo realiza con una frecuencia media (a veces).

Tabla 23. Continua con el masaje para la salida de la leche materna aun cuando este cesa

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	12	18.2	18.2	18.2
A veces	34	51.5	51.5	69.7
Siempre	20	30.3	30.3	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

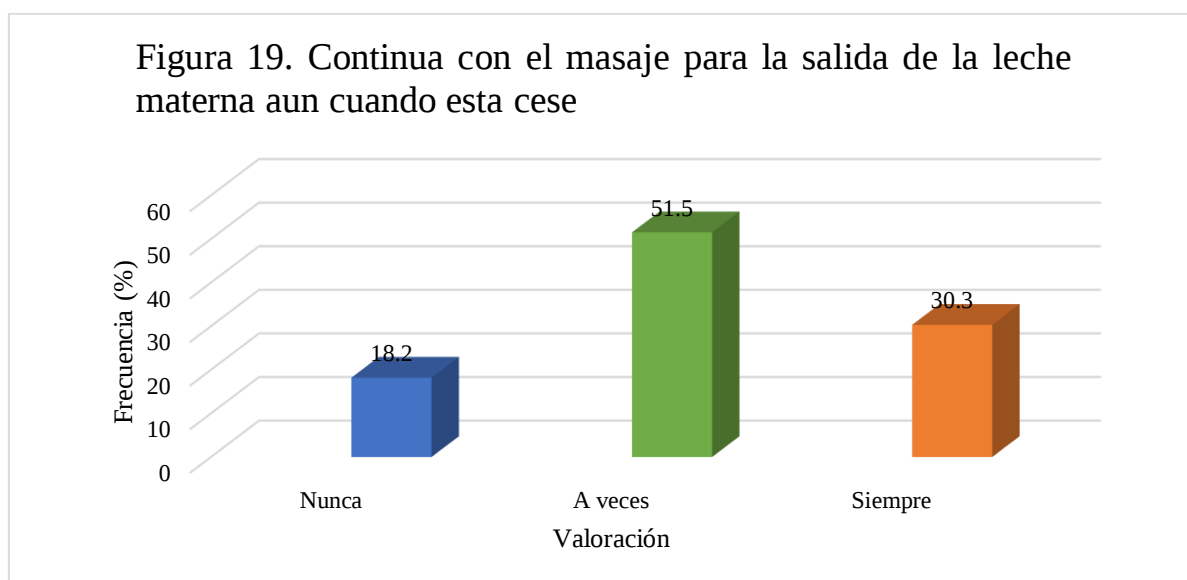


Figura 19. Continua con el masaje para la salida de la leche materna aun cuando esta cese

Interpretación: Los resultados obtenidos revelan que el 51,50% (34) de puérperas atendidas continua con el masaje para la salida de la leche materna aun cuando este cesa, mientras que el 30,30% (20) de puérperas atendidas lo realiza con una frecuencia alta (siempre).

Tabla 24. Utiliza envases limpios para la extracción de la leche materna

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	0	0	0	0
A veces	21	31.8	31.8	31.8
Siempre	45	68.2	68.2	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 20. Utiliza envases limpios para la extracción de la leche materna

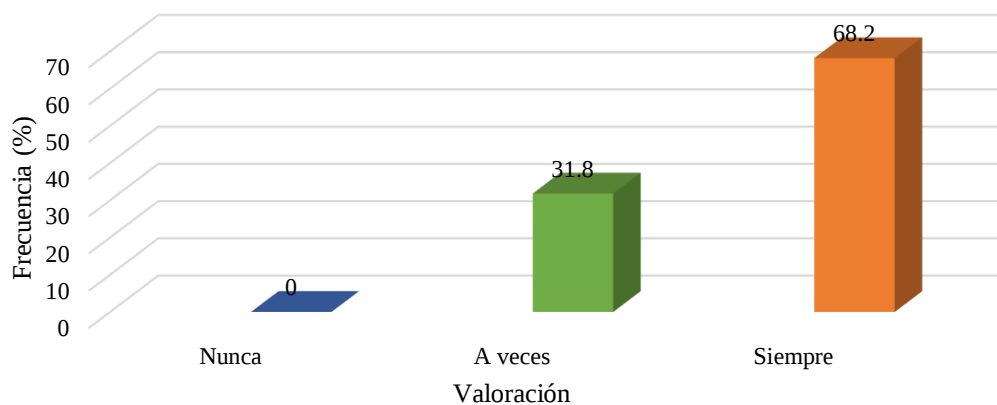


Figura 20. Utiliza envases limpios para la extracción de la leche materna

Interpretación: Los resultados obtenidos revelan que el 68,20% (45) de puérperas atendidas utiliza envases limpios para la extracción de la leche materna, mientras que el 31,80% (21) de puérperas atendidas lo realiza con una frecuencia media (a veces).

Tabla 25. Verifica que el envase sea de vidrio y de boca ancha antes de la extracción de la leche materna

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	24	36.4	36.4	36.4
A veces	31	47.0	47.0	83.3
Siempre	11	16.7	16.7	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

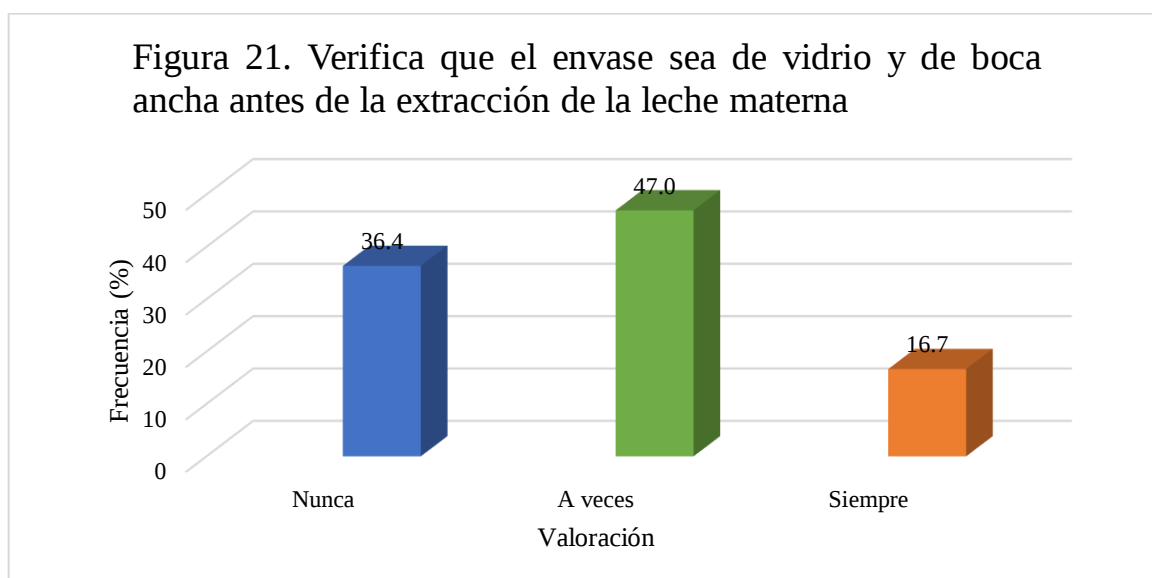


Figura 21. Verifica que el envase sea de vidrio y de boca ancha antes de la extracción de la leche materna

Interpretación: Los resultados obtenidos revelan que el 47,00% (31) de puérperas atendidas verifica que el envase sea de vidrio y de boca ancha antes de la extracción de la leche materna, mientras que el 36,40% (24) de puérperas atendidas lo realiza con una frecuencia baja (nunca).

Tabla 26. Acostumbra etiquetar indicando la cantidad y hora en que se realizó el almacenamiento de la leche materna

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	23	34.8	34.8	34.8
A veces	37	56.1	56.1	90.9
Siempre	6	9.1	9.1	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 22. Acostumbra etiquetar indicando la cantidad y hora en que se realizó el almacenamiento de la leche materna

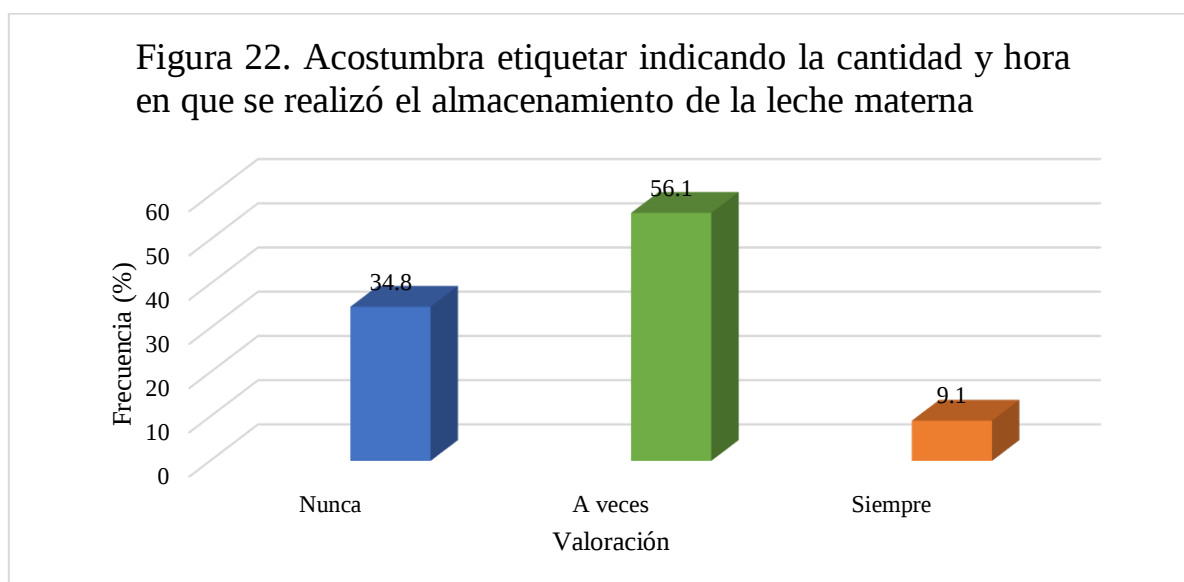


Figura 22. Acostumbra etiquetar indicando la cantidad y hora en que se realizó el almacenamiento de la leche materna

Interpretación: Los resultados obtenidos revelan que el 47,00% (31) de puérperas atendidas verifica que el envase sea de vidrio y de boca ancha antes de la extracción de la leche materna, mientras que el 36,40% (24) de puérperas atendidas lo realiza con una frecuencia baja (nunca).

Tabla 27. Cuenta con un lugar adecuado para el almacenamiento de la leche materna

Valoración	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	9	13.6	13.6	13.6
A veces	39	59.1	59.1	72.7
Siempre	18	27.3	27.3	100.0
Total	66	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

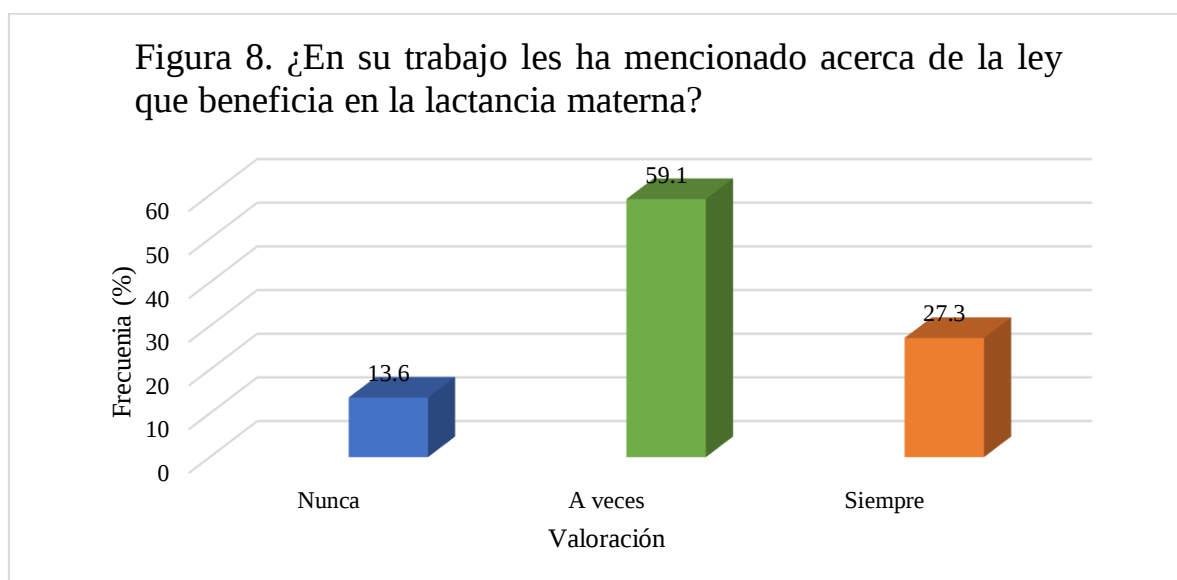


Figura 23. Cuenta con un lugar adecuado para el almacenamiento de la leche materna

Interpretación: Los resultados obtenidos revelan que el 59,10% (39) de puérperas atendidas cuenta con un lugar adecuado para el almacenamiento de la leche materna, mientras que el 27,30% (184) de puérperas atendidas lo realiza con una frecuencia alta (siempre).

Tabla 28. Nivel de la variable nivel socio cultural en puérperas atendidas en el centro de salud Reque

Variable	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Nivel sociocultural	Bajo	6	9.09%
	Medio	45	68.18%
	Alto	15	22.73%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 28, se observa con respecto a la variable nivel sociocultural de las puérperas atendidas en el centro de salud Reque, que la mayor concentración de frecuencias se ubica en el nivel medio (68,18%), y lo cual indica que sus atributos sociales y culturales como grado de estudios e ingresos económicos de la población estudiada se ubica en el nivel medio.

Tabla 29. Nivel de la variable administración de leche materna puérperas atendidas en el centro de salud Reque

Variable	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Administración de leche materna	Bajo	8	12.12%
	Medio	42	63.64%
	Alto	16	24.24%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 29, se observa con respecto a la variable administración de leche materna de las puérperas atendidas en el centro de salud Reque, que la mayor concentración de frecuencias se ubica en el nivel medio (63,64%), y lo cual indica que sus prácticas de extracción y almacenamiento de leche materna de la población estudiada se ubica en el nivel medio.

Tabla 30. Relación entre las variables nivel sociocultural y administración de leche materna en puérperas atendidas en el centro de salud Reque

			Variable resiliencia	Variable felicidad
Tau b de Kendall	Variable nivel sociocultural	Coeficiente de correlación	1,000	,869**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	66	66
	Variable administración de leche materna	Coeficiente de correlación	,869**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	66	66

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 30, mediante el uso del indicador no paramétrico Tau B Kendal, se obtuvo que el grado de influencia estadística presente entre las variables nivel sociocultural y administración de leche materna en puérperas atendidas en el centro de salud Reque, reflejo un valor de 0.869 que debe ser interpretado como una relación lineal directa y fuerte entre ambas variables. En relación a la hipótesis planteada durante la fase de formulación, y tomando en cuenta el valor de la significación bilateral que es menor a < 0.05 , se procede a aceptar la hipótesis opositora a la nula en la cual se declara la existencia de una influencia significativa entre las variables nivel sociocultural y administración de leche materna.

4.2 Discusión

En lo que respecta al primer objetivo específico, se obtuvo en la tabla 28 que la variable nivel sociocultural de las puérperas atendidas en el centro de salud Reque, presento una mayor concentración de frecuencias en el nivel medio (68,18%), y lo cual indica que sus atributos sociales y culturales como grado de estudios e ingresos económicos de la población estudiada se ubica en el nivel medio. Los resultados obtenidos coinciden con los de Olvera P. 2018 ²³, por afirmar que el

factor socio cultural expresado en grado de estudios y apoyo directo de la familia y de la pareja, tiene una influencia significativa en el aseguramiento de la lactancia materna durante los primeros meses de vida del bebe.

Lo mencionado por el autor nos pone de manifiesto que el grado de estudios alcanzado juega un papel muy importante, puesto que, dependiendo el nivel de conocimiento y discernimiento, la persona podrá tomar conciencia sobre importancia del cumplimiento de una figura como es el caso de la administración de la leche materna. En lo que refiere al apoyo de la familia y de la pareja, también se considera como un factor relevante, puesto que el apoyo implica que la puérpera tendrá la facilidad y el tiempo para correctamente aplicar el procedimiento de extracción y almacenamiento de su leche materna. También, los resultados obtenidos coinciden con los de Morales S. 2019 ²⁷, por señalar que se requiere implementar estrategias para fortificar el conocimiento de las mamás adolescente sobre lactancia.

Lo mencionado por el autor nos pone de manifiesto que la edad también es un factor muy importancia en la correcta administración de la lactancia materna, puesto que a mayor edad la persona presenta un mayor grado de madurez, y por tanto se asume que la persona tomara con mayor seriedad la ejecución de procedimientos de cuidado, aseso y alimentación.

En lo que respecta al segundo objetivo específico, se obtuvo en la tabla 29 que la variable administración de leche materna de las puérperas atendidas en el centro de salud Reque, presento una mayor concentración de frecuencias en el nivel medio (63,64%), y lo cual indica que sus prácticas de extracción y almacenamiento de leche materna de la población estudiada se ubica en el nivel medio. Los resultados obtenidos coinciden con los de Lingán D. 2016 ²⁸, por mencionar que los malos hábitos sobre la lactancia materna, parten de la mala orientación por parte del personal enfermero, especialmente si se trata de madres primerizas que no tienen conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna.

Lo mencionado por el autor nos pone de manifiesto que las puérperas primerizas requieren de una correcta orientación por parte del personal enfermero sobre una adecuada administración de la leche materna. También, los resultados obtenidos coinciden con los de Dávila A., Martínez M, 2019 ²⁹ por mencionar que el bajo conocimiento sobre la correcta administración de la leche materna, puede afectar las actividades de la lactancia, extracción de leche materna y su correcto almacenamiento. Lo mencionado por el autor nos pone de manifiesto que se requiere reforzar entre las puérperas primerizas, las prácticas que deben realizar para desarrollar una adecuada extracción y almacenamiento de su leche materna.

En lo que respecta al tercer objetivo específico, se obtuvo en la tabla 30 que el grado de influencia estadística presente entre las variables nivel sociocultural y administración de leche materna en puérperas atendidas en el centro de salud Reque, reflejó un valor de 0.869 que debe ser interpretado como una relación lineal directa y fuerte. Los resultados obtenidos coinciden con los de Silva O 2019 ³⁰ por enfatizar que el nivel sociocultural de las madres primerizas influye significativamente en la correcta administración de la lactancia materna y el cuidado del recién nacido. También, los resultados coinciden con los de Granados V 2019 ²⁵ por destacar que los factores socioculturales como la edad y el grado de instrucción, se correlacionan con un adecuado cumplimiento de la lactancia materna.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

El nivel sociocultural en puérperas atendidas en el centro de salud Reque durante el 2020, tuvo una mayor concentración de frecuencias en el nivel medio, especialmente en los indicadores de nivel de escolaridad, ocupación, apoyo e la pareja, familia y comunidad y apoyo en el entorno laboral.

El nivel de administración de leche materna en puérperas atendidas en el centro de salud Reque durante el 2020, tuvo una mayor concentración de frecuencias en el

nivel medio, especialmente en los indicadores de estimulación y masajes y uso de envases y etiquetas.

El grado de influencia estadística entre las variables nivel sociocultural y administración de leche materna en puérperas atendidas en el centro de salud Reque, reflejó un valor de 0.869 que debe ser interpretado como una relación estadística directa y fuerte entre ambas variables.

En relación a la hipótesis planteada durante la fase de formulación, y tomando en cuenta el valor de la significación bilateral que es menor a < 0.05 , se procede a aceptar la hipótesis opositora a la nula en la cual se declara la existencia de una influencia significativa entre las variables nivel sociocultural y administración de leche materna.

5.2 Recomendaciones

Al personal enfermero del centro de salud Reque, poder orientar y mostrar como secuencia de actividades a las puérperas madres primerizas sobre la forma correcta de realizar las actividades de extracción y almacenamiento de su leche materna, especialmente si la puérpera por su nivel socio económico presenta dificultades para acceder a herramientas eléctricas que permitan refrigerar y alargar el tiempo de vida del líquido alimenticio extraído para su bebé.

Al personal directivo a cargo del centro de salud Reque, fomentar el desarrollo de talleres prácticos que permitan crear conciencia conocer la problemática existente sobre el abandono de la lactancia materna en diferentes partes del mundo, sobre las consecuencias de no brindar lactancia materna al bebé durante sus primeros meses de vida, y sobre las prácticas que se deben realizar para obtener una buena administración de la leche materna.

Al personal directivo a cargo de la Universidad de Chiclayo, incorporar cursos complementarios sobre lactancia materna y paternidad responsable dentro de la curricula del estudiante de enfermería, puesto que el estudiante de enfermería debe

tomar conciencia sobre la responsabilidad de traer un bebe al mundo, y sobre que practicas debe realizar para tener un cuidado adecuado de su bebe.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia Materna Exclusiva. 2018 (Citado el 29 de agosto del 2021). Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
2. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna (Internet). Lima – Perú. 2017 (Citado el 29 de agosto del 2021). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
3. Ramiro M., Ortiz H., Cañedo C., Esparza M., Cortes O., Terol M., Ordobás M. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. Revista ScienceDirect (Internet). 2017 (Citado el 29 de agosto del 2021); 89 (1): 32 – 43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403317303144>
4. Ministerio de la Salud Perú (MINSA). Norma técnica de la salud para el control y crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Primera edición. Lima, Perú. 2017.p.15.
5. Perales J., Pina B. Aspectos socioculturales de la lactancia materna en niños mayores. Rev Pediatra Atención Primaria (Internet). 2017 (Citado el 29 de agosto del 2021); 19 (1): 337 – 344. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v19n76/1139-7632-pap-21-76-00337.pdf>
6. García V., Laureano J. Representaciones sociales frente a la lactancia materna en mujeres rurales y urbanas de Jalisco, México. Revista de Obstetricia y Ginecología (Internet). 2019 (Citado el 29 de agosto del 2021); 70 (2): 83 – 93. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v70n2/es_2463-0225-rcog-70-02-00083.pdf
7. López R., Covilla M., Morelo N., Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Duazary (Internet). 2019 (Citado el 29 de agosto del 2021); 16 (2): 293 – 306.

- Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf>
8. Injante M, Alvarez G., Gavilano L., Macera C. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control pre-natal en un hospital de Ica-Perú. Revista médica panacea (Internet). 2017 (Citado el 13 de mayo del 2019); 6 (2): 53 – 59. Disponible en: <http://revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/view/186>
 9. Acuña J. Factores biológicos y sociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión Villa María del triunfo – 2016. Tesis de Pregrado. Cañete, Lima, Perú. Universidad Privada Sergio Bernales, 2016. 84 pp.
 10. Raile M., Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. Séptima edición. Barcelona, España. Elsevier España, S.L.; 2011. p. 581.
 11. Asociación Española de Pediatría. Lactancia Matera: Guía para profesionales. Primera edición. Madrid. Editorial Ergon; 2004. p.31.
 12. Asociación Española de Pediatría. Lactancia Matera: Guía para profesionales. Primera edición. Madrid. Editorial Ergon; 2004. p.33.
 13. Asociación Española de Pediatría. Lactancia Matera: Guía para profesionales. Primera edición. Madrid. Editorial Ergon; 2004. p.59.
 14. Asociación Española de Pediatría. Lactancia Matera: Guía para profesionales. Primera edición. Madrid. Editorial Ergon; 2004. p.86.
 15. Asociación Española de Pediatría. Lactancia Matera: Guía para profesionales. Primera edición. Madrid. Editorial Ergon; 2004. p.88.
 16. Asociación Española de Pediatría. Lactancia Matera: Guía para profesionales. Primera edición. Madrid. Editorial Ergon; 2004. p.85.
 17. Ministerio de Salud. Manual de Lactancia Materna. Segunda edición. Chile. 2010. p.11.
 18. Ministerio de Salud. Manual de Lactancia Materna. Segunda edición. Chile. 2010. p.121.
 19. Ministerio de Salud. Manual de Lactancia Materna. Segunda edición. Chile. 2010. p.44.
 20. Ministerio de Salud. Manual de Lactancia Materna. Segunda edición. Chile. 2010. p.121.

21. Ministerio de Salud. Manual de Lactancia Materna. Segunda edición. Chile. 2010. p.14.
22. World Health Organization cdd Programme, Unicef. Breastfeeding Counselling a Training Course. Sessions 1-9. UNICEF/NUT; 1993. p.124
23. Olvera P. Nivel de conocimiento de lactancia materna y perfil sociocultural en puérperas en una unidad de primer nivel. Tesis de Grado. México. Universidad Nacional Autónoma de México, 2018. 3 pp.
24. Castro S., Suarez M. Determinantes sociales en lactancia materna exclusiva en el Municipio de Pereira 2018. Tesis de Grado. Risaralda, Colombia. Universidad Libre Colombia, 2018. 7 pp.
25. Granados V. Factores socioculturales y nivel de conocimientos sobre lactancia materna en Hospital La Caleta – Chimbote 2017. Tesis de Grado. Chimbote, Perú. Universidad San Pedro, 2019. 3 pp.
26. 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, en el periodo de Noviembre – Diciembre 2018. Tesis de Grado. Lima, Perú. Universidad Privada del Norte, 2018. 8 pp.
27. Morales S. Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Condorillo Chinchá 2019. Tesis de Grado. Lima, Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2019. 6 pp.
28. Lingán D. Factores sociales y culturales de las madres que interfieren en la lactancia materna exclusiva del lactante menor de 6 meses en el puesto de salud Pomalca en el segundo semestre del año 2016. Tesis de Grado. Pomalca. Universidad Particular de Chiclayo, 2016. 6 pp.
29. Dávila A., Martínez M. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al Consultorio de cred del Hospital General de Jaén Junio – Agosto 2017. Tesis de Grado. Chiclayo, Perú. Universidad Particular de Chiclayo, 2019. 5 pp.
30. Silva O. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital II – Essalud Jaén, 2016. Tesis de Grado. Lambayeque, Perú. Universidad Particular de Chiclayo, 2019. 6 pp.

31. Hernández R., Fernández C., Baptista L. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc. Graw Hill education; 2014. p. 36.
32. Hernández R., Fernández C., Baptista L. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc. Graw Hill education; 2014. p. 152.
33. Hernández R., Fernández C., Baptista L. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc. Graw Hill education; 2014. p. 92.
34. Bernal C. Metodología de la Investigación. Tercera edición. Colombia. Editorial Pearson; 2010. p. 139.
35. Bernal C. Metodología de la Investigación. Tercera edición. Colombia. Editorial Pearson; 2010. p. 160.
36. Hernández R., Fernández C., Baptista L. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc. Graw Hill education; 2014. p. 173.
37. Bernal C. Metodología de la Investigación. Tercera edición. Colombia. Editorial Pearson; 2010. p. 194.
38. Bernal C. Metodología de la Investigación. Tercera edición. Colombia. Editorial Pearson; 2010. p. 250.
39. Hernández R., Fernández C., Baptista L. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc. Graw Hill education; 2014. p. 238.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos de la variable nivel sociocultural



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ENCUESTA: “NIVEL SOCIOCULTURAL Y SU

INFLUENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD REQUE – CHICLAYO 2020”

Instructivo:

Buenos días madres de familia, mi nombre es Karina Lizeth Campoverde Campoverde, bachiller de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, es grato dirigirme a usted, para darle a conocer que estoy realizando un proyecto de investigación con el fin de recolectar información acerca del nivel sociocultural y la influencia que tiene en la administración de la leche materna.

Agradeciendo su colaboración.

La siguiente encuesta será anónima, por lo que se le pide sinceridad al momento de responder las preguntas. Lea cada pregunta y luego marque con una (X) la respuesta que usted crea conveniente.

DATOS GENERALES

Edad:

Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

Grado de Instrucción:

Primaria completa () Primaria incompleta () Secundaria completa ()

Secundaria incompleta () Superior completa () Superior incompleta ()

Ocupación laboral:

Estudiante () Ama de casa () Empleada ()

INDICACIONES: Marca con una (X) en la casilla según su respuesta, teniendo en cuenta:

Escala: 1: Nunca, 2: A veces y 3: Siempre

PREGUNTAS VARIABLE NIVEL SOCIO CULTURAL	1	2	3
1. ¿Tu pareja te brinda su apoyo en el momento que le das de lactar a tu niño?			
2. ¿Sus familiares y vecinos tienen comentarios adecuados sobre la lactancia materna?			
3. ¿Dentro de su trabajo hay apoyo de su entorno laboral para el amamantamiento?			
4. ¿En su trabajo les han mencionado acerca de la ley que beneficia en la lactancia materna?			
5. ¿Según la carga laboral que tiene le impide extraerse su leche materna?			
6. ¿Ha sentido que por la lactancia materna ha perdido su belleza física?			
7. ¿La leche materna brinda los nutrientes que necesita su niño para un buen desarrollo?			
8. ¿Cree usted que la lactancia materna es importante ya que protege a su bebé de diferentes enfermedades?			
9. ¿Las agüitas de manzanilla u otras infusiones son necesarias durante el proceso de la lactancia materna?			
10. ¿Tu pareja te brinda su apoyo en el momento que le das de lactar a tu niño?			

Escala: 1: Nunca, 2: A veces y 3: Siempre

PREGUNTAS VARIABLE ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA	1	2	3
1. Acostumbra a lavarse las manos antes de realizar la extracción de leche materna			
2. Estimula sus pezones con sus dedos para la extracción de leche materna			
3. Utiliza la forma c con los dedos pulgar e índice para la extracción de leche materna			
4. Utiliza los dedos rítmicamente para la extracción de leche materna			
5. Continúa con el masaje para la salida de la leche materna aun cuando este cesa			
6. Utiliza envases limpios para la extracción de la leche materna			
7. Verifica que el envase sea de vidrio y de boca ancha antes de la extracción de la leche materna			
8. Acostumbra etiquetar indicando la cantidad y hora en que se realizó el almacenamiento de la leche materna			
9. Cuenta con un lugar adecuado para el almacenamiento de la lecha materna			
10. Acostumbra a lavarse las manos antes de realizar la extracción de leche materna			

Anexo 2: Declaratoria de autenticidad (asesor)



ACTA DE CONTROL DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **MG. NORA TELLO AZAÑERO**, asesor de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela de Enfermería, he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe presentado por el bachiller: **CAMPOVERDE CAMPOVERDE KARINA LIZETH** titulado: **“NIVEL SOCIOCULTURAL Y SU INFLUENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA EN PUERPERAS DEL CENTRO DE SALUD REQUE- CHICLAYO 2020”**

Elaborado por el estudiante. **CAMPOVERDE CAMPOVERDE KARINA LIZETH**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **18%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN**.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Chiclayo, 12 de noviembre del 2021

MG. NORA TELLO AZAÑERO

<https://orcid.org/0000-0002-2645-740X>

CONSTANCIA

Yo **Mg. NORA TELLO AZAÑERO**, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular De Chiclayo, doy fe haber asesorado la tesis titulada **“NIVEL SOCIOCULTURAL Y SU INFLUENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA EN PUERPERAS DEL CENTRO DE SALUD REQUE - CHICLAYO 2020”**: cuyo autor es la bachiller:

KARINA LIZETH CAMPOVERDE CAMPOVERDE

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime pertinente.



Mg. Nora Tello Azañero

<https://orcid.org/0000-0002-2645-740X>

Anexo 3: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Nivel sociocultural y su influencia en la administración de leche materna en púerperas del Centro de Salud Reque – Chiclayo 2020”.

Manifiesto tener claridad de los objetivos en estudio, por lo cual, participaré del cuestionario para su análisis respectivo. Asumiendo que la información dada será solamente del conocimiento de la autora, quien garantizará el respeto a mi privacidad. Teniendo la libertad de retirar mi participación en cualquier momento de la investigación y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararla con la investigadora.

Por último, declaro que después de las aclaraciones realizadas consiento participar de la presente investigación voluntariamente.

Reque, agosto del 2021

Firma o huella digital del participante

Firma del autor

Anexo 5: Constancia de aplicación de instrumento

 GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD CHICLAYO.
CENTRO DE SALUD REQUE.

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CONSTANCIA

El Gerente del Centro de Salud Reque Dr. JUAN CARLOS QUISPE DAVILA
otorga la presente constancia a:

CAMPOVERDE CAMPOVERDE KARINA LIZETH

Bachiller de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Particular
de Chiclayo, identificado con DNI: 45076814, que aplicado en esta institución una
encuesta como parte de su Investigación denominada: **"NIVEL
SOCIOCULTURAL Y SU INFLUENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN DE LECHE
MATERNA EN PUERPERAS DEL CENTRO DE SALUD REQUE – CHICLAYO
2020"**

Se otorga la presente a petición del interesado para Fines Pertinentes.

 MINISTERIO DE SALUD
GERESA - LAMBAYEQUE
MICRORED: REQUE - LAGUNAS


Dr. Juan Carlos Quispe Davila
C.M.P. 24571
MEDICO CIRUJANO
JEFE C.S. REQUE

Chiclayo 19 de noviembre 2021

Anexo 6: Juicio de los expertos



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ENCUESTA: "NIVEL SOCIOCULTURAL Y SU INFLUENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD REQUE – CHICLAYO 2020"

Instructivo:

Buenos días madres de familia, mi nombre es Karina Lizeth Campoverde Campoverde, bachiller de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, es grato dirigirme a usted, para darle a conocer que estoy realizando un proyecto de investigación con el fin de recolectar información acerca del nivel sociocultural y la influencia que tiene en la administración de la leche materna.

Agradeciendo su colaboración.

La siguiente encuesta será anónima, por lo que se le pide sinceridad al momento de responder las preguntas. Lea cada pregunta y luego marque con una (X) la respuesta que usted crea conveniente.

DATOS GENERALES

Edad:

Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

Grado de Instrucción:

Primaria completa () Primaria incompleta () Secundaria completa ()

Secundaria incompleta () Superior completa () Superior incompleta ()

Ocupación:

Estudiante () Ama de casa () Empleada ()

INDICACIONES: Marca con una (X) en la casilla según su respuesta, teniendo en cuenta:

1: Nunca

2: A veces

3: Siempre

PREGUNTAS	1	2	3
1. ¿Tu pareja te brinda su apoyo en el momento que le das de lactar a tu niño?			
2. ¿Sus familiares y vecinos tienen comentarios adecuados sobre la lactancia materna?			
3. ¿Dentro de su trabajo hay apoyo de su entorno laboral para el amamantamiento?			
4. ¿En su trabajo les han mencionado acerca de la ley que beneficia en la lactancia materna?			
5. ¿Según la carga laboral que tiene le impide extraerse su leche materna?			
6. ¿Ha sentido que por la lactancia materna ha perdido su belleza física?			
7. ¿La leche materna brinda los nutrientes que necesita su niño para un buen desarrollo?			
8. ¿Cree usted que la lactancia materna es importante ya que protege a su bebé de diferentes enfermedades?			
9. ¿Las agüitas de manzanilla u otras infusiones son necesarias durante el proceso de la lactancia materna?			
10. ¿La lactancia materna debe de ser a libre demanda?			

Juicio de Expertos:


 **Universidad Católica de Lima**
 U.C. ENFERMERIA
 CEP N° 655



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ENCUESTA: "NIVEL SOCIOCULTURAL Y SU INFLUENCIA EN LA
ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE
SALUD REQUE – CHICLAYO 2020"**

Instructivo:

Buenos días madres de familia, mi nombre es Karina Lizeth Campoverde Campoverde, bachiller de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, es grato dirigirme a usted, para darle a conocer que estoy realizando un proyecto de investigación con el fin de recolectar información acerca del nivel sociocultural y la influencia que tiene en la administración de la leche materna.

Agradeciendo su colaboración.

La siguiente encuesta será anónima, por lo que se le pide sinceridad al momento de responder las preguntas. Lea cada pregunta y luego marque con una (X) la respuesta que usted crea conveniente.

DATOS GENERALES

Edad:

Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

Grado de Instrucción:

Primaria completa () Primaria incompleta () Secundaria completa ()

Secundaria incompleta () Superior completa () Superior incompleta ()

Ocupación:

Estudiante () Ama de casa () Empleada ()

INDICACIONES: Marca con una (X) en la casilla según su respuesta, teniendo en cuenta:

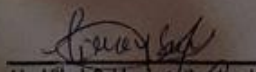
1: Nunca

2: A veces

3: Siempre

PREGUNTAS	1	2	3
1. ¿Tu pareja te brinda su apoyo en el momento que le das de lactar a tu niño?			
2. ¿Sus familiares y vecinos tienen comentarios adecuados sobre la lactancia materna?			
3. ¿Dentro de su trabajo hay apoyo de su entorno laboral para el amamantamiento?			
4. ¿En su trabajo les han mencionado acerca de la ley que beneficia en la lactancia materna?			
5. ¿Según la carga laboral que tiene le impide extraerse su leche materna?			
6. ¿Ha sentido que por la lactancia materna ha perdido su belleza física?			
7. ¿La leche materna brinda los nutrientes que necesita su niño para un buen desarrollo?			
8. ¿Cree usted que la lactancia materna es importante ya que protege a su bebé de diferentes enfermedades?			
9. ¿Las agüitas de manzanilla u otras infusiones son necesarias durante el proceso de la lactancia materna?			
10. ¿La lactancia materna debe de ser a libre demanda?			

Juicio de Expertos:


 Lilia J. Saldarriaga Sandoval
 ENFERMERA
 CEP. 44268



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ENCUESTA: "NIVEL SOCIOCULTURAL Y SU INFLUENCIA EN LA
ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE
SALUD REQUE – CHICLAYO 2020"**

Instructivo:

Buenos días madres de familia, mi nombre es Karina Lizeth Campoverde Campoverde, bachiller de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, es grato dirigirme a usted, para darle a conocer que estoy realizando un proyecto de investigación con el fin de recolectar información acerca del nivel sociocultural y la influencia que tiene en la administración de la leche materna.

Agradeciendo su colaboración.

La siguiente encuesta será anónima, por lo que se le pide sinceridad al momento de responder las preguntas. Lea cada pregunta y luego marque con una (X) la respuesta que usted crea conveniente.

DATOS GENERALES

Edad:

Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

Grado de Instrucción:

Primaria completa () Primaria incompleta () Secundaria completa ()

Secundaria incompleta () Superior completa () Superior incompleta ()

Ocupación:

Estudiante () Ama de casa () Empleada ()

INDICACIONES: Marca con una (X) en la casilla según su respuesta, teniendo en cuenta:

1: Nunca

2: A veces

3: Siempre

PREGUNTAS	1	2	3
1. ¿Tu pareja te brinda su apoyo en el momento que le das de lactar a tu niño?			
2. ¿Sus familiares y vecinos tienen comentarios adecuados sobre la lactancia materna?			
3. ¿Dentro de su trabajo hay apoyo de su entorno laboral para el amamantamiento?			
4. ¿En su trabajo les han mencionado acerca de la ley que beneficia en la lactancia materna?			
5. ¿Según la carga laboral que tiene le impide extraerse su leche materna?			
6. ¿Ha sentido que por la lactancia materna ha perdido su belleza física?			
7. ¿La leche materna brinda los nutrientes que necesita su niño para un buen desarrollo?			
8. ¿Cree usted que la lactancia materna es importante ya que protege a su bebé de diferentes enfermedades?			
9. ¿Las agüitas de manzanilla u otras infusiones son necesarias durante el proceso de la lactancia materna?			
10. ¿La lactancia materna debe de ser a libre demanda?			

Juicio de Expertos:

Lisbet Carpio Antalea

 LIC. ENFERMERIA
 CEP No. 6558P