

“Las Malvinas son argentinas”

## **CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

### **ASIGNATURA TALLER DE TRABAJO FINAL**

#### **Proyecto de Investigación**

#### **FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN RECIÉN NACIDOS PRE-TÉRMINO HOSPITALIZADOS**

Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, a realizarse según la opinión de las puérperas de RNPT, del Hospital Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, Córdoba, durante el segundo semestre de 2023.

#### **TUTORA ASIGNADA:**

Esp. Lic. Mamani Daniela

#### **AUTORES:**

Capdevila, Micaela Ayelén

Flores, Dalma Yanina

Gómez, Rita Griselda

Valdez, Amanda Azucena



**CÓRDOBA, MAYO 2022**



"Las Malvinas son argentinas"

## DATOS DE LOS AUTORES

Capdevila, Micaela Ayelén: Enfermera Técnico Profesional, egresada de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2014, actualmente se desempeña laboralmente como enfermera en el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, en el área de Neonatología.

Flores, Dalma Yanina: Enfermera Técnico Profesional, egresada de la Universidad Nacional de Córdoba, año 2017, actualmente se desempeña laboralmente como enfermera en el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, en el Área de Neonatología.

Gómez, Rita Griselda: Enfermera Técnico Profesional, egresada del Instituto Superior San Nicolás (SEP) de Córdoba Capital en el año 2015, actualmente se desempeña laboralmente como enfermera en el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, en el Área de Obstetricia.

Valdéz, Amanda Azucena: Enfermera Profesional, egresada de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2015, actualmente se desempeña laboralmente como Enfermera en el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, en el Área de Neonatología.



“Las Malvinas son argentinas”

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, dedicamos este trabajo final a Dios por darnos la vida y por tener salud para concretar y alcanzar las metas y sueños fijados.

En segunda instancia, a nuestras familias, pilares fundamentales en nuestras vidas; gracias por su apoyo incondicional y su confianza en este camino.

A la Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, por las herramientas brindadas durante este proceso de aprendizaje y formación profesional.

Nuestro reconocimiento y agradecimiento a quienes fueron nuestros profesores durante el tiempo académico, por su dedicación, guía y paciencia.

A la institución hospitalaria donde ejercemos nuestra tan noble profesión, por instarnos a estar cada día más capacitados y actualizados para brindar cuidados de excelencia.

## ÍNDICE

Prólogo.....	1
Capítulo I: Problema de investigación.....	3
1. Planteamiento y definición del problema.....	4
2. Justificación.....	10
3. Marco teórico.....	11
4. Objetivos.....	23
Capítulo II: Diseño metodológico.....	25
1. Tipo de estudio.....	26
2. Operalización de la variable.....	26
3. Población y muestra.....	28
4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	29
5. Planes.....	30
6. Cronograma de actividades.....	36
7. Presupuesto.....	37
Referencias bibliográficas.....	38
Anexos.....	44
1. Notas de autorización.....	44
2. Consentimientos informados.....	45
3. Instrumento de recolección de datos.....	46
4. Tabla matriz.....	52

## PRÓLOGO

Según se ha comprobado, la leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros meses de vida (Del Mazo y Suárez, 2018; Fernández Pulido, 2020; Naranjo y Rodríguez, 2021), dado que cubre las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo físico, y a la vez, lo protege de enfermedades como la diarrea, los cólicos, la regurgitación, la constipación y las infecciones respiratorias agudas, tal como establece la a Sociedad Argentina de Pediatría (Afazani et al., 2003).

Incluso, para la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010), la hospitalización de un lactante no es motivo para suspender la lactancia materna, sino que, por el contrario, se considera responsabilidad de los profesionales de la salud generar estrategias que permitan asegurar la continuidad de la misma.

Por otra parte, desde el punto de vista emocional, la lactancia materna asegura el establecimiento de un buen vínculo madre-hijo y una adecuada relación de apego seguro del recién nacido con su madre, ambos esenciales para un correcto desenvolvimiento como persona independiente y segura, más aún en el caso de recién nacidos pre-término. Por todo ello, la lactancia materna es considerada el método de referencia para la alimentación y crianza del lactante (Brahm y Valdés, 2017).

Sin embargo, esta práctica se ve influenciada en cuanto a su momento de inicio, desarrollo y duración por múltiples factores que resultan inherentes a la madre, al recién nacido pre-término, a la familia, a la institución de salud y la sociedad en general. En otras palabras, diversos factores socioculturales como edad, nivel de conocimiento, lugar de residencia materna, apoyo familiar, cultura, mitos y creencias que tienen las madres, pueden condicionar la implementación de la lactancia materna (Apaza y Flor, 2019).

En este sentido, el presente trabajo de investigación buscará aportar nuevos conocimientos en relación los factores socioculturales que influyen en la implementación de la lactancia materna en recién nacidos pre-término hospitalizados en el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini de la ciudad de Córdoba, durante el segundo semestre del año 2023.

La contribución, consiste en determinar si existe una relación significativa entre los factores socioculturales y la técnica de amamantamiento utilizada por las madres de recién nacidos pre-término hospitalizados en la institución mencionada.

La metodología implementada será de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal; el universo en estudio estará conformado por puérperas de recién nacidos pre-término de 34 a 36 semanas de gestación, según estimación de nacimientos durante el segundo semestre del año 2023.

La recolección de datos se realizará por medio de la técnica denominada encuesta, en su modalidad autoadministrada, conformada por preguntas abiertas y *multiple choice*. Para procesar la información, se utilizará la similitud de respuestas, lo que permitirá identificar categorías comunes y mostrar los resultados en tablas y gráficos de Excel.

En conclusión, este trabajo se desarrolla y organiza en dos capítulos:

**CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN;** incluye la descripción de la problemática planteada, la justificación y, mediante la búsqueda de información, el marco teórico donde se desarrollarán las bases teóricas que sustentan la investigación<sup>1</sup>, como así también la definición conceptual de la variable en estudio, de la cual se desprenden los objetivos del mismo.

**CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO;** describe la metodología que se empleará para el desarrollo del trabajo, tipo de estudio, técnica e instrumento a utilizar, operacionalización de la variable en estudio y etapas de recolección, procesamiento, presentación y análisis de la información a recopilar. Además, se encuentran disponibles las referencias bibliográficas consultadas y los anexos que sirven de respaldo al proyecto de investigación.

“Las Malvinas son argentinas”

## **CAPÍTULO I:**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## 1. PLANTEO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

En las últimas décadas, la lactancia materna se ha transformado en un importante indicador que refleja el nivel de bienestar de una sociedad en su conjunto. Cabe mencionar que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) la recomienda durante los primeros dos años de vida, seis meses en forma exclusiva, es decir, excluyendo el consumo de cualquier otro alimento que no sea leche materna, y los restantes 18 meses en forma complementaria a la alimentación sólida.

Al respecto, UNICEF (2009) considera que “podrían salvarse en el mundo más de un millón de vidas infantiles al año si todas las madres alimentaran exclusivamente con leche natural a sus hijos durante los primeros cuatro meses de nacido” (p.26). Para ello, dicha organización indica que una correcta recomendación y apoyo en temas de lactancia es fundamental para que las madres y demás familiares del recién nacido se informen de manera óptima en la práctica del amamantamiento.

Los beneficios de adoptar esta práctica son numerosos. Jones et al. (2015) sostienen que los niños que son alimentados con lactancia materna tienen menor riesgo de contraer enfermedades como gastroenteritis, enterocolitis, diversas infecciones respiratorias, e incluso obesidad y diabetes. Asimismo, las madres que amamantan a sus hijos, disminuyen el riesgo de desarrollar cáncer de mama, diabetes tipo 2 e infarto de miocardio (Monteban, 2018).

En este sentido, Becerra Bulla et al. (2015) sostienen que el entorno social y familiar de la madre es trascendental para el éxito de la lactancia materna, ya que se trata de una práctica expuesta a una influencia cultural que se constituye en apoyo potencial para la toma de decisiones con respecto a la forma de alimentación que la madre considerará más adecuada para su hijo.

A nivel nacional, la Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia, perteneciente al Ministerio de Salud de la Nación (2018), refirió que

La República Argentina cuenta con un conjunto de instrumentos legales que protegen la lactancia mediante el cuidado del binomio madre-hijo desde diferentes perspectivas. La protección de la mujer que amamanta está



contemplada ya desde la Constitución Nacional (art.75° inc. 23); la protección del lactante, en la Convención de los Derechos del Niño, y la protección de ambos durante el proceso del nacimiento, en la Ley 25.929; el cuidado posparto mediante licencias de maternidad y descansos por lactancia en la Ley de Contrato de Trabajo; y la protección frente a la comercialización inadecuada de sucedáneos de la leche materna fue incorporada al Código Alimentario. (p.6)

Al respecto, cabe mencionar que la promoción de la lactancia materna es una de las prácticas esenciales tomada como eje central en el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini de la Provincia de Córdoba.

El hospital forma parte del programa de Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF), y, por ende, busca promover una atención humanizada, centrada en los derechos de la madre y el niño, fortaleciendo el vínculo a través de la promoción de la lactancia materna en recién nacidos pre-término.

Ubicado en el barrio San Vicente e inaugurado el 17 de octubre de 1952, el nosocomio es referente en la atención obstétrica de la provincia de Córdoba, siendo desde sus orígenes el centro de asistencia a los sectores más vulnerables de la población. "Hoy atiende a embarazadas de numerosos barrios de la ciudad, de la periferia y del interior de Córdoba" (Diario La Voz, 2016, párr. 2).

Según señala la actual directora, la institución divide su atención en dos servicios: Toco-ginecología y Neonatología. Desde el nivel operativo, el Servicio de Neonatología cuenta con 98 profesionales, entre ellas: licenciadas, enfermeras y auxiliares de enfermería, las cuales se encuentran divididas en diferentes turnos: mañana-tarde-noche, cubriendo los diversos servicios que brinda el hospital. Estos son: recepción de recién nacidos, unidad de terapia intensiva neonatal, unidad de cuidado intermedio neonatal, internación conjunta, consultorios de seguimiento de prematuros, centro de lactancia materna, los que se constituyen en pilares fundamentales de esta institución para poder llevar a cabo la implementación de la lactancia materna.

El nacimiento de recién nacidos pre-término es un momento muy particular, en donde las madres, están influenciadas por diversos factores tales como el estrés, los miedos, la angustia y la ansiedad que provoca ver a su pequeño internado.

En el desarrollo de las tareas, se observa que las puérperas de recién nacidos pre-término que se encuentran internados en la institución, atraviesan diferentes realidades tanto sociales como culturales, las cuales influyen en su conducta afectando positiva o negativamente la práctica de la lactancia, impactando de esta manera en la salud y nutrición de los lactantes.

Para el inicio y mantenimiento de la lactancia materna, el personal de enfermería brinda un amplio abanico de herramientas que permite a las puérperas sentirse más seguras a la hora de amamantar en el hospital y en el alta hospitalaria. Se brinda como ayuda el acompañamiento a la madre, comprendiendo el peso que tiene para estas el entorno familiar, la cultura, la falta de información, además de sus propios miedos y temores, para comenzar con la implementación de la lactancia materna.

Por ende, estudiar estos factores podría permitir un mejor acompañamiento de las puérperas, y, por ende, un mayor fomento de la lactancia materna asociado a un aumento de los beneficios mencionados, tanto para las madres como para los niños.

Frente a las observaciones realizadas, surgen los siguientes interrogantes:

¿Cuáles son los factores socioculturales que inciden en la adhesión a la lactancia materna?

¿De qué manera el factor cultural influye en la elección de la lactancia materna?

¿Cómo interviene los factores sociales en el mantenimiento de la lactancia?

¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en la implementación de la lactancia materna en recién nacidos pre-término hospitalizados?

Para dar respuesta a los interrogantes que se presentaron, se realizó una profunda búsqueda bibliográfica, con la finalidad de establecer antecedentes que respondan a estas preguntas.

En el estudio que realizaron López Sáleme et al. (2019), titulado *Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque*, se realizó una investigación analítica de corte transversal en la cual participaron 195 madres con niños menor a 24 meses. A dichas madres se les aplicó el Manual CAP, obteniéndose como resultado que la lactancia materna de manera exclusiva fue practicada en el 50% de la muestra. Por otro lado, dentro de los factores encontrados, se destacaron ser madre adolescente y tener apoyo de su familia para la lactancia materna exclusiva, y en el caso de los aspectos culturales, haber recibido información al respecto y haber recibido preparación sobre como lactar. A modo de conclusión, se obtuvo que los mayores influyentes en la práctica en cuestión son los factores culturales.

Asimismo, en el estudio realizado por Morales Villa (2019), *Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Condorillo, Chíncha, 2019*, la investigación fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y diseño no experimental. Se trabajó con 45 madres, obteniendo como resultados que el nivel de factores socioculturales fue bueno en el 28.89%, regular en el 5.56% y malo en el 15.56%. En cuanto a la lactancia materna exclusiva, los resultados mostraron un nivel bueno en el 31.11%, regular en el 51.11% y malo en un 17.78%. Se concluyó que existe una relación directa entre ambas variables, pues la Rho de Spearman dio un coeficiente de correlación del 0,665, por lo que se recomendó a los profesionales de enfermería desarrollar estrategias educativas para fortalecer el conocimiento de las madres adolescentes respecto a la lactancia materna exclusiva.

En cambio, Apaza y Flor (2019) profundizaron en los *Factores socioculturales, conocimiento y éxito en la lactancia materna en madres puérperas del Servicio de Neonatología Hospital Hipólito Unanue Tacna - 2018*, a través de una investigación de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, tomando como muestra 132 madres puérperas. Como resultado, se obtuvo un 62.9% de edades de 18 a 29 años, 52,3% con Grado de Instrucción Secundaria Completa; 79,5% con religión católica; 75,0% idioma castellano; y 58,3% lugar de procedencia Tacna. En cuanto al conocimiento sobre la lactancia materna, más de la mitad (62,9%) demostró Conocimiento Medio y la mayoría

(92,4%) tuvo Éxito en la Lactancia Materna. Como conclusión, la prueba del Chi cuadrado mostró que no existe relación significativa entre los factores socioculturales y el conocimiento con el éxito de la lactancia materna.

A su vez, Mamani y Veliz (2018) presentaron un trabajo de investigación titulado *Factores socioculturales y su relación con la lactancia materna en madres de los recién nacidos del Servicio de Neonatología del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD, Tacna 2017*. Se trató de un estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional y una población de 67 madres a quienes se aplicó un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna y su técnica. Se concluyó que existe relación significativa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento y no existe relación significativa entre los factores socioculturales y la técnica de amamantamiento, demostrado a través de la prueba  $X^2$ .

Por su parte, Acuña (2017) presentó un estudio sobre *Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en Área Urbana de Pascuales durante el 2016*. A través de un estudio descriptivo observacional, de corte transversal, con el aporte de información obtenida mediante un cuestionario de 149 madres de niños entre 6 a 12 meses, se obtuvo como resultado que las causas principales del abandono de la lactancia materna exclusiva fueron: en un 50.8% porque los niños quedaban insatisfechos, en el 21.5% de los casos porque las madres no producían mucha leche según su propia percepción; y el conocimiento deficiente en un 75.4%. Por ende, se llegó a la conclusión de que hay una relación directa entre el nivel de conocimiento deficiente y el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Otro antecedente a considerar es el presentado por Ávalos, Mariño y González (2016), quienes estudiaron los *Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en el Policlínico Aleida Fernández del Municipio de La Lisa* a través de una investigación de tipo descriptivo de corte transversal, con la información obtenida en las fichas de observación de 210 nacimientos. Los resultados mostraron que en un 48.6% la lactancia materna exclusiva tuvo una prevalencia entre de 4 a 6 meses, lo que se relacionó con factores sociales protectores como un alto nivel cultural y que la madre esté trabajando.

Por otro lado, se detectó que el conocimiento de la lactancia materna exclusiva fue bajo y se consideró influyente en los casos de prácticas no deseadas.

A nivel nacional, Monteban (2018) publicó un estudio sobre los *Factores asociados con la lactancia materna en madres concurrentes a servicios de Atención Primaria en Salud en el NOA*, donde expresa que, si bien la práctica de la lactancia materna está en aumento en Latinoamérica, existen diversos factores sociodemográficos que tienen influencia sobre ella. Se utilizó un diseño transversal retrospectivo a fin de determinar la adherencia o no a las recomendaciones sobre la práctica de la lactancia materna, llegando a la conclusión de que resulta indispensable el desarrollo de abordajes integrales que comprendan aspectos informativos y educativos, en conjunto con mecanismos de apoyo social para las mujeres que afrontan limitaciones particulares.

En la bibliografía consultada y analizada, se observaron antecedentes que demuestran la influencia de diversos factores socio culturales de la madre en relación a la lactancia del recién nacido, lo que permite suponer que el inicio y el abandono de la lactancia materna en recién nacidos pre-término podría deberse a consejos erróneos o a la falta de apoyo por parte del entorno familiar.

En este sentido es que se hace referencia a los factores socioculturales, por ejemplo: a medida que transcurre el tiempo, pueden surgir problemas que hagan que las madres con menor información y seguimiento educativo abandonen antes la lactancia, como es el caso de amas de casas que se dedican a labores del hogar, por lo cual resulta útil llevar a cabo un estudio con mayor profundidad y detalle a fin de reconocer estos factores en las madres de recién nacidos pre-término hospitalizados en el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, dado que no se tiene conocimiento de que se hayan realizado investigaciones similares a nivel local. Por lo cual, la definición del problema que otorga sentido al presente trabajo, es la siguiente:

**¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en la implementación de la lactancia materna en recién nacidos pre-término hospitalizados, según la opinión de las puérperas del Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini de la ciudad de Córdoba, durante el segundo semestre de 2023?**

## 2. JUSTIFICACIÓN

Como se ha mencionado, el presente estudio pretenderá conocer los factores socioculturales que influyen en la implementación de la lactancia materna en recién nacidos pre-término hospitalizados en el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini de la ciudad de Córdoba.

La importancia de determinar los factores que inciden en la decisión de amamantar o no de las puérperas, se basa en estudios que han demostrado los numerosos beneficios que la lactancia materna produce sobre la salud de los niños y de las madres: disminuye el riesgo de diarrea en un 50%, el de infecciones respiratorias en un 30%, y a largo plazo, el de diabetes tipo 2 en un 35% (Victora et al., 2016); reduce las posibilidades de contraer leucemia y mejora los puntajes de inteligencia (Horta y Victora, 2013); en las madres, disminuye el riesgo de cáncer de mama y de ovarios, se ha comprobado su impacto en la reducción de la mortalidad neonatal (Debes et al., 2013).

Por ende, esta investigación pretenderá determinar la relación de la implementación de la lactancia materna con la edad de la puérpera, la ocupación, las creencias, la religión, las costumbres, el grado de instrucción, la procedencia y el entorno familiar, intentando demostrar la relación que existe entre los factores socioculturales y la implementación de la lactancia materna.

Según los criterios sugeridos por Hernández Sampieri et al. (2014), la conveniencia de realizar el estudio consiste en que el análisis de la información recolectada permitirá una mejor comprensión sobre el tema, sirviendo de aporte no solo a futuras investigaciones que busquen el bienestar y la salud de la población materno-infantil, sino para el público en general interesado en este tema. También se creará conciencia acerca de la relevancia de la práctica de la lactancia, y por otro lado, se brindará un marco metodológico para el desarrollo de otros estudios de mayor profundidad sobre la temática.

Por otra parte, la información relevada ha evidenciado que no existen datos actualizados que aborden la temática planteada dentro de la provincia de Córdoba, ni

tampoco se han realizado estudios al respecto en la mencionada institución. Por ende, el valor de esta investigación para la institución radicará en el aporte de información sobre la temática, contribuyendo de manera significativa a la misión, visión del hospital y los valores que imparten en su atención, desde el paradigma Hospital Amigo de la Madre y el Niño (HAMN).

Su relevancia social, con respecto a la profesión de enfermería, se basa en que el estudio constituirá un gran aporte para el fortalecimiento del cuidado integral del binomio madre/hijo, brindando información para repensar prácticas de intervención y de cuidado.

En cuanto a los recién nacidos prematuros, estos serán los más beneficiados, dado que la lactancia temprana impacta en la sobrevivencia y el futuro del bebé, lo cual demuestra que el estudio tiene implicaciones prácticas que ayudarán a resolver una problemática concreta.

### 3. MARCO TEORICO

La lactancia materna es una forma de alimentación que comienza con el nacimiento del lactante, puesto que a partir de ese momento la madre produce la leche materna. Cabe señalar que esta atraviesa por distintas fases (Monzón Gonzáles, 2017):

a) *Leche de pre-término*: Contiene mayor cantidad de proteína y menor cantidad de lactosa que la leche madura, siendo esta combinación más apropiada, ya que el recién nacido pre-término tiene requerimientos más elevados de proteínas.

b) *Calostro*: Líquido amarillo o color paja que producen las glándulas mamarias en los días posteriores al nacimiento del niño. Es altamente nutritivo y rico en propiedades anti infecciosas. Podría decirse que las células vivas, inmunoglobulinas y anticuerpos del calostro constituyen la primera inmunización para el niño.

c) *Leche Madura*: Es la leche que se produce a partir de las dos semanas post parto, aportando la energía y las calorías totales que necesita el lactante.

Asimismo, la lactancia se clasifica de la siguiente manera (Callata Valladares, 2017):

a) *Lactancia materna exclusiva*: Es el mantenimiento de la lactancia materna hasta el sexto mes de vida sin complemento alguno.

b) *Lactancia mixta*: Es el tipo de lactancia en que se combina la lactancia natural y la artificial. Esta práctica constituye un riesgo para la salud del lactante, ya que puede aumentar la posibilidad de que sufra diarrea y otras enfermedades infecciosas.

c) *Lactancia artificial*: Es la alimentación del lactante con preparados lácteos

La importancia de brindar al lactante durante los primeros meses sólo leche materna, se basa en los beneficios que aporta tanto al niño como a la madre (UNICEF, 2009):

- La leche materna contiene la composición y el equilibrio adecuado de los requerimientos proteico-calórico.
- Favorece un mejor desarrollo psicomotor, emocional y social.
- Brinda nutrientes esenciales para el desarrollo acelerado durante los dos primeros años.
- El niño que es amamantado hasta el sexto mes logra un crecimiento adecuado.
- La lactancia materna desarrolla el patrón de saciedad en los niños.
- El lactante no requiere suplemento vitamínico y mineral, ni agua u otros líquidos mientras tome pecho exclusivamente.
- La alimentación con mamadera aumenta el riesgo de infecciones por contaminación con organismos patógenos en la leche, la fórmula láctea y el agua



que se usa en la preparación, así como los biberones, chupetes y otros artículos utilizados para la alimentación del niño.

- Los niños demuestran mejor respuesta inmunológica frente a las vacunas.

A pesar de que se ha comprobado que la leche materna es el mejor alimento para el recién nacido, existen algunos obstáculos en los que no se garantiza la alimentación por pecho materno. Según menciona López Jaramillo (2010), estos son:

a) *Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*: se contraindica la lactancia materna en países desarrollados donde existen fórmulas adecuadas para la lactancia artificial, aunque no ocurre lo mismo en los países en vías de desarrollo, donde las enfermedades infecciosas y la malnutrición constituyen las principales causas de muerte en la infancia. Por este motivo, la OMS (2010) recomienda que en dichos países las madres infectadas por VIH mantengan la alimentación al pecho, ya que sus beneficios superan el riesgo de transmitir el virus.

b) *Galactosemia*: La lactancia materna está contraindicada en los niños que poseen esta enfermedad metabólica que obedece a un déficit en alguna de las enzimas que participan en el metabolismo de la galactosa. La galactosa es necesaria para sintetizar glucolípidos y glucoproteínas complejas que forman parte del tejido cerebral. Su principal fuente es la lactosa contenida en la leche, aunque también se puede sintetizar a partir de la glucosa.

c) *Fármacos y drogas contraindicadas durante la lactancia*: Entre los tratamientos con fármacos que puedan producir efectos nocivos en el niño al pasar a través de la leche, cabe citar la quimioterapia y radioterapia con los que se combate el cáncer. También el consumo de drogas como heroína, cocaína, Anfetamina y marihuana es desaconsejable durante la lactancia materna, por sus efectos adversos en el niño.

Por ende, a excepción de los casos especiales recientemente mencionados, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) manifestó que alimentar al recién nacido con leche materna es la forma más adecuada de brindar los nutrientes necesarios en los niños y que son considerados importante para su desarrollo y crecimiento.

Ramos (2013) destaca la utilización del método canguro o contacto piel a piel del niño y la madre, el cual ha demostrado buenos resultados en cuanto a la lactancia materna en recién nacidos prematuros, para lo cual los hospitales y clínicas deben establecer políticas que sean conocidas por todo el personal sanitario y puedan ser informadas a todas las madres de bebés prematuros, nacidos por cesárea, o enfermos, e iniciada la práctica del mismo tan pronto como sea posible adoptar la posición correcta para la lactancia.

En los casos en que no resulte posible, se puede acudir a la conservación de la leche materna refrigerando la misma en bolsas especiales de polipropileno apto para consumo alimentario a 15° C por 24 horas o a 4° C si se desea conservar más tiempo, en cantidades equivalentes a una toma y con la posibilidad de juntar leche de diferentes extracciones del día. En caso de congelación, para descongelar se debe introducir la leche en un recipiente de agua caliente o bajo el chorro de la canilla, pero nunca descongelar con el microondas ni hervir la leche (Ramos, 2013).

A pesar de contar con información fehaciente acerca de las posibilidades de brindar lactancia materna a recién nacidos pre-término hospitalizados, la diversidad cultural presente en la sociedad incluye una variedad de costumbres, religiones y tradiciones que pueden constituirse en obstáculos a la hora de establecer una relación paciente-sanitario de calidad, generando situaciones difíciles de abordar ante las cuales se hace necesario poseer un mayor conocimiento de las posibles acciones a llevar a cabo (Gil Estevan y Solano Ruiz, 2017).

En este sentido, es importante que la madre conozca todos los beneficios que le brinda el permanecer con su niño desde el momento del nacimiento, ya que de esta manera responde a las necesidades que demanda su hijo.

Cabe asimismo mencionar que las fórmulas maternizadas, también conocidas como sucedáneos de leche humana o fórmulas lácteas, son productos desarrollados a partir de la leche de vaca a la que se le adicionan o sustraen ciertos nutrientes para volverla más parecida a la leche humana. Sin embargo, estas no aportan las defensas naturales (inmunoglobulinas) de la madre, ni el equilibrio de los nutrientes que componen la leche materna (Macías et al., 2006).

Esta problemática se hace más evidente en el caso de los recién nacidos pre-término, debido a que es factible que posean órganos infra-desarrollados que aún no se encuentren preparados para funcionar adecuadamente fuera del útero. Por lo tanto, uno de los factores claves en estos recién nacidos es la leche materna, ya que la misma tiene efectos beneficiosos que se extienden más allá del periodo neonatal y es considerada como un estándar de calidad y de cuidado en los servicios de Neonatología (Mendoza Vicente, 2015).

Según el Manual de conocimientos médico global (MSD), se consideran prematuros los recién nacidos cuya edad gestacional es menor a las 37 semanas de gestación, considerando lo siguiente:

- “Extremadamente pre-término: el parto se produce antes de las 28 semanas de gestación.
- Muy pre-término: el parto se produce entre las semanas 28 y 32 (no incluida) de gestación.
- Moderadamente pre-término: el parto se produce entre las semanas 32 y 34 (no incluida) de gestación.
- Pre-término tardío: el parto se produce entre las semanas 34 y 37 (no incluida) de gestación.” (Lattari Ballest, 2021, párr.3)

La OMS (2018) sostiene que cada año nacen en el mundo alrededor de 15 millones de bebés pre-término, de los cuales un millón mueren cada año o sobreviven

con algún tipo de discapacidad de por vida, especialmente en contextos de ingresos bajos, donde no reciben cuidados sencillos y no se brinda apoyo a la lactancia materna.

El nacimiento pre-término es considerado una emergencia nutricional que requiere consideraciones especiales, dado que el lactante prematuro no ha tenido la posibilidad de desarrollarse plenamente en el útero, por lo que presenta distintos problemas que pueden ser mejorados con el consumo de la leche pre-término.

Al respecto, Romero y Saravia (2015) explican que la composición de la leche cambia adaptándose a los requerimientos del niño, a través del amoldamiento metabólico de la madre que le permite un máximo aprovechamiento de sus reservas y de los alimentos ingeridos. Por ello, la leche pre-término ofrece mayor cantidad de proteínas, aminoácidos esenciales, mejor vaciamiento gástrico y factores inmunológicos que previenen la enterocolitis necrosante, ayudando a aumentar los resultados de salud a corto y largo plazo.

En este sentido, la leche materna es globalmente aceptada como el mejor alimento ya que es de muy fácil absorción, aprovechándose al máximo todos sus nutrientes, sin producir estreñimiento ni sobrecarga renal para todos los recién nacidos, incluidos el pre-término, desempeñando una función clave en la salud pública.

Por otro lado, los factores socioculturales que afectan la lactancia materna resultan ser de suma importancia en las puérperas de recién nacidos pre-término, a la vez que condicionan su decisión frente a la implementación de la misma.

Según la OMS (2017), un factor es definido como aquel condicionante que puede afectar la salud y la estabilidad del individuo mediante una enfermedad o una exposición a peligro. En otras palabras, se considera que

Un factor es aquel elemento que condiciona una determinada situación, el cual evoluciona o perjudica su proceso en el desarrollo de su medio, es decir un factor es quien aporta el cambio de un hecho o circunstancia en la naturaleza, donde la responsabilidad del resultado o consecuencia ya sea positivo o negativo la adopta el factor relacionado al cambio. (p.25)

Los factores socioculturales son procesos o fenómenos que están vinculados con la parte social y cultural de un individuo o de una sociedad. Para Rosique (2017), se entiende por aspecto sociocultural a la asociación de elementos del individuo como lo son sus creencias y fortalezas personales, su cultura el acceso a la salud, educación, entre otros.

Por su parte, Doblado (2018) expone que los aspectos sociales y culturales son reflejos de una comunidad, ciudad o sociedad, que resultan de utilidad para organizar la vida comunitaria. El nivel sociocultural, puntualmente, sirve para explicar la realidad en que vive un ser humano y su forma de interactuar con otras personas y con el medio ambiente.

Según Carhuas (2016), los factores sociales son definidos como procesos de participación y organización que permiten socializar, desarrollar y procurar las mejores condiciones para aplicar en la sociedad. En otras palabras, estos dan a conocer las virtudes humanas que ayudan a resolver de forma efectiva los problemas sociales, económicos y políticos. Asimismo, son rasgos o condiciones determinantes de los comportamientos de grupos humanos dentro de un mismo espacio geográfico y social, y abarcan las dimensiones que pueden verse a continuación:

**Edad:** Es el término que se utiliza para hacer mención al tiempo que ha vivido un ser vivo; la noción de edad permite dividir la vida humana en distintos periodos temporales y puede ser utilizado como sinónimo de madurez. Es uno de los indicadores importantes en las reacciones de la madre en relación a la alimentación del bebé y a la lactancia materna exclusiva, a comparación de las madres que tienen mayor experiencia acumulada por los años.

**Nivel de instrucción:** El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Es el nivel de educación de la madre lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento, y la adquisición de nuevas conductas a lo largo de su existencia tanto en ámbitos individuales como colectivos, convirtiéndose de esta

manera en un factor importante cuando se trata de la comprensión y entendimiento de cualquier información relacionado con la lactancia materna exclusiva.

**Estado civil:** Son las situaciones o condiciones jurídicas en las que se encuentran las madres dentro de la sociedad. Generalmente los Estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil, siendo la enumeración más habitual: soltera, casada, divorciada y viuda.

**Tipo de Familia:** La Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948, artículo 16.3), define a la familia como un elemento natural y fundamental de la sociedad que tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado, y la clasifica en:

- *Nuclear:* Es aquella que está constituida por los dos padres y sus hijos.
- *Monoparental:* Es aquella en la que está presente solo la madre o el padre.
- *Extendida:* Es aquella en la que reúne a todos los parientes y personas con vínculos reconocidos como tales.

**Ocupación:** Hace referencia al conjunto de actividades humanas de carácter productivo y creativo que, mediante el uso de técnicas, instrumentos, materias o información disponible, permite obtener, prestar y producir ciertos bienes, productos o servicios. El trabajador aporta sus conocimientos, habilidades, esfuerzos y otros diversos recursos; y obtiene a partir de ello algún tipo de compensación material y así obtener medios para la subsistencia auto preservador de la vida.

**Paridad:** Es la clasificación de una mujer en cuanto al número de niños nacidos vivos y de nacidos muertos con más de 22 semanas de gestación. La paridad se clasifica en: primípara o multípara, y según los tipos de parto, estos pueden ser parto natural o parto por cesárea, que hace referencia al alumbramiento de un bebé a través de la incisión quirúrgica que se hace en el abdomen y en el útero de la madre.

**Experiencias de amamantamiento previas:** Algunas veces las experiencias previas se encuentran en oposición a sus tradiciones y costumbres, pues estas pueden haber estado influidas por otros factores o problemáticas de la madre o el niño.

**Métodos utilizados durante la hospitalización del recién nacido pre-término:** Hace referencia a la posibilidad de utilizar el contacto piel a piel o la refrigeración de leche materna, explicados previamente.

Los factores culturales, por su parte, hacen referencia a patrones que muestran información específica de un comportamiento que ha sido transmitido de generación en generación, que representan la evolución de los grupos humanos incluyendo tradiciones, actividades, valores, sistemas de desarrollo, lo que permite conocer un aspecto que puede marcar la actitud o tendencia del sujeto.

Según Enríquez y Pedraza (2017), se trata de elementos que ayudan a identificar los rasgos principales de los individuos, con el objeto de poder diferenciarlos en un contexto tanto geográfico como social, a fin de poder comprender el desarrollo de dicho grupo durante su historia y así establecer patrones de comportamiento tanto a nivel grupal como individual.

Los factores culturales tienen un impacto en la generación de estereotipos y costumbres, por lo cual puede decirse que generan una influencia clara en las decisiones de los individuos. Estos son:

**Mitos y creencias:** Son relatos tradicionales, transmitidos de generación a generación, que tratan sobre aquellos temas que preocupan a la sociedad. Las creencias suelen ser modelos basados en la fe, creados por la mente en la interpretación de un contenido cognoscitivo o de un hecho (abstracto o concreto) del cual se desconoce demostración absoluta o no se exige una justificación o fundamento racional.

**Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna:** Se trata de la información recibida por la madre y por su familia en cuanto a los beneficios que la lactancia materna brinda a niño y a la madre.

De acuerdo a lo planteado para Carhuas (2016), los factores socioculturales comprenden como aspecto sociocultural a la asociación de elementos del individuo, como lo son sus creencias y fortalezas personales, su cultura el acceso a la salud, educación, entre otras.

El concepto de sociocultural incluye los aspectos sociales y culturales como reflejo de una comunidad, ciudad o sociedad, a partir de los cuales se explican diversos aspectos de la vida del hombre: su constitución familiar, el medio social, la adquisición económica, y demás elementos que influyen en las decisiones de su vida. Finalmente, cabe destacar que los factores socioculturales involucran aspectos de la sociedad como del desarrollo de sus integrantes dentro de ella

Por todo lo anteriormente expuesto en el Marco Teórico, se procede a la **definición conceptual de las variables** que permitan conocer los factores socioculturales que influyen en la implementación de la lactancia materna en recién nacidos pre-término hospitalizados, para lo cual las investigadoras adhieren a las autoras: **Carhuas (2016), Dobladillo (2018), Enríquez y Pedraza (2017), y Rosique (2017).**

Considerando que los factores son agentes o indicadores propios del proceso de amantar atravesados por experiencias, mitos, tabúes, realidades que influyen en implementación de la lactancia materna en recién nacido pre-término hospitalizado.

**Se consideran como dimensiones:** los factores sociales y culturales, dado que, según Carhuas (2016), los factores socioculturales presentan las siguientes dimensiones:

*Factores sociales:* Desarrollan procesos de participación, organización en todos sus ámbitos porque permiten socializar, desarrollarse integralmente y buscar condiciones más justas para la sociedad, donde se dan a conocer los valores humanos y los talentos individuales para resolver de forma efectiva los problemas sociales, económicos y políticos gracias a la participación y organización. Con las siguientes subdimensiones e indicadores:



**Edad:**

- Madres adolescentes: 10 a 19 años.
- Madres adultas: de 20 a 45 años.

**Nivel de instrucción:**

- Primario completo/incompleto.
- Secundario completo/incompleto.
- Terciario completo/incompleto.
- Universitario completo/incompleto.

**Estado civil:**

- Soltera.
- Casada.
- Conviviente.
- Viuda.
- Separada.

**Tipo de Familia:**

- Nuclear.
- Monoparental.
- Compuesta.
- Extendida.

**Ocupación:**

- Estudiante.
- Trabajo independiente.
- Empleado/desempleado

**Paridad:**

- Número de hijos.
- Tipo de partos: cesárea/parto natural.

**Experiencias de amamantamiento previas:**

- Positiva.
- Negativa.
- No tuvo.

**Métodos utilizados para lactancia durante la hospitalización del recién nacido pre-término:**

- Contacto piel a piel.
- Refrigeración de leche materna.
- Fórmulas maternizadas.

*Factores culturales:* Estos elementos brindan la posibilidad de identificar los rasgos principales de los individuos, determinar su desarrollo, y determinar su comportamiento social, además de evidenciar comportamientos que han sido transmitidos de generación en generación y determinan las actuales tendencias del sujeto, a través de sus estereotipos y costumbres.

Se incluirán las siguientes subdimensiones e indicadores:

**Mitos y creencias:**

- Las mujeres con pecho pequeño no pueden amamantar.
- Si la mamá está enferma, no debe amamantar ni tomar medicación.
- La madre que amamanta debe tener una dieta especial y restringir ciertos alimentos, para evitar gases y cólicos en el niño.
- No tengo suficiente cantidad de leche para amamantar a mi bebé.

- La lactancia deforma el pecho.
- Durante la lactancia tengo que beber mucha agua, mucha leche y comer más de lo habitual.
- Hay que organizar un horario para dar el pecho. Si no, le estoy malcriando.
- Los sustos, disgustos o problemas pueden cortar la leche.
- Se debe dar siempre de los dos pechos en cada toma.
- Lo normal es que dar el pecho duela.

#### **Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna:**

- La leche materna protege de diarreas y enfermedades respiratorias al bebé.
- Ayuda al crecimiento y desarrollo normal de bebé.
- Tiene nutrientes especiales para él bebé.
- Amamantar favorece la relación de cariño y amor con su bebé.
- Ayuda a prevenir enfermedades a la madre.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo General**

Conocer los factores socioculturales que influyen en la implementación de la lactancia materna en recién nacido pre-término hospitalizado, según la opinión de las puérperas del Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, de la ciudad de Córdoba durante el segundo semestre de 2023.

#### 4.2 Objetivos Específicos

- Identificar los *factores sociales* presentes en la implementación de la lactancia materna de los recién nacidos pre-término según la opinión de las puérperas.
- Describir la relación que existe entre los *factores culturales* en la implementación de la lactancia de los recién nacidos pre-término según la opinión de las puérperas.
- Establecer la relación que existe entre los *factores socioculturales* que influyen en la implementación de la lactancia materna en recién nacidos pre-término hospitalizados según la opinión de las puérperas.

“Las Malvinas son argentinas”

## **CAPÍTULO II:**

# **DISEÑO METODOLÓGICO**

## 1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio corresponde a una investigación con método cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

**Cuantitativo:** Porque se utilizará el método deductivo, mediante la utilización de técnicas y herramientas de medición numérica, con el fin de establecer con exactitud el fenómeno en estudio.

**Descriptivo:** Porque permitirá conocer, según la opinión de las púerperas, los factores socioculturales que influyen en la lactancia materna de recién nacidos pre-término hospitalizados en el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, de la ciudad de Córdoba.

**Transversal:** Porque se estudiará por única vez la variable y sus dimensiones en un determinado momento, donde se utilizará la aplicación de un instrumento para la recolección de datos, en un periodo comprendido durante el segundo semestre de **2023**.

## 2. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

De acuerdo al marco teórico donde se definió conceptualmente la variable de estudio, se expresa la misma a través de un cuadro, incluyendo sus dimensiones e indicadores para que pueda ser cuantificada.

VARIABLE	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES
<i>Factores socioculturales que influyen en la implementación de la lactancia materna en recién nacidos pre-término hospitalizados</i>	<i>Factores sociales</i>	<i>Edad</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Madres adolescentes: 10 a 19 años.</li> <li>● Madres adultas: de 20 a 45 años.</li> </ul>
		<i>Nivel de instrucción</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Primario completo/incompleto.</li> <li>● Secundario completo/incompleto.</li> <li>● Terciario completo/incompleto.</li> <li>● Universitario completo/incompleto.</li> </ul>
		<i>Estado Civil</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Soltera.</li> </ul>

“Las Malvinas son argentinas”

		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Casada.</li> <li>● Conviviente.</li> <li>● Viuda.</li> <li>● Separada.</li> </ul>
	<i>Tipo de familia.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nuclear.</li> <li>● Monoparental.</li> <li>● Compuesta.</li> <li>● Extendida.</li> </ul>
	<i>Ocupación</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Estudiante.</li> <li>● Trabajo independiente.</li> <li>● Empleado/desempleado.</li> </ul>
	<i>Paridad</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Número de hijos.</li> <li>● Tipo de partos: cesárea/parto natural.</li> </ul>
	<i>Experiencias de amamantamiento previas</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Positiva</li> <li>● Negativa</li> <li>● No tuvo</li> </ul>
	<i>Métodos utilizados para lactancia durante la hospitalización del recién nacido pre-término</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Contacto piel a piel.</li> <li>● Refrigeración de leche materna.</li> <li>● Fórmulas maternizadas.</li> </ul>
	<i>Factores culturales</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Las mujeres con pecho pequeño no pueden amamantar.</li> <li>● Si la mamá está enferma, no debe amamantar ni tomar medicación.</li> <li>● La madre que amamanta debe tener una dieta especial y restringir ciertos alimentos, para evitar gases y cólicos en el niño.</li> <li>● No tengo suficiente cantidad de leche para amamantar a mi bebé.</li> <li>● La lactancia deforma el pecho.</li> <li>● Durante la lactancia tengo que beber mucha agua, mucha leche y comer más de lo habitual.</li> <li>● Hay que organizar un horario para dar el pecho. Si no, le estoy malcriando.</li> <li>● Los sustos, disgustos o problemas pueden cortar la leche.</li> <li>● Se debe dar siempre de los</li> </ul>

			dos pechos en cada toma. ● Lo normal es que dar el pecho duela.
	<i>Factores socioculturales</i>	<i>Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● La leche materna protege de diarreas y enfermedades respiratorias al bebé.</li> <li>● Ayuda al crecimiento y desarrollo normal de bebé.</li> <li>● Tiene nutrientes especiales para él bebé.</li> <li>● Amamantar favorece la relación de cariño y amor con su bebé.</li> <li>● Ayuda a prevenir enfermedades a la madre.</li> </ul>

Elaboración propia

### 3. POBLACIÓN Y MUESTRA

El universo de estudio estará conformado por puérperas de recién nacidos pre-término entre 34 y 36 semanas de gestación.

La población estará conformada por puérperas de recién nacidos pre-términos, internados en el área de Neonatología del Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba, durante el segundo semestre del año 2023.

El tamaño del universo será finito y factible de acceder, por lo tanto, no se tomará muestra ya que 2 de cada 30 bebés recién nacidos son bebés pre-término entre 34 a 36 semanas de gestación que es el grupo de estudio. Las encuestadas serán contactadas a partir de los datos registrados en la institución, para lo cual se solicitará la autorización correspondiente.

Los criterios de inclusión serán los siguientes:

- Que se trate de puérperas de recién nacidos pre-término de 34 a 36 semanas de gestación
- Que se encuentren hospitalizados en el Hospital Materno Provincial



- Que el período de internación transcurra entre los meses de julio y diciembre del año 2022
- Que se trate de mujeres de entre 15 y 45 años
- Que acepten firmar un consentimiento informado para participar de la investigación

Los criterios de exclusión, por ende, serán:

- Que se trate de puérperas de recién nacidos pre-término menores a 34 o de más de 36 semanas de gestación
- Que se encuentren hospitalizados en nosocomios que no sean el Hospital Materno Provincial
- Que el período de internación no se halle entre los meses de julio y diciembre del año 2022
- Que se trate de mujeres menores de 15 o mayores de 45 años
- Que las madres se rehúsen a ser encuestadas o a firmar el consentimiento informado

#### **4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Esta investigación tiene como finalidad la recolección de datos, la que se conseguirá mediante una fuente de información primaria, ya que los datos serán recolectados por las investigadoras directamente de los sujetos de estudio.

Para la recolección de datos se utilizará como técnica la encuesta en modo auto-administrada, la cual será aplicada a las puérperas de recién nacidos pre-términos, internados en el área de Neonatología del Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini que cumplan con los criterios de inclusión previamente mencionados.

La información para el contacto con las mismas será obtenida de los registros del hospital, para lo cual se solicitará la autorización correspondiente.

El instrumento a aplicar será un cuestionario con preguntas semiestructuradas y abiertas, que estará conformado por una introducción, preguntas de caracterización de la población, preguntas de apertura sobre el tema, preguntas sobre las dimensiones e indicadores y preguntas de cierre.

Constará de un total de 14 preguntas, donde las primeras 9 preguntas están relacionadas con los factores sociales y los 6 restantes están destinadas a los factores culturales. Las primeras 7 corresponden a preguntas de caracterización, las dos siguientes son preguntas de apertura, de las 10 a la 12 son preguntas por dimensión-subdimensión, y las dos últimas son preguntas de cierre.

El cuestionario auto-administrado será realizado de forma anónima, procurando la mayor comodidad de la encuestada y la seriedad del mismo durante un periodo de tiempo que la madre tenga disponible, que tomará entre 15 a 20 minutos.

Previamente se realizó una prueba piloto a 10 madres de recién nacidos pre-término en el Hospital Materno Provincial que permitió modificar el instrumento para el logro de los objetivos propuestos.

## **5. PLANES**

### **5.1 Recolección de datos**

La recolección de datos se realizará previa autorización del director de la institución y la jefa del Departamento de Enfermería; la misma se solicitará mediante nota escrita y en caso de ser necesario, se realizará una entrevista personal (Anexo 1).

Antes de proceder a la recolección concreta de los datos, se procederá a la firma del consentimiento informado (Anexo 2).

El cuestionario autoadministrado será de forma anónima, generando la confianza que permita obtener una mayor veracidad por parte de las encuestadas (Anexo 3).

La implementación del cuestionario se realizará en un tiempo estimado de entre 15 y 20 minutos, para que cada madre de recién nacidos pre-término pueda responder de manera completa al instrumento.

## **5.2 Procesamiento de datos**

Una vez obtenidos los datos, se identificarán los instrumentos con números de 1 al 50, y para favorecer el manejo de la información, serán ordenados y volcados en una Tabla Matriz. Esto facilitará su comprensión, análisis e interpretación, permitiendo que el encuestador pueda rápidamente arribar a conclusiones válidas (Anexo 4).

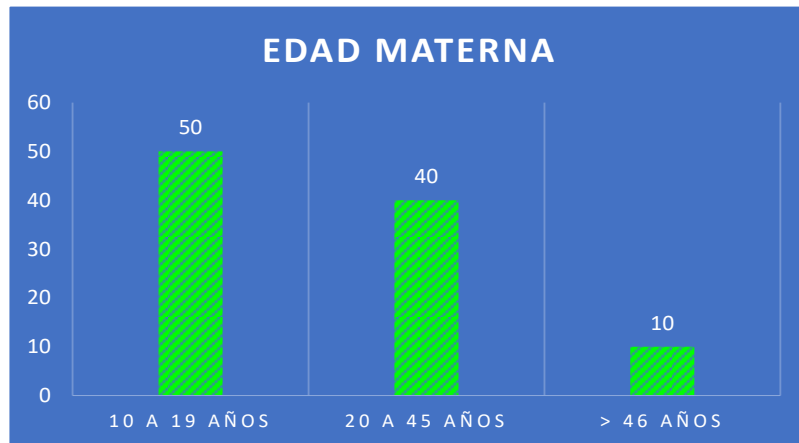
Esta Tabla Matriz consta de dos grandes divisiones con sus respectivas subdivisiones: en la primera se volcarán datos de los factores sociales, y en la restante, de los factores culturales, haciendo referencia a las sub-dimensiones de la variable en estudio.

## **5.3 Presentación de datos**

Se presentan a continuación los gráficos y tablas de Excel que sirven de ejemplo para dar cuenta de la forma en que se presentarán los datos obtenidos.

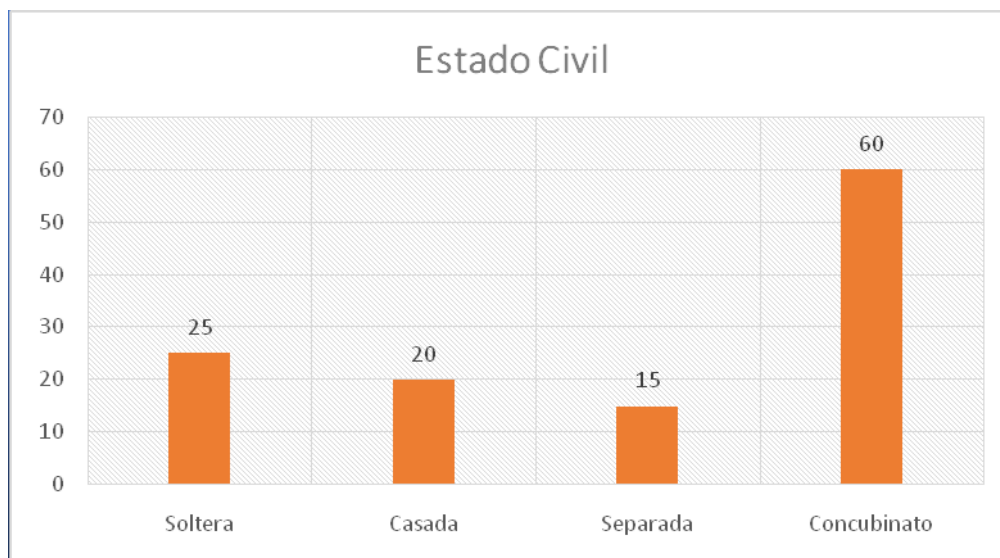
## DATOS DE CARACTERIZACIÓN

**Gráfico N°1.** *Edad, Puérperas de recién nacidos pre-término, Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, Segundo Semestre del 2023*



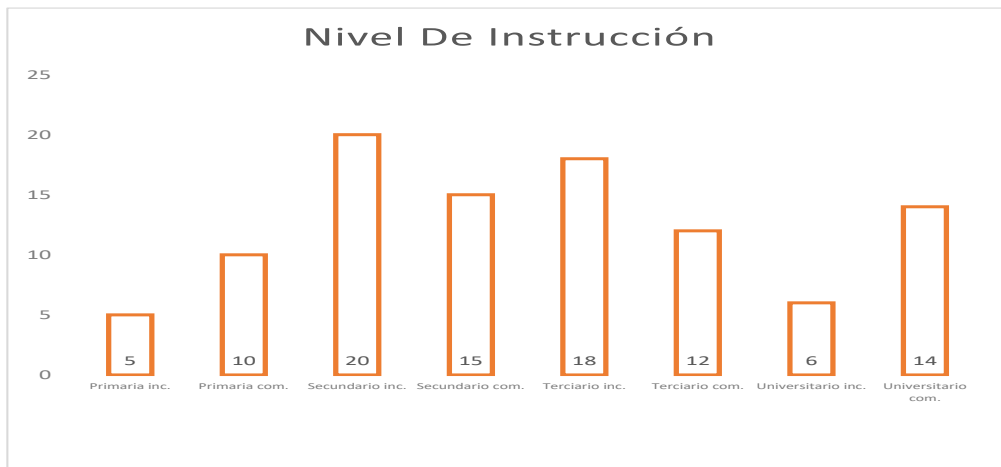
Fuente: primaria, cuestionario auto administrado.

**Gráfico N°2.** *Estado civil, Puérperas de recién nacidos pre-término, Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, Segundo Semestre del 2023*



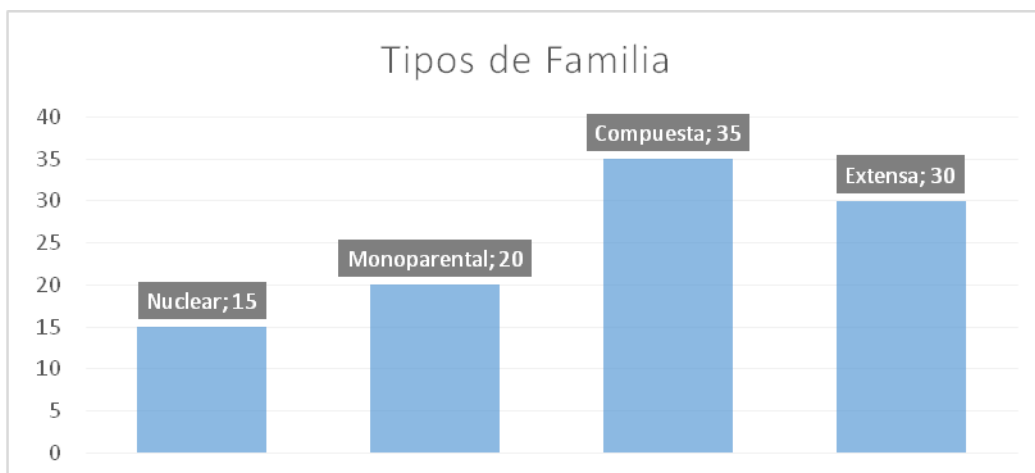
Fuente: primaria, cuestionario auto administrado.

**Gráfico N°3.** Nivel de instrucción, Puérperas de recién nacidos pre-término, Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, Segundo Semestre del 2023



Fuente: primaria, cuestionario auto administrado.

**Gráfico N°4.** Tipo de familia, Puérperas de recién nacidos pre-término, Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, Segundo Semestre del 2023



Fuente: primaria, cuestionario auto administrado.

## PREGUNTAS POR DIMENSIÓN-SUBDIMENSIÓN

**Tabla N°1.** *Mitos y creencias, Puérperas de recién nacidos pre-término, Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, Segundo Semestre del 2023*

<b>Mitos y creencias</b>	<b>Frecuencia absoluta</b>	<b>Frecuencia relativa (%)</b>	
a) Las mujeres con pecho pequeño no pueden amamantar.			
b) Si la mamá está enferma, no debe amamantar ni tomar medicación.			
c) La madre que amamanta debe tener una dieta especial y restringir ciertos alimentos, para evitar gases y cólicos en el niño.			
d) No tengo suficiente cantidad de leche para amamantar a mi bebé.			
e) La lactancia deforma el pecho.			
f) Durante la lactancia tengo que beber mucha agua, mucha leche y comer más de lo habitual.			
g) Hay que organizar un horario para dar el pecho. Si no, le estoy malcriando.			
h) Los sustos, disgustos o problemas pueden cortar la leche.			
i) Se debe dar siempre de los dos pechos en cada toma.			
j) Lo normal es que dar el pecho duela.			

Fuente: primaria, cuestionario auto administrado.

**Tabla N°2.** *Beneficios para el recién nacido prematuro, Puérperas de recién nacidos pre-término, Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, Segundo Semestre del 2023*

<b>Beneficios para el recién nacido prematuro</b>	<b>Frecuencia absoluta</b>	<b>Frecuencia relativa (%)</b>
a) La leche materna protege de diarreas y enfermedades respiratorias al bebé.		
b) Ayuda al crecimiento y desarrollo normal de bebé.		
c) Tiene nutrientes especiales para él bebé.		
d) Otro _____		

Fuente: primaria, cuestionario auto administrado.

**Tabla N°3.** *Beneficios para la madre, Puérperas de recién nacidos pre-término, Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini, Segundo Semestre del 2023*

<b>Beneficios para la madre</b>	<b>Frecuencia absoluta</b>	<b>Frecuencia relativa (%)</b>
a) Amamantar favorece la relación de cariño y amor con su bebé.		
b) Ayuda a prevenir enfermedades a la madre.		
c) Otro _____		

Fuente: primaria, cuestionario auto administrado.

#### 5.4 Análisis de datos

Para procesar la información, se utilizará la similitud de respuestas, lo que permitirá identificar categorías comunes y mostrar los resultados en tablas y gráficos de Excel. Al tratarse de la opinión de las puérperas, no se someterán a prueba hipótesis estadísticas.

## 6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Se confeccionará el diagrama de Gantt, donde se especificará el cumplimiento de cada una de las etapas del proyecto, describiendo el tiempo y fecha que se programará para el desarrollo de cada una de las actividades la propuesta se llevará a cabo entre los meses julio a diciembre del 2022 de acuerdo al siguiente cuadro:

Año 2023																												
Acciones	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Revisión del proyecto	x	x																										
Construcción de marco teórico			x	x	x	x	x	x	x	x	X	x																
Recolección de los datos									x	x	X	x	x	x	x	x												
Tabulación y análisis de datos															x	x	x	x										
Presentación de resultados																			x	x								
Análisis de resultados																					x	x						
Elaboración de informe final																					x	x	x	X				
Publicación																												X

Elaboración propia



## 7. PRESUPUESTO

CATEGORÍA	ACTIVIDAD	CANT.	PRECIO U.	PRECIO T.
RECOLECCIÓN DE DATOS	Impresión de cuestionarios (consentimiento y entrevistas)	100	20	2000
	Lapiceras	20	30	600
PROCESAMIENTO DE DATOS	Cuadernos	6	200	1200
TRANSPORTE	Colectivo, remis/taxi, auto particular.	100	50	5000
IMPREVISTOS	-			2000
<b>TOTAL</b>				<b>10800</b>

Elaboración propia

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, N.M. (2017). *Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en Área Urbana de Pascuales durante el 2016*. [Tesis de Grado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Guayaquil, Ecuador.  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7383>
- Afazani, A., Beltramino, D., Bruno, M.E., Cairolí, H., Caro, M.B. y Cervetto, J.L. (2003). *Diarrea aguda en la infancia. Actualización sobre criterios de diagnóstico y tratamiento. Consenso Nacional*. Sociedad Argentina De Pediatría. <https://sap.org.ar/uploads/consensos/consenso-de-diarreas-agudas-en-la-infancia.pdf>
- Apaza, S.R. y Flor, N.M. (2019). *Factores socioculturales, conocimiento y éxito en la lactancia materna en madres puérperas del Servicio de Neonatología Hospital Hipólito Unanue Tacna – 2018*. [Tesis de Grado, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Tacna, Perú.  
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3605>
- Ávalos, M.M., Mariño, E.R. y González, J.A. (2016). Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(2). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/e/cum-74560>
- Becerra Bulla, F., Rocha Calderón, L., Fonseca Silva, D. M. y Bermúdez Gordillo, L. A. (2015). El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(2), 217-227. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.44051>
- Brahm, P. y Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 7-14.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28288222/>
- Callata Valladares, H. M. (2017). *Factores asociados a inicio temprano de la lactancia materna mixta en niños y niñas menores de 6 meses en el CS La Flor de la Red de Salud Túpac Amaru*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de

San Marcos]. Lima, Perú.

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6603/Callata\\_vh.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6603/Callata_vh.pdf?sequence=1)

Carhuas, J. (2016). *Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015*. [Tesis de Grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Lima, Perú.  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4723/Carhuas\\_cj.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4723/Carhuas_cj.pdf?sequence=1)

Debes, A.K., Kohli, A., Walker, N., Edmond, K., Mullany, L.C. y Lozano, R. (2013). Time to initiation of breastfeeding and neonatal mortality and morbidity: a systematic review. *BMC Public Health*, 13(3), 5-19.  
<http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-S3-S19>

Del Mazo, P. L. y Suárez, M. (2018). Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 75(1), 49-56. <https://doi.org/10.24875/bmhim.m18000010>

Diario La Voz. (3 de febrero de 2016). Emblema en la atención de madres y niños. *La Voz*. <https://www.lavoz.com.ar/salud/emblema-en-la-atencion-de-madres-y-ninos/>

Dobladillo, R. L. (2018). *Factores socioculturales y su incidencia en la violencia doméstica de los usuarios del Centro de Emergencia Mujer del Distrito de los Olivos – Lima 2018*. [Tesis de Grado, Universidad César Vallejo]. Lima, Perú.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29339/Dobladillo\\_ORL.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29339/Dobladillo_ORL.pdf?sequence=1)

Enríquez, E. y Pedraza, Y. (2017). *Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del distrito de Reque – 2016*. [Tesis de Grado, Universidad Señor de Sipán]. Pimentel, Perú. <https://1library.co/document/zx9pj0oz-factores-socioculturales-asociados-inasistencia-control-crecimiento-desarrollo-distrito.html>

- Fernández Pulido, E. (2020). Lactancia materna: cómo valorar su inicio. *Pediatría Integral*, 24(2), 71-80. [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/04/Pediatría-Integral-XXIV-2\\_WEB.pdf#page=7](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/04/Pediatría-Integral-XXIV-2_WEB.pdf#page=7)
- Gil Estevan, M. y Solano Ruíz, M. (2017). Diversidad cultural y lactancia materna: prestación de cuidados culturalmente competentes en atención primaria. *Index de Enfermería*, 26(3), 162-165. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000200009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009)
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M.C. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Horta, B. y Victora, C. (2013). Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhea and pneumonia mortality. *World Health Organ*, 1-54. [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/breastfeeding\\_short\\_term\\_effects/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/breastfeeding_short_term_effects/en/)
- Jones, K.M., Power, M.L., Queenan, J.T. y Schulkin, J. (2015). Racial and ethnic disparities in breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*, 10(4), 186-196. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25831234/>
- Lattari Balest, A. (2021). *Recién nacido prematuro*. Manual MSD. <https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/reci%C3%A9n-nacido-prematuro>
- López Jaramillo, E. (2010). *Conocimientos de las madres puérperas en lactancia materna exclusiva en el Hospital Metropolitano de la ciudad de Quito, en el mes de junio del 2010. Influencia del manejo hospitalario*. [Tesis de Grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Quito, Ecuador. <https://1library.co/document/lq5m8rry-conocimientos-puerperas-lactancia-exclusiva-hospital-metropolitano-influencia-hospitalario.html>
- López Sáleme, R., Covilla Pedrozo, M.K., Morelo Castro, M.I. y Morelos Gaviria, L.P. (2019). Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna

- exclusiva en San Basilio de Palenque. *Duazary*, 16(2), 293-306.  
<https://doi.org/10.21676/2389783X.2961>
- Macías, S.M., Rodríguez, S. y Ronayne de Ferrer, P.A. (2006). Leche materna: composición y factores condicionantes de la lactancia. *Archivo Argentino de Pediatría*, 104(5), 423-430.  
[https://www.sap.org.ar/docs/archivos/2006/arch06\\_5/v104n5a08.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/archivos/2006/arch06_5/v104n5a08.pdf)
- Mamani, B.K. y Veliz, M.L. (2018). *Factores socioculturales y su relación con la lactancia materna en madres de los recién nacidos del Servicio de Neonatología del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD, Tacna 2017*. [Tesis de Grado, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Tacna, Perú. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3409>
- Mendoza Vicente, I. (2015). *Alimentación del recién nacido prematuro: lactancia materna vs. leche de fórmula. Bancos de leche*. [Tesis de Grado, Universidad de Valladolid]. Valladolid, España. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/12131>
- Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia. (2018). *Situación de la lactancia materna en Argentina. Informe 2018*. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001281cnt-situacion-lactancia-materna-2018.pdf>
- Monteban, M.F. (2018). Factores asociados con la lactancia materna en madres concurrentes a servicios de Atención Primaria en Salud en el NOA. *UNJu, Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Cs. Sociales*, 54, 191-212.  
<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/94979>
- Monzón Gonzáles, M. Y. (2017). *Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos - culturales Centro de Salud Perinatal Baños del Inca Cajamarca – 2017* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Cajamarca, Perú.  
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1808>
- Morales Villa, S.N. (2019). *Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Condorillo, Chíncha, 2019*. [Tesis

de Grado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Lima, Perú.  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4691/TESIS\\_MORALES\\_SILVIA.pdf?sequence=1](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4691/TESIS_MORALES_SILVIA.pdf?sequence=1)

Naranjo, Y. y Rodríguez, M. (2021). Lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(3), 40-43.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000300001&Ing=es&tIng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300001&Ing=es&tIng=en).

OMS. (2010). *Alimentación del lactante y niño pequeño. Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud*. Organización Mundial de la Salud.  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944\\_spa.pdf?jsessionid=D214BDF6B7767F8D2B1309FB56ACADFD?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf?jsessionid=D214BDF6B7767F8D2B1309FB56ACADFD?sequence=1)

OMS. (2017). *Agenda de la salud sostenible para las américas 2018-2030: Un llamado a la acción para la salud y el bienestar de la región*. 29° Conferencia Sanitaria Panamericana. Washington.  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34426/CSP29.R2-s.pdf?sequence=2>

OMS. (2018). *Nacimientos prematuros*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

OMS. (2022). *Lactancia materna*. Organización Mundial de la Salud.  
[https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)

ONU. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Organización de las Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

OPS (2010). *La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud*. Organización Panamericana de la Salud.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944\\_spa.pdf;sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf;sequence=1)

- Ramos, N. (2013). *Promoción lactancia materna en niños pretérmino*. Alimentar. <https://www.dietistasnutricionistas.es/promocion-lactancia-materna-en-ninos-pretermino/>
- Romero, M., y Saravia, K. (2015). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. [Tesis de Grado, Universidad Peruana Los Andes]. Lima. Perú. <https://core.ac.uk/display/196820646>
- Rosique, M. (2017). *Un análisis de los factores socioculturales en el emprendimiento desde el sistema educativo a los negocios formados por inmigrantes*. [Tesis de Grado, Universidad Politécnica de Cartagena]. Cartagena, España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157465>
- UNICEF. (2009). *Lactancia Materna. Materiales para Capacitación*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- Victora, C.G., Bahl, R., Barros, A.J., França, G.V., Horton, S. y Krasevec, J. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 387(10017), 475-490. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

## ANEXOS

### 1. NOTA DE AUTORIZACIÓN

Córdoba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2023.

Hospital Dr. Raúl Felipe Luccini

Sr. Director/a

Dr. /a \_\_\_\_\_

S\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D:

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, y por su intermedio, a quien corresponda, con el fin de solicitar autorización para realizar una encuesta anónima de tipo autoadministrada para la recolección de datos, dirigida a las madres puérperas de niños prematuros en el área de neonatología del nosocomio

El propósito de la encuesta mencionada tiene por objetivo conocer cuáles son los factores socioculturales que influyen en la lactancia materna a RNPT hospitalizados durante segundo semestre del año 2023, dado que se ha percibido en el accionar diario que algunas puérperas se muestran reacias a iniciar y mantener esta práctica debido a sus creencias previas o a la falta de apoyo familiar, entre otros factores.

El motivo de esta solicitud se sustenta en la posibilidad de cumplir con el Proyecto de Investigación requerido por la Cátedra de Taller de Trabajo Final, última materia de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, la cual nos encontramos cursando actualmente.

En espera de una pronta y favorable respuesta, saludamos a Ud. atentamente.



## 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es llevada a cabo por alumnos regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final, última materia de la carrera de Licenciatura de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Córdoba.

La finalidad de este estudio es conocer los factores socioculturales que influyen en la lactancia materna a RNPT hospitalizados. Por ende, su participación en el mismo consistirá en responder a una breve encuesta con respuestas simples sobre el tema a investigar.

La participación en este estudio no posee riesgos, ya que los datos serán preservados en anonimato. Como resultado de su participación en este estudio, no obtendrá ningún beneficio directo, sin embargo, es posible que el conocimiento que los investigadores obtengan acerca del tema pueda beneficiar a usted y a otras personas en el futuro.

Antes de dar su autorización para este estudio, usted debe haber hablado con los investigadores y ellos deben haber contestado satisfactoriamente sus inquietudes e interrogantes. Asimismo, puede suspender su participación en el mismo en el momento en que lo considere conveniente, si ningún perjuicio.

**“He leído y se me ha explicado toda la información descrita en este formulario antes de firmarlo y mis preguntas fueron respondidas de manera adecuada y clara, por lo que accedo a participar del Proyecto de Investigación”.**

Firma

.....

Fecha

.....

### 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA A RECIÉN NACIDOS PRETÉRMINOS (RNPT) HOSPITALIZADOS

Este cuestionario tiene por finalidad determinar cuáles son los factores socioculturales que influyen en la implementación de la lactancia materna a RNPT hospitalizados por parte de las madres púerperas del Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Luccini.

Se trata de una investigación llevada a cabo por alumnos regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final, última materia de la carrera de Licenciatura de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Córdoba.

La motivación que nos guía a estudiar estos factores, es que su mayor conocimiento podría permitir un mejor acompañamiento de las púerperas, y, por ende, un mayor fomento de la lactancia materna asociado a un aumento de beneficios tanto para las madres como para los niños.

**MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**

Fecha: \_\_\_\_\_

Lugar donde se realiza la encuesta: \_\_\_\_\_

#### PREGUNTAS DE CARACTERIZACIÓN

1) ¿Cuántos años tiene? (*Marcar con X*):

a) Entre 10 y 19 años	<input type="checkbox"/>
b) Entre 20 y 45 años	<input type="checkbox"/>

2) ¿Cuál es su estado civil? (*Marcar con X*):

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

3) ¿Cuál es su nivel de estudios? (*Marcar con X*):

a) Primaria incompleta	
b) Primaria completa	
c) Secundaria incompleta	
d) Secundaria completa	
e) Terciario	
f) Universitario	

4) ¿Cómo es su familia? (*Marcar con X*):

a) Nuclear: padres y sus hijos.	
b) Monoparental: madre o padre y uno o varios hijos.	
c) Compuesta: varias familias que viven en la misma casa.	
d) Extendida: conviven varios miembros (padres, primos, abuelos) en la misma casa.	

5) ¿Cuál es su ocupación? (*Marcar con X*):

"Las Malvinas son argentinas"

a) Estudiante	
b) Trabajo independiente	
c) Empleado	
d) Desempleado	
e) Ama de casa	

6) ¿Cuántos hijos tiene? (*Marcar con X*):

a) Un hijo	
b) Dos hijos	
c) Tres o más hijos	

7) ¿Cómo fue su último parto? (*Marcar con X*):

a) Parto Normal	
b) Cesárea	

#### PREGUNTAS DE APERTURA

8) ¿Cómo fueron sus experiencias de amamantamiento previas? (*Marcar con X*)

a) Positiva	
b) Negativa	
c) No tuvo	
d) Otro _____	

9) ¿Qué métodos ha utilizado para lactancia durante la hospitalización del recién nacido pre-término? (*Marcar con X*)

a) Contacto piel a piel	
b) Refrigeración de leche materna	
c) Fórmulas maternizadas	
d) Otro_____	

### PREGUNTAS POR DIMENSIÓN-SUBDIMENSIÓN

**10)** De acuerdo a las siguientes creencias o mitos, responda lo que usted cree (**Marcar con X**):

	SI	NO
a) Las mujeres con pecho pequeño no pueden amamantar.		
b) Si la mamá está enferma, no debe amamantar ni tomar medicación.		
c) La madre que amamanta debe tener una dieta especial y restringir ciertos alimentos, para evitar gases y cólicos en el niño.		
d) No tengo suficiente cantidad de leche para amamantar a mi bebé.		
e) La lactancia deforma el pecho.		
f) Durante la lactancia tengo que beber mucha agua, mucha leche y comer más de lo habitual.		
g) Hay que organizar un horario para dar el pecho. Si no, le estoy malcriando.		
h) Los sustos, disgustos o problemas pueden cortar la leche.		
i) Se debe dar siempre de los dos pechos en cada toma.		
j) Lo normal es que dar el pecho duela.		

k) Otros _____		
----------------	--	--

**11) ¿Qué beneficios cree usted que tiene la leche materna para su bebé recién nacido prematuro? (*Marcar con X*)**

	SI	NO
a) La leche materna protege de diarreas y enfermedades respiratorias al bebé.		
b) Ayuda al crecimiento y desarrollo normal de bebé.		
c) Tiene nutrientes especiales para él bebé.		
d) Otro _____		

**12) ¿Qué beneficios cree usted que tiene la leche materna para usted? (*Marcar con X*)**

	SI	NO
a) Amamantar favorece la relación de cariño y amor con su bebé.		
b) Ayuda a prevenir enfermedades a la madre.		
c) Otro _____		

#### PREGUNTAS DE CIERRE

**13) ¿Ha escuchado hablar de lactancia materna exclusiva? (*Marcar con X*)**

¿Ha escuchado hablar de lactancia materna exclusiva?	SI	NO
--	----	----

**14) ¿Cuál sería el motivo por el cual no brindaría lactancia materna exclusiva a su bebé recién nacido prematuro? (*Marcar con X*)**

“Las Malvinas son argentinas”

	SI	NO
a) El hecho de volver a trabajar dificulta la lactancia materna		
b) Las fórmulas maternizadas brindan los mismos beneficios que la leche materna		
c) Cuando empiezan a comer pueden dejar el pecho		
d) Otro _____		

“Las Malvinas son argentinas”

#### 4. TABLA MATRIZ

DIMENSIONES	FACTORES SOCIALES									FACTORES CULTURALES				
	PREGUNTAS DE CARACTERIZACIÓN							APERTURA		SUBDIMENSIÓN			CIERRE	
INDICADORES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
SUJETOS														
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
-														
-														
50														





“Las Malvinas son argentinas”