

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**LA FAMILIA Y LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA
DESDE LAS PERCEPCIONES DE MADRES ESTUDIANTES DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

CAROLINA STEPHANNIE CARLOS BONILLA

ASESOR

FLOR DE MARIA MOGOLLON TORRES

<https://orcid.org/0000-0002-2605-546X>

Chiclayo, 2022

**LA FAMILIA Y LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA
MATERNA DESDE LAS PERCEPCIONES DE MADRES
ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, 2020**

PRESENTADA POR:

CAROLINA STEPHANNIE CARLOS BONILLA

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz
PRESIDENTE

Adela Rosanna Núñez Oda
SECRETARIO

Flor De Maria Mogollon Torres
VOCAL

Dedicatoria

A mis padres, por ser mis consejeros de vida y ejemplos de superación, por ayudarme para poder lograr mis objetivos mediante su apoyo incondicional a lo largo de mi formación como profesional. A mi hija y esposo, quienes son mi mayor motivo para seguir adelante y esforzarme a ser una mejor persona cada día.

Agradecimientos

Primeramente agradecida con mi padre celestial por brindarme la oportunidad de poder cumplir con mis metas y cuidarme siempre en cada paso que doy. A mí asesora, quien estuvo presente con sus valiosas contribuciones, paciencia y acompañamiento durante todo el proceso de investigación. Finalmente, a las madres estudiantes universitarias, por ser partícipes y piezas fundamentales para el desarrollo de dicha tesis.

Índice

Resumen	6
Abstract	7
I. Introducción.....	8
II. Marco teórico	11
III. Metodología.....	15
IV. Resultados y Discusión.....	21
V. Conclusiones	35
VI. Recomendaciones	36
VII. Referencias	37
VIII. Anexos	45

Lista de tablas

Tabla N° 01.	Características de los sujetos de investigación.....	16
---------------------	---	-----------

Resumen

Método: Esta investigación es de tipo cualitativa, con abordaje descriptivo, cuyo objetivo fue describir, analizar y discutir las percepciones de las madres estudiantes universitarias sobre la influencia de la familia en la práctica de lactancia materna. La muestra fue no probabilística por bola de nieve constituida por doce madres estudiantes, determinadas por saturación y redundancia. Los datos se recolectaron con una entrevista semiestructurada on-line, validada por juicio de expertos y una prueba piloto previa aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina, el procesamiento se realizó través del análisis de contenido temático. **Resultados:** Se obtuvieron 2 categorías, la primera: La familia como fuente de apoyo en la práctica de la lactancia materna y la segunda: Percepciones de la madre estudiante sobre la influencia familiar en la práctica de la lactancia materna. **Conclusión:** la mayoría de las madres estudiantes universitarias encontraron el apoyo necesario en su familia durante la práctica de la lactancia materna, lo que favoreció su efectividad, no obstante para otras, la familia fue un factor negativo, incentivándolas a la inserción de sucedáneos, líquidos y otros alimentos, basados en mitos y creencias arraigados, transmitidos por las figuras maternas; así mismo se vieron expuestas a constantes críticas por mantener una continuidad de la práctica de lactancia materna por encima de los 12 – 24 meses de edad de su menor hijo.

Palabras clave: Familia (D005190), práctica (D011214), lactancia materna (D001942), percepción (D010465), estudiante (D013334)

Abstract

Method: This research is qualitative, with a descriptive approach, whose objective was to describe, analyze and discuss the perceptions of university student mothers on the influence of the family in the practice of breastfeeding. The sample was non-probabilistic by snowball consisting of twelve student mothers, determined by saturation and redundancy. The data were collected with a semi-structured online interview, validated by expert judgment and a pilot test prior approval of the project by the Research Ethics Committee of the Faculty of Medicine, the processing was carried out through thematic content analysis. **Results:** Two categories were obtained, the first: The family as a source of support in the practice of breastfeeding and the second: Perceptions of the student mother on the influence of the family in the practice of breastfeeding. **Conclusion:** the majority of university student mothers found the necessary support in their family during the practice of breastfeeding, which favored its effectiveness, however for others, the family was a negative factor, encouraging them to insert substitutes, liquids and other foods, based on ingrained myths and beliefs, transmitted by maternal figures; Likewise, they were exposed to constant criticism for maintaining a continuity of the practice of breastfeeding beyond 12-24 months of age of their youngest child.

Keywords: Family (D005190), practice (D011214), breastfeeding (D001942), perception (D010465), student (D013334)

I. Introducción

La familia es considerada como una unidad básica dentro de la sociedad, pues en ella se crean principios que contribuyen en el desarrollo de sus integrantes, convirtiéndose en una institución primordial, que a su vez es representada como un microsistema de roles y reglas, en donde los miembros interactúan de manera dinámica e intercambian experiencias, sentimientos, estrategias de vida y emociones. Además, es una fuente primordial de apoyo en el individuo, que tiene como función proteger, mantener y conservar la vida de cada uno de sus miembros ante cualquier dificultad que se presente a lo largo de su vida ^{1,2}.

La familia representa un refugio frente a las situaciones cambiantes de sus miembros, como el ser madre estudiante de nivel superior. En la actualidad, la maternidad en las jóvenes estudiantes es uno de los fenómenos que va creciendo cada vez más, y es una etapa en la que esta madre sufrirá diversos cambios, tanto personales, familiares, económicos, sociales y académicos; que, al mismo tiempo, producen incertidumbre acerca de cómo resuelven y enfrentan estos cambios ³. Al respecto, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ⁴, indica que, en Perú, 10.1% de madres tienen entre 15 y 19 años, un 41.1% se encuentra en el rango de años de 20 y 24 y el 87.9% de madres, tienen edades de 30 a más años.

Una de las responsabilidades de la madre estudiante universitaria en el proceso de la maternidad, es satisfacer las necesidades del niño, tal como la nutrición, siendo la lactancia materna (LM) un proceso que implica brindar leche materna al hijo ⁵, la misma que según recomendación de la Organización mundial de la salud (OMS) ⁶, debe ser exclusivamente en base a la leche natural de la madre, dentro de los seis meses y complementada con alimentos con un mínimo de dos años, esto debido a los grandes aportes que ofrece, beneficiando al niño y la madre. Pero a pesar del hecho, de que la práctica de la LM se promueve a nivel mundial y nacional, como el único y mejor alimento para promover el crecimiento y el desarrollo sano en el niño, las cifras que dan cuenta de esta práctica son desalentadoras; situación que se ve reflejada en Perú, ya que solo el 66.4% de madres, la practican con exclusividad, de las cuales solo el 54,8% cuentan con un nivel de educación superior ⁷.

En este contexto, un estudio realizado por Huerta ⁵, reporta: para que las madres estudiantes logren una permanencia dentro de la universidad, van a intervenir dos elementos principales: uno, es el soporte que les brinda la familia como principal fuente de apoyo y el valor que le otorga a su proceso profesional; y otro, es el apoyo financiero; llegando a la conclusión que al

tener a la familia como principal tejido de apoyo, las madres con estudios superiores van a desarrollar su capacidad de maternidad, practicando acciones de cuidado en el niño y con otras personas dentro de la familia. Sin embargo, durante la etapa de amamantamiento, van a existir numerosos elementos que intervienen en la decisión de las mujeres, así como, las problemáticas que enfrentan las madres estudiantes dentro del eje familiar del cual pertenecen, estando relacionadas con aspectos, como la intromisión de los padres sobre la manera correcta a su parecer de educar al niño de esta madre y las dinámicas e interrelaciones con su pareja ³.

Por otro lado, la percepción que poseen las madres que estudian en nivel superior sobre la LM, manifiestan que es un derecho y a la vez es un beneficio, ya que es el único y principal alimento para brindarle a su niño; sin embargo, dentro de la familia, se plantea esa idea de abandonar la práctica de amamantamiento, siendo la familia un entorno que influye en la continuación y exclusividad de la misma. El éxito que tengan las madres estudiantes, sobre la lactancia, se va a ver influenciada por factores diferentes, tanto individuales, familiares y sociales, los cuales tienden a relacionarse, esto también va a depender del apoyo de estas redes de apoyo, la instrucción en salud, el acompañamiento y gestiones en pro de la LM por parte de la entidad universitaria y de su propio contexto familiar ⁸.

Así mismo, las madres estudiantes indican que su práctica de amamantamiento, se ha visto afectada en la formación de su proceso como profesional; puesto que, las responsabilidades académicas propias, no facilitan el cumplimiento en la exclusividad de la misma, pues para estas madres la lactancia se aprecia como una tarea abrumadora que amenaza su desempeño estudiantil y con ello la permanencia dentro de la universidad ⁹. Teniendo en cuenta lo anterior, entender a la madre estudiante nos ayuda a descubrir, los diferentes constructos que forman sobre los significados de su alrededor para la práctica de la lactancia materna, a partir de sus necesidades, expectativas, experiencias y desde el contexto que las rodea ¹⁰. En los significados construidos por estas madres, la familia juega un papel importante, proporcionando apoyo instrumental y expresivo en toda su experiencia durante el proceso de la LM, del mismo modo el apoyo espiritual que le brindan, emerge como una de las dimensiones cruciales en esta madre estudiante, representando un elemento de protección que beneficia la práctica de amamantamiento ¹¹.

Horna y Loloy ¹², realizaron un estudio analizando las percepciones que poseen las madres que estudian la carrera de enfermería en la universidad, en relación a su futuro de formación

profesional, y los encuentros obtenidos indican que las madres reconocen que el apoyo de sus familiares y el de su pareja es importante para lograr sus metas tanto personales como familiares y también profesionales; sin embargo, como madres ellas mismas son las que se encargan únicamente de cuidado de sus pequeños. Llegando a la conclusión de que deben dividir su papel entre ser mujer, madre y ser a futuro un profesional, pues a pesar de las dificultades, temores e incertidumbres que viven, aprenden a cumplir su rol de madres y a sobrellevar la situación, dedicándose al cuidado de su pequeño hijo, cumplir con su papel de estudiante y llegar a la meta de ser profesional.

En este contexto, se planteó la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo perciben las madres estudiantes universitarias la influencia de la familia en la práctica de la lactancia materna, 2020?, teniendo como objeto de estudio las percepciones de la influencia de la familia en la práctica de la lactancia materna. Siendo el objetivo que se pretendió en esta investigación, fue describir, analizar y discutir, las percepciones de las madres estudiantes universitarias sobre la influencia de la familia en la práctica de lactancia materna, 2020.

La presente investigación, se justificó por ser de relevancia social, debido a que hoy en día existe aún evidencia del aumento de la tasa materna de estudiantes universitarias jóvenes, el cual tiene un impacto en su desarrollo académico, personal y a la vez repercute en la salud del niño ³. Así mismo, es de relevancia política y económica, ya que abordó un tema que es de interés, tanto para los organismos internacionales, como nacionales, que año tras año apoyan y promueven con grandes inversiones, la práctica de la LM; sin embargo, no se logra una práctica adecuada, a pesar de sus múltiples ventajas, en el neonato, la madre e incluso la familia ⁷.

Finalmente, por medio de esta investigación, se espera aportar a la disciplina de enfermería y como aporte bibliográfico a estudios posteriores, con conocimientos actualizados sobre el tema, desde una metodología interpretativa, que complementen el vasto campo de conocimientos disponibles en su mayoría cuantitativos, y dar luces de la influencia que tiene la familia en la práctica de la lactancia materna, un tema cuya responsabilidad recae exclusivamente en el profesional de enfermería, y que a pesar de los anónados esfuerzos que realiza en los diversos escenarios en la promoción de la LM, no surten efectos positivos.

II. Marco teórico

Para un mayor entendimiento del objeto de estudio en esta investigación, se describieron aspectos teóricos y conceptuales en base a la práctica de la lactancia materna y la familia, para así comprender la interrelación de los elementos del fenómeno en estudio.

La práctica es definida como una actividad intencionada, que necesita de un previo conocimiento para plantear objetivos de transformación, siendo los sujetos quienes lo experimentan, y depende del contexto y espacio en el que se desarrolla el individuo ¹³. Así, la práctica de la LM, es concebida como la experiencia o la habilidad que va adquiriendo la madre, con la realización constante de la actividad de amamantar y lo va interiorizando a través del comportamiento, la conducta, procedimientos o reacciones y todo lo que acontece alrededor de la experiencia de alimentar a su niño, con la leche natural. En concreto, la práctica de lactancia, se convierte en la aplicación de conocimientos adquiridos por la madre en relación al procedimiento, en la que aplica, las posiciones, la técnica, etc. recomendadas en las diversas literaturas ¹⁴.

Siendo esta un suceso natural, pero que al mismo tiempo una conducta aprendida, sus condiciones vitales lo hacen sobrenatural, siendo imprescindible en el desarrollo humano; pues por medio de ella, se absorben nutrientes esenciales para una adecuada evolución del niño, además del mejoramiento de la salud de la madre ¹⁵. Sus bienes no son solo en nutrición, sino también más allá de la inmunidad, financiamiento y lo social, pues contribuye con el fortalecimiento en la integración madre-hijo, es por ello que las organizaciones mundiales siguen trabajando arduamente en la labor de velar y proteger la práctica de la LM, brindando una serie de orientaciones y recomendaciones para su práctica adecuada y oportuna ¹⁶.

Los tipos de nutrición en el lactante, están claramente establecidas, como sigue: Lactancia materna exclusiva (LME), que es la forma más natural e ideal de proporcionar el alimento que aportará en el crecimiento y desarrollo sano de los bebés lactantes, y consiste en proporcionar leche materna de manera exclusiva, sin la introducción de ninguna otra bebida o alimento, durante los principales los seis meses de vida. Lactancia materna mixta (LMM), es otro de los tipos de alimentación del lactante, por medio de la leche materna como principal fuente de alimento, además de líquidos como agua, infusiones, jugos, gotas o jarabes. Lactancia materna artificial (LMA), se refiere al proceso de alimentar a un bebé de acuerdo con la fórmula o

preparación de la leche en base a preparados lácteos y lactancia materna complementaria, es el proceso de introducir otros alimentos que no sean la leche materna durante un máximo de dos años ⁶, puesto que, la leche proporcionada por la madre, es estimada como el alimento natural de primera opción para los niños, brindando toda la energía y nutrición que requieren en los primeros meses de sus vidas, y continúa proveyendo al menos el 50% de las necesidades nutricionales en la segunda mitad del año y hasta un terciario de sus carencias nutricionales en el segundo año de vida ⁶. Esto no solo promueve la mejora de las capacidades cognitivas y sensoriales, sino que también protege a los bebés de enfermedades crónicas e infecciosas, reduce los porcentajes de la mortandad infantil, debido a enfermedades como la neumonía o diarrea, y facilita la recuperación temprana del bebé en situación de enfermedad. La LM de la misma manera favorece la salud y el bienestar de la madre, ayuda a evitar el embarazo, acorta el riesgo a cáncer ovárico y de mama, y amplía los recursos familiares y de la nación ¹⁷.

Las mujeres que cursan una educación superior, enfrentan la realidad de la maternidad de diferentes maneras, su significado y la presión de la responsabilidad académica son las condiciones que obligan a tomar decisiones y mantener la instauración de la LM ¹⁸. Este es un desafío para coordinar los roles de estudiantes y madres a diario, con el objetivo de lograr la meta de convertirse en un profesional y unirse a un lugar de trabajo a corto o mediano plazo, y así poder responder a las expectativas sociales y familiares ^{19, 20}. Sin embargo, en un medio ambiente de lactancia favorable, el entorno familiar al cual pertenece la madre estudiante y las relaciones que se producen entre las personas que conectan su habitat, son trascendentales para lograr mantener una práctica de LM exitosa ²¹.

La familia entonces se puede catalogar como una influencia cultural y fuente potencial en la toma de decisiones con relación a la manera adecuada de alimentación que tendrá la madre y que considerará como tal para su hijo ²¹. Pues es un sistema abierto, que favorece el intercambio de recursos, información y sentimientos entre sus integrantes y el medio en donde se desenvuelven ²². Esta posee un papel fundamental como mediadora en cada uno de sus miembros, proporcionando una referencia para que todos puedan establecerse en un entorno que requiere de apoyo permanente e interacción social ², puesto que, la familia crea un entorno que va a ser un determinante decisivo para lograr el bienestar de la madre estudiante y de su niño, a su vez el apoyo que estas reciban y perciban en su familia ²⁴. Este apoyo familiar va a integrar cuatro tipos fundamentales, los cuales van a ejercer una influencia significativa en el comportamiento y la conducta de la madre ²⁵, con respecto a la práctica de la lactancia materna.

Uno de los tipos, es el apoyo emocional, que está íntimamente relacionada con el afecto que estas madres perciban de sus familiares. Cuando hay una mayor interacción entre la madre y su familia, esta se va sentir querida, valorada y segura durante todo el proceso de amamantamiento, logrando una mayor autonomía en la capacidad de tomar decisiones para mantener la LM ²⁴.

Otra dimensión es el apoyo espiritual, esta se basa en el acompañamiento espiritual a través del consuelo, el valor y la fuerza para continuar con la práctica de la LM. Pues para las mamás que estudian el nivel superior, la maternidad, va a generar transformaciones en diversos aspectos de su vida, que van a poner en riesgo su futuro como profesional y que, al mismo tiempo, le genera incertidumbre al enfrentar estos cambios y la manera en cómo solucionarlos ³.

Por otro lado, está el apoyo instrumental, por el cual la familia le brinda ayuda a la madre estudiante en su vida diaria con los quehaceres, el descanso de la madre, para que esta consiga lograr una práctica de lactación materna más efectiva, además le proporciona ayuda económica. Puesto que, una de las demandas que se genera en la madre, es la disposición de los medios económicos para mantener, criar y educar a su hijo, pues al aun hallarse en desarrollo profesional, no cuentan con el tiempo y la experiencia necesaria para buscar un trabajo de tiempo completo y que a su vez sea bien remunerado. Ante esto, es crucial el apoyo que obtienen estas madres estudiantes, principalmente el de sus padres, en algunos casos su pareja y en otros de diferentes parientes ³.

Por último, está el apoyo informativo, siendo la familia el primer grupo de referencia en estas madres estudiantes, convirtiéndose en una guía para resolver los problemas o necesidades a lo largo del proceso de su práctica de lactancia materna, pues se convierten en un gran apoyo cuando tienen información actualizada y respetan la decisión de lactar de la madre. La familia juega un rol importante en esta dimensión, ya que puede recordarle cosas básicas durante el amamantamiento que a ella se le pueden olvidar o aclarar dudas acerca de la colocación del bebé, la frecuencia del amamantamiento, la postura que ella debe tomar cuando da de lactar, entre otras ²⁶.

No obstante, dentro de la familia, también se puede generar principios que ponen en riesgo la práctica de lactancia. Pues para muchas madres estudiantes, el apoyo que estas madres

reciben, facilita el proceso de amamantamiento; sin embargo, para otras mujeres, la LM se convierte en una tarea abrumadora, esto debido a los procesos de urbanización, los cambios en la condición de vida y la necesidad de estudiar y trabajar al mismo tiempo, pues no cuentan con el apoyo suficiente e interfieren de esta manera con su práctica ²⁷.

Los factores que influyen dentro del núcleo familiar están relacionados con diferentes aspectos, entre ellos está la intromisión de los padres sobre el modo de educar, cuidar y alimentar a sus hijos, también está la relación con las parejas y la poca o nula disposición que tengan los progenitores de la madre estudiante u otros familiares, para cuidar de sus hijos mientras ellas se encuentran en la universidad ³. Así como también las creencias culturales que percibe. Estas creencias afectan las actitudes, valores y expectativas del comportamiento de la madre en relación con su práctica de amamantamiento, ya que estas pueden ser mucho más influyentes que las recomendaciones que le brindan reiteradamente los expertos de la salud ²⁷.

En este sentido, el profesional de enfermería debe ir más allá de aquellas acciones empíricas que utiliza por lo general de manera individual y empezar a obtener herramientas estratégicas para enriquecer el conocimiento, no solo de la madre, sino también, de la familia y la comunidad, buscando redes de apoyo estratégicos, que promuevan y protejan la práctica de la LM, de forma exclusiva y continuada en el hogar.

Finalmente, como el objeto de estudio será estructurado desde las percepciones de madres estudiantes universitarias, resulta fundamental conceptualizar percepción. Siendo un proceso cognitivo de la conciencia, en la cual hay una interpretación y elaboración de criterios y juicios en torno a las sensaciones o experiencias adquiridas por parte del sujeto, influyendo en el de forma positiva o negativa ²⁸; en este caso el presente estudio tuvo como foco de atención, las percepciones que tienen las madres estudiantes universitarias sobre la influencia de la familia en la práctica de la lactancia materna, los cuales estuvieron constituidos por el conjunto de conocimientos, significados, juicios y habilidades adquiridos en la experiencia de practicar la lactancia materna dentro de su entorno familiar.

III. Metodología

Esta investigación fue cualitativa ²⁹, ya que el principal interés fue describir desde la subjetividad de los participantes, la influencia que tiene la familia en la práctica de la lactancia materna, y para ello fue necesario sumergirse en el mundo de sus percepciones, para captar los diferentes significados del objeto de estudio, desde una perspectiva emic ³⁰.

El diseño de esta investigación fue de tipo descriptivo ²⁹, debido a que se describió de manera fidedigna, los relatos de las madres estudiantes universitarias en torno a la influencia de la familia en la práctica de la lactancia materna, permitiendo comprender el mundo complejo que viven, de manera integral y completa.

La población lo constituyeron doce madres estudiantes, que están en la etapa de amamantamiento, matriculadas en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cuya estimación se desconoció, debido a que no se cuenta con un registro de la misma en el escenario donde se llevó a cabo la investigación.

La muestra fue no probabilística, por bola de nieve ³¹ la cual se eligieron según los criterios establecidos para la investigación: madres estudiantes que estén en la etapa del amamantamiento, cuyos hijos se encuentren entre 0 y 2 años 11 meses y 29 días de edad y que aceptaron voluntariamente ser partícipes de esta investigación. Así mismo, se excluyó a dos sujetos que fueron partícipes en la prueba piloto. El tamaño de la muestra se determinó por la técnica de saturación y redundancia ³⁰ de datos, dejándose de aplicar el instrumento, cuando los relatos de las madres ya no aportaron elementos nuevos sobre el objeto de estudio.

Los sujetos se caracterizaron de acuerdo a su edad, estado civil, edad de su hijo(os), el número de hijos, el tipo de lactancia materna que practicó de los 0 a 6 meses de edad de su niño, el tipo de lactancia materna que actualmente práctica y con quienes vive; asignándole un código a cada una de ellas (ver tabla N° 01).

Tabla N° 01. Características de los sujetos de investigación

CÓDIGO	EDAD	ESTADO CIVIL	EDAD DE SU HIJO	NUMERO DE HIJOS	TIPO DE LACTANCIA DE 0 A 6 MESES DE SU NIÑO	TIPO DE LACTANCIA QUE ACTUALMENTE PRACTICA	CON QUIENES VIVE
M01	26 años	Conviente	Año 4 meses	1	Lactancia materna exclusiva	Lactancia materna complementaria	Hija, pareja y hermano
M02	22 años	Soltera	2 años	1	Lactancia materna mixta	Ninguna	Papás, hermanos e hija
M03	22 años	Soltera	2 años 4 meses	1	Lactancia materna exclusiva	Lactancia materna complementaria	Abuelos, madre y tío
M04	22 años	Conviente	Año 3 meses	1	Lactancia materna mixta	Lactancia materna complementaria	Pareja e hijo
M05	25 años	Casada	2 años	1	Lactancia materna mixta	Ninguna	Mama, hijo, esposo y hermano
M06	38 años	Casada	Una de 2 años y la otra de 3 meses	2	Lactancia materna exclusiva en ambos	Lactancia materna complementaria y la segunda exclusiva	Esposo e hijas
M07	21 años	Conviente	Año 4 meses	1	Lactancia materna mixta	Ninguna	Pareja, padres y hermanos
M08	23 años	Conviente	Año 10 meses	1	Lactancia materna mixta	Lactancia materna complementaria	Padres hermanos y pareja
M09	24 años	Soltera	2 años 10 meses	1	Lactancia materna exclusiva	Lactancia materna complementaria	Mamá y hermana
M10	21 años	Soltera	2 años 1 mes	1	Lactancia materna exclusiva	Lactancia materna complementaria	Mama, hermana, abuela y tíos
M11	25 años	Conviente	Una de 2 años y la otra de 2 meses	2	Lactancia materna exclusiva en ambos	Lactancia materna complementaria y la segunda exclusiva	Parejas e hijos
M12	20 años	Conviente	2 años 4 meses	1	Lactancia materna exclusiva	Lactancia materna complementaria	Pareja y suegros

Fuente: Elaboración propia de la investigadora

Según el cuadro de caracterización de los sujetos que participaron en la investigación, se puede evidenciar que la muestra estuvo conformada por doce madres estudiantes, cuyas edades variaron entre los 20 a 38 años, siendo la edad promedio 24; según el estado civil, predominó el estado de conviviente, seguido del estado de solteras, y muy pocas eran casadas. Con respecto a las edades de sus hijos, la mínima fue de 2 meses y la máxima 2 años 10 meses; y en relación al número de hijos, la gran mayoría tiene solo un hijo. El tipo de alimentación que practicaron con sus hijos de 0 a 6 meses fue lactancia materna exclusiva en un 60% y el resto mixta; actualmente el tipo de lactancia que practican, en su mayoría es la lactancia materna continuada, en contraposición a otras que no practican ningún tipo de lactancia. Respecto a los familiares con quienes vive la madre estudiante, es con los padres, hermanos, tíos, abuelos, pareja; y solo las que se encuentran casadas, viven con su pareja e hijo.

La investigación fue realizada con las madres estudiantes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT); la cual está ubicada en la ciudad de Chiclayo, provincia de Lambayeque. Reconocida por ser una de las primeras universidades a nivel de la región, por los excelentes profesionales que laboran en la docencia y por la calidad de educación que brinda, la cual contiene carreras con un total de 5 facultades y 20 escuelas acreditadas por SINEACE, con un aproximado de 6.500 estudiantes.

En noviembre del 2015 la universidad inauguró un lactario para colaboradores y estudiantes, como iniciativa para incentivar la LM en aquellas que laboran y estudian dentro de la institución, contribuyendo con el desarrollo integral del niño, la madre y la familia. La cual cuenta con un ambiente adecuado para que puedan las madres, continuar con su lactancia ya sea de manera directa o almacenando la leche materna para que un familiar le ofrezca al niño. Los horarios de la atención para este lactario son de lunes a viernes de 8:00 am a 4:45 pm.

Para el recojo de datos, se utilizó la entrevista semiestructurada on-line ³², por ser la más pertinente, debido a que es flexible, íntima, y abierta, permitiendo abordar el objeto de estudio, de manera profunda, la misma que fue desarrollada por la investigadora, de manera sincrónica, según la elección de la madre estudiante, de las cuales diez fueron entrevistadas por la plataforma zoom y solo dos prefirieron por llamada a través del aplicativo Messenger.

El instrumento lo constituyó la guía de entrevista (anexo N° 01), la cual fue elaborada por la investigadora en base al marco conceptual y a los antecedentes de estudio, con la guía de la asesora

temática y metodológica, posterior a ello fue sometida por la validación de contenido, por juicio de expertos ³³, dos expertos en la temática y uno en investigación cualitativa, siendo enfermeras con más de 10 años de experiencia en investigación y docencia y con más de 15 años de labor como enfermeras asistenciales en el área de neonatología y atención primaria; quienes evaluaron y aprobaron el instrumento, teniendo en cuenta criterios de: claridad, objetividad, organización, coherencia y consistencia (anexo N° 02), esto permitió tener un mejor enfoque de las preguntas en torno al objeto de estudio. Dicho instrumento, constó de dos partes, una con datos generales que sirvió para caracterizar a los sujetos y la otra con datos específicos con preguntas abiertas que fueron realizadas en torno al tema en cuestión.

Con la aprobación del proyecto de tesis por el Comité de ética en Investigación de la Facultad de Medicina con Resolución N° 377-2020-USAT-FMED, se procedió a realizar la prueba piloto con dos madres estudiantes en la misma universidad, posterior a ello se transcribieron las entrevistas y con base a las respuestas brindadas por los sujetos, se evaluó el instrumento y se comprobó su efectividad, cumpliendo así con los criterios de consistencia ³⁰.

La entrevista se desarrolló según la disponibilidad de las madres estudiantes, en horarios que no interfirieron con sus actividades cotidianas, seis madres prefirieron ser entrevistadas horarios de la tarde entre la 1:00 a 5:30 pm y las seis restantes optaron por horarios nocturnos entre las horas 6:00 a 10 pm, de modo que se estableció un dialogo profundo y fluido, en base al objeto de estudio; el periodo de recojo de información fue entre setiembre a octubre del 2020, para ello se utilizó un grabador de voz, previo consentimiento informado, logrando captar la totalidad de los datos, y posteriormente se guardó cuidadosamente en un ordenador multimedia con seguridad para su acceso, el cual será por un periodo de dos años, a fin de que sirvan para posibles auditorias por parte del jurado evaluador, cumpliendo así con los criterios de credibilidad y auditabilidad ³⁰.

El desarrollo de la entrevista se realizó en un tiempo promedio de 28 minutos, entrevistando una cada 2 a 3 días, lo que permitió a la investigadora reflexionar sobre el proceso e implementar estrategias de mejora de la misma, como el parafraseo, el resumen, el repreguntar, evitar el uso de muletillas y la escucha activa, que fueron indispensables para hurgar en el objeto de estudio en profundidad. Sin embargo, también se encontraron limitaciones durante el proceso de recolección de datos, las cuales fueron, la poca disponibilidad de las madres para acceder a la entrevista, problemas de conexión a una red wifi, y otras no se encontraban interesadas en ser partícipes de la investigación y no respondían la invitación en repetidas ocasiones.

El proyecto fue registrado en el sistema de gestión de investigación, para la revisión y aprobación del Jurado de Tesis, quienes realizaron una auditoría externa del protocolo, utilizando una lista de cotejo que ayudó para mejorar la consistencia de la propuesta (Anexo N° 3). En seguida se solicitó la revisión y aprobación del proyecto, por el Comité de ética en investigación de la Facultad de Medicina de la USAT; y con la resolución de aprobación (Anexo N° 04), se solicitó a la dirección de la escuela de enfermería un comunicado oficial dirigido a los decanos de las cinco Facultades que conforman la USAT, para que estos sean conocedores de que se abordará a las madres estudiantes de dicha institución, obteniendo su autorización para acceder a la población. Luego se procedió a identificar a los sujetos de investigación que cumplieran con los criterios de selección, a través de la técnica bola de nieve, logrando recolectar la información necesaria, hasta lograr comprender el objeto de estudio.

Para ello, se identificó a un sujeto idóneo, elegido por la propia investigadora, quien vive la experiencia de ser madre universitaria y conoce a algunas estudiantes universitarias en esta condición. El primer contacto fue vía telefónica para explicar a detalle toda la parte informativa del proyecto, dirigido a obtener el consentimiento informado verbal y se estableció con ella la fecha y hora de la entrevista on-line, así como también la modalidad: por la plataforma zoom o telefónica, de acuerdo a la facilidad y elección de la madre estudiante.

Ejecutadas las entrevistas, se transcribieron, y fueron retornadas a los sujetos por correo electrónico, a fin de corroborar la información brindada y/o profundizar en aspectos poco claros, mejorando con ello la credibilidad y la confirmabilidad ³⁰, pese a ello, solo mostraron agradecimiento por ser consideradas y no agregaron nada más en sus relatos aludiendo que estaban de acuerdo con sus manifestaciones transcritas. Este proceso también permitió confirmar la saturación de datos con una muestra de 12 madres estudiantes y con ello se finalizó el proceso de recojo de datos.

El análisis de datos que se utilizó en la presente investigación, fue el análisis de contenido temático ³⁰, iniciándose a partir de datos textuales, para luego proceder a descomponer el corpus en unidades y agruparlos por categorías similares, en función de criterios preestablecidos.

En la primera etapa de Pre análisis, se transcribieron los datos obtenidos en las entrevistas semi estructurada, siguiendo el orden de ejecución, cambiando del lenguaje EMIC a ETIC, luego se realizó la lectura y relectura de las mismas, y se identificó de manera manual los datos

relacionados al objeto de estudio, mediante la técnica de subrayado por colores, luego se procedió a descomponer el corpus de los relatos, sin perder de vista la correspondencia con los sujetos, a través de los códigos designados a cada uno.

En la segunda etapa de codificación, se procedió a realizar la separación de los datos obtenidos en las entrevistas, descartando aquellos que no eran de utilidad para la investigación. En otras palabras, se realizó la división del texto, obteniendo las unidades contextuales y las unidades de significado, al que se les asignó un código (una palabra o frase pequeña), obteniendo en total 45 códigos de acuerdo al criterio del investigador (ver anexo N° 05), que permitió la reducción de datos y luego facilitó el agrupamiento de las unidades de significado, según el criterio de similitud semántica.

En la tercera y última etapa de categorización, se ordenó y clasificó de manera organizada las unidades de significado, agrupándolas por similitud en su contenido, y luego se procedió a concentrarlas por categorías de estudio. Finalmente se realizó la interpretación de las mismas, analizando y contrastando la información con el marco teórico y los antecedentes.

En todo el proceso investigativo, se cumplió con consideraciones éticas, basado en los principios de la bioética personalista de Sgreccia ³⁴.

Como parte de la responsabilidad de la investigadora, en el presente estudio se respetó la autoría de los diversos estudios aquí citados, en tal sentido se cuenta con un informe de similitud turnitin de 7 % (ver anexo N° 06). Así mismo, el estudio fue ejecutado con la previa aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina y el conocimiento de los Decanos de cada Facultad de la universidad donde se realizó la investigación.

Por otro lado, se respetó la autonomía de las personas, puesto que su participación fue previa explicación detallada de todos los aspectos relacionados al estudio con un lenguaje claro y sencillo, de modo que su participación fue segura y voluntaria (ver anexo N° 07). En todo momento de la entrevista, la madre estudiante fue considerada como una unidad integral, y se respetó sus sentimientos, opiniones y actitudes, a la vez se le garantizó la confidencialidad de la información obtenida de su persona, mediante la asignación de códigos, M1, M2....M12; toda la información que se obtuvo, fue solo de uso exclusivo para la investigación, los cuales se guardaron en un ordenador multimedia con seguridad para su acceso, por un periodo de dos años, luego del cual serán eliminados.

Finalmente, esta investigación busca el bien común, puesto que se espera publicar los resultados finales en una revista científica, como antecedentes para otras investigaciones que se relacionen con el tema investigado, y como material de consulta para los profesionales de enfermería, que estilan basar su práctica en evidencias científicas, esperando aportar con nuevos conocimientos sobre el tema, a nivel local.

IV. Resultados y Discusión

Luego de haber realizado el análisis e interpretación de los datos, surgieron las siguientes categorías:

I. La familia como fuente de apoyo en la práctica de la lactancia materna

- 1.1. La familia como apoyo emocional
- 1.2. La familia como apoyo espiritual
- 1.3. La familia como apoyo instrumental
- 1.4. La familia como apoyo informativo

II. Percepción de la madre estudiante sobre la influencia de la familia en la práctica de la lactancia materna

- 2.1. Percepción de influencia positiva de la familia en la práctica de la lactancia materna
- 2.2. Percepción de influencia negativa de la familia en la práctica de la lactancia materna

CATEGORÍA I: La familia como fuente de apoyo en la práctica de la lactancia materna

La familia es considerada una fuente importante para llevar a cabo el proceso de la maternidad, y el apoyo que se le ofrece a la madre afecta significativamente en su práctica de la lactancia materna ³⁵; pues el inicio y mantenimiento de la lactancia materna, dependen del apoyo por parte de los familiares y personas cercanas quienes pueden ofrecer diferentes tipos de apoyo, y así ayudar a la madre estudiante a mantener una lactancia efectiva y placentera ³⁶, tales como se mencionan a continuación.

1.1. La familia como apoyo emocional

El apoyo emocional, alude a aquella relación expresiva como un medio para que las personas satisfagan sus necesidades emocionales y de carácter filial, como sentirse amado, compartir

sentimientos o problemas emocionales, sentirse valorado y aceptado por los demás, o resolver frustraciones y otras características básicas, como el compañerismo, el afecto, el reconocimiento y la escucha ³⁷.

Entre las principales funciones de la familia está apoyar a crear un clima de afecto y apoyo emocional, es decir, el apego psicológico. Además, enseñar a la madre estudiante a tener autonomía, y valerse por sí misma ³⁸.

El apoyo emocional familiar, también es percibido por la madre estudiante entorno a la práctica de la lactancia materna, esto se sustenta en los siguientes discursos:

“...mi mamá siempre me está alentando con palabras de ánimo, diciéndome que está muy bien, que siga así, porque me beneficia y creo un vínculo especial con mi bebe...” M01.

“...al principio no producía leche y llegué a frustrarme por eso, pero en mi casa me empezaron a motivar, ya que siempre me repetían que no le dé fórmula, sino solamente pura leche materna...” M07.

“...mi familia me decía que está muy bien que brinde lactancia exclusiva, porque es mejor que una leche de fórmula, ya que estas contienen muchos carbohidratos y sobre todo que jamás la fórmula va a sustituir a la leche materna...” M10.

La mayoría de las madres que participaron en el estudio, percibieron el apoyo emocional de sus familiares para continuar y no desistir con la práctica de la lactancia materna, a pesar de las dificultades que se presentaban en el camino, traducido en palabras de aliento y ánimo, de modo que les hacían sentir apoyadas emocionalmente.

Estos resultados coinciden con los reportados por Linares ³⁸, quien indica que el apoyo familiar favorece un contexto emocional positivo y saludable, contribuyendo con la adherencia a la práctica de la lactancia materna en la joven madre. Debido a que el contar con el apoyo brindado por el esposo y la familia, contribuirá en el estado anímico en la madre y fortalecerá sus emociones y la seguridad en sí misma.

Del mismo modo, Benavides ³⁹, señala que el apoyo emocional posee gran importancia sobre la autoestima, fomentando el sentirse aceptado y querido por los demás, este tipo de apoyo por parte de la familia brinda la posibilidad de compartir sus experiencias, dándoles un cierto tipo de normalidad y restándoles todo tipo de gravedad.

Para la investigadora, el apoyo emocional que la familia brinda a la madre estudiante, promueve la continuación de la práctica de amamantamiento, la hace sentir amada y respaldada, y le impulsa a ser perseverante a lo largo del proceso, misma que se ve reforzada por el vínculo madre-hijo que se genera a través de la práctica de lactancia materna, reforzando su autonomía y fortaleciendo su decisión de dar de lactar.

1.2. La familia como apoyo espiritual

El apoyo espiritual, se refiere al concepto de la aspiración íntima y profunda en la persona, con el deseo de tener un panorama de la vida, en relación a la realidad, y que esta se conecte, integre, trascienda y le dé el sentido a la existencia. El apoyo moral y la fortaleza que reciben las madres estudiantes por parte de sus familiares más cercanos, contribuye a la disminución de abandono en la práctica de lactancia materna ⁴⁰.

En esta misma perspectiva, el apoyo espiritual familiar en la práctica de la lactancia materna, es percibido de la siguiente manera:

“...me decía que debía aprovechar el tiempo que este con mi bebe, que le de cariño y que le hable cuando la estoy amamantando, para poder trasmitirle amor por medio de la leche materna...” M07.

“...cuando mi niño tenía ocho meses, yo había decidido dejar de darle de lactar, pero mi mamá me aconsejó diciéndome que era aún pequeño y que aún necesita de la leche materna...” M08.

“...cuando tuve mastitis y sentía mucho dolor, mis hermanos, mi mamá y mi suegra, me daban ánimos, diciéndome que soy muy valiente y fuerte, motivándome a continuar con mi lactancia...” M11.

Como podemos evidenciar, las madres estudiantes percibieron el apoyo espiritual brindado por parte de la familia, cuando refieren que algunas veces habían pensado en abandonar su práctica de amamantamiento por dificultades que se presentaron durante el proceso de la lactancia materna; sin embargo, la familia fue un factor importante en su decisión, pues se sintieron motivadas por sus familiares, convenciéndolas que la lactancia materna, no solo se trata de la alimentación del niño, si no también es una oportunidad para la madre de transmitir emociones, afecto a su hijo, por encima de las dolencias físicas e incomodidades generadas por el amamantamiento.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Correa ⁴¹, quien menciona que el lactar es un regalo de Dios y que para desempeñar su rol de madre lactante es importante que esta encuentre

el apoyo espiritual, ya que le brindará la fortaleza para llevar a cabo el hecho de amamantar a su hijo.

Desde otra perspectiva, Berrios et al ⁴², señala que las madres jóvenes deben recibir apoyo espiritual por parte de su familia y pareja, ya que resulta imprescindible, pues ellas repetirán el ciclo con sus hijos y transmitirán amor y seguridad, siendo de gran beneficio e importancia para un correcto desarrollo emocional y físico del bebé.

Para la investigadora, el apoyo espiritual que la familia transmite a la madre estudiante, brinda consuelo y compañía en los momentos de dificultad que se presentan durante su nueva experiencia como madres; así mismo, el valor y la fortaleza que la familia otorga, fomenta en la madre ánimo para lograr superar las dificultades, así como también mejorar la calidad de cuidado de su bebe y con ello favorecer una práctica exitosa de la lactancia materna.

1.3. La familia como apoyo instrumental

El apoyo instrumental, hace referencia a todo tipo de acciones materiales y actividades ejecutadas por diferentes personas, que contribuyen a facilitar las labores cotidianas, logrando en las madres obtener más tiempo libre, siendo necesario que estas acciones se desarrollen de manera mutua ³⁹.

En la práctica de la LM, las figuras maternas como la abuela, tía y progenitoras, son representaciones centrales para las hijas o nueras que están en la etapa de amamantamiento, ofreciendo apoyo a través del asesoramiento o la ayuda con los quehaceres domésticos y la atención de cuidado del bebé, lo que favorece la continuidad de la lactancia materna ⁴³.

Este tipo de apoyo se puede evidenciar en los discursos mencionados por las madres estudiantes:

“...cuando tengo algo por hacer, me ayudan en los quehaceres de la casa y cuando necesito dar de lactar a mi bebe, mi esposo prepara la comida, me da ese espacio para poder alimentarla...” M01.

“...mi familia me ayuda si tengo algo que hacer como doblar ropa, barrer, preparar la cena o alguna otra actividad extra de la casa...” M09.

“...mis suegros me ayudaban con los quehaceres de la casa, por eso me sentía tranquila y podía dar de lactar las veces que fuera necesario a mi bebe.....” M11.

Las madres estudiantes refieren que reciben apoyo instrumental por parte de sus familiares, traducido en la ayuda con los quehaceres del hogar y otras actividades, lo que les permite tener un tiempo para concentrarse en la práctica de la lactancia materna, reduciendo así la carga que conlleva las labores del hogar.

Al respecto, Solís et al ⁴⁴, señala que el contar con el apoyo de la pareja o esposo, así como también de los demás miembros del contexto familiar, constituye un factor primordial que aporta estabilidad y seguridad en la madre, siendo elementos esenciales que propician un clima propicio para la LM, además de disminuir la sobrecarga de tareas del hogar y de este modo favorecer la relación sentimental efectiva entre la madre y su hijo.

Del mismo modo, Novillo-Luzuriaga et al ⁴⁵, refiere que la familia cumple un papel de protección en las madres jóvenes durante su práctica de la PLM, la cual está relacionada a disminuir el nivel de estrés de la madre, ayudando con la realización de actividades diarias y por consiguiente esta logra contar con mayor disponibilidad para lactar.

El apoyo instrumental también es percibido por las madres a través de la ayuda que recibe de la familia, para que esta pueda descansar, toda vez que ejercer el rol de madre a la par de sus estudios, le genera cansancio y agotamiento; esto se ve reflejado en las siguientes expresiones:

“...mi bebé lloraba bastante por las noches y había veces en donde me quedaba dormida sentada en la cama con ella en brazos; y mi papá o mi mamá iba y la cogía para que yo siga durmiendo...” M07.

“...cuando llegaba de la universidad cansada y sobraba leche, mi mamá me decía “anda duerme, y sí la bebé quiere leche, ahí en el refrigerador hay, le caliento y le doy, no te preocupes”, y me dejaba descansar. M10.

“...mi esposo me ayudaba alcanzándome una almohada cuando amamantaba y me acercaba a la bebé; y si me quedaba dormida, él se encargaba de verla...” M05.

Se puede observar, que las madres estudiantes refirieron la importancia que tuvo su familia en favorecer el descanso, ya sea ofreciéndoles cuidar de su bebe para que puedan tomarse un descanso, así como también colocar y acomodar al bebe a su costado para que pueda lactar, sin necesidad de despertarla, de este modo, estas madres puedan mantenerse activas y con mayor energía en el transcurso de su proceso de amamantamiento.

Estos hallazgos se asemejan a los encontrados por Galdames y Paves ⁴⁶, quienes indican que la red de apoyo en las madres estudiantes es sumamente importante, pues hay veces en que el agotamiento es abrumante y es reconfortante el poder refugiarse en su círculo más cercano a la hora de descansar o dormir, mientras la familia se encarga de las atenciones básicas del menor, permitiéndole tener más tiempo libre y así generar una mayor eficacia en su práctica de lactancia materna, entre otras actividades.

De igual manera, Cerda ⁴⁷, señala que, durante la práctica de la LM, la familia debe brindar apoyo y centrarse en los cuidados relacionados con el bienestar y salud de la madre y su hijo(a), así como la recreación, el reposo y sueño reparador; manteniendo un ambiente grato y tranquilo, así como también el brindar la seguridad personal y el acompañamiento permanente.

Además, el apoyo instrumental también puede ser percibido mediante la ayuda económica que reciben las madres estudiantes por parte de sus progenitores, ya que se convierte en un apoyo que sustituye ciertas necesidades físicas del hijo(a), lo que resulta muy significativo debido a las condiciones económicas de las madres ⁴⁸.

“...mi papá, me compraba vitaminas porque decía que eso le transmitía al bebe por medio de la leche materna...” M07.

“...mi mamá me compró un extractor, estuvo ahí conmigo comprándome esas cosas para apoyarme y poder producir leche para mi hijito...” M08.

“...mi mamá me compró una pezonera y unos frasquitos para almacenar, porque en ese tiempo tenía que trabajar...” M06.

Estos discursos muestran el apoyo económico que la mayoría de madres estudiantes recibieron por parte de su familia durante su práctica de lactancia, comprándoles elementos para extraer la leche materna en los momentos que ellas se ausentaban, así como suplementos nutricionales o implementos para mejorar su alimentación con el afán de transmitirle nutrientes a su bebe por medio de la leche materna.

Para Santa Cruz-Cáceres et al ⁴⁹, el apoyo instrumental refiere a la disponibilidad de obtener ayuda directa. Esto se hace notar en aquellas madres adolescentes que reciben apoyo material por parte de su pareja y familia, siendo elemental para la manutención y alimentación de la madre y el niño, lo que vuelve su situación más fácil de sobrellevar.

Similar a estos resultados, Hernández-Quirama et al ⁵⁰, señalan que la red familiar es esencial para las madres estudiantes, quienes demandan de apoyo económico, ya que estas jóvenes no poseen una solvencia económica estable, por lo que hay necesidad de la pareja y familia, son quienes se les atribuye el rol de suministro económico para solventar los gastos tanto personales y los que demanda la crianza de su hijo.

Sin embargo, no todas las madres percibieron el apoyo instrumental durante la etapa de amamantamiento, como se muestran en los siguientes discursos:

“...cuando me sentía cansada por sostenerlo en los brazos, me las ingeniaba, me ponía almohadas debajo de los brazos o buscaba alguna otra manera para no cansarme...” M09.

“...no tengo a nadie que me apoye, cuando mi hijita quiere lactar, dejo todo lo que tengo que hacer y me siento a amamantarla...” M06.

“...Nadie en mi familia me ayuda, al contrario, quieren que suspenda la lactancia materna...” M03.

Como podemos notar, algunas madres refieren no haber recibido ayuda de ningún tipo por parte de sus familiares y optaron por buscar diversas maneras para poder realizar sus actividades del hogar y a la vez suplir las necesidades de alimentación de su hijo.

Al respecto, Baeza y Prieto ⁵¹, mencionan que el no contar con el apoyo familiar o de la pareja cuando la madre se encuentre durante el período de amamantamiento, significa una gran carga emocional, así como también mayor desgaste físico, y como consecuencia se crea un entorno desfavorable, que dificulta la práctica de la LM o en la manutención de la madre, disminuyendo producción láctea.

Del mismo modo, Martínez-Plascencia et al ⁵², manifiesta que desempeñar el rol de madre y estudiante a la vez se convierte en un reto agotador, absorbente e insostenible a corto plazo, pues el no contar con el apoyo de la pareja y la familia influye en desalentar la práctica de lactancia materna debido a la sobrecarga de funciones como lo son el trabajo doméstico y la crianza de su menor hijo.

Definitivamente, cuando se es madre estudiante, la persona se ve inmersa a mayor tensión y estrés, al tratar de cumplir ambos roles a la vez; es por ello que se debe contar con el apoyo instrumental necesario por parte de la familia, quienes al involucrarse en las actividades diarias de

la madre y en el cuidado del menor, pueda proporcionarle un tiempo personal para el descanso, necesarios para mantener una mejor actitud frente a su nueva experiencia como madre y lograr vivenciar una práctica de lactancia materna exitosa y al mismo tiempo esta pueda cumplir con sus responsabilidades como estudiante.

1.4. La familia como apoyo informativo

El apoyo informativo se entiende como el proceso mediante el cual las personas buscan información, intercambian experiencias, consejos u orientación para ayudarles a resolver problemas. Este tipo de apoyo proporciona la información necesaria para ayudar a resolver un problema, reduciendo así el sentimiento de confusión y angustia e incrementando la sensación de control sobre una determinada situación, y con ello el bienestar psicológico ³⁷.

El apoyo informativo se presenta en el conjunto de informaciones que el entorno familiar pueda proporcionar, como las recomendaciones prácticas para garantizar una lactancia exitosa ⁵³. Evidenciándose en los discursos de algunas madres estudiantes:

“...mi mamá me decía que es importante mantener una buena postura al momento de amamantar, para evitar los dolores de espalda; pues cuando uno tiene una mala postura, tiende a sentir dolor e incomodidad, además no es cómodo para él bebe...” M01.

“...mi mamá me decía que debo de sostener el pezón en forma de “C”, y que debo realizarme masajes para que pueda estimular la producción de leche materna...” M02.

“...mi suegra me decía que debo de extraerme mi leche y depositarla en pomitos de vidrio para poder refrigerarla y calentarla en el momento que mi niño necesitara tomar su leche...” M08.

Se puede observar, el apoyo informativo que ofrece la familia a la madre estudiante, a través de las enseñanzas sobre la práctica de lactancia materna, tales como su importancia, las técnicas de amamantamiento e incluso orientación sobre la extracción y conservación de la leche materna, para que la madre estudiante continúe con su práctica de amamantamiento mientras esta se encuentre fuera del hogar.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Tasigano ⁵⁴, quien indica que la información que se brinda la familia a la madre sobre los beneficios y la importancia de la lactancia materna, así como la información sobre las técnicas para un correcto amamantamiento, la conservación y extracción de la leche materna durante el periodo de la lactancia, incrementa el conocimiento, favoreciendo el éxito de la práctica de lactancia materna.

Por su parte, Gorrita et al ⁵⁵, agregan que para tener éxito en la lactancia, las madres deben estar física y mentalmente sanas, mantener una actitud positiva hacia la lactancia materna y poseer los conocimientos necesarios sobre el manejo de la técnica adecuada, estableciendo un marco en el entorno familiar y social que ayude a alcanzar las metas propuestas.

No obstante, en este estudio algunas madres refirieron que sus familiares no les proporcionaron información cuando ellas presentaban dudas o interrogantes en relación a su práctica de lactancia, conduciéndolas a buscar información en otros medios, haciendo uso de la tecnología.

“...cuando tengo dudas yo sola busco la manera de como informarme, ya sea leyendo en diferentes páginas de internet o buscando blogs informativos en Instagram sobre la lactancia materna...” M03.

“...cualquier duda que tenga, lo busco por internet. En el navegador de Google, coloco mi interrogante y me aparece la información...” M04.

“...busco en Google e intento sacar la información que me pueda favorecer y aclarar mis dudas, y con los conocimientos que tengo, lo complemento y lo aplico...” M06.

Se puede evidenciar, que las madres estudiantes al no encontrar apoyo informativo en sus familias, se vieron obligadas a indagar en páginas de internet y redes sociales para poder encontrar la información más adecuada y poder despejar sus dudas acerca de la práctica de lactancia materna.

Al respecto Ruiz ⁵⁶, indica que la falta de información fidedigna es una de las primeras razones por las cuales las madres recurren a la búsqueda de internet de distintas fuentes como las redes sociales, especialmente Facebook e instagram. Sin embargo, muchas veces es contradictoria y no constituye una ayuda certera para la duración de la práctica de la LME.

Sin embargo, Muñoz ⁵⁷, hace referencia al uso de las redes sociales como un aliado de mayor alcance, donde se tiene información y el material educativo necesario para que las madres puedan encontrar respuestas a las dudas que presenten acerca de su práctica de lactancia materna.

Frente a ello, la investigadora manifiesta que es necesario que la familia brinde apoyo informativo acerca de la práctica de amamantamiento en las madres estudiantes, ya que fomentará un buen inicio, duración y exclusividad de la lactancia materna, ayudando a la madre a tener confianza en su capacidad de lactar y erradicando temores o dudas que se presenten durante el periodo de la lactancia. Sin embargo, al no encontrarlo, estas madres estudiantes pueden acudir a

otros medios, de fuentes confiables, como la consejería de un personal de salud, o buscarlo en diferentes medios on-line que brindan información actualizada y confiable en torno al tema, de modo que pueda servir como apoyo a la práctica de la lactancia materna.

Es indudable que la familia no solo constituye una fuente de apoyo directa en la práctica de la lactancia materna, si no también, que influye de diversas maneras, afirmación que la investigadora lo discute en la siguiente categoría.

CATEGORÍA II: Percepción de la madre estudiante sobre la influencia de la familia en la práctica de la lactancia materna

La percepción es la manera en la que se capta y detecta las sensaciones que se recibe por medio de los sentidos y emite un juicio consciente del contexto de su entorno ⁵⁸. El eje familiar en donde la madre estudiante se desarrolla, influye potentemente en las percepciones y las metas en relación con la permanencia y duración de la lactancia materna ⁸. Así en el presente estudio se develó que un grupo de madres percibieron que la familia influyó de manera positiva en la práctica de la lactancia materna.

Sabemos que en el seno familiar se forjan los valores, las creencias, los mitos, etc., mismos que se transmiten de generación en generación; por tanto es común que a lo largo del tiempo, surjan un sin números de mitos y creencias acerca de la práctica de la lactancia materna, los cuales varían según la cultura de cada familia; la gran mayoría entorpecen el desarrollo de la práctica de amamantamiento, y por el contrario muy pocos contextos positivos dentro del núcleo familia apoyan este proceso ⁵⁹. Esto se discute en las siguientes subcategorías.

2.1. Percepción de influencia positiva de la familia en la práctica de lactancia materna

Dentro de los factores que influyen de manera positiva en la práctica de la lactancia materna, se encuentran las prácticas culturales y tradiciones que tienen las familias, que se heredan de una generación a otra y, por estimarlo valiosas, es necesario legar a las siguientes generaciones. Entendiéndose como un conjunto de prácticas, generalmente regidas por sus reglas obvias o por defecto, y de carácter ritual o simbólico, que busca inculcar ciertos valores y normas de comportamiento a través de la repetición, lo que implica automáticamente la continuidad con el pasado ⁶⁰.

Las tradiciones familiares que son arraigadas de generación tras generación, influyen en la decisión de dar de lactar en las madres, debido a que siguen unos patrones establecidos de comportamiento por la familia ⁶¹. Ante ello se presentan las siguientes frases de las madres estudiantes.

“...la práctica de la LM viene de generación tras generación por parte de mi familia materna, tienen la ideología de que la leche materna es lo mejor, porque aporta los nutrientes necesarios y se debe continuar hasta un periodo máximo de dos años...” M08.

“...es costumbre en mi familia, practicar la lactancia hasta los dos años con sus hijos. Mis primas y mis tías, han brindado lactancia hasta más de los dos años...” M04.

“...tengo esa costumbre en mi familia de brindar leche materna, porque es mil veces mejor que darle cualquier tipo de fórmula, así sea la más costosa...” M01.

Podemos evidenciar que las madres estudiantes refieren que en la familia mantienen prácticas culturales sobre la lactancia materna, misma que consiste en brindar leche materna hasta un periodo de 2 años y que son transmitidas de una generación a otra, incidiendo en la decisión de la actual madre en mantener la continuidad de la práctica.

Estos resultados concuerdan con una investigación realizada por López-Sáleme et al ⁶², quienes refieren que los individuos de la familia pueden mejorar a adherir exclusivamente la lactancia, manteniendo la noción de la familia tradicional y facilitando mediante las experiencias previas de otros familiares que cohabitan en la misma vivienda, ya que conservan sus tradiciones, costumbres y hábitos a lo largo del proceso de la lactancia materna, influyendo positivamente en la práctica de la LM.

Del mismo modo, para Breno et al ⁶³, la influencia de las figuras maternas en especial de las abuelas es importantes para generar apoyo en la madre lactante estudiante, puesto que la creencia compartida de que la lactancia materna es importante, así como el compartir sus experiencias y enseñanzas sobre su práctica de la lactancia materna, motiva e inspira a la nueva madre a continuar con el círculo tradicional de cuidado y alimentación en su hijo.

Es indudable que las tradiciones culturales tienen una influencia significativa sobre la práctica de la lactancia materna, puesto que las madres estudiantes retomarán y reaprenderán dichas tradiciones durante el periodo de amamantamiento y seguirán los estándares establecidos apoyadas en su familia, favoreciendo la prolongación de la lactancia materna.

Sin embargo, no siempre la influencia de la familia en la práctica de la LM es positiva; por el contrario, hay un grupo de madres que tuvieron la percepción que esta influencia fue negativa, lo que generó la siguiente subcategoría.

2.2. Percepción de influencia negativa de la familia en la práctica de la lactancia materna

La práctica de lactancia materna muchas veces está influenciada negativamente por mitos y creencias que persisten a lo largo del tiempo, usualmente por las generaciones anteriores, familiares que han vivenciado y experimentado situaciones particulares y lo transmiten como una cadena a la madre ⁶⁴. Cuando el mito y la creencia son percibidos, estos generan un proceso constructivo de carácter selectivo, mediante el cual se interpreta y organiza las sensaciones, captándolas como formas o conjuntos que componen una totalidad de los sentidos ⁶⁵.

En tal sentido existen casos en que las madres estudiantes han captado de su entorno familiar ha influenciado de manera negativa en la práctica de la lactancia materna, tal como se refleja en las siguientes frases:

“...mi familia dice que la lactancia materna a partir del año ya no es alimento y que pueden presentar anemia, es por eso que se necesita dar otro tipo de leche...” M02.

“...a los tres meses mi bebe lloraba mucho por las noches y me hicieron comprarle formula, porque mi abuela decía que él bebe se moría de hambre y que mi leche no lo llenaba...” M03.

“...mi mamá me decía que le dé manzanillas, agüita de tiempo, porque el cargarlo de mucha leche, les puede generar en algunos bebés, indigestión y muchos malestares...” M08.

Como se observa, los familiares que más influyeron en la práctica de amamantamiento de las madres que participaron en el estudio, fueron las abuelas y las progenitoras de la madre estudiante, incitándola por medio de mitos y tabúes a la complementación con fórmulas lácteas y bebidas líquidas, con ideologías erróneas y el propósito de mejorar el bienestar del bebé.

Estos resultados, coinciden con los reportados por Galan et al ⁶⁶, quienes afirman que existen mitos y creencias arraigadas y transmitidas en el seno familiar, como: el realizar limpieza del estómago del lactante con agüitas y la creencia de que la madre tiene baja producción de leche materna, por lo que él bebe no se llena, debiendo complementarlo con fórmulas lácteas, convirtiéndose en una limitante para la práctica de la lactancia materna exclusiva e influyendo de manera negativa en la optimización del proceso de amamantamiento.

Por otro lado, Valenzuela et al ⁶⁷, mencionan que entre los factores más discutidos e influyentes para evaluar el éxito de la PLM son la pareja, abuela, amigos; pues entran en este ámbito mitos y tabúes, lo que hace preferir o complementar la alimentación mucho antes de lo recomendado con productos comercializados como lo es la fórmula láctea y otros alimentos, costumbre que a la vez se asocia a la cultura donde la madre se desarrolla.

Otro aspecto es la interrupción de la lactancia materna prolongada después de los 12-24 años de edad del niño, pues el mayor inconveniente de la lactancia materna prolongada está relacionada con la pérdida de la cultura de la lactancia materna, que puede presionar a las madres que continúan amamantando a sus hijos, más allá de las pautas que actualmente se consideran ideales, lo cual es recomendado por las entidades de salud, inducido por lo general por la progenitora de la madre estudiante, motivado por creencias, trabajo, presión social o familiar ⁴. En afirmación a ello, se muestran las versiones de las madres estudiantes:

“...siempre están diciéndome que ya no dé de lactar porque mi bebé está muy grande o cuando está lactando le dicen “aj”; además que estoy malcriando a mi hijo por el seno, creen que los berrinches son por eso...” M03.

“...mi abuela cuando ve que estoy dando de lactar, me dice ¡ya deberías quitarle la teta! está bien grande, ya tiene casi 2 años y ya no está para que lacte...” M10.

“...mi papá me dice que ya le quite el seno, porque mi hijo ya tiene dos años 4 meses y está muy grande y consentido, a parte no me deja hacer mis demás cosas...” M12.

Las madres estudiantes refieren no contar con apoyo de sus familiares respecto a su decisión de mantener una práctica de lactancia materna continuada después de los 12 – 24 meses de edad de sus menores hijos, pues cuando estas son vistas amamantando, reciben críticas y comentarios negativos por los integrantes de su familia, además son incentivadas al destete precoz y expuestas a mitos en relación a esta práctica recomendada por las organizaciones que protegen y promueven la PLM.

En esta perspectiva, Dowling y Brown ⁶⁸, mencionan que a pesar de que la lactancia materna es una norma biológica y natural, las madres que experimentan la práctica de lactancia materna a largo plazo, enfrentan una serie de actitudes negativas y críticas de los demás e incluso de su propia familia, considerándose la lactancia prolongada como algo anormal, dañino e innecesario, tanto para la madre, como para el lactante mayor.

De igual manera, Perales et al ⁶⁹, señalan que el mayor problema para una práctica de lactancia materna prolongada, es el rechazo que percibe la madre por su familia y la sociedad, para fortalecer y apoyar la decisión de amamantar por encima de los 12-24 meses de edad, esto es debido al prejuicio y desconocimiento de las evidencias científicas actuales.

La investigadora acota, que la prolongación de la práctica de la lactancia materna se ve influenciada por los mitos y creencias arraigados, transmitidas de generación en generación, siendo esta influencia más determinante en el grupo de madres jóvenes que todavía viven con su familia, donde constantemente se ven expuestas a la ideológica y la cultura de los antepasados; pues aquellas madres que deciden continuar con su práctica de amamantamiento se encuentran inmersas a críticas y rechazos por parte de sus mismos familiares, pese a las recomendaciones de los expertos en salud que promueven la lactancia como un mínimo de dos años de edad.

V. Conclusiones

La mayoría de las madres estudiantes universitarias, han encontrado el apoyo necesario durante su práctica de lactancia materna, traducido en el acompañamiento, motivación, ayuda en los quehaceres cotidianos, hasta en la solvencia económica; además de información valiosa sobre las posiciones, técnicas y alimentación de la madre, lo que ha favorecido el mantenimiento y la efectividad del proceso de amamantamiento a su hijo, y la asunción amigable de la maternidad. Sin embargo, muy pocas madres estudiantes han percibido que no encontraron apoyo en su círculo familiar, teniendo que satisfacer las necesidades de su hijo y las propias, sin dejar de lado sus responsabilidades académicas, dificultando el proceso de la lactancia materna.

La familia es un factor protector de la práctica de la lactancia materna, indudablemente cuando esta influye de manera positiva en el proceso de la lactancia, brindándoles consejos positivos y motivadores, para que las madres adopten prácticas culturales las cuales son transferidas de una generación a otra. No obstante para otras madres, la familia fue un factor negativo para su práctica de amamantamiento, toda vez que eran incentivadas a la inserción de sucedáneos de la leche materna, líquidos, y otros alimentos, basados en mitos y creencias arraigados, y que a la vez son transmitidos generalmente por las madres, abuelas y suegras; así mismo se vieron expuestas a constantes críticas por mantener una continuidad de la práctica de lactancia materna por encima de los 12 – 24 meses de edad de su menor hijo, incitándolas con ideologías erróneas al destete precoz, a pesar de las decisiones que estas madres consideraron mejor para su bebe y pese a las recomendaciones ya estipulas por las organismos que promueven y protegen la lactancia materna.

VI. Recomendaciones

A las madres estudiantes universitarias, que practiquen la lactancia materna exclusiva o continuada, apoyándose en la familia que se muestran como fuentes de apoyo emocional, espiritual, instrumental e informativo; y cuando no lo es, que procuren el amamantamiento a pesar de las críticas y del poco apoyo que encuentren, apoyándose en sus propias convicciones y decisiones.

A la familia, a que se conviertan en una fuente de apoyo primordial y en un factor protector potente de la práctica de la lactancia materna de las madres estudiantes universitarias, a través del apoyo emocional y espiritual, acompañándolas y ayudándolas a lo largo de su maternidad, brindándoles información válida libre de mitos y creencias que pongan en duda la práctica de la LME y continuada, y brindándoles apoyo instrumental en las tareas del hogar, que facilite la adopción a la nueva etapa como madre y estudiante a la vez.

A las instituciones de salud, se recomienda tomar en cuenta el papel de la familia, haciéndolos participes en las sesiones educativas que los profesionales de salud les brinden a las nuevas madres, despejando y erradicando toda duda y creencia que pueda existir dentro del núcleo familiar, convirtiéndola en un aliado para mantener una práctica de lactancia materna exitosa.

A otros investigadores, se sugiere realizar estudios en relación a la perspectiva que tiene la familia sobre el apoyo en la práctica de amamantamiento en niños mayores de 12-24 meses, y poder generar nuevas estrategias para establecer la continuidad y prolongación de la práctica de la lactancia materna.

VII. Referencias

1. Oliva E, Villa VJ. Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris* [Internet]. Ene - Jun 2014 [citado 21 May 2020]; 10(1): 11-20. Disponible en: <https://clck.ru/PPYeo>
2. Cid MC, Montes de Oca R, Hernández O. La familia en el cuidado de la salud. *Rev Méd Electrón* [Internet]. Jul-Ago 2014 [citado 21 May 2020]; 36(4): 462-472. Disponible en: <https://clck.ru/PRP5s>
3. Castillo AG. La práctica social de la maternidad y de la paternidad en jóvenes estudiantes de nivel superior: un acercamiento a las problemáticas cotidianas enfrentadas durante la vida académica. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas* [Internet]. 13 Mar 2015 [citado 21 May 2020]; XXI (II):103-123. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31639208006>
4. Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Más del 60% de las madres del país trabajan: Nota de Prensa N° 097 [Internet]. Lima: Oficina Técnica de Difusión. Censos nacionales; 12 May 2017 [citado 21 May 2020]. Disponible en: <https://clck.ru/PPZoh>
5. Huerta RM. Joven, mamá y estudiante: Identidad materna universitaria de la madre soltera [Tesis doctoral en Internet]. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2015 [citado 21 May 2020]. 388p. Disponible en: <http://colsan.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1013/249>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Temas de nutrición: Lactancia materna exclusiva. [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 [Internet]. Perú; 2019. Cap 10: Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres; [citado 22 May 2020]; 237-268 Disponible en: <https://clck.ru/PPZmq>
8. Alpizar MJ, Canales J, Moreira R, Castillo M. Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes universitarias. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. Jul-Dic 2019 [citado 22 May 2020]; (37): 110-126. Disponible en: <https://clck.ru/PcD96>
9. Romero A, Danies J, Ortiz M. Lactancia materna y deserción escolar en estudiantes madres de una facultad de salud. *Repert Med Cir* [Internet]. Ene – Abr 2020 [citado 22 May 2020]; 29(1): 49-55. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/945>

10. Forero Y, Rodríguez SM, Isaács MA, Hernández JA. La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de Bogotá. *Biomédica* [Internet]. 2013 [citado 22 May 2020]; 33 (4): 554 - 563. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/843/84329152009.pdf>
11. Trujillo A, Izquierdo D, Castillo D, Fuquene N. Significados construidos por una madre sobre el apoyo social en su experiencia con la lactancia materna [Tesis de especialización en Internet]. Bogotá: Universidad El Bosque; 2018 [citado 5 Jun 2020]. 113p. Disponible en: <https://clck.ru/PPZQG>
12. Horna M, Loloy K. Entre dedicarse a los hijos o al estudio: Percepción que tienen las madres estudiantes universitarias de enfermería respecto a su futuro profesional [Tesis de licenciatura en Internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015 [citado 5 Jun 2020]. 120p. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13760?show=full>
13. Ruiz L. La sistematización de prácticas. *DSPACE* [Internet]. 20 Sep 2008 [citado 5 Jun 2020]; 1-12. Disponible en: <http://148.202.167.116:8080/xmlui/handle/123456789/2200>
14. Mora G. Conocimientos, Actitudes y Práctica sobre Lactancia en madres con niños de 0 a 1 años de edad que acuden al centro de salud N° 2 Loja [Tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2015 [citado 5 Jun 2020]. 50p. Disponible en: <https://clck.ru/PPZIQ>
15. Pinto MC, Silveira LM, Castro SdC. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. *Rev Nutr* [Internet]. May-Jun 2010 [citado 5 Jun 2020]; 23(3): 475-486. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rn/a/vbVszfMD48ZvscPgdYWWdfD/?lang=pt&format=pdf>
16. Amaral LJ, Sales SS, Carvalho DP, Cruz GK, Azevedo IC, Ferreira MA. Factors that influence the interruption of exclusive breastfeeding in nursing mothers. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2015 [citado 5 Jun 2020]; 36 (spe): 127-34. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/GLNtrQ44qJvTGyGvYvNPBvf/?lang=en&format=pdf>
17. Ministerio de salud (MINSA). Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Internet]. Lima. 2017 [citado 5 Jun 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
18. Burgos M, Osorio A, Quiñones S. Experiencia de madres universitarias sobre el proceso de lactancia materna: un estudio fenomenológico [Tesis de licenciatura en Internet]. Chile: Universidad Austral de Chile; 2013 [citado 5 Jun 2020]; 58p. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2013/fmb945e/doc/fmb945e.pdf>

19. Estupiñán MR, Vela DR. Calidad de vida de madres adolescentes estudiantes universitarias. *Rev Colomb Psiquiat* [Internet]. Jul 2012 [citado 5 Jun 2020]; 41(3): 536-549. Disponible en: <https://clck.ru/VKM5c>
20. Sánchez-Sanabria M, Romero-Daza A, Hernández-Salas N. Intersectorialidad, interdisciplinariedad y educación en salud: Cuestión de responsabilidad social universitaria. *Rev Univ Salud* [Internet]. Jul-Dic 2015 [citado 5 Jun 2020]; 17(2): 280-289. Disponible en: <https://clck.ru/PPZZw>
21. Becerra-Bulla F, Rocha-Calderón L, Fonseca-Silva DM, Bermúdez-Gordillo LA. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Rev Fac Med* [Internet]. 2015 [citado 15 Jun 2020]; 63(2): 217-227. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n2/v63n2a06.pdf>
22. Suárez P, Vélez M. El papel de la familia en el desarrollo social del niño: Una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Rev Psicoespacios* [Internet]. 2018 [citado 15 Jun 2020]; 12(20): 173-198. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6573534>
23. Martínez-Licon A, Infante A, Medina LP. Ejes de racionalidad en torno a la familia y los modelos parentales: una construcción cualitativa de las teorías sobre la familia. *En-clav pen* [Internet]. Jul-Dic 2016 [citado 15 Jun 2020]; 10(20), 115-134. Disponible en: <https://clck.ru/PPZby>
24. Serguienko K. Percepción del clima familiar y comportamiento psicosocial en un grupo de adolescentes con uso problemático de videojuegos [Tesis de maestría en Internet]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2018 [citado 15 Jun 2020]; 132p. Disponible en: <https://is.gd/uuTs97>
25. Bolzán C, Kunzi I, Mendieta D. El Apoyo Familiar El apoyo familiar. *APRA* [Internet]. Jun 2018 [citado 15 Jun 2020]; 18p. Disponible en: <https://www.apra.org.ar/pdf/junio2018/El%20apoyo%20familiar.pdf>
26. Seguí I. Apoyo Familiar a la madre lactante. *Ensalud* [Internet]. 7 May 2018 [citado 15 Jun 2020]. Disponible en: <http://ensalud.net/EnSalud/apoyo-familiar-a-la-madre-lactante/>
27. Oliver-Roig A. Abandono de la lactancia materna: incidencia, factores de riesgo y estrategias de protección, promoción y apoyo a la lactancia [Tesis Doctoral en Internet]. España: Universidad de Alicante; 2012 [citado 15 Jun 2020]; 125p. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/23524/1/Tesis_Oliver.pdf

28. Oviedo G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría Gestalt. *Rev estud soc* [Internet]. May-Ago 2004 [citado 15 Jun 2020]; (18): 98-96. Disponible en: <https://clck.ru/PPZXu>
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6ta Ed. México: DF. Mc Graw Hill; 2015. 613p.
30. Berenguera A, Fernández de Sanmamed MJ, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. *Aportaciones de la investigación cualitativa*. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol); 2014. 224p.
31. Baltar F, Gorjup MT. Muestreo mixto online: Una aplicación en poblaciones ocultas. *Intangible Capital* [Internet]. 2012 [citado 15 Jun 2020]; 8(1):123-149. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54924517006>
32. López O, Sánchez C. Técnicas de recolección de datos en entornos virtuales más usadas en la investigación. *Rev de Investigación Educativa* [Internet]. 2006 [citado 17 Jun 2020]; 24 (1): 205-222. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2833/283321886011.pdf>
33. Galicia L, Balderrama JA, Edel R. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Apertura* [Internet]. Oct 2017 [citado 17 Jun 2020]; 9(2): 42-53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32870/ap.v9n2.993>
34. Sgreccia E. *Manual de Bioética*. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 2009. 968p.
35. German E, Silva S. Apoyo paterno a la lactancia. *Pedia-Gess* [Internet]. [citado 08 Dic 2020]. Disponible en: <https://cutt.us/Y2feh>
36. Pinzón-Villate GY, Alzate-Posada ML, Olaya-Vega GA. La consejería en lactancia materna exclusiva: de la teoría a la práctica. *Rev Fac Med* [Internet]. 2016 [citado 30 Mar 2021]; 64(2):285- 93. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n2/v64n2a14.pdf>
37. Guzmán M. Grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un centro materno infantil de Lima Metropolitana [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2017 [citado 30 Mar 2021]. 83p. Disponible en: <https://tinyurl.com/y3f7tz88>
38. Linares FA. Entorno Socio-familiar y el soporte emocional en gestantes y madres lactantes del programa de psicoprofilaxis- Hospital Almanzor Aguinaga, Chiclayo 2018 [Tesis de licenciatura en Internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [citado 30 Mar 2021]. 127p. Disponible en: <https://clck.ru/SRBFy>

39. Benavidez J. Percepción de apoyo Social durante la paternidad adolescente: Un estudio retrospectivo [Documento de trabajo en Internet]. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia; 2018 [citado 30 Mar 2021]. 27p. Disponible en: <https://is.gd/IzGczA>
40. Acuña JK. 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 licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2017 [citado 30 Mar 2021]. 116p. Disponible en: <https://tinyurl.com/y3wt9s2h>
41. Correa GM. Significado de la experiencia de la lactancia materna exclusiva para la madre en los primeros seis meses de vida de su hijo [Tesis de Maestría en Internet]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2014 [citado 30 Mar 2021]. 190p. Disponible en: <https://cutt.us/T3RHp>
42. Berrios RI, Flores J, Linares MG. Diagnóstico de los efectos psicosociales generados en adolescentes embarazadas usuarias de la unidad de salud Unicentro [Tesis de Licenciatura en Internet]. El Salvador: Universidad de el Salvador; 2007 [citado 30 Mar 2021]. 171p. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/13959/1/14100212.pdf>
43. Baraldi NG, Viana AL, Carlos DM, Salim NR, Pimentel DTR, Stefanello J. El significado de la red de apoyo social para mujeres en situaciones de violencia y lactancia. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 06 Abr 2020 [citado 30 Mar 2021]; 28:e3316. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v28/es_0104-1169-rlae-28-e3316.pdf
44. Solís U, Cevallos K, Castillo L, Santillan E. Fortalezas y debilidades en el uso de la lactancia materna exclusiva en madres indígenas de la ciudad de Riobamba en Ecuador. Rev Cubana de Medicina Militar [Internet]. 30 Oct 2019 [citado 31 Mar 2021]; 48(4): 736-751. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/364/409>
45. Novillo-Luzuriaga N, Robles-Amaya J, Calderón-Cisneros J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de ésta práctica. Enferm Inv [Internet]. Oct 2019 [citado 02 Abr 2021]; 4(5): 29-35. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729>
46. Galdames AI, Pavez SS. Percepción de mujeres estudiantes de la facultad de ciencias de la rehabilitación de la universidad Andrés Bello, Viña del mar, en el área ocupacional de descanso y sueño desempeñando su rol de madre en los primeros doce meses de vida de su hijo [Tesis de Licenciatura en Internet]. Chile: Universidad Andrés Bello; 2019 [citado 02 Abr 2021]. 112 p. Disponible en: <https://is.gd/csbVab>

47. Cerda L. Lactancia materna y gestión del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. Sep - Dic 2011 [citado 02 Abr 2021]; 27(4): 327-336. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400010
48. Osorio B, Gloria E. Madres adolescentes y la importancia de las redes de apoyo para alcanzar el logro académico [Tesis de Especialidad en Internet]. Bogotá: Universidad Politécnico Gran colombiano; 2017 [citado 04 Abr 2021]. 47p. Disponible en: <https://is.gd/Fip0q4>
49. Santa Cruz-Cáceres K, Soriano-Novoa M, Hernández-Torres A. Apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Huambocancha Baja – Cajamarca. Rev Perspectiva [Internet]. 2018 [citado 04 Abr 2021]; 19(1): 71-84. Disponible en: <https://revistas.upagu.edu.pe/index.php/PE/article/view/571/511>
50. Hernández-Quirama A, Cáceres FM, Linares J. Maternidad en la universidad: postergación del desarrollo personal a la crianza. Rev Virtual Universidad Católica del Norte [Internet]. Set - Dic 2019 [citado 04 Abr 2021]; (58): 41-57. Disponible en: <https://doi.org/10.35575/rvucn.n58a2>
51. Baeza B, Henríquez F, Prieto R. Descanso postnatal parental: experiencia en lactancia materna de madres trabajadoras usuarias del sistema público de salud en la Región de la Araucanía, de Chile. Rev Chil Nutr [Internet]. Jun 2016 [citado 04 Abr 2021]; 43(2): 131-137. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182016000200004>
52. Martínez-Plascencia U, Rangel-Flores YY, Rodríguez-Martínez ME. ¿Lactancia materna o en pareja? Un estudio sobre las experiencias de reconfiguración de cuerpos, roles y cotidianeidades en madres y padres mexicanos. Cad Saúde Pública [Internet]. 28 Sep 2017 [citado 04 Abr 2021]; 33(9): e00109616. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28977276/>
53. Gonzales de Cosío T, Hernández S. Lactancia materna en México [Internet]. Mexico: Printed in Mexico; Nov 2017. Capítulo 7, Determinantes culturales, económicos y sociales de la lactancia; [citado 05 Abr 2021]; p. 86 - 89. Disponible en: <https://is.gd/JePsfq>
54. Tasiguano MA. Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada sur de quito periodo mayo - junio 2020 [Tesis de licenciatura en Internet]. Quito: Universidad central del Ecuador; 2020 [citado 05 Abr 2021]. 130p. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22137>

55. Gorrita RR, Ortiz D, Alfonso L. Tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura familiar. Rev Cubana Pediatr [Internet]. Ene - Mar 2016 [citado 05 Abr 2021]; 88 (1). Disponible en: <https://cutt.us/QVEh5>

56. Ruiz CV. Motivaciones de madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a la liga de la leche de Ñuñoa para ejercer una lactancia materna exclusiva eficaz [Tesis de maestría en internet]. Santiago: Universidad de Chile; 2015 [citado 05 Abr 2021]. 104p. Disponible en: <https://cutt.us/SUT8s>

57. Muñoz S. Diseño y creación de una influencer virtual como apoyo informativo de casos no clínicos a madres jóvenes en el proceso de la lactancia dentro del área metropolitana de Bucaramanga [Tesis Técnica en Internet]. Bucaramanga: Universidad De Santander; 2019 [citado 05 Abr 2021]. 130p. Disponible en: <https://is.gd/42XVNO>

58. Leyva EF. Percepción del apoyo familiar en los pacientes del Centro de Salud “La Tulpuna”, en la provincia de Cajamarca, periodo 2019 [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Inca Garcilaso De La Vega; 2019 [citado 05 Abr 2021]. 99p. Disponible en: <https://clck.ru/SRCwC>

59. Vargas-Zarate M, Becerra-Bulla F, Balsero-Oyuela SY, Meneses-Burbano YS. Lactancia materna: mitos y verdades: Artículo de revisión. Rev Fac Med [Internet]. 2020 [citado 05 Abr 2021]; 68(4): 608-16. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/74647/74300>

60. Nancy Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza 2014 [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2015 [citado 05 Abr 2021]. 125p. Disponible en: <https://clck.ru/SRCS3>

61. Gil-Estevan MD, Solano-Ruiz M. Diversidad cultural y lactancia materna: prestación de cuidados culturalmente competentes en Atención Primaria. Index Enferm [Internet]. Jul - Sep 2017 [citado 07 Abr 2021]; 26(3): 162-165. Disponible en: <https://is.gd/CHGnH9>

62. López-Sáleme R, Covilla-Pedrozo M, Morelo-Castro N, Morelos-Gaviria L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Duazary [Internet]. May - Ago 2019 [citado 07 Abr 2021]; 16(2 número especial): 293 - 306. Disponible en: <https://clck.ru/U6cMq>

63. Breno PH, De Lurdes M, Teixeira R. La interferencia relativa de las abuelas en la lactancia de sus Hijas adolescentes. Rev Bras Promoç Saúde [Internet]. Abr – Jun 2016 [citado 07 Abr 2021]; 29(2): 253-258. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40848190014.pdf>

64. Comité de Lactancia Materna de la Asociación española de Pediatría. Lactancia Materna: guía para profesionales. [Internet]. Madrid. 2004 [citado 07 Abr 2021]. Disponible en: <https://is.gd/BkJ6Bb>

65. Generbrozo HC. Percepción sobre las creencias en el uso de la vasectomía según género en usuarios del Hospital Regional De Huacho 2018 [Tesis de licenciatura en Internet]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca; 2019 [citado 07 Abr 2021]. 99p. Disponible en: <https://clck.ru/SRDRF>

66. Galán ME, Vásquez YBA, MogollónFM. Mitos y creencias de madres primerizas que limitan la adherencia a la práctica de la lactancia materna. Rev Paraninfo Digital [Internet]. 08 Nov 2018 [citado 10 Abr 2021]; XII (28): e144. Disponible en: <http://www.indexf.com/para/n28/pdf/e144.pdf>

67. Valenzuela S, Vásquez E, Gálvez P. Factores que influyen en la disminución de Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: Revisión temática y contexto en Chile. Rev Int Salud Materno Fetal – Yo Obstetra [Internet]. 2016 [citado 10 Abr 2021]; 1(7): 1219. Disponible en: <https://clck.ru/U6cLp>

68. Dowling S, Brown A. Una exploración de las experiencias de las madres que amamantan a largo plazo: ¿cuáles son los problemas y por qué es importante?. Breastfeed Med [Internet]. Feb 2013 [citado 15 Abr 2021]; 8(1): 45-52. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23199303/>

69. Perales JI, Pina B. Aspectos socioculturales de la lactancia materna en niños mayores. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. Oct - Dic 2017 [citado 15 Abr 2021]; 19(76): 337-344. Disponible en: <https://clck.ru/U6cmB>

VIII. Anexos**ANEXO N° 01**

GUÍA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A MADRES ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS

PRESENTACIÓN:

Soy estudiante de Enfermería del VIII ciclo, de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y estoy realizando un estudio de investigación con el fin de descubrir cómo perciben las madres estudiantes universitarias la influencia de la familia en la práctica de la lactancia materna. Por lo que se pide total sinceridad, y, a la vez, se agradece su colaboración para la siguiente entrevista. Asimismo, le garantizo que toda la información que se brinde será de carácter reservado.

DATOS GENERALES:

Edad: _____ Email..... Estado
civil:
Edad de su niño: Número de hijos:.....
Tipo de lactancia materna que practicó de 0 a 6 meses de edad de su hijo
LME () LM mixta () LM artificial () LM complementaria ()
Tipo de lactancia materna que practica actualmente
LME () LM mixta () LM artificial () LM complementaria ()
Con quienes vive:.....

PREGUNTAS:

1. ¿En su familia se práctica la lactancia materna hasta los dos años? ¿Por qué?
2. ¿Ud. siente que su familia la apoya en la práctica de lactancia materna? ¿Porque?
3. ¿Usted percibe que su familia valora su decisión de dar de lactar a su niño? ¿Por qué?
4. ¿Su familia le brinda ayuda para que Ud. Pueda dar de lactar a su niño? ¿De qué manera?
5. ¿Su familia la motiva a continuar con la práctica de lactancia materna? ¿Quiénes? ¿Cómo la motivan?
6. Si hay dudas sobre: la postura de amantamiento, frecuencia y duración ¿Cómo le ayuda su familia?
7. ¿Cuándo Ud. va a estudiar, su familia le incentiva a extraerse y conservar su leche materna? ¿De qué manera?
8. ¿Su familia la felicita o la censura porque Ud. brinda lactancia materna? ¿De qué manera?
9. ¿Algo más que desee agregar sobre el tema?



ANEXO N° 02
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

EXPERTO N° 01

DRA.: ELIZABETH SOLEDAD GUERRERO QUIROZ

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)
SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Sugiero revisar preguntas 2, 4 y 5. Se relacionan.

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, __25 de Junio del 2020.

Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz

Firma del revisado

EXPERTO N° 02
DRA.: ROSANNA NÚÑEZ ODAR

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)
SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Modificar la redacción de la pregunta N° 1

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 24 de junio del 2020.

Rosanna Núñez Odar

Firma del revisado

EXPERTO N° 03

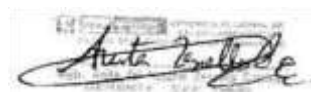
DRA.: ANITA DE ROSARIO ZEVALLOS COTRINA

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)
SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 01 DE JUNIO del 2020.



Firma del revisado

ANEXO N° 03

LISTA DE COTEJO: INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR JURADO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

JURADO N° 01: PRESIDENTA

Dra. Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz

Indicaciones: Marcar SI (cuando cumpla con el 100% del ítem evaluado)

	Criterios a evaluar	SI	NO
01	El título es claro, preciso y sucinto, contiene el objeto de estudio, no contiene siglas, ni abreviaturas y no excede de 20 palabras.	X	
02	El resumen está redactado en un solo párrafo, en no más de 250 palabras y contiene descriptores, verificados en un tesoro.	X	
03	La introducción, presenta datos relevantes y coherentes con el objeto de estudio, presenta los antecedentes más importantes, citados correctamente y está basado en referencias bibliográficas.	X	
04	El problema de investigación aparece al finalizar la introducción, está formulado como pregunta en forma clara y sin ambigüedad, además contiene al objeto de estudio y la dimensión témporo-espacial. Y es relevante para las ciencias de la salud, principalmente para enfermería y es susceptible de ser investigado.	X	
05	La justificación se basa en datos concretos, sean bibliográficos o estadísticos y ayudan a explicar y sustentar la importancia de la investigación que se pretende realizar.	X	
06	Los objetivos están bien definidos, son susceptibles de ser alcanzados y congruentes con el planteamiento del problema.	X	
07	El marco teórico formulado tiene consistencia lógica, utiliza autores relevantes y relacionados con el objeto de estudio y está debidamente referenciados.	X	
08	Elige y menciona los conceptos que delimitarán la investigación según su objeto de estudio	X	
09	El tipo de investigación planteado, es adecuado para estudiar el objeto de estudio.	X	
10	El abordaje metodológico es apropiado para estudiar el problema y lograr los objetivos planteados en la investigación.	X	
11	Menciona la población accesible, los criterios de inclusión y exclusión para seleccionar a los sujetos, el tipo de muestreo y la técnica para establecer el tamaño de la muestra.	X	
12	Explica el escenario, considerando donde se desenvuelven los sujetos de estudio, relacionándolo con el objeto de estudio, en el acápite de población, muestra y muestreo.	X	
13	Los instrumentos propuestos son adecuados y suficientes para cumplir con los objetivos planteados.	X	
14	Los instrumentos serán validados por juicio de expertos: Tres expertos como mínimo.	X	
15	Explica a detalle el procedimiento para la ejecución del proyecto, desde su registro, aprobación y ejecución, incluyendo la recolección de datos, a través de las diferentes técnicas e instrumentos.	X	
16	Determina el plan de procesamiento y el tipo de análisis o la secuencia a seguir, explicando cómo desarrollará cada fase.	X	

17	Explica cómo va a cumplir con criterios de calidad o rigor científico, cuando menciona a los sujetos, los instrumentos y/o en procedimientos.	X	
18	Al redactar los criterios de rigor ético, sustenta cómo cumplirá con cada uno de ellos.	X	
19	Menciona los posibles resultados de la investigación, basados en los antecedentes y/o marco teórico.	X	
20	El cronograma de actividades está en un diagrama de Gantt y es factible de cumplirse.	X	
21	El presupuesto y financiamiento están claramente establecidos, es un presupuesto real.	X	
22	Menciona a los colaboradores: personas, instituciones, etc. Que brindarán apoyo en la ejecución de la tesis, ya sea facilitando espacios, material, información.	X	
23	Hay coherencia y consistencia en el planteamiento del proyecto de tesis: introducción, justificación, objetivos, marco teórico y metodología.	X	
24	La ortografía es aceptable. Las faltas ortográficas en el documento son < al 20% .	X	
25	En la redacción del documento el investigador es claro transmitiendo el sentido del mensaje, evita las muletillas, se utilizan conectores para dar armonía al documento.	X	
26	Las citas bibliográficas han sido numeradas correlativamente según su aparición en el texto por primera vez, con número arábigos en superíndice. Cuando coincide con un signo de puntuación, la cita precede a dicho signo y concuerdan con el listado de referencias.	X	
27	El 100% de las citas y referencias bibliográficas están adecuadas a las normas de Vancouver.	X	
28	Al menos el 75% de la bibliografía tienen menos de 5 años de antigüedad, incluyen referencias de prestigio según la temática. Presenta como mínimo 25 referencias bibliográficas.	X	
29	Aparecen en el apartado de anexos todos los instrumentos referidos en el marco metodológico, instrumentos de recolección de datos, consentimiento informado y hoja de asentimiento, etc. Si fuera necesario.	X	
30	Ha seguido el protocolo de proyecto de tesis propuesto por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.	X	

De acuerdo a lo evaluado le corresponde la calificación de:

≥ 9 características observadas: Desaprobado ()

≤ 8 características observadas: Aprobado (X)

Observaciones:

Fecha: 03 de Julio Del 2020

E. Soledad Guerrero Quiroz

**Dra. Elizabeth Soledad
Guerrero Quiroz
Presidente**

**Mtro. Rosanna Núñez
Odar
Secretaria**

**Mtro. Flor de María
Mogollón Torres
Vocal**

JURADO N° 02: SECRETARIA
Mtro. Adela Rosanna Núñez Odar

Indicaciones: Marcar SI (cuando cumpla con el 100% del ítem evaluado)

	Criterios a evaluar	SI	NO
01	El título es claro, preciso y sucinto, contiene el objeto de estudio, no contiene siglas, ni abreviaturas y no excede de 20 palabras.	X	
02	El resumen está redactado en un solo párrafo, en no más de 250 palabras y contiene descriptores, verificados en un tesauo.	X	
03	La introducción, presenta datos relevantes y coherentes con el objeto de estudio, presenta los antecedentes más importantes, citados correctamente y está basado en referencias bibliográficas.	X	
04	El problema de investigación aparece al finalizar la introducción, está formulado como pregunta en forma clara y sin ambigüedad, además contiene al objeto de estudio y la dimensión témporo-espacial. Y es relevante para las ciencias de la salud, principalmente para enfermería y es susceptible de ser investigado.	X	
05	La justificación se basa en datos concretos, sean bibliográficos o estadísticos y ayudan a explicar y sustentar la importancia de la investigación que se pretende realizar.	X	
06	Los objetivos están bien definidos, son susceptibles de ser alcanzados y congruentes con el planteamiento del problema.	X	
07	El marco teórico formulado tiene consistencia lógica, utiliza autores relevantes y relacionados con el objeto de estudio y está debidamente referenciados.	X	
08	Elige y menciona los conceptos que delimitarán la investigación según su objeto de estudio	X	
09	El tipo de investigación planteado, es adecuado para estudiar el objeto de estudio.	X	
10	El abordaje metodológico es apropiado para estudiar el problema y lograr los objetivos planteados en la investigación.	X	
11	Menciona la población accesible, los criterios de inclusión y exclusión para seleccionar a los sujetos, el tipo de muestreo y la técnica para establecer el tamaño de la muestra.	X	
12	Explica el escenario, considerando donde se desenvuelven los sujetos de estudio, relacionándolo con el objeto de estudio, en el acápite de población, muestra y muestreo.	X	
13	Los instrumentos propuestos son adecuados y suficientes para cumplir con los objetivos planteados.	X	
14	Los instrumentos serán validados por juicio de expertos: Tres expertos como mínimo.	X	
15	Explica a detalle el procedimiento para la ejecución del proyecto, desde su registro, aprobación y ejecución, incluyendo la recolección de datos, a través de las diferentes técnicas e instrumentos.	X	
16	Determina el plan de procesamiento y el tipo de análisis o la secuencia a seguir, explicando cómo desarrollará cada fase.	X	
17	Explica cómo va a cumplir con criterios de calidad o rigor científico, cuando menciona a los sujetos, los instrumentos y/o en procedimientos.	X	
18	Al redactar los criterios de rigor ético, sustenta cómo cumplirá con cada uno de ellos.	X	
19	Menciona los posibles resultados de la investigación, basados en los antecedentes y/o marco teórico.	X	
20	El cronograma de actividades está en un diagrama de Gantt y es factible de cumplirse.	X	

21	El presupuesto y financiamiento están claramente establecidos, es un presupuesto real.	X	
22	Menciona a los colaboradores: personas, instituciones, etc. Que brindarán apoyo en la ejecución de la tesis, ya sea facilitando espacios, material, información.	X	
23	Hay coherencia y consistencia en el planteamiento del proyecto de tesis: introducción, justificación, objetivos, marco teórico y metodología.	X	
24	La ortografía es aceptable. Las faltas ortográficas en el documento son < al 20% .	X	
25	En la redacción del documento el investigador es claro transmitiendo el sentido del mensaje, evita las muletillas, se utilizan conectores para dar armonía al documento.	X	
26	Las citas bibliográficas han sido numeradas correlativamente según su aparición en el texto por primera vez, con número arábigos en superíndice. Cuando coincide con un signo de puntuación, la cita precede a dicho signo y concuerdan con el listado de referencias.		
27	El 100% de las citas y referencias bibliográficas están adecuadas a las normas de Vancouver.	X	
28	Al menos el 75% de la bibliografía tienen menos de 5 años de antigüedad, incluyen referencias de prestigio según la temática. Presenta como mínimo 25 referencias bibliográficas.	X	
29	Aparecen en el apartado de anexos todos los instrumentos referidos en el marco metodológico, instrumentos de recolección de datos, consentimiento informado y hoja de asentimiento, etc. Si fuera necesario.	X	
30	Ha seguido el protocolo de proyecto de tesis propuesto por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.	X	

De acuerdo a lo evaluado le corresponde la calificación de:

≥ 9 características observadas: Desaprobado ()

≤ 8 características observadas: Aprobado (X)

Observaciones:

Fecha: 12 de Julio Del 2020

Adela Rosanna Núñez Odar

**Dra. Elizabeth Soledad
Guerrero Quiroz
Presidente**

**Mtro. Rosanna Núñez
Odar
Secretaria**

**Mtro. Flor de María
Mogollón Torres
Vocal**

JURADO N° 03: VOCAL**Mtro. Flor De Maria Mogollon Torres****Indicaciones: Marcar SI (cuando cumpla con el 100% del ítem evaluado)**

	Criterios a evaluar	SI	NO
01	El título es claro, preciso y sucinto, contiene el objeto de estudio, no contiene siglas, ni abreviaturas y no excede de 20 palabras.	X	
02	El resumen está redactado en un solo párrafo, en no más de 250 palabras y contiene descriptores, verificados en un tesoro.	X	
03	La introducción, presenta datos relevantes y coherentes con el objeto de estudio, presenta los antecedentes más importantes, citados correctamente y está basado en referencias bibliográficas.	X	
04	El problema de investigación aparece al finalizar la introducción, está formulado como pregunta en forma clara y sin ambigüedad, además contiene al objeto de estudio y la dimensión témporo-espacial. Y es relevante para las ciencias de la salud, principalmente para enfermería y es susceptible de ser investigado.	X	
05	La justificación se basa en datos concretos, sean bibliográficos o estadísticos y ayudan a explicar y sustentar la importancia de la investigación que se pretende realizar.	X	
06	Los objetivos están bien definidos, son susceptibles de ser alcanzados y congruentes con el planteamiento del problema.	X	
07	El marco teórico formulado tiene consistencia lógica, utiliza autores relevantes y relacionados con el objeto de estudio y está debidamente referenciados.	X	
08	Elige y menciona los conceptos que delimitarán la investigación según su objeto de estudio	X	
09	El tipo de investigación planteado, es adecuado para estudiar el objeto de estudio.	X	
10	El abordaje metodológico es apropiado para estudiar el problema y lograr los objetivos planteados en la investigación.	X	
11	Menciona la población accesible, los criterios de inclusión y exclusión para seleccionar a los sujetos, el tipo de muestreo y la técnica para establecer el tamaño de la muestra.	X	
12	Explica el escenario, considerando donde se desenvuelven los sujetos de estudio, relacionándolo con el objeto de estudio, en el acápite de población, muestra y muestreo.		X
13	Los instrumentos propuestos son adecuados y suficientes para cumplir con los objetivos planteados.	X	
14	Los instrumentos serán validados por juicio de expertos: Tres expertos como mínimo.	X	
15	Explica a detalle el procedimiento para la ejecución del proyecto, desde su registro, aprobación y ejecución, incluyendo la recolección de datos, a través de las diferentes técnicas e instrumentos.	X	
16	Determina el plan de procesamiento y el tipo de análisis o la secuencia a seguir, explicando cómo desarrollará cada fase.	X	
17	Explica cómo va a cumplir con criterios de calidad o rigor científico, cuando menciona a los sujetos, los instrumentos y/o en procedimientos.	X	
18	Al redactar los criterios de rigor ético, sustenta cómo cumplirá con cada uno de ellos.	X	
19	Menciona los posibles resultados de la investigación, basados en los antecedentes y/o marco teórico.	X	
20	El cronograma de actividades está en un diagrama de Gantt y es factible de cumplirse.	X	

21	El presupuesto y financiamiento están claramente establecidos, es un presupuesto real.		X
22	Menciona a los colaboradores: personas, instituciones, etc. Que brindarán apoyo en la ejecución de la tesis, ya sea facilitando espacios, material, información.	X	
23	Hay coherencia y consistencia en el planteamiento del proyecto de tesis: introducción, justificación, objetivos, marco teórico y metodología.	X	
24	La ortografía es aceptable. Las faltas ortográficas en el documento son < al 20% .	X	
25	En la redacción del documento el investigador es claro transmitiendo el sentido del mensaje, evita las muletillas, se utilizan conectores para dar armonía al documento.	X	
26	Las citas bibliográficas han sido numeradas correlativamente según su aparición en el texto por primera vez, con número arábigos en superíndice. Cuando coincide con un signo de puntuación, la cita precede a dicho signo y concuerdan con el listado de referencias.	X	
27	El 100% de las citas y referencias bibliográficas están adecuadas a las normas de Vancouver.		X
28	Al menos el 75% de la bibliografía tienen menos de 5 años de antigüedad, incluyen referencias de prestigio según la temática. Presenta como mínimo 25 referencias bibliográficas.	X	
29	Aparecen en el apartado de anexos todos los instrumentos referidos en el marco metodológico, instrumentos de recolección de datos, consentimiento informado y hoja de asentimiento, etc. Si fuera necesario.	X	
30	Ha seguido el protocolo de proyecto de tesis propuesto por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.	X	

De acuerdo a lo evaluado le corresponde la calificación de:

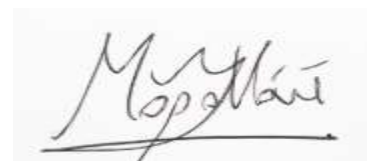
≥ 9 características observadas: Desaprobado ()

≤8 características observadas: Aprobado (X)

Observaciones:

- 1.- Mejorar contenido en el resumen
- 2.- Mejorar redacción en algunas partes del proyecto
- 3.- En el escenario colocar más datos que se relacionen con su objeto de estudio
- 4.- El presupuesto no es correcto
- 5.- Revisar las referencias bibliográficas y alinear al 100% al estilo Vancouver

Fecha: 06 de Julio Del 2020



**Dra. Elizabeth Soledad
Guerrero Quiroz
Presidente**

**Mtro. Rosanna Núñez
Odar
Secretaria**

**Mtro. Flor de Maria
Mogollon Torres
Vocal**

**ANEXO N° 04
RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA**

**CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 377-2020-USAT-FMED
Chiclayo, 13 de agosto de 2020**

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-7792 con fecha de evaluación 11 de agosto de 2020 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante CARLOS BONILLA CAROLINA STEPHANNIE, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Flor de María Mogollón Torres.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **LA FAMILIA Y LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA DESDE LAS PERCEPCIONES DE MADRES ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, 2020**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.


En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.

FACULTAD DE MEDICINA
Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro
Secretaría Académica
Facultad de Medicina




Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO N° 05
CUADRO DE CODIFICACIÓN

CATEGORÍA I: LA FAMILIA COMO FUENTE DE APOYO EN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA			
Subcategoría	Códigos	Frecuencia	TOTAL
La familia como apoyo emocional	Familiares que apoyan la lactancia	M01, M03, M04, M05, M06, M07, M08	7
	Motivación familiar	M01, M02, M04, M06, M07, M09, M10	7
	Carencia de motivación familiar	M03	1
	Incentivo familiar	M01, M02, M04, M08, M10	5
	Motivación familiar	M10	1
	Motivación familiar	M01, M02, M04, M05, M06, M07, M08, M10	8
La familia como apoyo espiritual	Motivación para continuar la práctica de lactancia	M08, M11	2
	Motivación familiar para continuar la PLM	M04, M06	2
La familia como apoyo instrumental	Apoyo económico	M07, M08	2
	Acompañamiento en la lactancia	M09	1
	Ahorro económico	M08	1
	Apoyo en la extracción y conservación de leche	M10	1
	Ayuda familiar	M01, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10	8
	Ayuda económica	M08	1
	Ayuda familiar	M04	1
	Apoyo familiar en las actividades diarias	M09, M11	2
	Apoyo familiar	M07, M08, M09, M10	4
	Apoyo económico	M01, M04	
	Extracción de la leche materna	M01, M02, M03, M04, M05, M07	6
Apoyo de la lactancia en el trabajo	M06	1	
Apoyo familiar	M10	1	
La familia como apoyo informativo	Adquisición de conocimientos sobre la PLM	M10	1
	Familiares informados en la PLM	M10	1
	Orientación en la extracción y conservación de leche	M02	1
	La tecnología como medio de información	M03, M04, M05, M06	4
	Medios de comunicación informan sobre la PLM	M10	1
	Información brindada por la familia	M01, M02	2
	Carencia informativa familiar	M03	1

	Búsqueda de información sobre la PLM	M10	1
CATEGORÍA II: PERCEPCIÓN DE LA MADRE ESTUDIANTE SOBRE LA INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA			
Subcategoría	Códigos	Frecuencia	TOTAL
Percepción de influencia positiva de la familia en la práctica de la lactancia materna	Costumbres positivas en la PLM	M01, M03, M04, M05, M06, M08	6
	Práctica de la Lactancia materna exclusiva	M05, M06	2
	Costumbres familiares	M01, M05, M10	3
Percepción de influencia negativa de la familia en la práctica de la lactancia materna	Limitación de la PLM al año	M02, M10	2
	Influencia familiar	M02	1
	Mitos y creencias	M02, M03, M08, M09, M10	5
	Apoyo en lactancia después del año de edad	M02, M03, M04, M05, M09	5
	Creencias culturales	M03, M05, M07, M08, M09	5
	Prolongación de la lactancia	M02, M09	2
	Creencias familiares	M03, M09	2
	Creencias y mitos familiares	M03, M05	2
	Mitos sobre la PLM	M07, M08	2
	Lactancia después del año	M08, M12	2
	Creencias y tabúes familiares	M08	1
	Creencias culturales	M08, M09	2
	Familiares que censuran LM	M01, M03, M04, M07, M09	5
TOTAL	45	TOTAL	121



**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**ANEXO N° 06
INFORME DE TURNITIN**

INFORME DE TESIS
por CAROLINA STEPHANNIE CARLOS BONILLA

Fecha de entrega: 16-jun-2021 10:04p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 1606545161
Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS.pdf (304.59K)
Total de palabras: 11258
Total de caracteres: 57282

INFORME DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

7 %	7 %	0 %	1 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	documentop.com Fuente de Internet	1 %
2	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
3	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
5	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
6	ensalud.net Fuente de Internet	<1 %
7	Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante	<1 %
8	revistas.unipamplona.edu.co Fuente de Internet	<1 %
9	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	<1 %

**ANEXO N° 07
CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN
- ADULTOS -**

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadores : Carolina Stephannie Carlos Bonilla
 Título: La familia y la práctica de la lactancia materna desde las percepciones de madres estudiantes de una universidad privada, 2020

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en este estudio, para determinar cómo perciben las madres estudiantes universitarias la influencia de la familia en la práctica de la lactancia materna 2020, y en base a los resultados proponer incluir la participación de la familia en los procesos educativos que brinda el personal de salud en la promoción de la lactancia materna.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole un código (M1...Mn), para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 25 minutos. La entrevista puede realizarse según su disponibilidad, en horarios que no interfieran con sus actividades cotidianas, por el medio virtual que usted, crea más conveniente (llamada telefónica, whatsapp o plataforma zoom)
2. Después de dos días, se le presentará vía email, la entrevista transcrita, para que verifique si está de acuerdo con lo que dijo sobre el tema,
3. Luego de procesada la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados a través de su correo y a la institución donde usted estudia.
4. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio. Sin embargo, algunas preguntas de la entrevista probablemente le traerán recuerdos que le causen en algún momento, nostalgia, tristeza, o algún sentimiento negativo. Sin embargo, estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo, y de ser necesario se suspenderá la entrevista.

Beneficios:

No se prevé ningún beneficio por participar en la investigación, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole,

Confidencialidad:

Se garantiza que se guardará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La investigadora conservará la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Carolina Carlos Bonilla al tel. 964620376, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

CONSENTIMIENTO VERBAL

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante
Código:

Fecha

Investigador
Nombre: Carolina Stephannie Carlos
Bonilla
DNI: 72448289

Fecha