

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad De Ciencias de la Salud**

**Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería**

**FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA  
PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN  
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES CENTRO  
DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024**

**Tesis**

Presentada por

**LIC. LIBERTAD BETTY ARAGÓN BARRIOS**

**LIC. GINA TELLEZ LÓPEZ**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

**CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**TACNA- PERÚ**

**2025**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA  
PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN  
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES CENTRO  
DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024**

**TESIS**

Presentada por:

**LIC. LIBERTAD BETTY ARAGÓN BARRIOS**

**LIC. GINA TELLEZ LÓPEZ**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

**CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**


Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente Jurado:



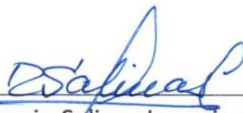
Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
Presidenta



Dra. María del Carmen Silva Cornejo  
Miembro



Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario de Zegarra  
Miembro



Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario de Zegarra  
Asesora

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD


CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dra. Ruth Salinas Lunario de Zegarra** en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 256-2025-FACS-UNJBG, de la tesis titulada: **FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA -2024**, presentado por las Lic. Libertad Betty Aragón Barrios y Lic. Gina Tellez López, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 06 %.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA**: PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario de  
Zegarra




DNI: 00420609

Asesora

  
\_\_\_\_\_  
Lic. Libertad Betty Aragón Barrios  
DNI: 00401622



Tesista

  
\_\_\_\_\_  
Lic. Gina Tellez López  
DNI: 00499624



Tesista

## DEDICATORIA

“A Dios” por ser nuestro guía,  
fortaleza y habernos dotado  
de inteligencia y coraje para  
alcanzar nuestro anhelos y  
sueños.

“A nuestros queridos padres”, e  
hijos por su amor y cariño  
incondicional; este trabajo son  
los sueños y esperanzas de  
nuestras vidas.

Libertad y Gina

## **AGRADECIMIENTO**

A los directivos y personal de salud del Centro de Salud Ciudad Nueva, por brindar las facilidades en el desarrollo de la investigación.

A la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, por habernos posibilitado desarrollarnos personalmente y profesionalmente.

A nuestra asesora: Dra. Ruth Salinas Lunario, por su valioso tiempo, orientación y paciencia brindada, por acompañarnos y ayudarnos en momentos difíciles de la realización de esta investigación. Gracias por su comprensión, que Dios la bendiga y proteja.

Libertad y Gina

## ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO</b>	
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	04
1.2. Objetivos.....	09
1.3. Justificación.....	10
1.4. Formulación de hipótesis.....	15
1.5. Operacionalización de variables.....	15
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Bases teóricas .....	24
2.3. Definición conceptual de términos.....	46

## **CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.**

3.1. Tipo y Diseño de la Investigación.....	48
3.2. Población y Muestra.....	48
3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	49
3.4. Procedimiento de recolección de datos.....	52
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	52
3.6. Consideraciones Éticas.....	53

## **CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS**

4.1. Resultados.....	55
4.2. Discusión.....	71

## **CONCLUSIONES**

## **RECOMENDACIONES**

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## **ANEXOS**

## RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como **objetivo:** Analizar los factores socioculturales que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024. **Metodología:** Estudio Cuantitativo, descriptivo, transversal correlacional. La población objeto de estudio estuvo constituida con un total de 70 madres entre los meses de octubre a diciembre 2024 que acudieron al Centro de Salud Ciudad Nueva. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario para la recolección de datos. Los **resultados** muestran que las características generales de las madres la edad que predomina es de 19 a 29 años (55,7%), el número de hijos es de 1 a 2 hijos (72,9%); Factores sociales el estado civil es conviviente (65,7%); grado de instrucción es Secundaria completa (48,6%); viven en una zona urbana (60%); viven con su pareja y su niño (48,6%); ingresos económicos mensuales son de 1000 a 1500 soles (55,7%), el ingreso mensual si cubre sus necesidades básicas (54,3%) y la ocupación de la madre es ama de casa (60%); Factores culturales el Conocimiento es alto (70%) y las creencias bajas (71,4%); Práctica de la Lactancia materna exclusiva es medio (61,4%) **Conclusión:** No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales y Factores culturales con la Práctica de la Lactancia materna exclusiva ya que el nivel de significancia p es mayor al 0,05

**Palabra clave:** Factor social, factor cultural, lactancia materna exclusiva y madres

## ABSTRACT

The **objective** of the research work was: To analyze the sociocultural factors that are related to the practice of exclusive breastfeeding in mothers of children under 1 month of age at the Ciudad Nueva Health Center, Tacna-2024. **Methodology:** Quantitative, descriptive, cross-sectional, correlational. The population under study was made up of a total of 70 mothers between the months of October and December 2024 who attended the Ciudad Nueva Health Center. The survey technique was used and the questionnaire was used as an instrument for data collection. The **results** show that the general characteristics of the mothers, the predominant age is 19 to 29 years (55,7%), the number of children is 1 to 2 children (72,9%); Social factors: marital status is cohabiting (65,7%); level of education is completed secondary school (48,6%); they live in an urban area (60%); they live with their partner and their child (48,6%); Monthly economic income is 1000 to 1500 soles (55,7%), the monthly income covers their basic needs (54,3%) and the mother's occupation is a housewife (60%); Cultural factors: Knowledge is high (70%) and beliefs are low (71,4%); Practice of Exclusive Breastfeeding is medium (61,4%) **Conclusion:** There is no statistically significant relationship between social factors and cultural factors with the Practice of Exclusive Breastfeeding since the significance level  $p$  is greater than 0.05

**Keyword:** Social factor, cultural factor, exclusive breastfeeding and mothers

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Analizar los factores socioculturales que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la leche materna es el alimento ideal para los lactantes, ya que cubre todas sus necesidades nutricionales durante los primeros seis meses de vida. Sin embargo, en América Latina, solo el 38% de los niños reciben lactancia materna exclusiva hasta esta edad, lo que refleja la necesidad de fortalecer estrategias de promoción y educación en la materia.

En América Latina el 54% de niños inician la lactancia materna dentro de la primera hora de nacido y solo 38% gozan de LME hasta los 6 meses de edad. (3)

La lactancia materna exclusiva (LME) es un pilar fundamental en la nutrición infantil, ya que proporciona los nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo óptimo del recién nacido. A pesar de sus beneficios ampliamente reconocidos, en muchas comunidades persisten barreras socioculturales que limitan su práctica

En el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna se ha observado que muchas de las madres no dan de lactar exclusivamente con leche materna y esto modifica la decisión de amamantar, observando el desinterés en fomentar la alimentación directa de su pequeño niño y optar por los sucedáneos de leche materna aduciendo ser más nutritivo, influenciadas por mitos, creencias y experiencias previas que afectan su decisión de amamantar. Este contexto hace necesario analizar los factores socioculturales que inciden en la práctica de la LME, con el propósito de identificar estrategias que fomenten su adopción y continuidad.

Por esta situación se ha visto la necesidad de realizar el presente trabajo de investigación titulado “Factores socioculturales relacionados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024”. Este estudio busca aportar evidencia relevante para mejorar la promoción de la lactancia materna en la comunidad, contribuyendo a la salud y bienestar de los lactantes.

Esta investigación consta de cuatro capítulos, el primer capítulo Planteamiento del estudio hace referencia a los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de variables. El segundo capítulo contiene los

antecedentes de investigación, bases teóricas y definición conceptual de términos. El capítulo tercero contiene el diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos. Finalmente en el capítulo cuatro se detalla los resultados y la discusión, para finalizar con conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

#### **1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

##### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

La lactancia materna exclusiva es cuando la madre le brinda a su hijo una alimentación solo con leche materna, la cual lo protege de varias enfermedades al fortalecer el sistema inmunitario del lactante además de brindarle las necesidades nutricionales que requiere para un correcto desarrollo y crecimiento en los primeros meses de vida. Y a pesar de ser una estrategia muy efectiva y beneficiosa para la salud del niño en ocasiones no es practicada por las madres debido a diversos factores tanto sociales como culturales, donde se refleja la preparación e información que ella posee para tomar decisiones y actitudes acerca de esta práctica, donde el profesional de enfermería a través de la educación sanitaria trata de cubrir estas dudas y la falta de información que la madre tiene, para mejorar su práctica en esta actividad en favor de la salud de la población infantil, de la madre y la sociedad. (Organización Panamericana de Salud). (1).

La lactancia materna exclusiva (LME) es una de las estrategias más eficaces para garantizar la salud y el adecuado desarrollo del recién nacido. Aporta todos los nutrientes esenciales para su crecimiento, fortalece su

sistema inmunológico y reduce la incidencia de enfermedades infecciosas y crónicas. A pesar de estos beneficios ampliamente reconocidos, su práctica sigue siendo limitada por diversos factores socioculturales que influyen en la decisión.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la leche materna es el primer alimento natural de los niños, ya que proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y hasta un tercio durante el segundo año de vida (2)

En América Latina el 54% de niños inician la lactancia materna dentro de la primera hora de nacido y solo 38% gozan de LME hasta los 6 meses de edad. Si bien es cierto que el Perú es uno de los pocos países dentro de América Latina que supera el 60% de LME, esta cifra ha ido decayendo poco a poco, en el primer semestre del año 2019 la lactancia materna en menores de 6 meses arroja el valor de 64%, teniendo una baja del 4,4% a comparación del año anterior, de la misma manera resalta la diferencia de más del 20% entre la zona urbana y la rural, a favor de la zona urbana. (3)

En Colombia durante la primera mitad del año 2022 se encontró que son alimentados exclusivamente con leche materna 66 de cada 100 menores de 6 meses; así mismo, Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) informó que en menores de 2 años de edad el 72% recibió lactancia materna durante su primera hora de vida, y aproximadamente 1 de cada 3 niños con edad menor a 6 meses (36,1%) recibió la lactancia materna exclusiva (30).

En México en el año 2021, la evidencia indica que ha habido un deterioro alarmante en las prácticas de lactancia materna, con las tasas de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses más bajas en América Continental.(31)

En el Perú en el 2020 el promedio de duración de la lactancia materna exclusiva es de aproximadamente 2 meses; el 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna y este promedio esconde marcadas diferencias regionales ya que la exclusividad de la lactancia es mayor en los sectores rurales de la sierra y menor en las ciudades: en Lima por ejemplo es de tan solo 0.54 meses.(32)

Por otra parte, el Callao presenta un 58,2% de madres que proporcionan lactancia materna exclusiva a sus hijos durante los primeros seis meses de vida. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos que realiza el Ministerio de Salud por difundir la lactancia materna se evidencia falencias respecto a la educación que se les brinda a las madres lo que repercute que por desconocimiento de sus beneficios y su importancia no llevan a cabo una buena práctica (33).

En el ámbito local, existen muchos mitos, creencias y prácticas arraigadas de las madres que acuden al centro de salud en relación a la lactancia materna, entre lo que algunas madres manifiestan la lactancia sea dolorosa o que el uso de las pezoneras, también que el horario de amamantamiento es solo cuando el niño llora, el uso del biberón, la el uso de leche artificial; ahora la escolaridad o grado de instrucción de la madre es importante tomarlo en cuenta y la falta de control prenatal adecuado influyen en la decisión de no amamantar..

En Tacna, la situación no es ajena a esta desalentadora realidad, puesto que en esta ciudad también han caído los porcentajes de LME, según el ENDES 2019, la LME arrojó un valor de 64,9% de práctica de LME, mostrando una caída de 5 puntos, a comparación del año 2015 cuyo valor era 69,9%. (4) El distrito de Ciudad Nueva de Tacna tiene población en su mayoría de orígenes del departamento de Puno quien tiene diferente nivel

socio cultural, las madres de los lactantes menores de edad como son de la sierra no acuden a su control oportunamente, no dan pecho a sus hijos, o también las madres que trabajan por el escaso tiempo que tienen no pueden brindarle pecho a sus hijos, son justamente estos factores los que influyen en gran medida en la práctica de LME. La falta de conciencia de los beneficios que trae consigo la LME tanto para la madre como para el bebé, la vergüenza de amamantar en público, mitos asociados a la estética, el bajo nivel educativo, entre otros, refleja probablemente que la información que se les brinda sobre LME no ha sido suficiente o adecuada o lo que es peor que ni siquiera haya llegado a todas las mujeres

Ante esta problemática, surge la necesidad de analizar los factores socioculturales que afectan la práctica de la LME en madres de niños menores de un mes, con el propósito de generar estrategias que fomenten su adopción y continuidad, beneficiando así la salud materno-infantil en la comunidad.

La lactancia materna exclusiva es importante para el crecimiento y desarrollo del bebé. No amamantar o no dar lactancia materna exclusiva puede tener consecuencias para la salud del bebé y la madre. Los bebés pueden tener mayor riesgo de muerte por infecciones, anemia,

desnutrición, sobrepeso y obesidad, riesgo de hiperactividad, ansiedad y depresión.

Es por ello que mediante esta investigación comprobaremos cuáles son los aspectos socioculturales que se relacionan con la práctica de lactancia materna, es por tal motivo que surge la siguiente pregunta:

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores socioculturales que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024?

### **1.2. OBJETIVOS**

#### **1.2.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar los factores socioculturales que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024

#### **1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las características generales de las madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024

- Identificar los factores sociales en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024
- Identificar los factores culturales en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024
- Identificar la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024
- Identificar los factores sociales que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024
- Identificar los factores culturales que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Este estudio permitió identificar y analizar los factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de un mes. A través de la recolección y análisis de información, se contribuyó a la comprensión de las barreras y creencias que afectan esta práctica, proporcionando un sustento teórico que fortalecerá futuras investigaciones en el ámbito de la salud materno-infantil.

El conocimiento obtenido servirá como base para diseñar estrategias de intervención orientadas a mejorar la educación y concienciación sobre la lactancia materna, beneficiando tanto a las madres como a los profesionales de la salud en su labor de promoción y apoyo a esta práctica. Además, su relevancia radica en el impacto positivo que puede generar en la salud infantil y en la reducción de enfermedades prevenibles, reforzando la importancia de la lactancia materna como pilar fundamental en la nutrición y desarrollo del recién nacido.

#### **Justificación teórica:**

Mediante el estudio se determinó cuáles son los factores socioculturales que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madre del niño menor de 1 mes, el análisis de la información recolectada permite una mejor comprensión sobre el tema sirviendo de aporte no solo a otras investigaciones sociales sino para el público interesado en este tema, y con ello culturizar en especial a las madres de la importancia de esta práctica, de manera que logre conocer los beneficios tanto para sus hijos como para ellas mismas en cuanto a su salud

#### **Justificación práctica:**

En el estudio se demostró la relación que existe entre los factores socioculturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva, además de demostrar con cifras la magnitud de la problemática observada, con lo que se pudo sugerir posibles soluciones para la disminución de la problemática.

Además de ello los resultados reflejaron y permitieron conocer las características de la madre, logrando elaborar estrategias idóneas para disminuir totalmente las deficiencias. Asimismo, se pudo lograr crear conciencia de la relevancia de esta práctica; por otro lado, también se fomentó el desarrollo de otros estudios de mayor profundidad.

Sus resultados servirán a instituciones de salud para diseñar intervenciones adecuadas, como campañas educativas y asesoramiento en lactancia. La elección del tema responde a la necesidad de concienciar sobre la importancia de la LME y fortalecer su promoción en la comunidad

#### **Justificación metodológica:**

Uno de los principales aportes de este trabajo radica en la elaboración y validación de instrumentos específicos diseñados para medir las variables de estudio. Estos instrumentos fueron sometidos a rigurosos procesos de validación y pruebas de confiabilidad, asegurando que los datos obtenidos sean precisos, consistentes y replicables. De esta manera, se genera una herramienta metodológica que puede ser utilizada o adaptada por otros

investigadores interesados en el estudio de la lactancia materna y la educación sanitaria.

Además, este estudio refuerza la importancia del rol del personal de enfermería en la promoción y sostenimiento de la lactancia materna, evidenciando cómo la información suministrada a las madres influye significativamente en su decisión y en la duración de la práctica del amamantamiento. De este modo, no solo se enriquece el conocimiento teórico sobre el tema, sino que también se brinda un insumo valioso para el diseño de estrategias efectivas en el ámbito de la salud.

### **Justificación Social**

Este estudio tuvo un impacto directo en la salud materno-infantil, beneficiando principalmente a las madres de niños menores de un mes, al proporcionar información basada en evidencia sobre la lactancia materna exclusiva. Asimismo, contribuyó a fortalecer la labor del personal de salud, especialmente de enfermería, en la promoción y educación.

Así los resultados obtenidos permitirán diseñar estrategias que fomenten la lactancia materna en la comunidad, ayudando a reducir barreras socioculturales y mejorar la calidad de vida de los lactantes.

## **Justificación Legal**

Este estudio se respalda en normativas nacionales e internacionales que fomentan y protegen la lactancia materna. Organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, extendiéndola junto con alimentación complementaria hasta al menos los dos años.

En el contexto legal peruano, la Ley N° 29896 promueve la lactancia materna y regula el uso de sucedáneos de la leche materna, garantizando su protección y difusión. Asimismo, el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna establece normas para evitar que estos productos reemplacen la lactancia natural sin justificación.

Por otro lado, la Ley N° 28048, enfocada en la promoción y protección de la alimentación infantil, resalta la importancia de garantizar la lactancia materna tanto en los establecimientos de salud como en los entornos laborales. En este sentido, la presente investigación se alinea con estas disposiciones legales, contribuyendo a fortalecer su aplicación y mejorar la salud materno-infantil.

## **1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

### **HIPÓTESIS ALTERNA**

Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024

### **HIPÓTESIS NULA**

No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024

## **1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

### **VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Factores socioculturales

### **VARIABLE DEPENDIENTE:**

Práctica de la lactancia materna exclusiva.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICION
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b> Factores socioculturales	Son el conjunto de características, socioculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. Modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto (19)	Factor Social  Factor Cultural	Estado civil Grado de Instrucción Procedencia Ocupación Ingreso Económico  Nivel de conocimiento Nivel de Creencias	3,4,5,6,7,8,9  10,11,12,13,14,15 ,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25	Bajo: 16 - 21 puntos  Medio: 22 - 27 puntos  Alto: 28 - 32 puntos	Nominal
<b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Práctica de la Lactancia materna exclusiva	Es brindar alimentación al bebé únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua (22)	Postura y Posición  Agarre efectivo  Succión  Duración y frecuencia	Comodidad Alineación del cuerpo del bebe  Posición de los labios del bebe  Contacto Visión Succión total  Duración de la lactancia Lactancia a demanda	1,2,3  4,5  6  7,8,9,10	Bajo: 10 - 13 puntos  Medio: 14 - 17 puntos  Alto: 18 - 20 puntos	Nominal

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **Antecedentes Internacionales**

**López R, Covilla M, Morelo I, Morelo L. (5)** presentaron su estudio que llevó por título: Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque, Colombia; con el objetivo de conocer los factores socioculturales que están relacionados con el proceso de lactancia materna exclusiva, a través de una investigación analítica de corte transversal con la participación de 195 madres con niños menor a 24 meses. Obteniéndose como resultados que la lactancia materna de manera exclusiva fue practicada en el 50% de la muestra, por otro lado, dentro de los factores encontrados ser madre adolescente y tener apoyo de su familia para la lactancia materna exclusiva, en el caso de los aspectos culturales; haber recibido información al respecto y haber recibido preparación sobre como lactar, por lo que se evidenció que a pesar de tener resultados positivos no se alcanzó los niveles deseados, teniendo en claro que el mayor influyente en la práctica en cuestión son los factores culturales

**Amaral L, Marques R, Camargo C, et. al (6)** presentaron el estudio Practice of breastfeeding in quilombola communities in the light of transcultural theory 2020, en Brasil que identificaron que el 64% practican la lactancia materna de forma inadecuada considerando que esto forma parte de su cultura y de algunas creencias que contemplan en el entorno familiar, además, solamente el 37% realizó esta práctica en la primera mitad del año del bebé

**Romero P. Zuñiga M. Sanchez M. (7)**, presentaron su estudio titulado: Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia y la alimentación de la madre en una comunidad semiurbana de México. 2023 Resultados, la mayoría con un rango de edad de 20 a 29 años. Las creencias identificadas sobre la lactancia materna y su práctica fueron emoción, conocimiento, apego, dificultad, desigualdad; las entrevistadas refirieron que la lactancia materna es una experiencia única, pues crea un vínculo madre-hijo y, a la vez, brinda seguridad y protección a sus hijos. También, revelaron mitos/creencias respecto a la alimentación de la madre, como el uso de bebidas para favorecer la producción de la leche. Conclusión: El entorno en donde se encuentran las madres determina el inicio, la duración y el éxito de la lactancia materna, de ahí, la importancia de conocer el punto de vista de las madres. La lactancia materna puede estar influenciada por discursos o prácticas culturales que en ocasiones

resultan ser contradictorios, incluso, algunos carecen de fundamentos científicos.

**Rosada Y, Delgado W, Meireles M, Figueredo L, Barrios A. (8)**, presentaron su investigación: “Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018”, en Cuba 2019, donde se tuvo como fin principal el poder identificar los factores de peligro biosociales, los cuales generan un efecto de abandono a la lactancia materna exclusiva. Es un estudio descriptivo y de referencia al tiempo pasado del caso y control, con una muestra de 147 madres que fueron encuestadas, se sabe que del grupo, el abandono de la lactancia fue una de las variables más frecuentes en progenitoras que tenían menos de 20 años de edad, que contaban con un nivel secundario o preuniversitario; el 75% representó a las que tenían familias disfuncionales, de tal modo se pudo llegar a la conclusión de que los principales factores por los cuales se abandona la lactancia son el bajo grado de escolaridad, disfuncionalidad familiar, y el erróneo punto de vista de que el infante sufre de apetito o no se llena con la leche de pecho

### **Antecedentes Nacionales**

**Farro C., Solórzano G. (9)**, presentaron su estudio titulado: Factores socioculturales relacionados a lactancia materna exclusiva en madres con

niños menores de 6 meses del Asentamiento Humano Leticia – Rímac – Lima 2020.; Resultados: se observó que la mayoría de madres presentaron un rango edad de 18 a 25 años, tienen nivel secundario, son convivientes, el 100 % de madres recibieron consejería sobre Lactancia materna exclusiva (LME) por el personal de salud de las cuales el 56,4 % de madres cumple con LME y un 43,6% no cumple con la LME, el 30,8% que cumple LME consideran darles agüitas o fórmula si su bebe no se llena con leche materna, el 41% que cumple LME considera reemplazar leche materna por fórmula si la mamá se ausenta por trabajo o estudio. Existe una relación significativa entre los factores socioculturales y lactancia materna exclusiva según la correlación de Spearman de 0.633 con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.

**Cosme K, Rodríguez K. (10)**, presentaron su investigación que llevo por título: Factores socioculturales asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ollantay- San Juan de Miraflores, 2019; teniendo como propósito conocer cuál es la relación que se produce entre los factores socioculturales y la práctica de la LME, a través de una metodología descriptiva correlacional con un enfoque que se basó en la estadística con la participación de 248 madres, a quienes se les aplico un cuestionario y una ficha de cotejo. Dentro de los resultados a mayoría tenía una edad promedio de 27.1 años, asimismo el

62.5% tenía 1 hijo como mínimo, en el caso de la 25 práctica de la LME, el 75% presenta una práctica eficiente y el 25% deficiente, por lo que se evidenció que el factor que más se relaciona con la práctica de la LME es el apoyo emocional, por otro lado, dentro de los culturales la relación se dio con el tipo y tiempo de lactancia, e porque decidió usar leches sucedáneas con un ( $p < 0.05$ ).

**Huaranga O, Guevara L. (11)**, realizaron su investigación titulada: Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020; el cual tuvo como propósito de identificar como los factores socioculturales se relacionan con el nivel de conocimiento de la LME. El estudio en cuanto a la metodología fue descriptivo y correlacional, con una muestra de 91 madres de una población de 119, con la aplicación de un cuestionario, con lo cual se pudo obtener que hay una relación significativa entre las variables de estudio con una significancia del 0.004, por lo que se evidenció que a mejor nivel en los factores socioculturales mejor es el nivel de conocimiento de la LME en madres de lactantes en su primer semestre de vida.

**Zelada R (12)**, desarrollaron su trabajo de investigación: Factores determinantes y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de un

establecimiento de salud en Lambayeque en el año 2022. Resultados se encontró que el 73% tenía entre 19 a 35 años de edad, con nivel secundario de educación en un 56%, amas de casa en un 66% entre otros factores, en el caso de la practica en un 88.9% fueron adecuadas esto asociado a un mejor grado de instrucción, se pudo constatar que los aspectos sociales y demográficos se relacionó con el nivel de prácticas de la madre en cuanto a la lactancia materna

**Pascual M, Quezada Y (13)**, realizaron la investigación: Práctica de lactancia materna y los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses, en el Puesto de Salud Villa María, 2021. En los resultados se encontró gran parte de las madres presentaron una práctica adecuada en un 50.9%, la mayoría en un 54% tenía entre 15 a 20 años, el 63% es conviviente, en razón de ello es que se evidencia que entre los elementos investigados hay una relación significativa. Pero no hay relación con la edad o el estado conyugal.

**Obando N, Ramírez V. (14)**, desarrollaron su trabajo de investigación: Factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima – 2021. Para ello se procedió con un nivel descriptivo y cuantitativo, con la participación de 94 madres mediante el uso

de dos cuestionarios, de donde se pudo constatar que un 60% desarrollo aspectos sociales y culturales de manera regular, además se pudo observar que en un 44% la práctica de la lactancia materna ejecutada de manera exclusiva fue regular por lo que se evidencio una asociación significativa entre los elementos investigados.

### **Antecedentes Locales**

**Estela B. Marin M. (15)**, realizaron un trabajo de investigación titulado, “Factores socioculturales y su relación con la lactancia materna en madres de los recién nacidos del servicio de neonatología del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud Tacna 2017”. Estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional con una población de 67 madres. Se aplicó cuestionario sobre el Nivel de conocimiento de lactancia materna, concluyéndose que: las madres en su mayoría (64,2%) tuvieron de 18 a 35 años 18 de edad; el 68,8% lugar de procedencia Tacna y el 70,2% de religión católica. Poco más de la mitad (50,7%) grado de instrucción secundaria y; menos de la mitad (46,3%) ocupación ama de casa y el (47,9%) estado civil conviviente. Más de la mitad (55,2%) presentaron nivel de conocimiento promedio; y (56,7%) técnica de amamantamiento incorrecta. Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento y no existe relación significativa entre los factores

socioculturales y la técnica de amamantamiento, demostrado a través de la prueba  $\chi^2$ .

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

La práctica de la lactancia materna exclusiva es brindar alimentación al bebé únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua

#### **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

La Organización Mundial de la salud (OMS), define La lactancia materna exclusiva como la práctica de alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida, constituye una piedra angular de la supervivencia y la salud infantil porque proporciona nutrientes esenciales e insustituibles para el crecimiento y desarrollo del niño. Además, funciona como primera inmunización del lactante, que lo protege frente a infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas y otras dolencias potencialmente mortales. (16)

La lactancia materna es a la vez un acto natural y un comportamiento que se aprende, por ello las madres u otras cuidadoras necesitan un apoyo

activo para instaurar, ejercer y mantener un amamantamiento adecuado, porque la leche materna es el primer alimento natural de los niños. (16)

## **TIPOS DE LACTANCIA MATERNA**

La Organización Mundial de la Salud ha definido los tipos de lactancia en:

- Lactancia materna exclusiva: Ningún otro alimento o bebida es ofrecido al lactante, por lo menos los primeros seis meses de vida. Se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otros medicamentos necesarios. (17)
- Lactancia materna mixta: Significa que la fuente principal de alimentación es la leche humana, pero el lactante ha recibido agua u otras bebidas (agua endulzada, té o infusiones) jugo de frutas o electrolitos orales. (17)
- Lactancia artificial: Es la alimentación del lactante con leche artificial (preparados lácteos provenientes principalmente de la leche de vaca

Lactancia materna exclusiva (LME) Es la alimentación aun lactante exclusivamente con leche materna sin agregado de agua como jugos, té, u otros líquidos o alimentos. (17)

## ETAPAS DE LA LECHE MATERNA

La producción de leche materna funciona según el principio de oferta y demanda, es decir, cuantas más tomas hace el bebé más leche se produce.

La lactancia materna es un proceso fisiológico que se compone de varias etapas que comprenden desde la formación de la mama hasta el momento de la excreción de la leche.

**a) Calostro:** se produce durante los primeros 3 a 4 días después del parto. Es una eficiente protección contra los gérmenes y alérgenos del medio ambiente, se caracteriza por una mayor cantidad de proteínas y menor cantidad de lactosa y grasa dando esto lugar a un aporte energético menor comparado con la leche madura. Es una secreción amarillenta por su alto contenido de carotenos. Una buena parte de las proteínas presentes en el calostro son: inmunoglobulinas, lactoferrina, factor de crecimiento lactobacilos bifidus, etc. que forman parte de los aspectos inmunológicos de la leche humana. Su volumen puede variar entre 2 y 20 ml en los tres primeros días hasta 580 ml para el sexto día. (17)

**b) Leche intermedia o de transición:** Es la leche que se produce entre el 4º y el 15º día postparto. Entre el 4º y el 6º día se produce un aumento brusco en la producción de leche (bajada de la leche), la que sigue aumentando hasta alcanzar un notable, aproximadamente 600 a 700

ml/día, entre los 15 a 30 días postparto. Se ha constatado que hay una importante variación Individual en el tiempo en que las madres alcanzan el volumen estable de su producción de leche. La leche de transición va variando día a día hasta alcanzar las características de la leche madura

**c) La leche madura:** Se produce a partir de la tercera semana luego del parto, su composición varia a lo largo de la toma, la del principio es más “aguada” (rica en lactosa) para calmar la sed y la cantidad de grasa va aumentando a medida que sale la leche, concentrándose al final de la toma; cosa que provoca la saciedad del bebé. (17)

### **Ventajas y beneficios de la leche materna**

El fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) emite la recomendación internacional de promover y garantizar condiciones para una lactancia materna exclusiva desde el instante del nacimiento y hasta los seis meses de edad.

a. Para la madre. La lactancia materna cumple un papel muy importante creando el vínculo madre-hijo. Cuando se logra mantener una lactancia exitosa la madre se siente satisfecha del trabajo que realiza y él bebé manifiesta estar saciado después del amamantamiento.

- Mejor recuperación después del parto.

- Reduce el riesgo de obesidad y sobrepeso.
- Disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario.
- Menor riesgo de padecer osteoporosis.
- Mayor satisfacción y autoestima.
- Favorece el vínculo afectivo madre-hijo.
- Menor gasto económico, al no tener que comprar leches artificiales, biberones y tetinas.
- Menor ausencia laboral, pues la madre y su hijo se encontrarán saludables.

b. Para el niño La LME ha demostrado disminuir el riesgo de infecciones gastrointestinales. Cualquier volumen de LM es protector, ésta se asocia a un 64% de reducción de la incidencia de infecciones gastrointestinales inespecíficas, y además existe un efecto protector residual hasta dos meses después de suspendida la lactancia.

- Mejor inteligencia.
- Buen desarrollo físico y emocional.
- Menor riesgo de contraer enfermedades.

- Mejor digestión.
- Ayuda a prevenir la diarrea.
- Contribuye a la prevención de caries dentales.
- Fortalece un contacto afectivo más estrecho entre la madre e hijo y con los demás miembros de la familia (18)

## **DIMENSIONES DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

Dentro de las prácticas educativas y de manejo preventivo que los profesionales de la salud deben impartir en las mujeres que tienen hijos, se encuentran las prácticas adecuadas de la lactancia materna; estas prácticas son elementos objetivos que expresa una madre durante todo el proceso de lactancia materna. Se recomienda que la práctica de la lactancia materna debe de ser adecuada desde el inicio, estudios han determinado que, si hay un mejor conocimiento de los beneficios de la lactancia materna, más temprano el inicio del mismo. Existen evidencias de que la práctica de lactancia materna es beneficiosa para el recién nacido que la aplicación de lactancia mixta o fórmulas (22).

## **Postura y posición**

Es la postura correcta en que es colocado al recién nacido para ser amamantado. El recién nacido debe tomar la mama de frente, sin torcer la cara, de forma que los labios superior e inferior estén evertidos alrededor de la aréola, dejando que introduzca pezón y gran parte de la aréola dentro de su boca (23).

Posición del bebé al pecho, aunque lo más habitual es amamantar sentada o estirada con el bebé frente a la madre, son muchas las posiciones a las que se puede llegar a recurrir:

- **Postura sentada – Posición estirado:** El bebé estirado frente a la madre en contacto con su cuerpo, mamando de un pecho y con sus pies hacia el otro pecho. Es la más habitual.

Una variante de la posición anterior es colocar al bebé de forma inversa, también estirado y girado hacia la madre, pero con los pies hacia el otro lado. Esta variante no es tan frecuente pero puede ser útil si el bebé rechaza, por la razón que sea mamar de un pecho. Si se le coloca en el pecho que rechaza del mismo modo en que mama del otro, es posible que lo acepte.

- **Postura sentada – Posición «de rugby»:** El cuerpo del bebé pasa por debajo del brazo de la madre y sus pies apuntando a la espalda. Esta posición es muy útil para drenar los conductos que se encuentran en la cara externa de los pechos y así prevenir, o si es

el caso curar, posibles obstrucciones o mastitis que, aunque puede darse en cualquier zona del pecho, suelen ser más frecuentes en ésta.

Tanto la posición estirada como la «de rugby» funcionan perfectamente bien si la madre, en vez de estar sentada, está colocada en postura semi-reclinada.

- **Postura sentada – Posición caballito:** En esta posición el bebé está sentado a horcajadas sobre una de las piernas de su madre. Aunque poco frecuente, esta posición puede ser muy útil con bebés con dificultades para fijar el pecho, bien por retrognatia (maxilar inferior corto o retraído) u otras causas.

En esta posición conviene que, al introducir el pecho en la boca del bebé, el pezón apunte «hacia arriba» en dirección a su paladar, de forma que una buena porción de pecho descansa sobre el labio inferior facilitando el agarre.

- **Postura estirada – Posición estirado (en paralelo):** En este caso tanto la postura como la posición son frecuentes ya que de este modo se facilita el descanso de la madre. Es especialmente útil si la madre todavía siente molestias tras el parto, sobre todo si ha sido sometida a una episiotomía o cesárea.

También es muy útil para amamantar por las noches o si simplemente se quiere descansar un rato.

- **Postura estirada – Posición estirado** (en paralelo inverso): En este caso la posición del bebé es menos frecuente que la anterior pero hay madres que se sienten cómodas con ella y también puede ser útil, igual que la postura «a cuatro patas», en caso de obstrucciones o mastitis agudas localizadas en la parte superior del pecho.
- **Postura «a cuatro patas» – Posición «boca arriba»**: Esta postura es poco frecuente en el amamantamiento diario. Pero se trata de un recurso a utilizar en el supuesto de que la madre tenga una obstrucción o mastitis aguda localizada en la parte superior del pecho, ya que de ese modo se facilita el drenaje de esos conductos. (24)

### **Agarre efectivo**

Los signos que nos indicarán un buen agarre son: el mentón del bebé toca el pecho, la boca está bien abierta y abarca gran parte de la areola, los labios están hacia fuera (evertidos) y las mejillas están redondas (no hundidas) cuando succiona. Si el bebé se coge bien al pecho la lactancia no duele. (25)

## **Succión**

Los bebés succionan de dos formas: nutritiva y no nutritiva. La succión nutritiva es lo que comen. Es una succión profunda y rítmica que suele durar unos minutos y da paso a una succión no nutritiva, que se realiza al final de la toma. Mientras tanto, la succión no nutritiva es poco profunda y rápida. No se debe descuidar ni evitar la succión no nutritiva, ya que los niños, por así decirlo, lo hacen por succión nutricional y además, toman pequeñas cantidades de leche rica en grasas que se acumulan en la boca.(26)

## **Frecuencia y Duración del Amamantamiento**

La frecuencia y duración de las mamadas son determinadas por las necesidades y señales del bebé; el volumen de leche depende del vaciamiento del pecho (extracción del factor inhibidor) y la frecuencia de las mamadas está determinada por la capacidad de almacenamiento de la glándula mamaria. (18)

a) Frecuencia: Las mamadas son a libre demanda y su frecuencia es variable de un bebé a otro, se ha observado una mediana de 8 a 12 mamadas en 24 horas en los recién nacidos; a medida que el lactante crezca se establecerá un patrón de ganancia ponderal adecuado en relación a la frecuencia de mamadas durante las 24 horas (día y noche) y la producción de leche posteriormente ira aumentando de forma progresiva.

b) Duración: La duración del amamantamiento es a demanda, siempre que el bebé pida y el tiempo que quiera. Cada bebé tiene su propio ritmo de alimentación, como cada madre tiene su propio ritmo de salida de leche: la madre y su bebé se regulan entre sí. (18)

### **Rol de la Enfermera en la Práctica de la Lactancia Materna exclusiva en las madres.**

El personal de Enfermería tiene un papel fundamental en el proceso de lactancia materna, pudiendo actuar en lo referente a esta desde varios momentos de la vida de la mujer. En la etapa de embarazo es necesario aportar a los padres los conocimientos necesarios para entender las múltiples ventajas de la lactancia tanto a nivel nutricional como inmunológico y psicológico. El proceso de amamantar no solo aporta alimento al bebé, sino que aporta los estímulos necesarios para el correcto desarrollo de este. Además, es importante destacar que este proceso también tiene beneficios para la madre, ayudando al desarrollo de la autoestima y autoconfianza, en el proceso de alimentar y proteger a su hijo. Es fundamental que el personal de Enfermería aporte a la madre la información necesaria para enfrentar los problemas habituales que pueden surgir antes de dar a luz, con el fin de evitar que se produzca abandono de la lactancia materna. Este apoyo empieza antes del parto, enseñando a la madre los beneficios de la lactancia materna, mediante la educación

maternal y continua en el postparto inmediato garantizando el contacto piel con piel de madre y bebé para empezar el amamantamiento en las primeras horas de vida, garantizando que la técnica, la succión y el número de tomas sean correctos (Medel, 2017). (27)

El papel del personal de Enfermería tiene unas funciones muy definidas en el postparto:

- Desde el paritorio dar apoyo para favorecer la lactancia materna, para ello se ha de facilitar el contacto entre la madre y el recién nacido.
- Dar consejo y apoyo en la primera toma, aportando ayuda para la colocación del bebé garantizando un buen agarre y el contacto piel con piel.
- Dar información sobre material de apoyo, charlas educativas y grupos de lactancia materna.
- Incluir al padre como figura fundamental en el proceso, con un papel protector, con el fin de garantizar la educación sobre autocuidado y crianza.
- Intervenir, evaluar y ayudar en posibles crisis en el proceso de lactancia: mastitis, grietas en el pezón, crisis de crecimiento, etc.

### **2.2.2. FACTORES SOCIOCULTURALES**

Se comprende como aspecto sociocultural a la asociación de elementos del individuo como lo son sus creencias y fortalezas personales, su cultura el acceso a la salud, educación etc. El concepto de sociocultural son los aspectos sociales y culturales -reflejo de una comunidad, ciudad o sociedad, esta sirve usualmente para organizar la vida comunitaria con la aspiración de vivir en paz y tranquilidad. El nivel sociocultural explica un fenómeno o proceso que muestra una realidad en donde vive el ser humano y su forma de interactuar con otras personas, con el medio ambiente y con seres humanos de otras naciones.

También, considerados como aspectos de la vida del hombre, parte esencial de su formación como los son su familia, el medio social, la adquisición económica, entre otros que son elementos que influyen en las decisiones de su vida de manera favorable o no, como el caso de la decisión de la madre para dar de lactar a su hijo. Finalmente, los factores socioculturales son elementos que involucran aspecto tanto de la sociedad como el desarrollo de sus integrantes dentro de ella, estos factores contribuyen o son esenciales para la ejecución de las conductas que establecen, para las diversas actividades de la vida como la salud, educación etc

Existen distintos factores que influyen en el conocimiento sobre lactancia materna dependiendo de cómo lo ha adquirido, si es de la manera empírica o científicamente; por los cuales una mujer decide la actitud o la técnica de proporcionarle o no la lactancia materna a su niño. La lactancia no es solo un comportamiento instintivo, sino que depende del aprendizaje. Está influenciado por factores socioeconómicos y culturales que influyen en la aceptabilidad y expectativas sobre la práctica de la lactancia materna. (19)

#### **2.2.2.1. DIMENSIONES DE LOS FACTORES SOCIALES**

Son características que permiten identificar el riesgo social y la vulnerabilidad, la influencia del ambiente en la situación problema, así como la viabilidad de la intervención, de acuerdo con las potencialidades y los recursos de la persona y del contexto

Desarrollan procesos de participación, organización en todos sus ámbitos porque nos permiten socializarnos, desarrollarnos integralmente y buscar condiciones más justas para la sociedad en la cual vivimos es ahí donde damos a conocer nuestros valores humanos y talentos individuales para resolver de forma efectiva los problemas sociales, económicos y políticos de la sociedad. Dichos factores sociales involucran a la participación y organización. Se refiere al desarrollo de las actividades en el ámbito social que son efectuados por el grupo de seres humanos en un contexto de

interrelación e influencia del ambiente y de las costumbres en las decisiones que los individuos tomen principalmente en la salud. Asimismo, son rasgos o condiciones determinantes de los comportamientos de grupos humanos dentro de un mismo espacio geográfico y social (20)

### **Estado Civil**

Se denomina estado civil a la situación o condición jurídica en la que se encuentran las madres en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto.

- Soltera: Es la condición de una persona en la que no tiene pareja.
- Casada: Es la condición de una persona que ha contraído matrimonio con su pareja.
- Divorciada: Es la condición de una persona en la que ha roto vínculos afectivos y matrimoniales con su pareja.
- Conviviente: Es la condición de una persona en la que vive con su pareja, pero no ha contraído matrimonio.
- Viuda: Es la condición de una persona que ha perdido a su pareja

## **Grado de Instrucción**

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Es el nivel de educación de la madre para ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento, adquirir nuevas conductas a lo largo de su existencia tanto en ámbitos individuales como colectivos, convirtiéndose de esta manera en un factor bastante importante cuando se trata de la comprensión y entendimiento de cualquier información relacionado con la lactancia materna exclusiva.

Se ha tomado como referencia la clasificación según el INEI de los niveles de instrucción que están comprendidos de la siguiente manera:

- Inicial: Es la primera fase de la educación y su ámbito de referencia abarca las edades comprendidas entre 3-5 años, cuya finalidad es promover la socialización de los niños y niñas.
- Primaria: Es la segunda fase de la educación obligatoria y su ámbito de referencia abarca las edades comprendidas entre los 6-11 años. Es, por tanto, una etapa educativa obligatoria cuya finalidad es promover la socialización de los niños y niñas, favorecer su incorporación a la cultura y contribuir a la progresiva autonomía de acción en su medio.

- Secundaria: Es la tercera fase de la educación obligatoria y su ámbito de referencia abarca las edades comprendidas entre los 12 a 16 años.
- Superior: Es la cuarta fase de la educación no obligatoria en un instituto y/o Universidad nacional o privada.
- Analfabeto: Es una condición en la cual no se ha cursado estudios en cualquiera de sus niveles, por lo que no saben leer ni escribir.

### **Lugar de procedencia**

Es el origen de algo o el principio de donde se nace. Es traslado de la población de un lugar a otro obedece generalmente, al interés por alcanzar un mejor nivel de bienestar.

Es la ubicación geográfica, donde las personas tiene una amplia gama de alternativas para optar por sistemas de vida, adquiriendo hábitos, actitudes, conductas

- Zona urbana
- Zona urbano marginal
- Zona rural.

## **Ocupación**

El trabajo a través de las distintas etapas de desarrollo de la humanidad, ha planteado un conflicto permanente de carácter social, a la vez que nuestro estado de salud está íntimamente ligado al ambiente donde se desarrolla una ocupación, ya se trate en el medio rural donde las faenas agrícolas tienen mayor significancia, o bien en el medio urbano, donde la industrialización y especialización técnicas son cada día mayores. El lugar de trabajo aún en sociedades relativamente modernas puede ser potencialmente peligroso para la salud humana.

Se clasifica a la ocupación:

- Ama de casa: Trabajo doméstico
- Trabajador Independiente: Incluye trabajos domésticos, más otros eventuales
- Trabajador público: Incluye actividad profesional, técnica o dependiente.

## **Ingreso económico**

Es la riqueza generada por la población económicamente activa. Son fuentes de ingreso económico, los sueldos, los salarios, dividiendo ingreso por intereses, pagos de transferencias

#### **2.2.2.2. DIMENSIONES DE LOS FACTORES CULTURALES**

Son aquellos elementos del conjunto de todas las formas, los modelos o los patrones, explícitos o implícitos, a través de los cuales una sociedad se manifiesta. Como tal incluye lenguaje, costumbre, prácticas, códigos, normas y reglas de la manera de ser vestimenta, religión, rituales, normas de comportamiento y sistema de creencias.

En este sentido, la cultura se considera como una categoría que se manifiesta de manera diferente en los grupos humanos, que influye de forma determinante en las creencias sobre la salud, las respuestas con respecto a las prácticas de autocuidado, los tratamientos terapéuticos, los comportamientos, y la utilización de los servicios de salud. (20)

#### **Nivel de conocimientos**

El conocimiento de la lactancia materna, se realiza mediante charlas y talleres a las madres, para dar a conocer, que es un acto natural y un comportamiento que se aprende, por ello las madres u otras cuidadoras necesitan un apoyo activo para instaurar, ejercer y mantener un amamantamiento adecuado, porque la leche materna es el primer alimento natural de los niños.

### **Nivel de creencias**

Las creencias culturales afectan al modo en que se alimenta a los niños y los valores, actitudes y expectativas asociados a este comportamiento. Estas creencias pueden ser más potentes que las recomendaciones de los profesionales de la salud e incluyen, entre otros aspectos, el tipo de interacción entre madres y pequeños, la forma en que se adapta la lactancia a las rutinas familiares como se lleva a cabo el amamantamiento, las nociones sobre lo que es ser “buena madre” y la relación de la lactancia con tendencias y modas (20)

### **Importancia de los Factores Sociales y Culturales**

En los últimos años se ha resaltado la influencia que existe entre los diversos factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva, ya que el desarrollo de cada niño está influenciado por el entorno social al que pertenece, y la cultura de su familia, valores sociales, religiosos etc.

En este sentido la Organización Mundial de la Salud establece que la apropiada lactancia materna se relaciona de forma particular con el grado de instrucción de los padres, puesto que, a mayor nivel de instrucción, se incrementará el período de lactancia para el recién nacido. Más aún, el nivel de conocimiento sobre la lactancia es tan crucial, que incluso aquellos padres que han tenido un bajo grado de escolaridad, han adquirido un buen nivel de conocimiento sobre lo importante que es amamantar al lactante, lo

cual reflejaría niños adecuadamente alimentados por esta vía y de esta manera se disminuye la morbimortalidad infantil.

La lactancia materna es un acto instintivo y aprendido, los aspectos culturales tienen gran influencia entre el grupo familiar, en la cual se desea mantener una tradición en dar de lactar. Las cuales son transmitidas principalmente de madre a madre. Las tradiciones, creencias, valores, cultura, ingreso socio-económico, nivel de educación, apoyo familiar, grupos étnicos, grupos culturales, residencia, procedencia, ocupación también pueden generar el éxito o desfavorecimiento de la práctica de la lactancia materna, la cual muchas veces se ve influenciada por la desinformación que es una barrera que tienen las madres para brindar la lactancia materna generando un desconocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

El apoyo familiar y de la sociedad suma responsabilidades. El conocimiento y el empoderamiento que tengan las madres sobre la lactancia materna ampliará el valor cultural y la priorización fundamental de la alimentación del recién nacido principalmente durante los primeros meses de vida que son los más fundamentales (21).

## **TEORÍA DE ADAPTACIÓN DEL ROL MATERNO DE RAMONA MERCER**

La Teoría de Adopción del Rol Materno: propuesto por Ramona T. Mercer, en base a lo planteado por Bronfrenbrenner y Rubin. Desarrolla su enfoque de la maternidad, considerando la adopción del rol materno como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel, experimentando placer y gratificación dentro del mismo; por ello, afirma que “el rol materno es algo que se debe aprender y que va a depender del entorno social, familiar y cultural

Modelo de Kathryn E. Barnard “Modelo de Interacción Madre – Hijo/a”. “Esta teoría relaciona los factores de la psicología y del desarrollo humano y se centra en la interacción madre niño/a con el entorno. Esta teoría se basa en los datos empíricos acumulados a través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza y el entorno. Resalta la importancia de la interacción madre-hijo y el entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas”. En efecto, la lactancia materna cumple el rol de fortalecimiento afectivo entre el binomio madre e hijo/a. (28)

En la investigación desarrollada nos enfocamos en la Teoría de Ramona Mercer ya que se se relaciona con la alimentación del lactante explica

diversas características de la madre (personales), el rol materno (prácticas maternas de alimentación) y las características del lactante estas tres también se relacionan entre sí para influir en la alimentación de lactante; es decir en la práctica de lactancia materna

### **2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTUAL DE TÉRMINOS**

#### **a) MADRE LACTANTE**

Una madre lactante es aquella que alimenta a su hijo recién nacido con leche materna. (29)

#### **b) NIÑO MENOR DE UN MES**

Es el infante que tiene menos de 28 días de nacido. En esta etapa hay mayor peligro de muerte para el niño. Por tal razón, es primordial brindar una alimentación y una atención apropiada en esta etapa con el propósito de incrementar las posibilidades de supervivencia del niño y construir las bases de una vida sana. (29)

#### **c) LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

Es la lactancia que se le da al bebé exclusivamente por la madre en los seis primeros meses de vida para alcanzar su crecimiento, desarrollo y salud óptimos. (29)

**d) FACTORES SOCIOCULTURALES:**

Son los elementos sociales y culturales que caracterizan a una sociedad o grupo social. Estos factores influyen en las costumbres, creencias, y comportamientos de las personas (19)

**e) FACTORES SOCIALES**

Cualidades que la madre presenta en razón del desarrollo de su vida en un ambiente específico que influye en sus decisiones y es parte de su entorno (19)

**f) FACTORES CULTURALES**

Son los rasgos, creencias, valores, costumbres y tradiciones que distinguen a una comunidad o sociedad. Estos factores se transmiten de generación en generación. (20)

**g) PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

La práctica de la lactancia materna exclusiva es brindar alimentación al bebé únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua. (22)

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Según el autor Hernández, Fernández y Baptista, El presente trabajo de investigación es enfoque cuantitativo de diseño descriptivo de tipo transversal, porque permite mostrar la información obtenida tal y como se encuentra en la realidad en un espacio y tiempo determinado, correlacional porque describe la relación existente entre las variables.

(30)

#### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

**Población:** La población estuvo conformada por las madres de niños menores de 1 mes que acuden al centro de salud de Ciudad Nueva. En la consulta se atiende desde el nacimiento hasta los 5 años.

Se tomó el 100% de las madres de niños menores de 1 mes, que asistan a la consulta durante los meses de octubre, noviembre y diciembre con un total de 70 madres en el Centro de Salud Ciudad Nueva.

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Madre de niños menores de 1 mes que asisten a la consulta durante los meses de octubre, noviembre y diciembre en el Centro de Salud Ciudad Nueva.

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Madres de niños mayores de 1 mes de edad
- Madres que no deseen participar
- Lactantes patológicos

## **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **TÉCNICA:**

La técnica utilizada en el presente trabajo fue la encuesta

### **INSTRUMENTO:**

El Instrumento que se aplicó en la investigación, es el cuestionario

Fueron elaborados por las investigadoras, en base a la revisión bibliográfica y el apoyo del asesor; los mismos fueron validados a través del Juicio de Expertos. (35).

### **Instrumento 1: FACTORES SOCIOCULTURALES**

Un cuestionario para conocer los factores socioculturales

Con respecto a la primera variable, el cuestionario estuvo compuesto por interrogantes, las cuales llevan como escala de instrumento y variable según el detalle del siguiente cuadro:

Escala de Medición de la Variable: Factores socioculturales

Si: 02 puntos

No: 01 punto

Escala de Medición Variable

Bajo: 16 - 21 puntos

Medio: 22 - 27 puntos

Alto: 28 - 32 puntos

**Instrumento 2: PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

En cuanto a la segunda variable, la ficha de observaciones está compuesto por preguntas, las cuales llevan como escala de instrumento y variable según el detalle:

Si: 02 puntos

No: 01 punto

Escala de Medición Variable

Bajo: 10 - 13 puntos

Medio: 14 - 17 puntos

Alto: 18 - 20 puntos

## **VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

Para la validez, los instrumentos fueron sometidos a juicio de expertos, participando 03 enfermeras del Hospital Hipólito Unanue, cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora del instrumento, dando como resultado: conocimiento, el valor DPP fue 1,80 cayendo en zona "A" lo cual significa una adecuación total (Anexo N°03).

## **CONFIABILIDAD**

Para demostrar la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto a 10 madres del C.S la Esperanza, con el objetivo de reajustar la redacción y la comprensión de los ítems del instrumento a utilizar y de esta manera poder darle la confiabilidad adecuada. El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna), mediante el método de la varianza, aplicado a la prueba piloto cuyo resultado fue el siguiente: (Anexo N° 04)

## **ALFA DE CROMBACH**

	<b>INSTRUMENTO</b>	<b>Alfa de Cron Bach</b>	<b>Nº de elementos</b>
1	INSTRUMENTO N° 1	0,726	23
2	INSTRUMENTO N° 2	0,713	10

### **3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos del trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- ✓ Se coordinó con la gerencia del Centro de Salud Ciudad Nueva, sobre la ejecución de los instrumentos a los participantes de estudio
- ✓ Se coordinó con cada uno de los participantes que cumplan con los criterios de inclusión.
- ✓ Se procedió a la aplicación del instrumento dando a conocer el objetivo del trabajo de investigación y se les entregó el consentimiento informado el cual firmaron para su autorización
- ✓ El Tiempo que demandó la aplicación del instrumento por cada participante fueron de 10 min

### **3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos fueron codificados e ingresados a la base de datos creada en el programa Excel para su posterior análisis, los datos serán analizados con el programa estadístico SPSS 25.0 y se vió la relación significativa entre los factores socioculturales y la práctica

de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva.

Después de la tabulación y análisis el resultado se organizó y se presentó en tablas estadísticas de simple y doble entrada

Para evaluar la correlación entre variables se obtuvo el coeficiente de R de Pearson, si las variables presentan distribución normal en caso contrario se aplicará la chi cuadrada.

Para determinar el grado de aplicación se obtuvo tablas de distribución de frecuencias, según la escala de clasificación de dichas variables.

Los resultados fueron presentados en tablas con sus valores absolutos relativo y se construyeron sus gráficas respectivamente

### **3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

#### **3.6.1. Principio de autonomía**

Las madres de niños menores de 1 mes fueron informadas sobre la investigación; el propósito, los objetivos, metodología de la participación, se le garantizó la confidencialidad, y fue decisión libre y voluntaria su participación en el estudio de investigación. Las madres que estén de acuerdo con participar firmaron el

consentimiento informado (ver anexo 5) y solo de esta forma pudieron ser parte de la investigación, garantizando de esta manera transparencia en la investigación.

### **3.6.2. Beneficencia**

Se entregó material sobre los derechos de la madre que participó en el trabajo de investigación, haciendo las recomendaciones para la mejora de su cuidado personal.

### **3.7.3. No Maleficencia**

La aplicación del cuestionario fue de forma anónima y fue utilizado solamente para los fines acordados en el consentimiento informado.

### **3.7.4. Justicia**

Las madres de los niños menores de 1 mes que participaron en el estudio fueron seleccionadas según los criterios de inclusión y exclusión y no se discriminó por ningún otro motivo.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

En esta sección se presentan los resultados de la investigación y la hipótesis en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos específicos de la investigación.

**TABLA N° 01**

**CARACTERÍSTICAS GENERALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES  
DE 1 MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA,  
TACNA – 2024**

<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
De 19 a 29 años	39	55,7
De 30 a 45 años	31	44,3
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>
<b>NRO DE HIJOS</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
De 1 a 2 hijos	51	72,9
De 3 a 5 hijos	17	24,3
De 6 a 7 hijos	2	2,8
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

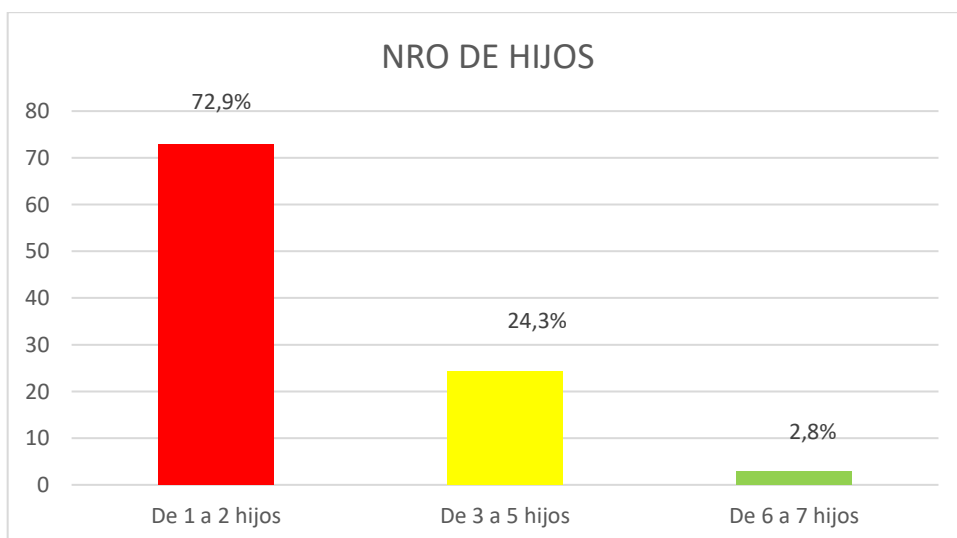
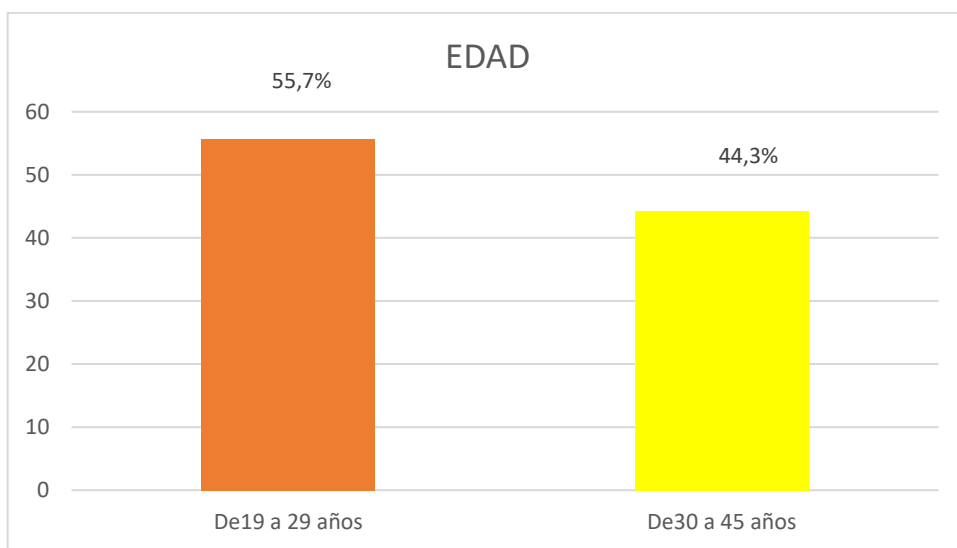
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores socioculturales relacionados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2024. Elaborado por las investigadoras Lic. Aragón L. y Lic. Tellez G.

## **DESCRIPCIÓN**

En la Tabla N° 01, se puede observar, las características generales de las madres de los niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde la edad que predomina es de 19 a 29 años con un 55,7%, el número de hijos es de 1 a 2 hijos con un 72,9%

### GRÁFICO Nº 01

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla Nº01

**TABLA N° 02**

**FACTORES SOCIALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1  
MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024**

<b>¿Cuál es su Estado Civil actual?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltera	9	12,9
Casada	14	20,0
Divorciada	1	1,4
Conviviente	46	65,7
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>
<b>¿Cuál es su Grado de Instrucción?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Primaria Completa	6	8,6
Secundaria Incompleta	8	11,4
Secundaria Completa	34	48,6
Superior Incompleta	16	22,9
Superior Completa	6	8,6
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>
<b>¿En qué zona vive actualmente?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Zona Urbana	42	60,0
Zona Urbano Marginal	18	25,7
Zona Rural	10	14,3
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>
<b>¿Con quién vives actualmente?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Con su pareja y su niño	34	48,6
Con su pareja, familiares y niño	20	28,6
Sólo familiares y su niño	9	12,9
Sola con su niño	7	10,0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>
<b>¿En qué rango se encuentra su Ingreso Económico Mensual?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 950 soles	11	15,7
De 1000 a 1500 soles	39	55,7
Más de 1500 soles	20	28,6
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>
<b>¿El ingreso económico que recibe al mes cubre sus necesidades básicas?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	38	54,3
No	32	45,7
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>
<b>¿Cuál es su ocupación?</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Ama de casa	42	60,0
Trabajador independiente	27	38,6
Trabajador público	1	1,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

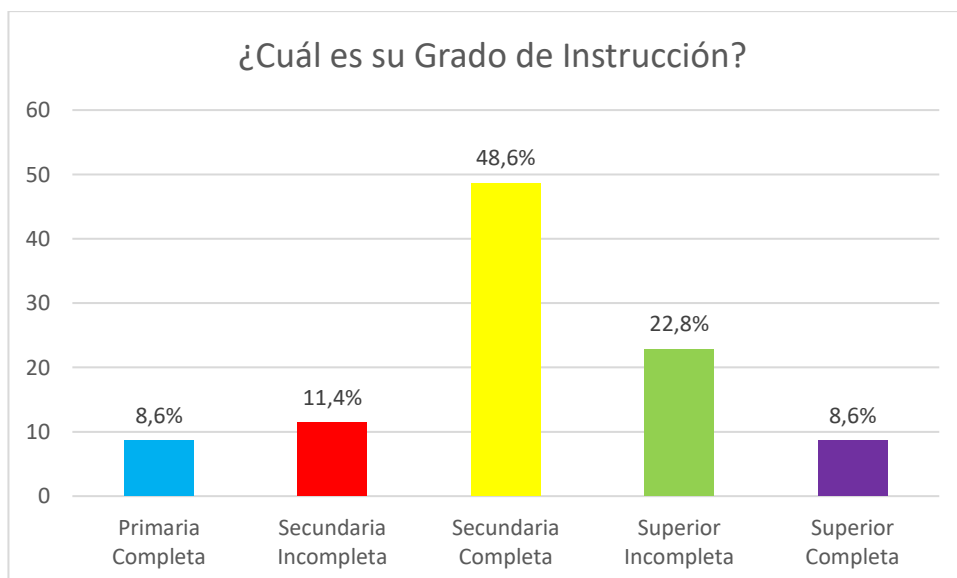
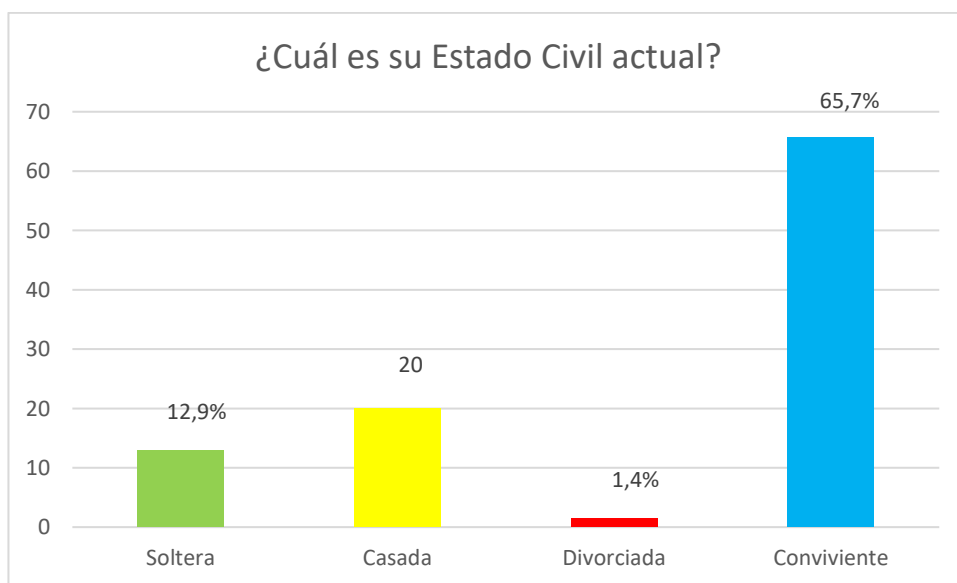
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores socioculturales relacionados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2024. Elaborado por las investigadoras Lic. Aragón L. y Lic. Tellez G.

## **DESCRIPCIÓN**

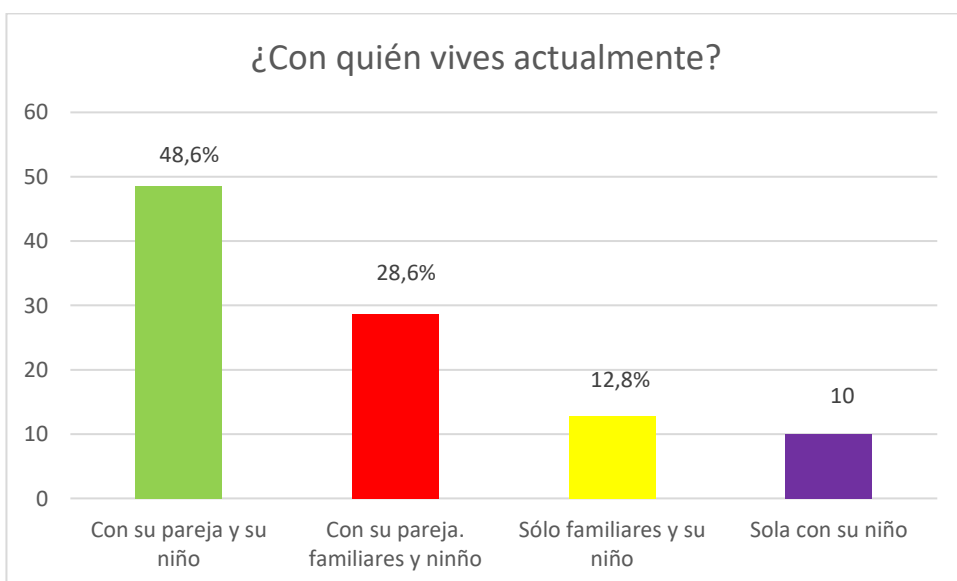
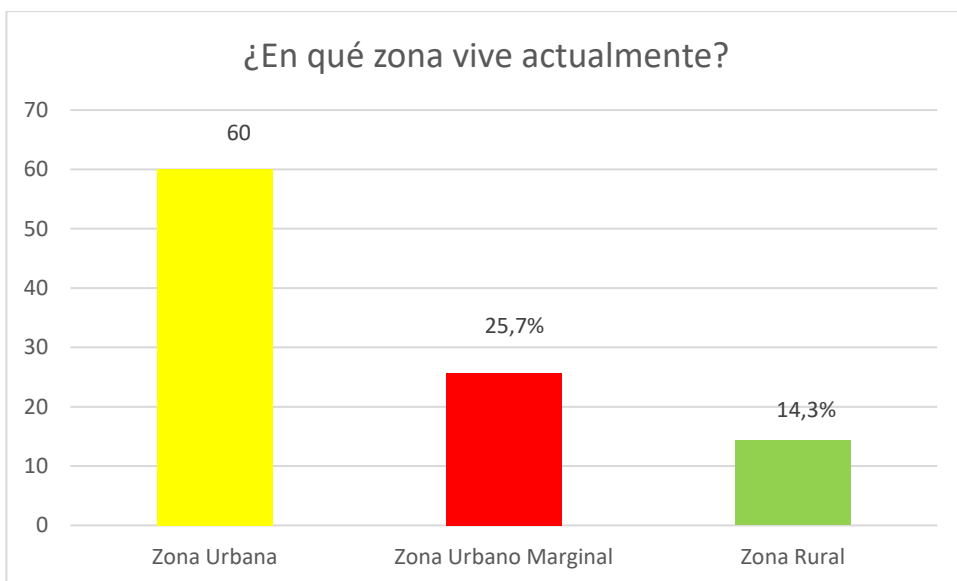
En la Tabla N° 02, se puede observar, los Factores sociales en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde el estado civil predominante es conviviente con un 65,7%; grado de instrucción Secundaria completa con un 48,6%; actualmente viven en una zona urbana con un 60%; viven con su pareja y su niño con un 48,6%; sus ingresos económicos mensuales son de 1000 a 1500 soles con un 55,7%, él 54,3% indican que éste ingreso mensual si cubre sus necesidades básicas y la ocupación de la madre es ama de casa con un 60%

## GRÁFICO Nº 02

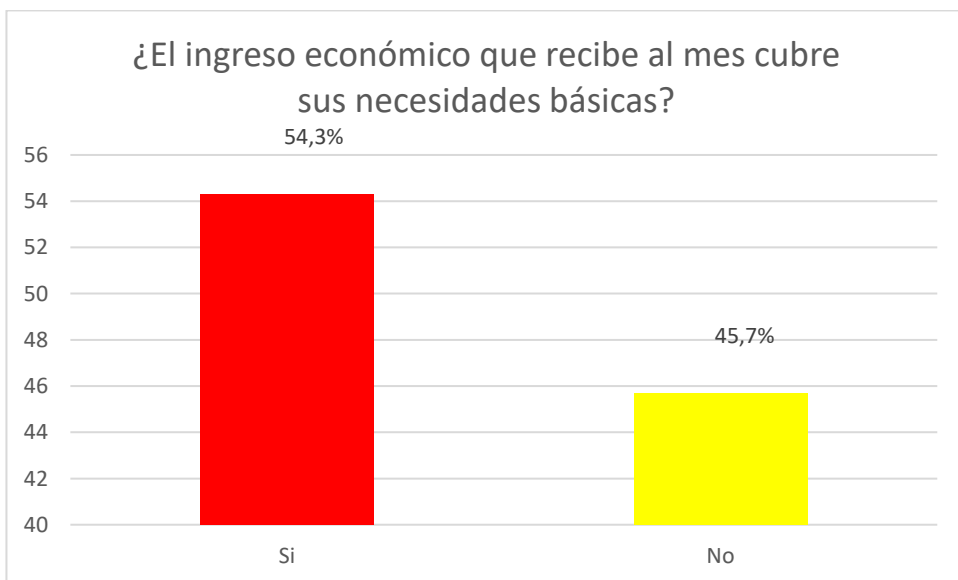
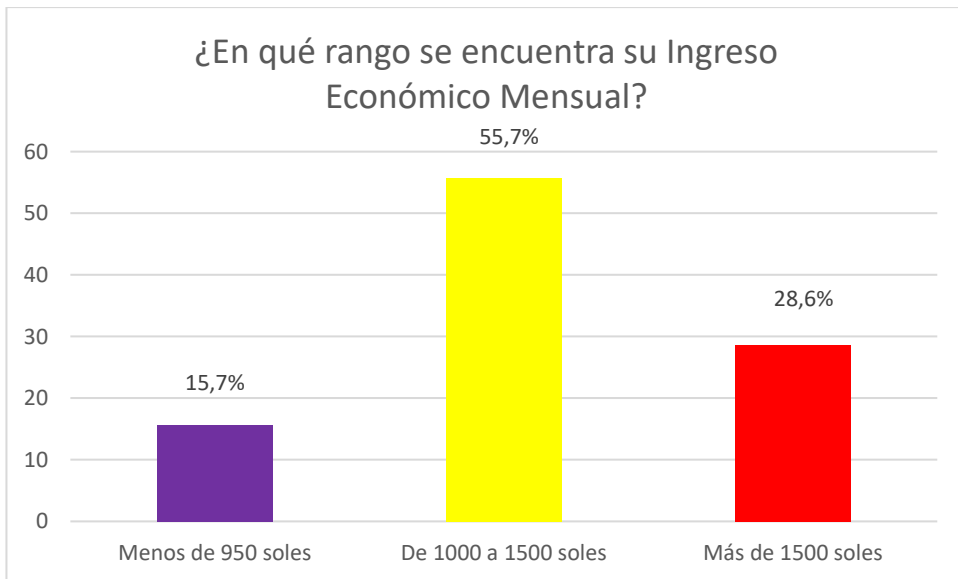
### FACTORES SOCIALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024



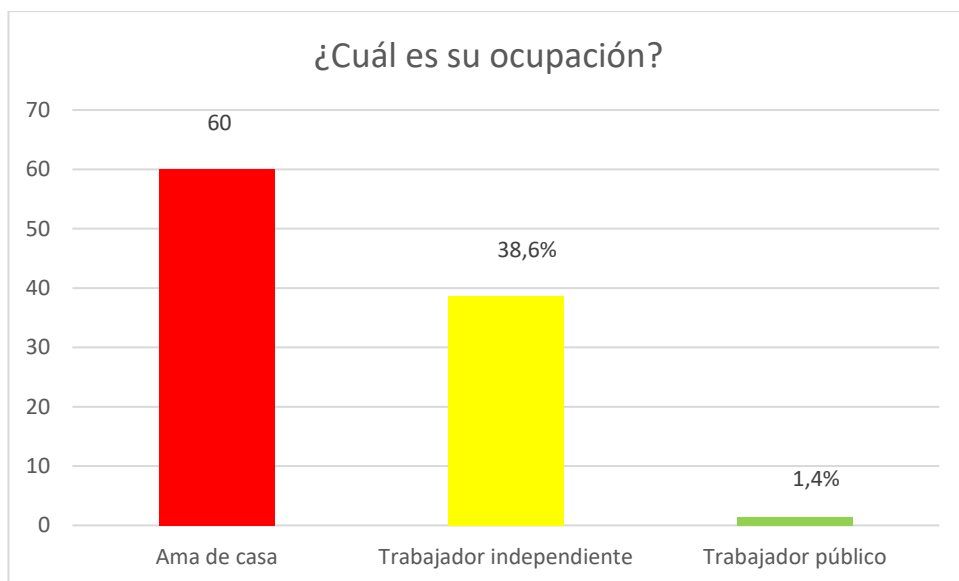
Fuente: Tabla N°02



Fuente: Tabla N°02



Fuente: Tabla N°02



Fuente: Tabla N°02

**TABLA N° 03**

**FACTORES CULTURALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1  
MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024**

<b>CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	6	8,6
Medio	15	21,4
Alto	49	70,0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>
<b>CREENCIAS</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	50	71,4
Medio	13	18,6
Alto	7	10,0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

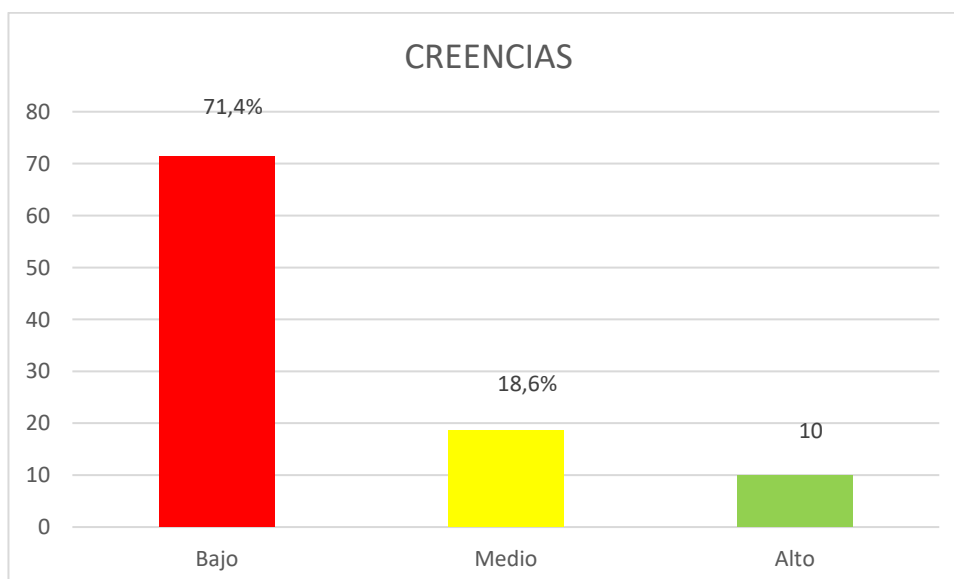
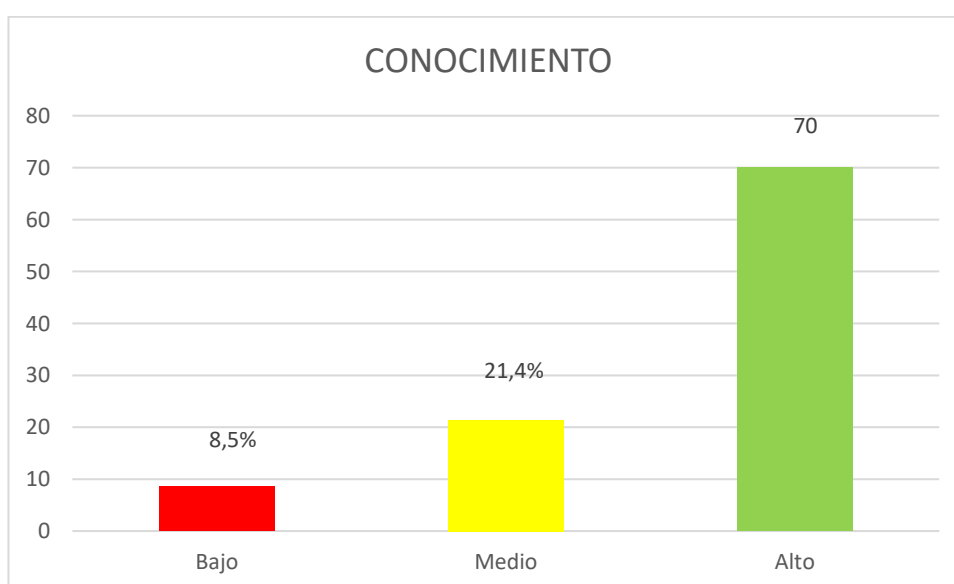
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores socioculturales relacionados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2024. Elaborado por las investigadoras Lic. Aragón L. y Lic. Tellez G.

**DESCRIPCIÓN**

En la Tabla N° 03, se puede observar, los Factores culturales en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde el Conocimiento es alto con un 70% y las creencias bajas con un 71,4%

### GRÁFICO N° 03

#### FACTORES CULTURALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°03

**TABLA N° 04**

**PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES  
DE NIÑOS MENORES DE 1 MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD  
NUEVA, TACNA – 2024**

<b>PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA</b>		
<b>EXCLUSIVA</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	2	2,9
Medio	43	61,4
Alto	25	35,7
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

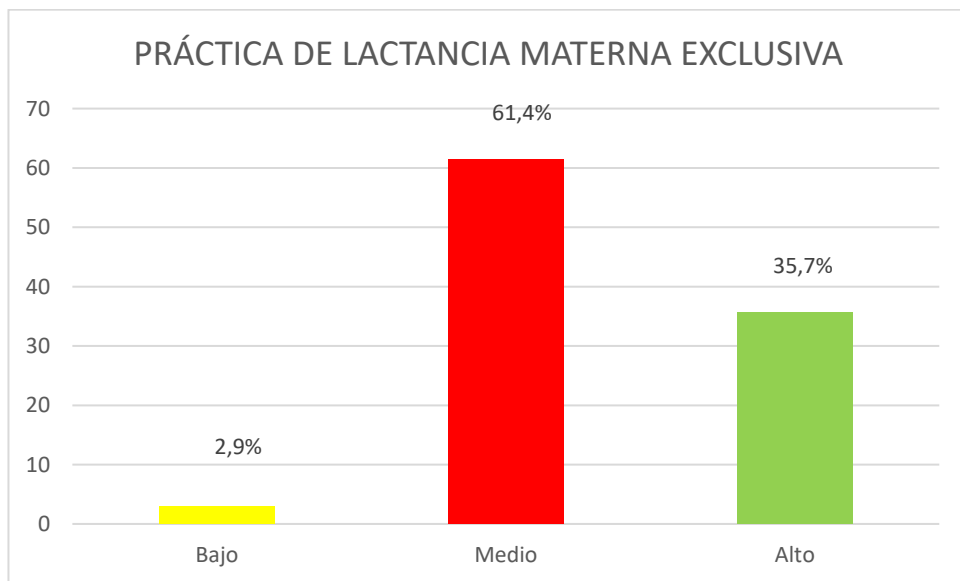
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores socioculturales relacionados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2024. Elaborado por las investigadoras Lic. Aragón L. y Lic. Tellez G.

**DESCRIPCIÓN**

En la Tabla N° 04, se puede observar, la Práctica de la Lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde la práctica es medio con un 61,4%, seguida de un nivel alto con un 35,7% y bajo con un 2,9%

### GRÁFICO Nº 04

## PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°04

**TABLA Nº 05**

**FACTOR SOCIAL RELACIONADO A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA  
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES  
DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024**

FACTORES SOCIALES	PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA						TOTAL		
	EXCLUSIVA								
	BAJO		MEDIO		ALTO				
¿Cuál es su Estado Civil actual?	N	%	N	%	N	%	N	%	
Soltera	0	0,0	5	7,1	4	5,7	9	12,9	X <sup>2</sup> = 2,832 gl=6 p=0,830 No existe relación
Casada	1	1,4	7	10,0	6	8,6	14	20,0	
Divorciada	0	0,0	1	1,4	0	0,0	1	1,4	
Conviviente	1	1,4	30	42,9	15	21,4	46	65,7	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>43</b>	<b>61,4</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	
¿Cuál es su Grado de Instrucción?	N	%	N	%	N	%	N	%	
Primaria Completa	0	0,0	5	7,1	1	1,4	6	8,6	X <sup>2</sup> = 6,523 gl=8 p=0,589 No existe relación
Secundaria Incompleta	0	0,0	3	4,3	5	7,1	8	11,4	
Secundaria Completa	1	1,4	22	31,4	11	15,7	34	48,6	
Superior Incompleta	1	1,4	8	11,4	7	10,0	16	22,9	
Superior Completa	0	0,0	5	7,1	1	1,4	6	8,6	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>43</b>	<b>61,4</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	
¿En qué zona vive actualmente?	N	%	N	%	N	%	N	%	
Zona Urbana	1	1,4	23	32,9	18	25,7	42	60,0	X <sup>2</sup> = 3,152 gl=4 p=0,533 No existe relación
Zona Urbano Marginal	1	1,4	13	18,6	4	5,7	18	25,7	
Zona Rural	0	0,0	7	10,0	3	4,3	10	14,3	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>43</b>	<b>61,4</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	
¿Con quién vives actualmente?	N	%	N	%	N	%	N	%	
Con su pareja y su niño	2	2,9	18	25,7	14	20,0	34	48,6	X <sup>2</sup> = 5,037 gl=6 p=0,539 No existe relación
Con su pareja. familiares y niño	0	0,0	14	20,0	6	8,6	20	28,6	
Sólo familiares y su niño	0	0,0	5	7,1	4	5,7	9	12,9	
Sola con su niño	0	0,0	6	8,6	1	1,4	7	10,0	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>43</b>	<b>61,4</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

Continúa

TABLA N° 05

**FACTOR SOCIAL RELACIONADO A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024**

FACTORES SOCIALES	PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA								TOTAL
	BAJO		MEDIO		ALTO				
<b>¿En qué rango se encuentra su Ingreso Económico Mensual?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	$\chi^2=1,141$ gl=4 p=0,888 No existe relación
Menos de 950 soles	0	0,0	6	8,6	5	7,1	11	15,7	
De 1000 a 1500 soles	1	1,4	25	35,7	13	18,6	39	55,7	
Más de 1500 soles	1	1,4	12	17,1	7	10,0	20	28,6	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>43</b>	<b>61,4</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	
<b>¿El ingreso económico que recibe al mes cubre sus necesidades básicas?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	$\chi^2= 1,480$ gl=2 p=0,477 No existe relación
Si	1	1,4	21	30,0	16	22,9	38	54,3	
No	1	1,4	22	31,4	9	12,9	32	45,7	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>43</b>	<b>61,4</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	
<b>¿Cuál es su ocupación?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	$\chi^2= 2,288$ gl=4 p=0,683 No existe relación
Ama de casa	2	2,9	24	34,3	16	22,9	42	60,0	
Trabajador independiente	0	0,0	18	25,7	9	12,9	27	38,6	
Trabajador público	0	0,0	1	1,4	0	0,0	1	1,4	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>43</b>	<b>61,4</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores socioculturales relacionados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2024. Elaborado por las investigadoras Lic. Aragón L. y Lic. Tellez G.

**DESCRIPCIÓN**

En la Tabla N° 05, se puede observar, el Factor Social relacionada a la Práctica de la Lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde ningún factor social está relacionado estadísticamente significativa ya que el nivel de significancia p es mayor al 0,05

**TABLA N° 06**

**FACTOR CULTURAL RELACIONADA A LA PRÁCTICA DE LA  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS  
MENORES DE 1 MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD  
NUEVA, TACNA – 2024**

FACTORES CULTURALES	PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA						TOTAL		
	BAJO		MEDIO		ALTO		N	%	
<b>CONOCIMIENTO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	X <sup>2</sup> =5,669 gl=4 p=0,225 No existe relación
Bajo	0	0,0	2	2,9	4	5,7	6	8,6	
Medio	1	1,4	7	10,0	7	10,0	15	21,4	
Alto	1	1,4	34	<b>48,6</b>	14	20,0	49	70,0	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>43</b>	<b>61,4</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	
<b>CREENCIAS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	X <sup>2</sup> =1,157 gl=4 p=0,885 No existe relación
Bajo	2	2,9	30	<b>42,9</b>	18	25,7	50	71,4	
Medio	0	0,0	9	12,9	4	5,7	13	18,6	
Alto	0	0,0	4	5,7	3	4,3	7	10,0	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,9</b>	<b>43</b>	<b>61,4</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores socioculturales relacionados con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2024. Elaborado por las investigadoras Lic. Aragón L. y Lic. Tellez G

**DESCRIPCIÓN**

En la Tabla N° 06, se puede observar, el Factor Cultural relacionada a la Práctica de la Lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde los Factores culturales no están relacionados estadísticamente significativa ya que el conocimiento es alto y la práctica medio con un 48,6% y p= 0,225 mayor a p=0,05; las creencias son bajas y la práctica media con un 42,9% donde p=0,0885

## 4.2 DISCUSIÓN

En la **Tabla Nº 01**, se puede observar, las características generales de las madres de los niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde la edad que predomina es de 19 a 29 años con un 55,7%, el número de hijos es de 1 a 2 hijos con un 72,9%

Es semejante a la investigación de Romero P. Zuñiga M. Sanchez M. (7), presento su estudio titulado: Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia y la alimentación de la madre en una comunidad semiurbana de México. 2023 Resultados, la mayoría con un rango de edad de 20 a 29 años.

Semejante a la investigación de Farro C., Solórzano G. (9), presentaron su estudio titulado: Factores socioculturales relacionados a lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del Asentamiento Humano Leticia – Rímac – Lima 2020.; donde la mayoría de madres presentaron un rango edad de 18 a 25 años

En la **Tabla Nº 02**, se puede observar, los Factores sociales en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde el estado civil predominante es conviviente con un 65,7%; grado de instrucción Secundaria completa con un 48,6%; actualmente viven en una

zona urbana con un 60%; viven con su pareja y su niño con un 48,6%; sus ingresos económicos mensuales son de 1000 a 1500 soles con un 55,7%, él 54,3% indican que éste ingreso mensual si cubre sus necesidades básicas y la ocupación de la madre es ama de casa con un 60%

Se contradice de la investigación de Rosada Y, Delgado W, Meireles M, Figueredo L, Barrios A. (8), presentaron su investigación: “Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018”, el abandono de la lactancia fue una de las variables más frecuentes en progenitoras que tenían menos de 20 años de edad, que contaban con un nivel secundario o preuniversitario; el 75% representó a las que tenían familias disfuncionales,

Semejante a la investigación de Farro C., Solórzano G. (9), presentaron su estudio titulado: Factores socioculturales relacionados a lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del Asentamiento Humano Leticia – Rímac – Lima 2020.; donde tienen nivel secundario, son convivientes

Semejante a la investigación de Zelada R (12), desarrollaron su trabajo de investigación: Factores determinantes y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de un establecimiento de salud en Lambayeque en el año 2022. Donde sus resultados se encontró que el 73% tenía entre 19 a

35 años de edad, con nivel secundario de educación en un 56%, amas de casa en un 66% entre otros factores

Los factores sociales de la madre como grado de instrucción, ocupación, estado civil, son importantes estos datos ya que nos ayudarán a ver si se relacionan con la lactancia materna exclusiva

En la **Tabla N° 03**, se puede observar, los Factores culturales en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde el Conocimiento es alto con un 70% y las creencias bajas con un 71,4%

Se difiere de la investigación de Amaral L, Marques R, Camargo C, et. al (6) presentaron el estudio Practice of breastfeeding in quilombola communities in the light of transcultural theory 2020, en Brasil que identificaron que el 64% practican la lactancia materna de forma inadecuada considerando que esto forma parte de su cultura y de algunas creencias que contemplan en el entorno familiar, además, solamente el 37% realizó esta práctica en la primera mitad del año del bebé

En relación a los mitos o las creencias no llegaron a tener un impacto importante sobre la lactancia, con el conocimiento suficiente, decidir si consumir o no los alimentos cuestionados

En la **Tabla N° 04**, se puede observar, la Práctica de la Lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde la práctica es medio con un 61,4%, seguida de un nivel alto con un 35,7% y bajo con un 2,9%

Difiere de la investigación de Farro C., Solórzano G. (9), presentaron su estudio titulado: Factores socioculturales relacionados a lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del Asentamiento Humano Leticia – Rímac – Lima 2020.; donde el 56,4 % de madres cumple con LME y un 43,6% no cumple con la LME, el 30,8% que cumple LME consideran darles agüitas o formula si su bebe no se llena con leche materna, el 41% que cumple LME considera reemplazar leche materna por fórmula si la mamá se ausenta por trabajo o estudio.

Se difiere en la investigación de Zelada R (12), desarrollaron su trabajo de investigación: Factores determinantes y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de un establecimiento de salud en Lambayeque en el año 2022. En sus resultados, la practica en un 88.9% fueron adecuadas esto asociado a un mejor grado de instrucción, se pudo constatar que los aspectos sociales y demográficos se relacionó con el nivel de prácticas de la madre en cuanto a la lactancia materna

En conclusión, a los resultados obtenidos, se dan a razón que no se cumple con la duración del amamantamiento y el bebé no queda saciado completamente.

Cuando pensamos en la lactancia consideramos que es un acto que únicamente involucra a la madre y a su bebé, sin embargo, esta práctica requiere del apoyo constante del entorno familiar, social e incluso, institucional para que la LM se inicie y mantenga apropiadamente. Tanto así, que alrededor del mundo diversas instituciones se esfuerzan por promover el apoyo a la LM y dar a conocer sus beneficios.

En la **Tabla Nº 05**, se puede observar, el Factor Social relacionada a la Práctica de la Lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde ningún factor social está relacionado estadísticamente significativa ya que el nivel de significancia  $p$  es mayor al 0,05

Difiere de la investigación de Farro C., Solórzano G. (9), donde existe una relación significativa entre los factores socioculturales y lactancia materna exclusiva según la correlación de Spearman de 0.633 con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.

Se difiere de la investigación de Pascual M, Quezada Y (13), realizaron la investigación: Práctica de lactancia materna y los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses, en el Puesto de Salud Villa María, 2021. En los resultados se encontró gran parte de las madres presentaron una práctica adecuada en un 50,9%, la mayoría en un 54% tenía entre 15 a 20 años, el 63% es conviviente, en razón de ello es que se evidencia que entre los elementos investigados hay una relación significativa. Pero no hay relación con la edad o el estado conyugal.

Algunas mujeres consideran dar leche materna como un deber, mientras que otras lo asumen como algo único y satisfactorio. Al identificar los factores sociales se puede evidenciar la presencia que en ocasiones resultan contradictorios

El uso y desuso de la lactancia materna, ha sido tema de contradicción desde épocas anteriores. Hasta el siglo XIX, la edad posible para el destete era entre el segundo y tercer año de vida, pero en el siglo XX y XXI, ha tenido gran disminución influenciado por la producción y elaboración de fórmulas infantiles y el desconocimiento de las madres de su importancia. Todo esto ha hecho que en nuestros tiempos exista una tendencia mayor a la práctica inadecuada, y al destete precoz de los lactantes, como profesional de enfermería debemos capacitar y orientar a las madres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva

En la **Tabla N° 06**, se puede observar, el Factor Cultural relacionada a la Práctica de la Lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde los Factores culturales no están relacionados estadísticamente significativa ya que el conocimiento es alto y la práctica medio con un 48,6% y  $p= 0,225$  mayor a  $p=0,05$ ; las creencias son bajas y la práctica media con un 42,9% donde  $p=0,0885$

Se difiere de la investigación de Cosme K, Rodríguez K. (10), presentaron su investigación que llevo por título: Factores socioculturales asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ollantay, dentro de los resultados la práctica de la LME, el 75% presenta una práctica eficiente y el 25% deficiente, por lo que se evidenció que el factor que más se relación con la práctica de la LME es el apoyo emocional, por otro lado, dentro de los culturales la relación se dio con el tipo y tiempo de lactancia, e porque decidió usar leches sucedáneas con un ( $p <0.05$ )

Se difiere de la investigación de Huaranga O, Guevara L. (11), realizaron su investigación titulada: Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020; donde los factores socioculturales se relacionan con el nivel de conocimiento de la LME., con

lo cual se pudo obtener que hay una relación significativa entre las variables de estudio con una significancia del 0.004, por lo que se evidencio que a mejor nivel en los factores socioculturales mejor es el nivel de conocimiento de la LME en madres de lactantes en su primer semestre de vida.

Se difiere de la investigación de Obando N, Ramírez V. (14) Factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima – 2021, donde un 60% desarrollo aspectos sociales y culturales de manera regular, además se pudo observar que en un 44% la práctica de la lactancia materna ejecutada de manera exclusiva fue regular por lo que se evidencio una asociación significativa entre los elementos investigados.

En relación con los mitos o las creencias sobre la alimentación de la madre lactante, a algunas de las participantes se les recomendó el consumo de bebidas calientes para incrementar la producción de leche.

La lactancia materna (LM) es un proceso natural del que los bebés obtienen el mejor alimento para un sano crecimiento y que beneficia a la salud tanto de los lactantes como de las madres mismas.

El rol de profesional de enfermería es vital para lograr que la lactancia materna exclusiva sea como mínimo hasta los seis meses

## CONCLUSIONES

- Las características generales de las madres de los niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde la edad que predomina es de 19 a 29 años (55,7%), el número de hijos es de 1 a 2 hijos (72,9%)
- Factores sociales en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde el estado civil predominante es conviviente (65,7%); grado de instrucción es Secundaria completa (48,6%); viven en una zona urbana (60%); viven con su pareja y su niño (48,6%); ingresos económicos mensuales son de 1000 a 1500 soles (55,7%), el ingreso mensual si cubre sus necesidades básicas (54,3%) y la ocupación de la madre es ama de casa (60%)
- Factores culturales en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde el Conocimiento es alto (70%) y las creencias bajas (71,4%)
- Práctica de la Lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, donde la práctica es medio (61,4%), seguida de un nivel alto (35,7%) y bajo (2,9%)
- No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales y Factores culturales con la Práctica de la Lactancia materna exclusiva ya que el nivel de significancia p es mayor al 0,05

## RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud Ciudad Nueva, fortalecer la educación sanitaria mediante programas comunitarios y sesiones informativas dirigidas a madres, familias y profesionales de la salud para desmentir mitos y promover la lactancia materna exclusiva.
- A la Dirección del C.S Ciudad Nueva, implementar políticas de apoyo a las madres trabajadoras, como espacios de lactancia en centros laborales y mayor flexibilidad en horarios, para facilitar la continuidad de la lactancia.
- Involucrar a la familia y la comunidad en campañas de concienciación, destacando la importancia del apoyo familiar y social en la práctica de la lactancia materna exclusiva.
- Al Centro de Salud Ciudad Nueva, capacitar al personal de salud en técnicas de asesoramiento y consejería en lactancia materna para mejorar la calidad de la información y el acompañamiento brindado a las madres.
- A las enfermeras, desarrollar estrategias comunicacionales efectivas, como material audiovisual y redes sociales, para llegar a un mayor número de madres con información clara y accesible sobre la lactancia materna.

- Promover investigaciones adicionales sobre los factores que afectan la lactancia materna exclusiva en distintos contextos, con el fin de mejorar las estrategias de intervención y diseñar políticas públicas más efectivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Lactancia materna desde la primera hora de vida. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2019. [Citado el 20 de Diciembre del 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/clap/index.php?option=com\\_content&view=article&id=579:lactancia-materna-desde-la-primera-hora-devida&Itemid=215&lang=es#:~:text=En%20la%20Regi%C3%B3n%20de%20las%20Am%C3%A9ricas%2C%20el%2054%25%20de%20los,edad%20como%20recomienda%20la%20OPS](https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=579:lactancia-materna-desde-la-primera-hora-devida&Itemid=215&lang=es#:~:text=En%20la%20Regi%C3%B3n%20de%20las%20Am%C3%A9ricas%2C%20el%2054%25%20de%20los,edad%20como%20recomienda%20la%20OPS)
2. OMS La lactancia materna. Disponible en: <https://zonahospitalaria.com/lactancia-materna/>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3850:losbebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-lalactancia-materna&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3850:losbebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-lalactancia-materna&Itemid=900)
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, ENDES Primer Semestre 2019. Disponible en: [https://proyectos.inei.gov.pe/endes/2019/ppr/Indicadores\\_de\\_Resulta](https://proyectos.inei.gov.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resulta)

dos\_de\_los\_Programas\_Presupuestales\_ENDES\_Primer\_Semestre\_2019.pdf

5. López R, Covilla M, Morelo N, Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Rev. Duazary. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026817>.
6. Amaral L, Marques R, Camargo C, al. e. Practice of breastfeeding in quilombola communities in the light of transcultural theory. Rev Bras Enferm. 2020
7. Romero P. Zuñiga M. Sanchez M. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia y la alimentación de la madre en una comunidad semiurbana de México. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/52851>
8. Rosada Y, Delgado W, Meireles M, Figueredo L, Barrios A. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018. Cuba 2019. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182019000601278](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000601278)

9. Farro C., Solórzano G. Factores socioculturales relacionados a lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del Asentamiento Humano Leticia – Rímac – Lima 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61210/Farro\\_UCL-Sol%c3%b3rzano\\_BG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61210/Farro_UCL-Sol%c3%b3rzano_BG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Cosme K; Rodríguez K. Factores socioculturales asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al 66 Centro Materno Infantil Ollantay- San Juan de Miraflores, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/213>
11. Huaranga O, Guevara L. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2020. [Citado el 8 de Enero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/716/1/Adriana%20Ines%20Huaranga%20Ortega.pdf>
12. Zelada R. Factores determinantes y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de un establecimiento de salud en Lambayeque.

2022. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96045>

13. Pascual M, Quezada Y. Práctica de lactancia materna y los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses, en el Puesto de Salud Villa María, 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3932>

14. Obando N, Ramírez V. Factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima – 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1136>

15. Estela B, Marin M. Factores socioculturales y su relación con la lactancia materna en madres de los recién nacidos del servicio de neonatología del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD Tacna 2017. Disponible en:  
[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3409/82\\_2018\\_estela\\_mamani\\_bk\\_marin\\_veliz\\_ml\\_facs\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3409/82_2018_estela_mamani_bk_marin_veliz_ml_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
  
17. Soto J., Huapalla B., Fabian F., Vigilio J. Lactancia materna y alimentación complementaria, Huánuco 2021. Disponible en: <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/11/LIBRO-LACTANCIA-MATERNA-4.pdf>
  
18. Canal, P. Lactancia materna: frecuencia, duración de las tomas y extracción de leche, 2021. Escola Salut SJD. Disponible en: <https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejos-salud/embarazo/lactancia-materna-frecuencia-duracion-tomas-extraccion-leche>
  
19. Buelvas Y., Ricardo M. Creencias respecto a la lactancia materna exclusiva en madres cordobesas que asisten a la E.S.E CAMU El Amparo Sede La Granja, 2013. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/85c3e46f-f33f-429a-9298-ea6fb4c59df2/content>

20. Sacristán A., Lozano J., Gil M., Vega A. Situación actual y factores que condicionan la lactancia materna en Castilla y León. Rev Pediatr Aten Primaria. 2011; 13 (49): 33-46. España, 2011.
21. Ministerio de Salud (MINSA). Guia Técnica para la consejería en Lactancia Materna. Primera impresión. Lima – Perú; 2017.
22. Amado L, Munares O. Práctica de lactancia materna en el puerperio inmediato e influencia de la paridad. Rev Cubana Obstet Ginecol Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2018000400003&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000400003&lng=es)
23. Mora L. Nivel de conocimiento y su relación con la técnica de amamantamiento en madres primíparas que acuden al consultorio de CRED del recién nacido del Hospital Adolfo Guevara Velasco, Essalud, Cusco, 2020. Disponible en:  
[https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4573/Laura\\_Tesis\\_bachiller\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4573/Laura_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

24. Alba. Lactancia materna, Posturas y posiciones al amamantar. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>
25. Lactancia AEP Técnicas de lactancia materna Disponible en: <https://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
26. Alba. La succión y la deglución durante la lactancia materna. Asociación Alba Lactancia Materna España. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/succion-y-deglucion/#:~:text=Los%20beb%C3%A9s%20realizan%20dos%20tipos,el%20final%20de%20la%20toma.>
27. Medel E. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Revista Chil Pediatr [Internet]. 2012 [citado abril 2012]; 83 (2): 161-169. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062012000200007](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062012000200007)
28. Laura L. Cañón W. Adopción del rol maternal de la Teorista Ramona Mercer al Cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad materno infantil. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732011000100015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015)

29. Wikipedia, Situación actual y factores que condicionan la lactancia materna en Castilla y León. Rev Pediatr Aten Primaria. 2011; 13 (49): 33-46. España, 2011.
30. Salud Data observatorio de Bogotá. Proporción de Lactancia Materna exclusiva en menores de 6 meses de Bogotá D.C. Disponible en: [https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/seguridadalimentaria-ynutricional/lme/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20Encuesta%20Nacional%20de,con%20leche%20materna%20\(2\)](https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/seguridadalimentaria-ynutricional/lme/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20Encuesta%20Nacional%20de,con%20leche%20materna%20(2)).
31. Bendezu Aquino R, Flores Garcia RN. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud de Acraquia Pampas - 2021. The knowledge level about exclusive breastfeeding among adolescent mothers at the Acraquia Pampas Health Center 2021 Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1066>
32. Instituto Nacional de Estadística e informática. Lactancia materna exclusiva durante el año 2020. Disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-deedad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>

33. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales 2014 - 2019 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lima: Ministerio de Economía y Finanzas; 2020. 43, Capítulo I: Indicadores del programa presupuestal articulado nutricional; [citado el 01 de julio del 2021]; pag 50. Disponible en:

[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales\\_ENDES\\_2014\\_2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales_ENDES_2014_2019.pdf)

34. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial McGraw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978- 1-4562-6096-5, 714 p. 47.

35. Bernal C. Metodología de la investigación. Tercera edición. Pearson educación. Colombia. 2010

# **ANEXOS**

## ANEXO N°01

### CUESTIONARIO N° 1

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### PRESENTACIÓN

El presente cuestionario está orientada a recopilar información respecto a los FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024. Elaborado por Lic. Aragón L, Lic. Tellez G.

#### DATOS GENERALES

1. Edad: \_\_\_\_\_ 2. Número de hijos: \_\_\_\_\_

#### A. FACTOR SOCIAL

3. ¿Cuál es su Estado Civil actual?

a) Soltera      b) Casada      c) Divorciada      d) Conviviente      e) Viuda

4. ¿Cuál es su Grado de Instrucción?

a) Primaria Incompleta      b) Primaria Completa      c) Secundaria Incompleta      d) Secundaria Completa  
e) Superior incompleta      f) Superior completa      g) Sin Instrucción

5. ¿En qué zona vive actualmente?

a) Zona Urbana      b) Zona Urbano Marginal      c) Zona Rural

6. ¿Con quién vives actualmente?

a) Con su pareja y su niño      b) Con su pareja, familiares y niño      c) Solo familiares y su niño      d) Sola con su niño

7. ¿En qué rango se encuentra su Ingreso Económico Mensual?

a) Menos de 950 soles      b) de 1000 a 1500 soles      c) más de 1500 soles

8. ¿El ingreso económico que recibe al mes cubre sus necesidades básicas?

a) Sí      b) No

9. ¿Cuál es su ocupación?

a) Ama de casa      b) Trabajador independiente      c) Trabajador público

#### B. FACTOR CULTURAL

##### CONOCIMIENTO

10. La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses	a) Sí      b) NO
11. La leche artificial provee los nutrientes necesarios para el crecimiento del niño y niña	a) Sí      b) NO
12. La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que el bebé lo pida.	a) Sí      b) NO
13. La lactancia materna exclusiva es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades.	a) Sí      b) NO

14. La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido.	a) SÍ b) NO
15. La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad más segura e independiente.	a) SÍ b) NO
16. La lactancia materna no debe prolongarse más de 6 meses	a) SÍ b) NO
17. La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre madre e hijo(a)	a) SÍ b) NO

#### **CREENCIAS**

18. Al amamantar por un largo período, se caen los pechos.	a) SÍ b) NO
19. Considera que los senos pequeños producen poca leche	a) SÍ b) NO
20. A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé.	a) SÍ b) NO
21. La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.	a) SÍ b) NO
22. Las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé.	a) SÍ b) NO
23. Los sustos, disgustos o impresiones fuertes cortan o alteran la leche materna.	a) SÍ b) NO
24. La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.	a) SÍ b) NO
25. Se debe suspender la lactancia materna si presenta dolor al amamantar	a) SÍ b) NO

## ANEXO N°02

### FICHA DE OBSERVACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Elaborado por Lic. Aragón L, Lic. Tellez G.

PRÁCTICA LACTANCIA MATERNA	PUNTUACION	
	SI	NO
<b>Postura y posición</b>		
1. La madre amamanta al bebé cada vez que éste lo pide.		
2. Se pone cómoda para dar de lactar a su bebé, colocando su espalda recta con los hombros cómodos y relajados.		
3. La madre utiliza posiciones adecuadas para lograr un mejor acoplamiento del bebé y comodidad durante el amamantamiento.		
<b>Agarre</b>		
4. Coloca la cabeza del bebé en el ángulo interno de su codo y su cuerpo forma una línea recta con la espalda y cadera.		
5. Para dar de lactar, acerca al bebé contra su seno en contacto abdomen con abdomen.		
<b>Succión</b>		
6. Durante el amamantamiento, el labio inferior del bebé permanece invertido (como la boca de pescado).		
<b>Duración y frecuencia</b>		
7. La madre mantiene contacto visual con su bebé durante el amamantamiento.		
8. La toma dura hasta que el bebé se haya saciado completamente y suelte espontáneamente el seno.		
9. Durante el amamantamiento, la bebé vacía completa y alternadamente cada uno de los senos.		
10. Cada sesión de amamantamiento tiene un intervalo no mayor de 2 horas		

## **ANEXO N°03**

### **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (ENCUESTAS MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)**

#### **INSTRUCCIONES:**

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

#### **FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024**

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

**Marque con una “X” en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.**

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumentos, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumentos es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?.	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? ..... .....					

Firma del Experto

## PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**PRIMERO:** Se construye una tabla de doble entrada, como la mostrada a continuación; y se colocan los puntajes para cada reactivo o ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios

### PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN DE LOS EXPERTOS DEL CUESTIONARIO

Nº DE ITEMS	EXPERTOS			PROMEDIO
	A	B	C	
1	5	5	4	4,66
2	4	4	4	4,00
3	5	5	4	4,66
4	5	5	3	4,33
5	4	4	5	4,33
6	5	5	4	4,66
7	4	4	4	4,00
8	5	5	5	5,00
9	5	5	5	5,00

**SEGUNDO:** Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_8)^2}$$

Donde:

x = Valor Máximo en la escala concedido para cada ítem.

y = El promedio de cada ítem.

Para el presente estudio tenemos:

X	Y	(X-Y) <sup>2</sup>
5	4,66	0,12
5	4,00	1,00
5	4,66	0,12
5	4,33	0,45
5	4,33	0,45
5	4,66	0,12
5	4,00	1,00
5	5,00	0,00
5	5,00	0,00
SUMA=		3,26

$$DPP = \sqrt{3,26} = 1,80$$

La DPP hallada es de: **1,80**

**TERCERO:** Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia (0), con la ecuación.

$$Dmax = \sqrt{(X_1 - Y)^2 + (X_2 - Y)^2 + \dots + (X_8 - Y)^2}$$

Donde

x = Valor máximo en la escala para cada ítem. (5)

y = Valor mínimo de la escala para cada ítem. (1)

X	Y	(x-y) <sup>2</sup>
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
		144

$$Dmax = \sqrt{144} = 12$$

**CUARTO:** La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de **2,40**.

**QUINTO:** Con este último valor hallado, se construye una nueva escala valorativa a partir de cero hasta llegar a Dmax. Dividiéndose en intervalos iguales entre sí, llamándose con letras A, B, C, D, E.

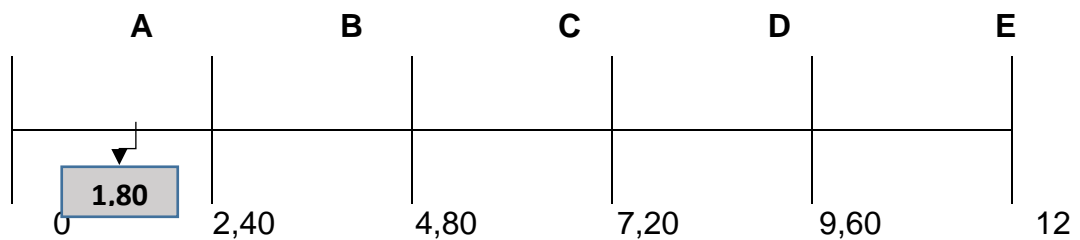
Siendo:

A y B : Adecuación total

C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación



El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue **1,80** cayendo en la zona “**A**” lo cual significa una **adecuación total** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

## ANEXO N°03-A

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumentos, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumentos es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?.	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? ÍTEM 6 : Cambiar terminos invertido por evertido .....					

Firma del Experto

  
 LIC. ENFER. ARMIDA VARGAS V.  
 CEP: 4027 ESP: 372  
 H.H.U.T. NEONATOLOGIA

## ANEXO N°03-B

**Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.**

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumentos, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumentos es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?.	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? <i>Práctica latente -&gt; ítem 3. la madre para utilizar diferentes posiciones debe conocerlos</i>					

Firma del Experto

*Item 5 y 6 Corregir y/o cambiar caligrafía. y/o definiciones.*

*Item 8 Tener consideración en RN e tendencia al sueño*

*Item 10 latencia materna a libre demanda No aplica horarios. Es importante que madre conozca tiempo de sueño normal en periodo de RN.*

*[Signature]*  
Lic. *[Name]*  
ENFERMERA  
CEP: 76062



## ANEXO N°03-C

**Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.**

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en éste instrumentos, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumentos es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?.	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? <i>Ítem: Susetá. No se dice "invertido" debe decir "evertido".....</i> .....					

Firma del Experto

  

**Yenny Lina Cepeda Requena**  
 Enfermera Especialista  
 CEP 54146 RNE 03019

**ANEXO N°04**  
**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**  
**PRUEBA PILOTO**

El presente instrumento de la investigación, **FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 MES CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024**, fue aplicado en el Centro de Salud la Esperanza, antes de la aplicación de los instrumentos se les hizo firmar el consentimiento informado a las madres de lactantes menores de 1 mes. El propósito de la prueba piloto es conocer la fiabilidad de los instrumentos, así como para proporcionar las bases necesarias para la prueba de validez y de confiabilidad

**CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO**

El criterio de confiabilidad se determinó aplicando la prueba piloto a 10 madres de lactantes menores de 1 mes, una vez aplicada la prueba piloto, se usó el coeficiente Alfa de Cronbach, través de la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

“ $\alpha$ ” representa a coeficiente de confiabilidad

“K” representa a número de preguntas o ítems

“Vi” representa a varianza de cada ítem

“Vt” representa a varianza de los valores observados

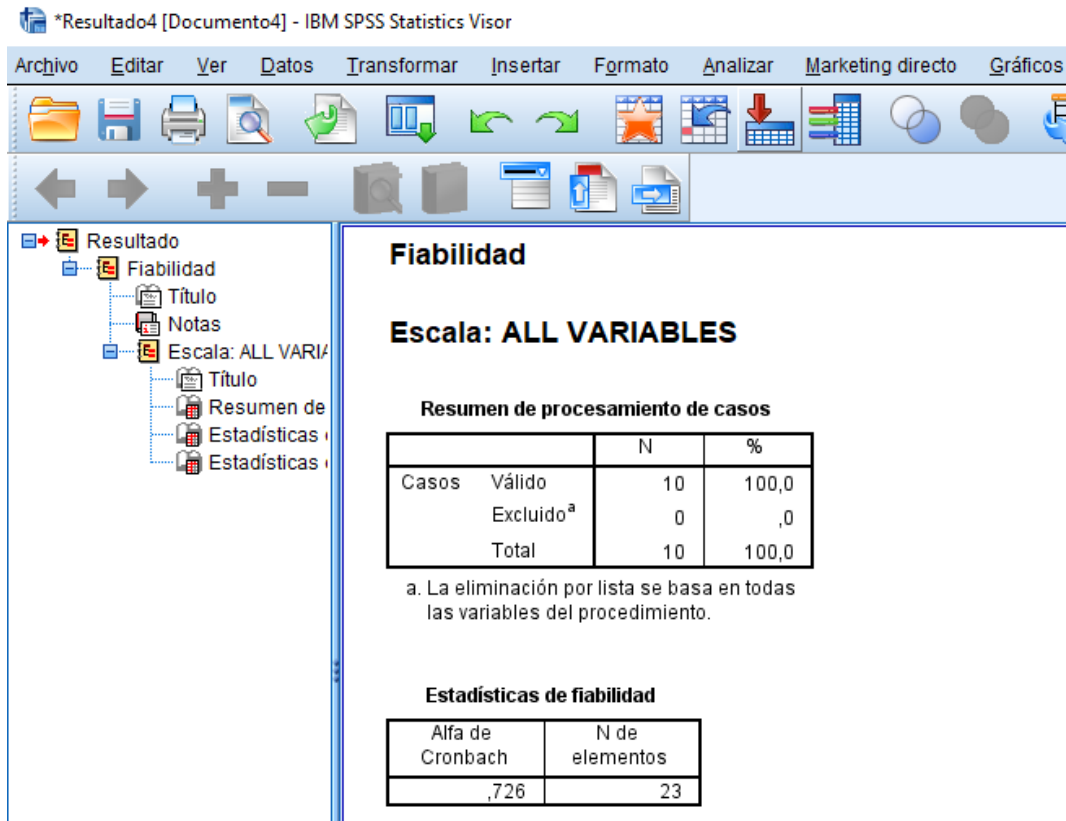
“ $\Sigma$ ” representa a Sumatoria

Considerando a Santiago Valderrama Mendoza propone una confiabilidad Despreciable o mínima es desde 0.00 a 0.20, Baja o ligera de 0.20 a 0.40 , Moderada de 0.40 a 0.60, Marcada de 0.60 a 0.80 y Muy alta de 0.80 a 1.00.

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 26, donde se introdujeron los datos de las 10 encuestas aplicadas, sin exclusión alguna; haciendo una total de 33 preguntas o ítems que se llevaron a la prueba de confiabilidad.

El resultado obtenido para la confiabilidad del instrumento es el siguiente:

## a) FACTORES SOCIOCULTURALES



El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) para este instrumento resultó 0.726 siendo equivalente a 72.6% lo que significa que el instrumento tiene una confiabilidad marcada por lo cual el instrumento puede ser aplicado a la población objetivo real.

Teniendo como resultado de su varianza

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
F1	34,60	27,156	,134	,730
F2	34,40	26,489	,136	,736
F3	34,30	26,011	,207	,727
F4	33,40	25,378	,171	,740
F5	34,60	25,378	,391	,707
F6	34,90	27,211	,234	,720
F7	34,40	28,044	-,005	,745
F8	34,80	27,956	,073	,730
F9	34,80	25,289	,590	,697
F10	35,10	27,433	,329	,718
F11	34,60	24,489	,757	,685
F12	34,50	25,389	,616	,697
F13	34,70	26,456	,348	,713
F14	34,70	23,789	,886	,675
F15	34,70	28,456	-,020	,736
F16	34,80	29,733	-,245	,749
F17	34,70	31,122	-,472	,763
F18	34,60	24,711	,710	,689
F19	34,80	27,956	,073	,730
F20	34,80	25,289	,590	,697
F21	35,00	26,889	,356	,714
F22	34,70	23,789	,886	,675
F23	34,50	25,389	,616	,697

## b) PRÁCTICA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

\*Resultado4 [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing di

7 SUMMARY-TOTAL.

→ **Fiabilidad**

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,713	10

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) para este instrumento resultó 0.713 siendo equivalente a 71.3% lo que significa que el instrumento tiene una confiabilidad marcada por lo cual el instrumento puede ser aplicado a la población objetivo real.

Teniendo como resultado de su varianza

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P01	13,60	6,044	,298	,703
P02	13,60	4,711	,932	,584
P03	13,60	6,489	,118	,732
P04	13,60	6,489	,118	,732
P05	13,60	6,267	,206	,718
P06	13,50	5,167	,759	,624
P07	13,90	5,878	,408	,685
P08	13,70	6,456	,124	,732
P09	14,00	6,222	,317	,699
P10	13,70	5,344	,593	,650

## **ANEXO 5**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Somos estudiante de la segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Lic. Libertad Betty Aragón Barrios, Lic. Gina Téllez López, estamos realizando una investigación sin fines de lucro, por lo que necesitamos su colaboración, la cual será anónima, con el objetivo de determinar FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024.. Su participación voluntaria, será de mucha importancia para el estudio, en ningún momento se afectará su integridad física ni moral.

Por consiguiente

.....

Firma del encuestado

## ANEXO 6 RESOLUCIÓN DE FACULTAD



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

### RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°256-2025-SEP-FACS/UNJBG Tacna, 13 de enero del 2025

#### **VISTO:**

El Informe N°08-2025-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, de fecha 09.01.2025, recibido el 09.01.2025, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería solicitando la modificación de Título de Proyecto Final de Tesis, presentado por las Lic. Libertad Betty Aragón Barrios y la Lic. Gina Tellez López;

#### **CONSIDERANDO:**

Que, mediante la R.F N° 177-2024-FACS/UNJBG, se designa como asesor a la Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario de Zegarra para el proyecto de Tesis titulado: **FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 MES CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024**, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidado Enfermero en Neonatología, de la Facultad Ciencias de la Salud;

Que, mediante la R.C.U N°19967-2023-UNJBG, se aprueba el Reglamento General para los programas de Segundas Especialidades de la UNJBG, indica el articulado 4, inciso b. "El asesor de la tesis o trabajo académico profesional a sustentarse, puede formar parte del jurado"

Que, mediante el Informe N°08-2025-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, se solicita la modificación del Título del Proyecto Final de tesis, presentado por las Lic. Libertad Betty Aragón Barrios y la Lic. Gina Tellez López, contando con opinión favorable de su asesora, debiendo ser el título: **FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024**;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria No 30220, Art. 169 inc. b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

#### **SE RESUELVE:**

#### **ART.1º:**

Modificar el Título del Proyecto Final de Tesis, presentado por las Lic. Libertad Betty Aragón Barrios y la Lic. Gina Tellez López, titulado: **FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024**, alumnas de la Segunda Especialidad Profesional en Cuidado Enfermero en Neonatología, de la Facultad Ciencias de la Salud, con la asesoría de la Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario de Zegarra.

#### **ART.2º:**

Autorizar la Modificación del Proyecto de Tesis y la ejecución del Proyecto de Tesis presentado por las Lic. Libertad Betty Aragón Barrios y la Lic. Gina Tellez López, alumnas de la Segunda Especialidad de Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud.



Dra. Rina Myriam Pilco Velásquez  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Distrib.: 2da Esp. Enferm, Arch.



Dra. Vanessa Varleth Valle Cohaila  
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVVC/mppm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316

## ANEXO 7 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de proyecto: FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 MES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2024				
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA, TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN
¿Cuáles son los factores socioculturales que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024?	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar los factores socioculturales que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024</li> </ul> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar las características generales de las madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024</li> <li>Identificar los factores sociales en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024</li> <li>Identificar los factores culturales en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024</li> <li>Evaluar la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024</li> <li>Identificar los factores sociales que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024</li> <li>Identificar los factores culturales que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024</li> </ul>	<p>HIPÓTESIS ALTERNA</p> <p>Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024</p> <p>HIPÓTESIS NULA</p> <p>No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 mes del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2024</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Factores socioculturales</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Práctica de la lactancia materna exclusiva.</p>	<p>Cuantitativo, descriptivo, transversal correlacional. De manera prospectiva</p> <p>Técnica: La encuesta Instrumento: El cuestionario.</p>