

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES,  
PUESTO DE SALUD PATA PATA, CAJAMARCA, 2022.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

Bach.Enf.Luz Mabela Chiclote Carmona

**ASESORA:**

Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva

**CAJAMARCA – PERÚ**

A handwritten signature in black ink that reads 'Bardales' with a flourish underneath.

**2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES,  
PUESTO DE SALUD PATA PATA, CAJAMARCA, 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**Bach.Enf.Luz Mabela Chiclote Carmona**

**ASESORA:**

**Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva**

**CAJAMARCA – PERÚ**

**2023**

*M. Bardales*

**COPYRIGHT ©. 2023 by**

**LUZ MABELA CHICLOTE CARMONA**

**Todos los Derechos Reservados**

**Chiclote Carmona L.2022. FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA LACTANCIA  
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES,  
PUESTO DE SALUD PATA PATA, CAJAMARCA, 2022/Chiclote Carmona Luz  
Mabela. 88 páginas.**

**Asesora: Dra. Enf. Mercedes Marleni Bardales Silva**

**Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en  
Enfermería-UNC 2023**



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 5:00 p.m. del 07 de Julio del 2023, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente 11-201 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, Puesto de salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

del (a) Bachiller en Enfermería:

Luz Mabel Chicote Carmona

Siendo las 7:00 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: ...Aprobada..., con el calificativo de: ...B..., con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra ...Apta... para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador		Firma
Nombres y Apellidos		
Presidente:	Dra. Santos Angélica Morán Dioses	
Secretario(a):	M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña	
Vocal:	Dra. Miriam Silvana Bringas Cabanillas	
Accesitaria:		
Asesor (a):	Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)  
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)  
DESAPROBADO (10 a menos)

## **DEDICATORIA**

A Dios Todopoderoso, por haberme cedido la vida, la razón, fuerza, destrezas, capacidad, fortaleza, amparo, seguridad, sabiduría, paciencia y el humanismo; para continuar ante cualquier obstáculo que se me presente, creando nuevas cosas e innovando nuevas ideas; con toda la humildad que mi corazón puede emanar se lo dedico a él; por permitirme lograr culminar mi trabajo de investigación de manera satisfactoria.

A mis amados padres por darme la vida, por confiar siempre en mí y el apoyo constante en todo momento para seguir superándome en mi vida personal y profesional, cumpliendo mis metas y objetivos trazados.

A mi amada hermana por ser parte importante en mi vida y representar la unión familiar por llenar mi vida de alegría y amor.

Finalmente a todos mis docentes que día a día me brindaron parte de sus conocimientos y enseñanzas durante mi formación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios Todopoderoso, por brindarme salud y vida para seguir adelante, superando los obstáculos y seguir adelante con buena actitud y mente positiva, para terminar mi carrera profesional.

A mis padres por brindarme amor y apoyo incondicional en los malos y buenos momentos, sus consejos y valores me animan a seguir adelante, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

A mi asesora la Dra. Mercedes Bardales Silva, un agradecimiento especial por su constante apoyo en la elaboración y culminación de este trabajo de investigación, por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de mi formación profesional.

A mi tío Segundo Carmona Nimboma, por su apoyo emocional, su esfuerzo, su dedicación, su paciencia y motivación para la culminación de la investigación.

A mi Alma Mater, la Universidad Nacional de Cajamarca, quien me albergó en sus aulas para hoy llegar a ser una gran profesional.

A mis docentes de la Escuela Académico Profesional De Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por la motivación y por compartir sus conocimientos a través de la formación académica, profesional y personal; fortaleciendo la investigación científica y humanística.

A mis familiares y amigas que estuvieron apoyándome en todo momento y me dieron ánimo; para seguir adelante y nunca rendirme.

Al personal de salud del Centro de Salud Pata Pata, por el apoyo y facilidades brindadas para el desarrollo de este trabajo de investigación y a todas las madres de familia que participaron en el estudio y a quienes está enfocada la elaboración del mismo.

Muchas gracias, Dios les bendiga siempre.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	II
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	III
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	VII
<b>LISTA DE ANEXOS</b> .....	VIII
<b>RESUMEN</b> .....	IX
<b>ABSTRACT</b> .....	X
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I:</b> .....	3
<b>Problema de Investigación</b> .....	3
1.1 Definición y Delimitación del Problema.....	3
1.2 Formulación del problema.....	6
1.3 Justificación.....	7
1.4 Objetivos.....	8
1.4.1 Objetivo General:.....	8
1.4.2 Objetivos Específicos:.....	8
<b>CAPÍTULO II</b> .....	9
<b>Marco Teórico</b> .....	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.1.1 Nivel Internacional.....	9
2.1.2. Nivel Nacional .....	10
2.1.3 Nivel Regional .....	12
2.2. Bases Teóricas .....	13
2.2.1. Teoría de Sistemas .....	13
2.2.2. Factores Socioculturales.....	14
<b>2.2.3. Factores Sociales</b> .....	14
2.2.4. Factores Culturales.....	16
2.2.5. Lactancia Materna Exclusiva .....	17
2.2.6. Rol del Profesional de Enfermería .....	26
2.3. Variables de estudio.....	27
<b>CAPÍTULO III:</b> .....	29
<b>Diseño Metodológico</b> .....	29
3.1 Diseño y tipo de estudio .....	29



3.2	Ámbito de estudio.....	29
3.3	Población de estudio .....	29
3.4	Criterios de Inclusión y Exclusión.....	30
3.5	Unidad de análisis.....	30
3.6.	Marco Muestral .....	30
3.7.	Muestra o Tamaño Muestral.....	30
3.8.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	31
3.9.	Validez y Confiabilidad de los Instrumentos .....	31
3.10.	Procesamiento de análisis de datos .....	33
3.11.	Consideraciones éticas.....	33
3.12.	Dificultades y limitaciones para el estudio.....	34
<b>CAPÍTULO IV</b> .....		<b>35</b>
4.1.	Resultados y Discusión.....	35
<b>Tabla 1.</b> Factores sociodemográficos de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022. ....		<b>35</b>
<b>Tabla 2.</b> Práctica de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022. ....		<b>37</b>
<b>Tabla 3. A.</b> Factores culturales según conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y práctica de lactancia materna, sobre lactancia materna de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....		<b>39</b>
<b>Tabla 3. B.</b> Factores culturales según creencias y costumbres sobre lactancia materna exclusiva y práctica de lactancia materna, sobre lactancia materna de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022. ....		<b>40</b>
<b>Tabla 4.</b> Lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....		<b>42</b>
<b>Tabla 5.</b> Lactancia materna exclusiva según nivel educativo de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....		<b>43</b>
<b>Tabla 6.</b> Lactancia materna exclusiva según ocupación de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....		<b>45</b>
<b>Tabla 7.</b> Lactancia materna exclusiva según la situación laboral de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....		<b>47</b>
<b>Tabla 8.</b> Lactancia materna exclusiva según a las personas con las que conviven de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....		<b>49</b>
<b>Tabla 9.</b> Lactancia materna exclusiva según ingreso económico de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....		<b>51</b>
CONCLUSIONES .....		<b>53</b>
RECOMENDACIONES .....		<b>54</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....		<b>55</b>
<b>ANEXOS</b> .....		<b>64</b>

Anexo 1: Solicitud para la realización del trabajo de investigación en el Puesto de Salud Pata Pata – Cajamarca 2022. ....	64
Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos (cuestionario).....	65
Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos (guía de observación) .....	69
Anexo 4: Consentimiento informado.....	70
Anexo 5: Resultado de la prueba piloto – Alfa de Cronbach.....	71
Anexo 6: Resultados de Escala de Stanones.....	73

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Factores sociodemográficos de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022. ....	35
<b>Tabla 2.</b> Práctica de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022. ....	37
<b>Tabla 3. A.</b> Factores culturales según conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y práctica de lactancia materna, sobre lactancia materna de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....	39
<b>Tabla 3. B.</b> Factores culturales según creencias y costumbres sobre lactancia materna exclusiva y práctica de lactancia materna, sobre lactancia materna de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022. ....	40
<b>Tabla 4.</b> Lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....	42
<b>Tabla 5.</b> Lactancia materna exclusiva según nivel educativo de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....	43
<b>Tabla 6.</b> Lactancia materna exclusiva según ocupación de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....	45
<b>Tabla 7.</b> Lactancia materna exclusiva según la situación laboral de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....	47
<b>Tabla 8.</b> Lactancia materna exclusiva según a las personas con las que conviven de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....	49
<b>Tabla 9.</b> Lactancia materna exclusiva según ingreso económico de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.....	51

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1:</b> Solicitud para la realización del trabajo de investigación en el Puesto de Salud Pata Pata – Cajamarca 2022.....	64
<b>Anexo 2:</b> Instrumento de Recolección de Datos (cuestionario) .....	65
<b>Anexo 3:</b> Instrumento de Recolección de Datos (guía de observación).....	69
<b>Anexo 4:</b> Consentimiento informado .....	70
<b>Anexo 5:</b> Resultado de la prueba piloto – Alfa de Cronbach .....	71
<b>Anexo 6:</b> Resultados de Escala de Stanones. ....	73

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación, cuyo objetivo: Determinar la relación entre los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna exclusiva, en madres de niños menores de seis meses. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, no experimental; con una muestra de 50 madres de familia, de 17 a 42 años de edad a quienes se aplicó un cuestionario y guía de observación. Resultados: La mayoría de madres fueron mayores de 30 años; tiene dos hijos, (70%) convivientes, (84%) amas de casa y (74%) con grado de instrucción primaria, (100%) procedentes de la sierra, (100%) con residencia rural, (86%) no trabajan, (62%) viven con su pareja, familiares y su niño; (50%) ingreso económico si cubre sus necesidades básicas. En su mayoría realizan práctica adecuada de lactancia materna. Conclusiones: existe relación estadística entre ocupación, situación laboral, ingreso económico; sin embargo, no existe relación estadística entre estado civil, nivel educativo y personas con quien vive con la práctica de lactancia materna exclusiva; en las madres de familia del Puesto de Salud Pata Pata, 2022.

**Palabras clave:** Factores socioculturales, lactancia materna, madres, niños menores de seis meses.

## ABSTRACT

The present research work, whose objective: To determine the relationship between sociocultural factors and the practice of exclusive breastfeeding, in mothers of children under six months. The study was of a descriptive, cross-sectional type, not experimental; with a sample of 50 family mothers, from 17 to 42 years of age to whom a questionnaire and observation guide were applied. Results: Most mothers were older than 30 years; has two children, (70%) cohabitants, (84%) housewives and (74%) with primary education, (100%) from the mountains, (100%) with rural residence, (86%) not they work, (62%) live with their partner, relatives and their child; (50%) economic income if it covers your basic needs. Most of them perform adequate breastfeeding practice. Conclusions: there is a statistical relationship between occupation, employment status, economic income; however, there is no statistical relationship between marital status, educational level and people with whom you live with the practice of exclusive breastfeeding; in the mothers of the Puesto de Salud Pata Pata, 2022.

**Keywords:** Sociocultural factors, breastfeeding, mothers, children under six months.

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva es una práctica para alimentar al bebé con leche materna, sin aportar ningún otro sólido o líquido diferente, ni siquiera agua, siendo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como método empleado, a ser posible, para alimentar al lactante pequeño durante los primeros seis meses de vida, sugiriéndose que está inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles. (2), y mantenerla al menos hasta los dos años de vida. La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo; por los anticuerpos que contiene, protegen al lactante de enfermedades diarreicas y respiratorias, responsables de mortalidad infantil en el mundo.(1)

Los factores socioculturales determinan la práctica de la alimentación del lactante, reflejando de esta manera la preparación e información que ella posee para tomar decisiones y actitudes acerca de esta estrategia, donde el profesional de enfermería a través de la educación y comunicación, trata de cubrir las dudas y 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; reconociendo también sus beneficios y se incline por adoptarla como conducta cotidiana, que no tiene resultados a largo plazo. Los conocimientos sobre lactancia materna por parte de las madres, son de gran importancia toda vez que es aplicado a la práctica que ésta realiza para dar de lactar a su niño. Si el conocimiento adquirido es bueno, las prácticas serán adecuadas. (3)

En la actualidad el tema de lactancia materna exclusiva es muy discutido y estudiado a nivel internacional, nacional y local; sin embargo, en la vida diaria todavía se observa que algunas madres, con bajo nivel educativo, madres adolescentes y madres que no conocen las técnicas de extracción de leche materna, utilizan lactancia mixta debido al desconocimiento sobre técnicas y beneficios que tiene ésta.

Por lo que se realizó la presente investigación, la misma que consta de cinco capítulos:

**Capítulo I:** detalla el problema de investigación científica; planeamiento del problema, formulación del problema, justificación y objetivos.

**Capítulo II:** describe al marco teórico; antecedentes de estudio, base teóricas y variables de estudio.

**Capítulo III:** puntualiza la metodología: diseño y tipo de estudio, ámbito de estudio, población de estudio, criterio de inclusión y exclusión, unidad de análisis, marco muestral, muestra, técnicas e instrumentos, procesamiento y análisis de datos, consideraciones éticas y dificultades y limitaciones para el estudio

**Capítulo IV:** presenta los resultados encontrados, interpretación, análisis, conclusiones y recomendaciones.



## **CAPÍTULO I:**

### **Problema de Investigación**

#### **1.1 Definición y Delimitación del Problema**

La OMS y la UNICEF, afirma que la lactancia materna exclusiva es la mejor forma de nutrición, contribuyendo a su óptimo crecimiento y desarrollo, como una de las medidas más poderosas para garantizar la salud y supervivencia del lactante; si los infantes fuesen amamantados de manera correcta y a libre demanda se salvarían más de 820 000 vidas por año(5) reduciendo la morbilidad infantil y la gravedad de enfermedades infecciosas (8) , principalmente en los países en vías de desarrollo. (6)

La lactancia materna exclusiva en lactantes de 6 meses de vida, es considerada como un objetivo de salud pública a nivel mundial, porque no hay país que cumpla con las normas recomendadas.(12) por lo que existe numerosos estudios científicos, que señalan mayor riesgo de problemas de salud; en lactantes no alimentados con lactancia materna exclusiva, presentando malos resultados en los test de inteligencia lo que conlleva un riesgo elevado de sufrir hiperactividad, ansiedad y depresión; así mismo padecer infecciones gastrointestinales, respiratorias. Las niñas no amamantadas tienen mayor riesgo de cáncer de mama en la edad adulta.(7)

Los estudios demuestran que la promoción de la lactancia materna exclusiva influye sobre los factores sociales, económicos y culturales para la práctica en algunas madres. (24) La decisión de amamantar es fuertemente influenciada por la información que recibe las madres acerca de la alimentación del lactante, mediante el personal de salud y su entorno social. La inexperiencia sobre lactancia materna en madres primerizas trae grandes consecuencias como anemia y desnutrición, porque desconocen los beneficios y la importancia de ésta, observándose en los Centros de Salud que los lactantes atendidos tienen peso y talla inadecuado, por lo que existe inadecuado crecimiento y desarrollo del lactante.(10)

La lactancia materna exclusiva influye por los arraigos culturales (7), que impiden que las madres realicen de manera exitosa la práctica lactancia materna exclusiva, teniendo en cuenta que no solo las madres participan, también los familiares; precisamente el amamantamiento depende del estado emocional de la madre, porque se cree que el lactante percibe todo lo que siente la madre manifestándose a través de enfermedades gastrointestinales, el no dar de lactar por creer que la mujer le transmite enfermedades por medio de la lactancia, sin embargo es un daño irreversible para el lactante, incluso por creer que al dar de lactar la madre se debilita o pierde la estética de su cuerpo, el mayor error creer que el calostro es malo para el lactante, en consecuencia, complementan con infusiones de medicinas tradicionales; vergüenza de amamantar en público. (9)

En distintos lugares se evidencian diferentes costumbres, con mayor relevancia en la zona rural que respetan a sus antepasados, que lo comparten con los que viven a su alrededor, a diferencia que en la zona urbana, está influenciada por la atención que brinda el personal de salud, repercutiendo en la salud de los lactantes (9). Las características sociodemográficas interceden en el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva; según la edad, más joven es la madre mayor su inexperiencia para la alimentación del lactante, las madres solteras se ven obligadas a trabajar para el sustento de su hogar, por el grado de instrucción, mayor nivel de escolaridad mayor cumplimiento de las prácticas en lactancia materna; porque entienden y aceptan con mayor grado la información, pero no alcanzan a cumplir con las prácticas de lactancia materna exclusiva, influenciado por el ambiente laboral. (4)

Los estudios demuestran que las creencias de las madres influyen en la lactancia materna, demuestran que, 58% aseguró que los lactantes alimentados con lactancia materna requieren agua extra en época de calor, 57% indicó que dar seno no genera dependencia y 43% señala que sí genera dependencia en los lactantes, de acuerdo a su mal estado emocional 76% de las madres afirmó que no se debe amamantar porque la leche le cae mal al lactante.(9)

La OMS informa que en la actualidad, 41% reciben leche materna exclusiva los niños menores de 6 meses; a pesar de los múltiples esfuerzos; es por ello que se han comprometido a aumentar al menos hasta el 50% hasta el año 2025 (2); 64,0% a 65,9% entre los años 2021 y 2022 de los

bebés menores de seis meses son amamantados con leche materna exclusiva.(8); 35% los lactantes son amamantados durante sus primeros seis meses de vida con lactancia materna exclusiva; situación que aumenta el riesgo de enfermedades en lactantes, la fórmula no proporciona la misma protección inmunológica de la leche materna; lo cual ayuda al aumento de la morbimortalidad por enfermedades diarreicas y respiratorias, que genera retardo en el crecimiento y desarrollo del niño; al mismo tiempo, afirma lazos afectivos entre madre y niño, favoreciendo la integración en la familia y la economía familiar.(11)

En Cuba, 48.6% proporcionan lactancia materna exclusiva a sus hijos de 4 a 6 meses, con nivel de educativo técnico en 33%, en el caso de las madres que solo eran ama de casa la lactancia materna exclusiva con 10%. (8).

La lactancia materna cuenta con muchos beneficios, no es una práctica común en las madres de América Latina. En el 2019 se reporta que en América Latina, 54% de los lactantes amamantados durante la primera hora de vida y 38% recibe lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses. En Chile, 57% reciben lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.(9)

A nivel nacional, en el año 2019, 64% de los niños menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva, en el 2020, 68,4%”, así mismo se observa el incremento de la lactancia materna. (11). 67,6% niños menores de seis meses de edad tuvieron lactancia materna exclusiva, en zonas costeras urbanas los niveles son menores, debido al consumo de fórmulas infantiles de leche materna porque las madres deciden trabajar por escasos recursos económicos. (13)

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2020), concluyó que la duración de la lactancia exclusiva fue 6,3% entre niños y niñas de seis meses, lo cual no es suficiente para el desarrollo integral, estos datos guardan una relación inversa con el nivel de educación. Entre 2015 y 2020, en Lima Metropolitana los recién nacidos que reciben lactancia materna exclusiva por seis meses es de 79.8% a 75.4%, salvando en un 51% las muertes neonatales y asegurando la supervivencia, crecimiento y desarrollo. (14)

En Cajamarca, revelaron el tiempo de duración de la lactancia, en áreas urbanas de 2 a 4 meses y en áreas rurales de 2 a 6 meses, debido que tienen que salir a trabajar, es por ello que el personal de salud inicie la promoción sobre lactancia materna exclusiva durante el embarazo, eficazmente en los últimos meses de gestación especialmente en madres primerizas,

recomendando la duración de la lactancia materna que debe ser hasta los seis meses a libre demanda, evitando la introducción de líquidos. (14)

Pata Pata, es un caserío que pertenece al centro poblado de Pariamarca, en el transcurso de las prácticas en Clínicas de Enfermería se observó, que aún existen muchas dificultades y problemas sanitarios, relacionado a diversos factores donde aún conservan sus creencias, costumbres, tradiciones y hábitos donde las madres lactantes no realizan prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva, por la escasa orientación y consejería por parte de los profesionales de salud durante las atenciones en el puesto de salud, realizan escasas visitas domiciliarias y sesiones demostrativas, lo cual ayuda a observar la problemática sobre los factores socioculturales en relación a la lactancia materna exclusiva. Por todo lo expuesto se planteó la siguiente interrogante.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva, en madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022?

### **1.3 Justificación**

Las madres lactantes en su mayoría administran la lactancia materna exclusiva a sus hijos de acuerdo a su criterio, en donde encontramos que antes de los seis meses de edad, reciben alimentos sólidos, líquidos, interrumpiendo la lactancia materna exclusiva. Esta práctica se debe a diferentes factores socioculturales que presentan las madres como es el bajo nivel educativo presentando dificultades para amamantar correctamente, lo que perjudica al lactante; reflejado en las diferentes consultas de establecimientos de salud donde los niños (as) en periodo de lactancia llegan con muchos problemas nutricionales

El objetivo del presente trabajo de investigación es determinar la relación entre factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva, en madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022; cuyos resultados servirán como aporte a la comunidad científica, como fuente bibliográfica para otras investigaciones, además para dar a conocer a las autoridades de salud las mismas que generar políticas públicas en beneficio de la niñez.

## 1.4 Objetivos

### 1.4.1 Objetivo General:

- ✓ Determinar la relación entre factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva, en madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

### 1.4.2 Objetivos Específicos:

- ✓ Describir los factores socioculturales de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata. Cajamarca 2022.
- ✓ Determinar la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

## CAPÍTULO II

### Marco Teórico

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1 Nivel Internacional

**Carrasco M, Saile L; (Ecuador 2021)**, en su trabajo de investigación cuyo objetivo fue: “Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores ingresados en el área de hospitalización materno infantil del hospital Teodoro Maldonado Carbo”. Resultados: 45.84% de madres tienen un nivel de conocimiento bajo, 33.33% nivel medio y solo 20.83% maneja nivel alto. Las características sociodemográficas de las madres: edades de 24 a 30 años, de nivel socioeconómico medio, de zona urbana, el mayor porcentaje trabaja, solteras y secundaria completa. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es escaso en las madres, por eso se necesitan establecer políticas en el hospital que ayuden a llenar los vacíos sobre este tema.(16)

**Pérez I, Picado L, Ríos H (Nicaragua 2019)**, en su investigación, Conocimientos actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes puérperas de 15 a 19 años, que asisten al Centro de Salud Enoc Ortez, municipio de San Fernando, Departamento de Nueva Segovia, en el periodo del 1 ° de enero al 30 de marzo del 2019. Tipo observacional, descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo: evaluar los conocimientos actitudes y prácticas de puérperas adolescentes de 15 a 19 años. Resultados: adolescentes 17 a 19 años, 54.2% tenían en su mayoría un hijo, 73.7% nivel educativo de secundaria, solteras, en su mayoría estudiantes, de religión católica y de procedencia urbana. El Nivel de Conocimiento de las adolescentes puérperas fue Bueno en un 72.9%, acerca de la lactancia materna, 70.5% recibieron información acerca de Lactancia Materna, realizado por el personal de salud (76.1%). (17)

**Sánchez P, Loja T (Ecuador 2021)**, titulado "nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la Comunidad de Turi, Cuenca". Como objetivo: Identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi. Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Resultados: madres adultas jóvenes 29,82, casadas 37%, amas de casa 34,1%, instrucción secundaria 50%. Conocimientos sobre lactancia materna regulares (79,7%) y conocimientos malos de destete (48,6%). Las prácticas de lactancia inadecuadas (45,7%) y prácticas adecuadas (36,2%). Conclusión: madres con nivel de instrucción superior registran mayor conocimiento en lactancia materna. Los conocimientos de lactancia materna regulares, se acompañan de prácticas inadecuadas. (18)

### 2.1.2. Nivel Nacional

**Salinas K; (Lima 2018)**, en su título "factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas de un centro materno infantil de comas, en el período de noviembre - diciembre 2018." El objetivo fue, "Determinar los factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas de un Centro Materno Infantil de Comas". Resultados: 71.4% tienen un nivel de conocimiento entre suficiente a sobresaliente con respecto a la LME y solo 28.7% un conocimiento insuficiente. A su vez la edad y el nivel de conocimiento sobre LME tuvieron un grado de significancia positiva ( $p=0.030$ ). El grado de instrucción y el nivel de conocimiento no evidenciaron un grado de influencia ( $p= 0.170$ ). La correlación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento tuvo un grado de significancia positiva ( $p=0.170$ ). Con relación a creencias culturales y nivel de conocimiento sobre LME, se evidencia un grado de influencia positiva entre creencias que las mujeres con pecho pequeño no pueden amamantar ( $p=0.001$ ), si la madre está enojada o asustada debe dejar de lactar ( $p=0.013$ ), cuanto más grande el pecho más leche produce ( $p=0.001$ ), los sustos pueden cortar la leche ( $p=0.005$ ) y por último la leche de una madre nerviosa no alimenta y transmite sus nervios ( $p=0.020$ ). Concluyen que las puérperas tienen un nivel de conocimiento bueno con proporción a los diversos temas sobre LME; pero a su vez los



factores socioculturales, principalmente las creencias tiene una influencia en el nivel de conocimiento.(19)

**Velásquez T, María J; (Lima 2018)**, su estudio: “Determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un Centro de salud de Lima”. Tipo cuantitativo, descriptivo y corte transversal; constituida por 47 madres de lactantes menores de 6 meses. Se encuentra 59.57% de madres encuestadas no conocen sobre lactancia materna exclusiva, mientras que un 68.08% de las madres presenta buenas prácticas con respecto a lactancia materna exclusiva. Concluye que las madres no tienen conocimientos adecuados en lactancia materna, pero no necesariamente presentaran prácticas inadecuadas sino que por el contrario presentan un buen desenvolvimiento.(20)

**Gutiérrez W-, (Lima 2019)**; su tesis: conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres multíparas en el servicio de Cred del Hospital Nacional Dos de Mayo. Tipo cuantitativa, correlacional no experimental. Con una muestra 74 madres multíparas quienes cumplieron los criterios de inclusión. Evidenciando que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de las madres multíparas sobre lactancia materna exclusiva en madres multíparas debido a que podemos observar que sale  $Rho = 0.791$ . Se visualiza que los conocimientos en las madres multíparas es alto 43.2%, el conocimiento medio es de 51.4%, y conocimiento bajo 5.4%(04). Conclusión: se determina que existe relación significativa ( $Rho$  de Spearman  $Rho = 0.791$ ) entre los conocimientos y las actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres multíparas.

**Huaranga A, Guevara L, (Lima 2020)** “factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital nacional Sergio Bernales, Lima”. Estudio tipo descriptivo de corte transversal y de nivel relacional, conformada por 91 madres, quienes respondieron a un cuestionario con variables socioculturales de 15 ítems y de 14 ítems para la variable nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Resultados obtenidos se halló que los factores sociales; edad ( $p=0,027$ ), grado de instrucción ( $p=0,003$ ), estado civil ( $p=0,016$ ), ocupación ( $p=0,040$ ), con quien vives actualmente ( $p=0,031$ ), procedencia ( $p=0,034$ ), número de hijos ( $p=0,025$ ) se relacionaron significativamente el nivel de

conocimiento de lactancia materna exclusiva al igual que el factor cultural ( $p=0,004$ ), por otro lado de forma general el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva el 50.55% (46/91) presentó un nivel óptimo de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 35.16% (32/91) regular y el 14.29% (13/91) deficiente. Conclusiones: Existe relación directa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses atendidas en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020. (22)

### 2.1.3 Nivel Regional

**Vásquez P; (Cajamarca 2019)**, su título: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de salud Pachacútec, Cajamarca. Objetivo, evaluar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva. El tipo de estudio fue no experimental, descriptivo, de corte transversal, correlacional; la muestra de 85 madres que tienen niños menores de seis meses. Resultados, la edad de la mayoría está comprendida entre 21 a 30 años, son amas de casa y grado de instrucción primaria y secundaria. Se concluyó que del total de madres que tienen niños menores de seis meses, tienen conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva con 49.4%.(23)

**Palomino M, (Cajamarca 2022)** su trabajo de investigación: nivel de conocimiento, prácticas y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas de niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Chontapaccha- Cajamarca. Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento, las prácticas y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas. Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y correlacional; como resultados: con una edad de 14 a 24 años, la gran mayoría con nivel de instrucción secundaria, más de la mitad son convivientes, gran parte se dedican a su casa. En cuanto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, la gran mayoría tienen conocimiento bueno, casi toda la muestra tiene prácticas adecuadas y más de la mitad tiene actitud positiva respecto a la lactancia materna exclusiva. Existe relación estadística significativa entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna y actitud de la madre con el coeficiente Rho de Spearman

( $r=0,818$ ). Así mismo existe relación significativa entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna y práctica materna con el coeficiente Rho ( $r= 0,806$ ). (24)

**Julca I, Requelme E (Cajamarca 2020).** Condiciones sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud Pachacútec, Cajamarca, Perú. El objetivo fue: Determinar la relación entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Tipo de investigación descriptiva correlacional y de corte transversal; con una muestra de 70 madres adolescentes. Resultados: 52,9% de madres adolescentes entre 18 a 19 años, 71,4% residen zona rural. La quinta parte tenían educación primaria, amas de casa (68.6%), convivientes (64.3%); religión católica (78.6%); con vivienda propia (52.9%); 78,6% tienen como cabeza de familia al esposo/conviviente y 88,6% tienen un hijo. El nivel de conocimiento que tienen sobre la Lactancia Materna Exclusiva en su mayoría fue bajo (57.1%) y medio (38.6%). Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las condiciones sociodemográficas para las variables de edad, grado de instrucción y número de hijos; no habiendo relación con el estado civil, ocupación, religión y residencia.(25)

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Teoría de Sistemas**

A. Teoría de Regina Waldow: determina que el cuidar es la esencia del ser para el personal de salud; que no solamente se refiere a las actividades asistenciales sino también es brindar conocimientos a una persona como lo es una madre, brindando conocimientos a través de consejerías o sesiones demostrativas u otras técnicas dirigidas a las madres para que mejore su nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna ya que es una de las mejores formas de que la población capte las enseñanzas. (29)

B. Teoría de Betty Neuman: se basa en la teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos como lo es cada una de las madres, afirmando que los elementos que conforman una organización (madre, niño y el profesional de salud) interaccionan entre sí. Existen muchos elementos que actúan entre sí, interviniendo en el comportamiento de la persona (madre), por lo que se puede decir que los factores sociodemográficos y culturales influyen de una u otra manera en la lactancia materna exclusiva que la madre brinda al niño. (30)

### **2.2.2. Factores Socioculturales**

Un factor es definido como aquel condicionante que puede afectar la salud y la estabilidad del individuo mediante una enfermedad o una exposición a peligro. (2)

El término sociocultural hace mención a los elementos que se relacionan a la sociedad y su cultura; por lo que un componente sociocultural deberá observar las uniones humanas que servirán para ordenar la vida comunitaria y así poder darle significado a la misma, favoreciendo al cambio que se dan dentro de las sociedades como su nivel educativo su economía, sus costumbres entre otros, los cuales son determinantes para que tomen decisiones en hechos importantes en su vida como su salud y demás. (48)

### **2.2.3. Factores Sociales**

Son un conjunto de parámetros y fuerzas que afectan a los elementos de los sistemas políticos, económicos, sociales y culturales de una población como las actitudes, intereses, opiniones, decisiones de los individuos; algunos influyen positivamente en la práctica de la lactancia materna, aplicando estrategias y políticas por medio del sistema de salud las cuales proporcionan conocimientos para el fortalecimiento de las prácticas de la lactancia materna lo que contribuye al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas en el presente y en el futuro. (9)

Entre los factores sociales se considera las características sociodemográficas que radica en un conjunto generales de un grupo poblacional. (31)

- a. **Edad:** indicador importante en las reacciones de la madre, cuanto más joven es mayor su inexperiencia para la alimentación del lactante, a comparación de las madres con mayor experiencia, en relación a la lactancia materna exclusiva. (31)
- b. **Estado civil:** situación de las personas físicas por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio y/o diferente parentesco, que constituye ciertos derechos y deberes. (31)
- c. **Grado de instrucción:** es importante sobre todo cuando se le está educando a la madre sobre la lactancia materna exclusiva, porque a mayor escolaridad mayor ventaja de entender las recomendaciones dadas sobre el tema: para motivar y lograr que las madres alimenten a sus hijos con el pecho. (31)

Comprende las categorías siguientes:

- Sin estudios: persona que no asistió a un centro educativo.
  - Primaria: comprende del 1° al 6° Grado.
  - Secundaria: del 1° al 5° año, ya sea en la modalidad de menores o adultos. (31)
  - Superior Universitaria: universidades, escuelas de oficiales de la Fuerzas Armadas y Policiales, Instituto Pedagógico Nacional, Escuela de Enfermeras y Academia Diplomática del Perú. (31)
- d. **Ocupación:** lugar de trabajo, a fin de facilitarles la lactancia natural, es un aspecto fundamental para la protección de la lactancia materna. La existencia de un entorno laboral favorable, son determinantes positivos para ampliar las tasas de lactancia materna exclusiva. (31)

- Ama de casa: persona que se encarga de desarrollar tareas diarias dentro de un hogar. (31)
  - Empleada: aquella trabajadora que presta servicios por cuenta propia y desarrolla su actividad de forma continua, coordinada; para un solo cliente, del que depende económicamente. (31)
  - Trabajadora Independiente: profesionales y no profesionales que desarrollan libre e individual cualquier profesión, oficio; donde generan ingresos por la prestación de sus servicios. (31)
  - Estudiante: persona que se encuentra matriculada en un centro de estudios, también puede dedicarse a la búsqueda de conocimientos. (31)
- e. Ingreso Económico: incluye al sueldo, salario, ingreso por intereses, alquileres. (31)

#### **2.2.4. Factores Culturales**

Son conjunto de elementos, conocimientos que son aprendidos, compartidos y transmitidos de generación en generación, influyendo en el actuar o el comportamiento del ser humano. La cultura juega un rol importante durante el amamantamiento porque las mujeres que realizan sus propias prácticas. La cultura es fundamental en la promoción de la lactancia materna, porque las madres se ven influenciadas, por las prácticas de sus antecesores. Los factores culturales incluye tradiciones, costumbres, creencia lo que permite conocer un aspecto de un individuo.(3)

a. Tradiciones.- Es todo aquello que una generación hereda de las anteriores, llegando a las siguientes generaciones, que están regidas normalmente por sus reglas y de naturaleza simbólica, inculcando ciertos valores y normas de comportamiento por medio de la repetición. La madre que amamanta debe comer el doble y tomar mucha leche para producir más leche. (32)

b. Costumbres.- hábito adquirido a través de la práctica de un determinado acto. La práctica materna o la decisión de no amamantar a los hijos ha sido una costumbre no

siempre influenciada por razones médicas sino por su propia creencia de las madres. La leche materna es el mejor alimento que puede recibir un niño(a). (32)

c. Creencias.- es aquel estado mental donde el individuo tiene conocimiento y experiencia acerca de un evento. Es una afirmación personal que consideramos verdadera, que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción de nosotros mismos, de los demás que nos rodean. Las creencias pueden ser más potentes que las recomendaciones de los profesionales de la salud, en las rutinas familiares en cuanto al amamantamiento.(32)

### **2.2.5. Lactancia Materna Exclusiva**

La OMS, define que es la forma de proporcionar un alimento ideal por medio de la leche materna exclusivamente de la madre, sin ofrecer al lactante ningún alimento sólido o líquido; lo que aportará todos los nutrientes que son: agua, proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales y vitaminas; requeridos para un óptimo crecimiento y desarrollo.(1) La Academia Americana de Pediatría y el Comité de lactancia de la Asociación española, recomienda brindar lactancia materna exclusiva al menos hasta los dos años, lo que coincide con la OMS y UNICEF. (2)

La lactancia materna es una acción realizada naturalmente por la madre hacia su hijo, a través de un comportamiento instintivo como aprendido. Considerando el mejor alimento del lactante, que proporciona 75% energía y nutrientes necesarios en sus primeros meses, después de los seis meses se integra la alimentación de semisólido y sólidos, favoreciendo hasta los dos años 25%., a través de los senos de su madre que producen y aportan leche inmediatamente después del parto. (35)

El amamantamiento, produce un lazo afectivo entre madre e hijo, es por ello se recomienda que se inicie rápidamente después del parto(34) seguidamente hasta los primeros seis meses de vida porque es una alimentación completa e integral "a libre demanda", siempre que el lactante lo exija de día o de noche (36), favoreciendo un óptimo crecimiento y desarrollo.(33)

### 2.2.5.1. Leche Materna

Según OMS, es el alimento natural producido por la madre que se recomienda de manera exclusiva hasta los seis meses, salvando vidas infantiles porque contiene inmunoglobulinas, anticuerpos y otras sustancias de forma equilibrada que promueve la salud y protege contra numerosas enfermedades infecciosas(1), afianzando el apego de madre e hijo, la salud y bienestar de la madre, beneficiando al espacio de embarazo, reduciendo el riesgo de cáncer de ovario y mama, aumentando los recursos económicos de familias. (36)

### 2.2.5.2. Fisiología de la Leche Materna

El rol del lactante es succionar las mamas; la secreción de leche baja bruscamente después del parto con la expulsión de la placenta. Lo que suprime la acción inhibitoria sobre la prolactina en la producción de leche, cuando la prolactina es muy alto, el calostro aumenta en forma rápida y notable; llamada lactogénesis. Se debe tener claro que la producción de leche se desarrolla en células epiteliales de los alveolos que se localizan en las glándulas mamarias, que es provocada por la hormona de crecimiento y la insulina. Las células alveolares secretoras son estimuladas por la prolactina. (37) El proceso galactopoyesis, estimula las terminaciones nerviosas que viven en la areola y el pezón, que llega por la vía aferente hasta el hipotálamo, que se procesa a nivel del sistema nervioso central, donde modulada factores endocrinos y neurales, que llega a la hipófisis para estimular la secreción de prolactina y oxitócica, que inhiben la secreción de la hormona latinizante. La prolactina autoriza estimulación y secreción de la leche en los alvéolos y la oxitocina provoca contracción de fibras musculares que rodean al alvéolo lo que establece la eyección de leche. (37)

### 2.2.5.3. Constitución de la mama:

- ❖ Senos lactíferos: se encuentra debajo de la areola, donde se acumula la leche. (37)
- ❖ Nervios: su función es remitir la orden al cerebro para que la leche logre salir.(37)
- ❖ Alvéolos: es donde se origina, y se contraen para sacar la leche. (37)



- ❖ Tejido graso: rodea la glándula mamaria, que funciona como amortiguador. (37)
- ❖ Conductos lactíferos: transporta la leche de los alvéolos a los senos lactíferos.(37)

#### 2.2.5.4. Componentes y características de la leche materna

La leche materna es un producto biológico que se va modificando, obedeciendo las exigencias del lactante según lo que requiere. La primera leche es el calostro de color amarillento, consistencia espesa, en poca cantidad y producida en los 5 primeros días después del parto; rica en componentes inmunológicos, lo que posee proteínas, calcio y otros minerales. Seguidamente la leche de transición producida entre el quinto y quinceavo día después del parto, lo que ayuda a la maduración gastrointestinal del lactante. Finalmente la leche madura producida a partir del día 16, proporcionando los componentes necesarios para el crecimiento y desarrollo del lactante hasta los 6 meses de edad. (36)

#### 2.2.5.5. Composición de la Leche Materna

##### 2.2.5.5.1. Macronutrientes

- ✓ Proteínas: leche humana madura que contiene la concentración más baja de proteínas (0,9 g/100 ml); es la cantidad adecuada para el crecimiento óptimo del niño(a). (38)  
La IgA sirve de protección a la glándula mamaria como a las mucosas del lactante durante el tiempo de la secreción. La lactoferrina posee una acción bacteriostática sobre ciertos gérmenes (E. Coli), que favorece al lactante en la absorción del hierro a nivel intestinal. La lisozima es un factor antimicrobiano, que favorece en mantenimiento de la flora intestinal del lactante. (38)
- ✓ Lípidos: provee 40-50 % de calorías en forma de grasa, que se encuentran en la sangre y leche en forma de gotitas envueltas por una membrana formada por proteínas, fosfolípidos, colesterol y agua, que beneficia la etapa de crecimiento y maduración del sistema nervioso central. (38)
- ✓ Carbohidratos: ayuda la absorción de calcio y otros nutrientes; lo primordial es la lactosa, que sirve como fuente de energía. Algunos hidratos de carbono de la leche materna son oligosacáridos, importantes para frenar las infecciones. (38)

### 2.2.5.5.2. Micronutrientes

- ✓ Vitaminas: la vitamina A, está en el calostro, vitamina D protege del raquitismo a los lactantes, vitamina E favorece la absorción de las grasas. (38)
- ✓ Minerales: calcio y fósforo, son los adecuados de manera que su absorción intestinal es inmejorable; hierro y zinc en la leche humana es baja, a consecuencia que la absorción es muy elevada. (38)
- ✓ Nucleótidos: componentes que actúan favoreciendo la función del sistema inmune, que aumenta la disponibilidad de hierro, modulando el crecimiento.
- ✓ Agua: compensa su hambre de líquido por lo que no necesita de ningún otro elemento. (38)

### 2.2.5.5.3. Beneficios de la Lactancia Materna

#### Para El Niño (a)

- ❖ Mejora el vínculo amoroso entre madre y niño(a).
- ❖ Apropia las necesidades específicas del niño(a), contribuyendo los nutrientes necesarios en cantidad y calidad.
- ❖ Ayuda a la maduración del sistema nervioso central.
- ❖ Ofrece un apoyo inmunológico que la madre traslada su inmunidad activa a través de la Inmunoglobulina A y otros componentes.
- ❖ Beneficia el desarrollo del aparato Motor-Oral instaurando patrones de succión-deglución, que beneficia la alimentación y lenguaje.
- ❖ Comienza la adecuada dentición y desarrollo del habla.
- ❖ Reduce la desnutrición y la obesidad.
- ❖ Disminuye la incidencia diarreica e infecciones respiratorias. (40)

#### Para la Madre

- ❖ Mejora la confianza y seguridad de la madre.
- ❖ Evita la hemorragia post parto, por la acción de la hormona oxitocina.
- ❖ Ayuda en la recuperación de la figura corporal.

- ❖ Disminuye la incidencia de cáncer de mama, ovario y útero.
- ❖ Evita embarazos continuos, siempre y cuando que practique lactancia materna exclusiva, a libre demanda. (40)

#### Para la Familia

- ❖ Favorece la integración familiar.
- ❖ Ayuda en el ahorro familiar al no gastar en fórmulas lácteas, biberones.
- ❖ Reduce el maltrato infantil; conservando un lazo emocional sano y equilibrado. (40)

#### Para la Sociedad

- ❖ Progresa la supervivencia infantil, ya que las niñas(os) que no son amamantados mueren entre 10 a 15 veces.
- ❖ Mantienen los recursos naturales, evitando el uso de materiales para conservar y almacenar la leche materna, por ejemplo cartón y vidrio; utilizados para la elaboración de las tetinas.
- ❖ Ayuda a disminuir costos para atender enfermedades en los hospitales y/o centros de salud. (40)

#### 2.2.5.5.4. Inicio Temprano de la Lactancia Materna

La (OPS/OMS) recomienda iniciar el amamantamiento en los primeros 60 minutos de vida (1), que se conoce como el inicio precoz del amamantamiento con una importante función que el lactante reciba el calostro, sustancia que contiene componentes que ayudan a su protección. Así mismo, nos permite conocer que el contacto piel a piel entre mamá y lactante beneficia el inicio temprano de lactancia lo que influye positivamente la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses del niño(a).(41)

#### 2.2.5.5.5. Diez pasos para una Lactancia Materna Exitosa

1. Disponer con leche de fórmula en los hospitales pero no promover su uso, sino es necesario.
2. El personal de salud, debe tener la formación y habilidad suficiente sobre lactancia materna.
3. Comunicar a la madre y su familia sobre los beneficios de la lactancia materna.
4. Fomentar el contacto piel con piel entre madre y bebé.
5. Ayudar a las madres para instruir y conservar la lactancia, haciendo frente a las dificultades que logren presentarse.
6. No dar al recién nacido ningún otro alimento o solido diferente a la leche materna, a excepción por prescripción médica.
7. Facilitar la cohabitación entre madre e hijo, persistiendo en la misma habitación durante las 24 horas al día.
8. Educar a las madres a identificar y satisfacer las señales que indican que su bebé quiere mamar.
9. Anunciar a las madres sobre el uso y riesgos que tiene para la lactancia materna los biberones, tetinas y chupetes.
10. Brindar asistencia y atención perenne sobre la lactancia materna a los padres y bebés después del alta hospitalaria. (42)

#### 2.2.5.5.6. Técnica de Amamantamiento

Consiste de manera general, una adecuada técnica de amamantamiento estimula una adecuada producción de leche que favorece la buena lactancia materna exclusiva; contribuyendo en la íntima unión con la madre y la confianza en ella misma para aprender una buena técnica, precisamente el personal de salud juega un rol importante porque son los encargados de brindar la orientación necesaria para que se pueda dar una buena lactancia al niño(a). (38)

#### 2.2.5.5.7. Agarre

Educar a la madre el cómo sostener el pecho con los dedos 3-4 cm detrás del pezón y acercar al lactante con la cara mirando al pecho y la nariz frente. Observando la mamada y ofreciendo apoyo. Manifestar a la madre cómo reconocer cuando la lactancia es adecuada: (38)

- El lactante queda tranquilo y satisfecho.
- El lactante tiene peso y talla adecuado.
- El lactante orina varias veces al día y es clara. (38)

El agarre correcto, su boca está bien abierta, su labio inferior está hacia afuera, el mentón toca el pecho y el agarre incorrecto, su boca no está muy abierta, su labio inferior está invertido hacia dentro, el mentón está alejado del pecho materno. (38)

#### 2.2.5.5.8. Posición

Es estrechamente importante que la madre conozca diferentes posiciones para amamantar, de tal modo pueda elegir la que más se adapte a ella como a su niña(o). En el tiempo de amamantar debe existir una alternancia de las mamas para prevenir la acumulación de leche y teniendo en cuenta el vaciamiento adecuado que genera una adecuada alimentación. (43)

- Posición de cuna: la madre sentada, apoyando la espalda en el respaldar, sosteniendo al lactante sobre el antebrazo del mismo modo el pecho que dará de lactar; con la mano opuesta colocando el brazo inferior del lactante alrededor de su cintura, como si fuera abrazándola. (43)
- Posición acostada: la más elegida después del parto, más cómoda para la madre porque le cede descansar durante el amamantamiento. Consiste que el lactante y la madre deben estar de costado, uno frente al otro con la ayuda de una almohada o frazada. (43)
- Posición bailarina: la madre sostiene con su mano el cuello del lactante, considerando una buena posición para los lactantes con Síndrome de Down. (43)
- Posición sandía: adecuada tras cesárea o cuando se tenga que amamantar dos lactantes simultáneamente. La madre debe estar sentada y apoyada con una almohada a los

costados; colocando su brazo debajo del cuerpo del lactante y con su mano sostiene la cabeza. (43)

- Posición de caballito: el lactante se posiciona en la pierna de la madre, quedando uno al frente del otro; recomendada para dar de lactar a los que vomitan mucho o los que tienen paladar hendido. (43)
- Posición cruzada: la cabeza del lactante entre el pulgar y los dedos de la mano de la madre, la espalda se apoya en el antebrazo y con la otra mano se coge el pecho; posición adecuada para la madre que está aprendiendo a amamantar. (43)

#### 2.2.5.5.10 Succión

El principal estímulo para la producción de la leche es la succión del lactante. Si un lactante está bien agarrado, es posible que esté succionando bien y logrando leche durante la mamada; asimismo puede succionar ineficazmente. Lo más óptimo para aumentar la producción de leche es que el lactante succione con frecuencia, en el caso no llegara a succionar, se debe extraer la leche frecuentemente ayudando al aumento de la producción de leche. Soportar el seno con la mano en forma de "C", ubicando el pulgar por arriba y los cuatro dedos por debajo del pezón detrás de la areola. (39)

#### 2.2.5.5.11. Cuidado e Higiene de los pezones y el pecho

Tener calidad de higiene y un cuidado único, con los pezones se adquiere un adecuado amamantamiento, ya que a través de ellos el lactante se pondrá en contacto con la leche materna. La higiene es necesaria mediante el lavado de las manos y frotar los senos antes de dar de lactar. Los desinfectantes naturales son aceites secretados por el pezón, al igual que las enzimas lácteas constituye una gasa fisiológico. (39)

#### 2.2.5.5.12. Duración y Frecuencia de las mamadas

Los lactantes deben alimentarse de ambos pechos cada ve; enseñando a la madre que el lactante debe lactar a libre demanda, de día y de noche (8 a 12 veces en 24 horas, en promedio), el lactar por la noche aumenta la producción de leche. No existe un patrón de alimentación para el lactante, algunos les puede bastar 10 minutos por lactada y a otros 30 minutos o más. (38)

#### 2.2.5.5.13. Extracción de la Leche Materna:

Existen diversas situaciones en las que la madre puede necesitar sacarse la leche:

- Si el lactante permanecer separado de su madre por ser prematuro o padecer alguna enfermedad.
- Alivia la ingurgitación mamaria.
- Sustraer la leche cuando no es posible dar el pecho en una toma determinada.
- En el momento que la madre se incorpore al trabajo. (38)

La extracción de leche materna puede hacerse de forma manual o una bomba extractora. Para manipular el pecho es importante lavarse las manos; sin embargo, no es necesario lavar el pecho, suficiente con la ducha habitual. Para ello se deben seguir tres pasos: (38)

- Masajear: se realiza oprimiendo el pecho hacia la caja torácica, con un movimiento circular con los dedos en un mismo punto. A continuación de unos segundos se va cambiando hacia otra zona del seno.
- Frotar: el pecho desde la parte superior hacia el pezón, por todo el alrededor.
- Sacudir: ambos pechos dócilmente inclinándose hacia adelante. (38)

#### 2.2.5.5.14. Almacenamiento de la Leche Materna:

Para almacenar la leche los envases de vidrio o de plástico deben estar bien lavados, anotando la fecha, en el caso de extraer pocas cantidades se puede esperarse a completar 90-100-120 ml. (38)

#### 2.2.5.5.15. Conservación de la Leche Materna

Es muy fácil, porque puede conservarse a temperatura ambiente, en el refrigerador o en un congelador doméstico. (38)

##### 2.2.5.5.15.1. Tipo de conservación:

- Temperatura ambiente: 21 ° C: unas 10 horas.
- Refrigerador: 0-5 ° C: 48-72 horas. (38)

#### 2.2.5.5.16. Higiene para brindar la Lactancia Materna.

La lactancia materna exclusiva no supone llevar una higiene especial suficiente la ducha diaria con agua y el jabón; y lavarse las manos en cada toma., evitando jabones “especiales”, que pueden ser muy agresivos y sólo logran humedad en la zona, y mayor tendencia a grietas. Porque los pezones deben mantenerse sin humedad, de modo que se puede utilizar protectores entre el pecho y el sujetador cuando estén húmedos, cambiarlos. (23)

#### 2.2.6. Rol del Profesional de Enfermería

El profesional de Enfermería tiene como responsabilidad realizar actividades promocionales y preventivas de la salud, siendo la encarga de educar sobre la lactancia materna exclusiva con el objetivo de apoyar y facilitar su práctica adecuada; y el reto para Enfermería será favorecer el éxito de la lactancia materna y una experiencia gratificante para el desarrollo personal de la madre y su lactante, quizás por ser primípara, haya tenido una experiencia negativa, exista o



no la presencia de la pareja, el apoyo o no de la familia y comunidad, entre otras. Asimismo se considera que la consejería oportuna y continua ayuda a una lactancia materna exitosa. (38)

La información adquiridos por una persona (madre) a través de la experiencia o educación, la comprensión teórica o práctica (lactancia materna) referente a la realidad es un reflejo; porque el conocimiento se origina mediante la percepción sensorial, entendimiento y razón. El conocimiento puede ser "A priori" cuando no necesita la experiencia solo basta la razón para llegar a un conocimiento y "A posteriori" cuando necesita la experiencia para tener un conocimiento válido. (44)

### 2.3. Variables de estudio

#### 2.3.1. Variables

- ✓ Variable Independiente: Factores Socioculturales.
  
- ✓ Variable Dependiente: Lactancia Materna Exclusiva.



## **CAPÍTULO III:**

### **Diseño Metodológico**

#### **3.1 Diseño y tipo de estudio**

El tipo de estudio es no experimental; porque se observaron los fenómenos o acontecimientos tal y como se dieron en su contexto natural, para después analizarlos. El tipo de investigación es descriptivo correlacional, porque se trabajaron sobre la realidad de los hechos y se analizó la relación entre las variables Factores socioculturales y lactancia materna. Es de corte transversal porque se estudiaron las variables simultáneamente en un momento determinado.

(10)

#### **3.2 Ámbito de estudio**

El estudio se llevó a cabo en el Puesto de Salud “PATA PATA”, es de categoría I-1 según su nivel de complejidad, se encuentra ubicado en la ciudad de Cajamarca, a 2750 metros de altitud, a 1 km de la carretera a Agocucho, pertenece a la Micro Red: Magna Vallejo, Como recursos profesionales, cuenta con una licenciada en Enfermería, una obstetra y dos técnicas de Enfermería.

#### **3.3 Población de estudio**

La población estuvo conformada por 50 madres de familia de los niños menores de 6 meses que serán atendidas en el servicio del niño de Control de Crecimiento y Desarrollo, durante el primer semestre del año 2022, Puesto de Salud Pata Pata.

### **3.4 Criterios de Inclusión y Exclusión.**

#### 3.4.1. Criterios de inclusión

- ❖ Madres que firmen el consentimiento informado.
- ❖ Madres que acepten de manera voluntaria participar del estudio.
- ❖ Madres de niños(as) menores de 6 meses.

#### 3.4.2. Criterios de exclusión

- ❖ Madres con limitaciones para comunicarse

### **3.5 Unidad de análisis**

Estuvo constituido por cada una de las madres de familia de niños menores de 6 meses, que serán atendidas en el primer semestre del año 2022, en el servicio del niño de Control de Crecimiento y Desarrollo del Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

### **3.6. Marco Muestral**

El marco muestral lo conformaron las madres de familia de niños menores de 6 meses, que fueron atendidas en el primer semestre del año 2022, en el servicio del niño de Control de Crecimiento y Desarrollo del Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

### **3.7. Muestra o Tamaño Muestral**

La muestra estuvo conformada por 50 madres de niños menores de 6 meses atendidas en el primer semestre del año 2022 en el Puesto de Salud Pata Pata, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

### **3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

3.8.1. Técnicas: para la ejecución del estudio fueron: la encuesta y la observación.

3.8.2. Instrumentos: para la recolección de datos del presente estudio se utilizó: el cuestionario y la guía de observación.

El cuestionario utilizado fue basado en el de Sánchez N. y Almendradis V.2021.Chincha.Universidad Autónoma de Ica (3). Constó de 20 preguntas cerradas con puntaje de 1 y 0, distribuido en 2 dimensiones: Factores sociales con 7 preguntas y factores culturales con 13 preguntas. Donde las madres de familia seleccionaran una alternativa que consideren correcta, marcando con un aspa.

La guía de observación fue estructurada de 10 enunciados, relacionados a postura y posición, succión, agarre, duración y frecuencia, con dos alternativas cada una; en donde se evaluó con puntaje de 2 y 1, el primero para buena práctica y el segundo para mala práctica.

Procedimiento.- permiso a la jefa del Puesto de Salud Pata Pata, firma del consentimiento informado por parte de las madres de familia de los niños menores de 6 meses que fueron atendidas en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo, durante el primer semestre del año 2022, y aplicación del cuestionario y la guía de observación.

### **3.9. Validez y Confiabilidad de los Instrumentos**

No se procedió a la validez, por haber sido validado por Sánchez N.Almendradis V. (2021), Perú, obteniendo a través de a la prueba K de Richardson 0.89 de confiabilidad, así mismo la guía de observación para evaluar la práctica de lactancia materna exclusiva, con una validez por juicio de expertos 89.48% Confiabilidad Alfa de Cronbach 0.96.

El cuestionario se sometido a una prueba piloto, donde se aplicó 10 cuestionarios madres de niños menores de 6 meses atendidos en otro Puesto de Salud. Cajamarca, 2021. Con las mismas características de la población en estudio. Para determinar su confiabilidad, fue a través de la prueba Alfa de Cronbach obteniendo para el cuestionario los 20 ítems un valor de 0.84, en la categoría de buena confiabilidad del instrumento. Así mismo obteniendo para la guía de

observación los 10 ítems un valor de 0.83, en la categoría de buena confiabilidad del instrumento (Anexo n° 5).

✓ Cuestionario :

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad del instrumento = 0.84

K: Número de ítems del instrumento = 20

$S_i^2$ : Sumatoria de varianzas de los ítems = 3.89

$S_T^2$ : Varianza total del instrumento = 18.9

✓ Guía de observación

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad del instrumento = 0.83

K: Número de ítems del instrumento = 10

$S_i^2$ : Sumatoria de varianzas de los ítems = 1.42

$S_T^2$ : Varianza total del instrumento = 5.64

### **3.10. Procesamiento de análisis de datos**

Una vez recolectados todos los datos, estos fueron ingresados en un paquete estadístico SPSS V.26, se elaboró las tablas estadísticas, realizando la interpretación y análisis de cada una de ellas, confrontando con los antecedentes y marco teórico respectivo.

### **3.11. Consideraciones éticas.**

En la presente investigación se tuvo en cuenta los principios de:

**Beneficencia:** buscar el bien para las personas, concluyendo lograr los máximos beneficios y reduciendo al mínimo los riesgos. La investigadora en todo tiempo tuvo vigente el bienestar físico, mental y social de las madres de familia. (40)

**No maleficencia:** evitar de no hacer daño a las madres, se las trató con el sincero respeto que se merecen a las madres de familia. (40)

**Justicia:** el derecho al trato justo. Las madres de familia fueron tratadas con amabilidad, respeto y sin discriminación. (40)

**Autonomía:** derecho de todo usuario que participa en la investigación, de manera importante a la libertad de expresión, veracidad en el manejo de datos, que se sientan seguras al momento de aplicar el instrumento. (40)

**Confiable:** información confiable por parte de los usuarios instaurando una relación empática, dándoles a conocer que el cuestionario es anónimo y que los datos proporcionados son estrictamente confidenciales. (22)

### **3.12. Dificultades y limitaciones para el estudio.**

Las limitaciones que se presentó fue en el momento de aplicar la encuesta, en cuanto el nivel de educativo que poseían algunas madres de familia porque no comprendían algunas terminologías de algunas preguntas por lo cual se tuvo que explicar, de tal manera que se comprendiera con términos más simples.



## CAPÍTULO IV

### 4.1. Resultados y Discusión

**Tabla 1.** Factores sociodemográficos de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

<b>Datos Sociodemográficos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
17 – 25	9	18
25 – 30	20	40
> 30	21	42
<b>Número de Hijos</b>		
Uno	9	18
Dos	25	50
Tres	9	18
Cuatro	7	14
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Estado civil</b>		
Soltera	8	16
Casada	7	14
Conviviente	35	70
<b>Nivel educativo</b>		
Primaria	37	74
Secundaria	12	24
Superior	1	2
<b>Procedencia</b>		
Sierra	50	100
<b>Residencia</b>		
Rural	50	100
<b>Ocupación</b>		

Ama de casa	42	84
Empleada	5	10
Estudiante	1	2
Trabajo independiente	2	4
<b>Trabaja actualmente</b>		
Si	7	14
No	43	86
<b>Con quienes vive actualmente</b>		
Con su pareja y su niño	11	22
Con su pareja, sus familiares y su niño	31	62
Sola con su niño	8	16
<b>Su ingreso mensual cubre sus necesidades</b>		
Si	25	50
No	25	50

**FUENTE:** Cuestionario Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

Los resultados muestran que 42 % de las madres en estudio están comprendidas entre las edades de 30 a más años; 84% son amas de casa; 74 % tienen un grado de instrucción primaria; esta situación presentada nos permite inferir que por la edad que presenta la madre, ésta tendría una mejor práctica de la lactancia materna por la experiencia que tiene, en haber tenido hijos anteriores; pero por otra parte puede constituir una desventaja cuando ella en su práctica interrumpe la lactancia materna exclusiva. Estos resultados concuerda en parte a los encontrados por Vásquez P, (Cajamarca 2019), quien obtiene que las madres de niños menores de seis meses la edad de la mayoría se encontraban en un rango de 21 a 30 años, respecto a la ocupación son amas de casa y alcanzaron un grado de instrucción primaria y secundaria. (23)

Según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes 2020), en el año 2021, el 64,0% de niñas y niños menores de seis meses tuvieron lactancia materna. Mayores porcentajes fueron

las/los residentes en el área rural (80,7%), en las regiones naturales Sierra y Selva (77,0% y 71,1%, respectivamente) y en aquellas/os cuyas madres tenían un nivel educativo de primaria o menos (71,2%). (46)

Según la OMS, la edad reproductiva óptima de la mujer se sitúa entre los 19 y 30 años. por lo mismo, podemos acotar lo mencionado anteriormente, que la mayor cantidad de madres de familia se encuentran en la edad indicada para reproducirse, lo que le permite tener madurez y preparación para tomar conciencia de su rol como madre y así brindar una adecuada lactancia materna exclusiva, lo que les permitirá crecer adecuadamente al niño. Así mismo el hecho de ser amas de casa facilita el cumplimiento de brindar al niño lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, debido a que por razones culturales las madres se ocupan de sus hijos; esta ocupación le permite asumir una responsabilidad en los quehaceres de casa y el cuidado de su niño(a). (47)

**Tabla 2.** Práctica de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

<b>Práctica de lactancia materna</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Inadecuada	21	42
Adecuada	29	58
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Guía de Observación sobre la Práctica de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

En la tabla 2, se evidencia que el 58% de las madres encuestadas realizan una práctica adecuada de lactancia materna, sin embargo, aún existe un 42% de las madres encuestadas que realizan una práctica inadecuada de lactancia materna. Al comparar los resultados obtenidos son semejantes a los encontrados por Velásquez T, María J; (Lima 2018), en su investigación: se encontró que un 68.08% (32) de las madres presenta buenas prácticas con respecto a lactancia materna exclusiva. Concluye que aquellas madres que no tienen los conocimientos adecuados

en lactancia materna, no necesariamente presentaran prácticas inadecuadas sino que por el contrario en muchos casos presentan un buen desenvolvimiento.(20)

De la misma manera al comparar los resultados encontrados por Palomino M, (Cajamarca 2022), en su trabajo de investigación: donde obtuvo como resultados, casi toda la muestra tiene prácticas adecuadas y más de la mitad de la muestra tiene actitud positiva en lo que respecta a la lactancia materna exclusiva. Así mismo existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la práctica materna. (24)

Respecto a las investigaciones realizadas sobre los factores relacionados con la práctica de lactancia materna exclusiva predominó la propia decisión de la madre influenciada por factores culturales y sociales afirmando que este corregimiento aún conserva alguna de sus costumbres, tradiciones, hábitos y creencias durante el proceso de lactancia, en donde han adoptado nuevos hábitos que le han permitido realizar unas buenas prácticas sin dejar atrás sus raíces culturales. (48)

Según OMS, la práctica de la lactancia materna (LM) es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes necesarios para el desarrollo y crecimiento saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar cuando disponen de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. (5) El tener buen nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva es de gran importancia para las madres, para tener una adecuada práctica, y el profesional de enfermería debe tener en cuenta su cultura y respetar sus derechos para educar correctamente a este grupo. (38)

Estos resultados comparados con los hechos en la presente investigación nos hacen pensar que en el puesto de Salud Pata Pata, insistir sobre el plan de capacitación a las madres de niños menores de seis meses sobre la buena práctica de lactancia materna. De tal manera que el personal de salud deberá concientizar a las madres de familia al momento de brindar la consejería, sesión educativa o visita domiciliaria, que una adecuada práctica de la lactancia

materna exclusiva, es de vital importancia para el niño o niña, por su valor nutricional e inmunológico en la prevención de enfermedades.

**Tabla 3. A.** Factores culturales según conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y práctica de lactancia materna, sobre lactancia materna de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

	<b>Lactancia Materna</b>					
	<b>Lactancia Inadecuada</b>		<b>Lactancia Adecuada</b>		<b>Total</b>	
<b>Factores culturales según conocimiento empírico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	0	0,0	4	100,0	4	100,0
<b>Bajo</b>	21	45,6	25	54,4	46	100,0
<b>Total</b>	21	42,0	29	58,0	50	100,0

$$x^2 = 3,148$$

$$p = 0.076$$

**FUENTE:** Cuestionario: Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022

En la tabla 3 A, se evidencia que la mayoría de madres de la muestra (54,4%) realizan una práctica adecuada sobre lactancia materna, sin embargo tiene nivel de conocimiento bajo. Los resultados encontrados son semejantes a los encontrados por Evangelista T, en su trabajo de investigación realizada en la ciudad (Lima 2021), en donde los resultados obtenidos fueron: En relación a los factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, en la dimensión factores sociales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, se observa que de un total de 100% (32) madres en estudio. En relación a la dimensión factores culturales; el indicador conocimientos, nos muestra que de un total de 100% (32) madres en estudio, 63% (20) no recibieron información sobre la lactancia materna exclusiva. Conclusiones Los factores socioculturales prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres, siendo los factores de mayor prevalencia, los factores culturales; ya que existe un gran número de madres que han incumplido el dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.

La principal causa fue la decisión materna influenciada por el factor cultural como las creencias en relación a la LME. (49)

La prueba estadística Chi cuadrado con valor de  $p = 0.076$  evidencia que no existe relación significativa entre los factores culturales de las madres y según conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y práctica de lactancia materna exclusiva, puesto que  $p$  es mayor que 0.05.

**Tabla 3. B.** Factores culturales según creencias y costumbres sobre lactancia materna exclusiva y práctica de lactancia materna, sobre lactancia materna de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

<b>MADRES</b>		
<b>Creencias y costumbres</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Buena	4	8
Mala	46	92
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

$$x^2 = 3,14$$

$$p = 0.07$$

**FUENTE:** Cuestionario: Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022

En la tabla 3.B, No existe relación significativa entre los factores culturales según creencia y costumbres sobre la lactancia materna exclusiva, según la prueba Chi cuadrado. Se puede observar que en su mayoría de madres cuentan con malas creencias y costumbres sobre lactancia materna exclusiva según escala de Stanones. Al comparar los resultados en la presenta investigación, con los encontrados por Salinas K; (Lima 2018), los factores socioculturales, principalmente las creencias tiene una influencia en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna. (19)

Según Organismo Mundial de la Salud, un factor es definido como aquel condicionante que puede afectar la salud y la estabilidad del individuo mediante una enfermedad o una exposición a peligro. (48)

La práctica sobre la lactancia materna exclusiva están condicionada por la cultura que se ve reflejada en la toma de decisiones de las madres de adoptar una práctica cultural como manifestación de cuidado.(16)El nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna, no existe relación porque predominó la propia decisión de la madre influenciada por factores culturales y sociales, donde las prácticas de cuidado que realizan consigo misma y sus hijos; es conservando sus costumbres, tradiciones, hábitos y creencias.(48)

Los factores socioculturales mantienen mayor influencia en la práctica de lactancia. Las costumbres en las madres, sobre lactancia materna exclusiva en muchos casos las lleva a ofrecer alimentos distintos a la leche materna, en muchos casos azucarados o salados, los cuales crean un ambiente discriminativo para él bebe hacia el futuro, dificultando el desarrollo mental y emocional sano de los niños. Finalmente es necesario señalar que la relación negativa establecida entre la variable factores socioculturales con la variable lactancia materna exclusiva, evidencian que existen factores como creencias y tradiciones alimenticias que influyen en el comportamiento de ambas variables.(16)

Los factores socioculturales en las madres de familia del Puesto de Salud Pata Pata, influyen en gran manera para dar una buena lactancia materna exclusiva y así complementar el buen desarrollo psicomotriz del niño(a) y una óptima alimentación primaria del recién nacido. La principal causa influenciada por el factor cultural son sus mitos y creencias que tienen las madres; ya sea por influencia familiar o por el lugar de procedencia; lo cual indica que no se rigen a las consejerías y sesiones demostrativas dadas por el personal de salud.

**Tabla 4.** Lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

Estado civil	Lactancia Materna					
	Inadecuada		Adecuada		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Soltera</b>	6	75,0	2	25,0	8	100,0
<b>Casada</b>	4	57,1	3	42,9	7	100,0
<b>Conviviente</b>	11	31,4	24	68,6	35	100,0
<b>Total</b>	21	42,0	29	58,0	50	100,0

$$x^2 = 5,841$$

$$p = 0.054$$

**FUENTE:** Cuestionario *La lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022*

La prueba estadística Chi cuadrado con valor de  $p = 0.054$  evidencia que no existe relación significativa entre el estado civil de las madres y la lactancia materna exclusiva, puesto que  $p$  es mayor que 0.05.

En la tabla 4, se evidencia que el 75,0% de las madres encuestadas son solteras que realizan una inadecuada lactancia materna; 57,1% de las madres encuestadas son casadas que realizan una inadecuada lactancia materna; 31,4% de las madres encuestadas son convivientes que realizan una inadecuada lactancia materna. Así mismo se evidencia que 68,6 % de las madres encuestadas son convivientes que realizan una adecuada lactancia materna, 42,9% de las madres encuestadas son casadas que realizan una adecuada lactancia materna, 25,0% de las madres encuestadas son solteras que realizan una adecuada lactancia materna. De modo que al comparar los resultados obtenidos guardan cierta semejanza con lo encontrado por Parí E, en su investigación realizada en la ciudad de (Puno 2019) se muestra la relación el 60.0% de las madres son convivientes, 18.6% casadas y 21.4% solteras; el 2.9% tienen instrucción superior, 61.4% y 30.0% estudios técnicos y secundarios respectivamente. Según el análisis estadístico



se obtuvo que según el estado civil de la madre y la LME, la relación no muestran una relación significativa ( $p > 0.05$ ). (50)

Respecto al estado civil de la población peruana, los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) de 2021, indicaron que el 24,2% de la población de 12 y más años de edad son convivientes y el 23,5% son casadas, las solteras representan el 36,2%. Las adolescentes y las solteras, reconocen que no poseen los conocimientos adecuados sobre lactancia materna, considerado un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna. (51)

Por lo mismo, se concluye que el estado civil de las madres de familia del Puesto de Salud Pata Pata, es fundamental para que el personal de salud promueva y fomente la alimentación del recién nacido; con el fin de mejorar la salud de los niños(as) y sus madres; respetando sus creencias y costumbres.

**Tabla 5.** Lactancia materna exclusiva según nivel educativo de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

Nivel Educativo	Lactancia Materna					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Primaria	13	35,1	24	64,9	37	100,0
Secundaria	8	66,7	4	33,3	12	100,0
Superior	0	0,0	1	100,0	1	100,0
<b>Total</b>	21	42,0	29	58,0	50	100,0

$$x^2 = 4,437$$

$$p = 0.109$$

**FUENTE:** Cuestionario La lactancia materna exclusiva según nivel educativo de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022

La prueba estadística Chi cuadrado indica que no existe relación significativa entre el nivel educativo de las madres y la lactancia materna exclusiva con un  $p = 0.109$  siendo mayor que 0.05.

En la tabla 5 , se evidencia que 66,7% de las madres encuestadas tienen una educación de nivel secundaria que realizan una inadecuada lactancia materna; 35,1% de las madres encuestadas tienen una educación de nivel primaria que realizan una inadecuada lactancia materna. Así mismo se evidencia que 64,9% de las madres encuestadas tienen una educación de nivel primaria que realizan una adecuada lactancia materna; 33,3% de las madres encuestadas tienen una educación de nivel secundaria que realizan una adecuada lactancia materna. Se convierte en desventaja cuando ella no tiene un nivel educativo aceptable para acceder a la información que brinda el personal de salud lo que hace imposible una práctica adecuada. Al comparar los resultados obtenidos son semejantes a los encontrados por Del Montes Y (Cuernavaca 2021), muestra que los factores socioculturales prevalecen el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, del 100% (32) de madres en estudio, el 56% (18) son de nivel educativo primaria y 44% (14) corresponden al nivel educativo secundaria. Conclusión: Los factores socioculturales sí prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, siendo el nivel educativo de mayor prevalencia; ya que existe un gran número de madres que han incumplido el dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. (47)

El resultado es negativo porque las madres de familia de menor experiencia y menor nivel educativo, tienen un conocimiento inadecuado sobre la lactancia materna exclusiva por ende realizan una mala práctica de lactancia materna exclusiva. Para el caso de Perú el INEI refiere que un nivel educativo superior es un pre disponente positivo para la lactancia materna, esto porque las mujeres cuentan con mayores conocimientos de la leche materna en la salud de sus hijos; además considerando que el Perú tiene un promedio de 4.3 % meses de lactancia materna exclusiva, aspecto que fortalece la práctica de lactancia materna exclusiva. (46)

Referente al nivel educativo es un factor importante que permite la comprensión y entendimiento de cualquier información así mismo influye en la madre cuando se le está educando sobre la lactancia, porque a mayor escolaridad mayor ventaja de entender las recomendaciones dadas sobre el tema. El grado de instrucción de las madres de familia influye

en gran manera y es a fin de tomarlo en cuenta cuando se le está educando sobre la lactancia, porque a mayor escolaridad tendrá mayor ventaja de entender las recomendaciones dadas por el personal de salud, para motivar y lograr que las madres de familia alimenten a sus hijos con el pecho.(52)

Respecto al nivel educativo de las madres de familia del Puesto de Salud Pata Pata, se concluye que no existe relación en el nivel educativo de las madres y la lactancia materna exclusiva, puesto que a mayor nivel educativo no garantiza que exista una práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva, por el mismo hecho de los quehaceres individuales.

**Tabla 6.** Lactancia materna exclusiva según ocupación de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

Ocupación	Lactancia Materna					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Ama de casa</b>	14	33,3	28	66,7	42	100,0
<b>Empleada</b>	5	100,0	0	0,0	5	100,0
<b>Estudiante</b>	0	0,0	1	100,0	1	100,0
<b>Trabajo independiente</b>	2	100,0	0	0,0	2	100,0
<b>Total</b>	21	42,0	29	58,0	50	100,0

$$x^2 = 11,686$$

$$p = 0,009$$

**FUENTE:** Cuestionario La lactancia materna exclusiva según ocupación de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022

La prueba estadística Chi cuadrado con  $p = 0,009$  siendo menor que 0.05, indica que existe relación significativa entre la ocupación de las madres y la lactancia materna exclusiva.

En la tabla 6, se evidencia que el 33,3% de las madres encuestadas son ama de casa que realiza una inadecuada lactancia materna. Así mismo se evidencia que el 66,7% de las madres

encuestadas son ama de casa que realiza una adecuada lactancia materna. Así mismo la ocupación de la madre se convertiría en una ventaja para los niños cuando ésta se dedica como ama de casa porque dispone de tiempo suficiente para atender a sus hijos. Los resultados encontrados guardan cierta semejanza a los encontrados por Gea FP, Zaldívar GV, Martínez EJC (Nicaragua 2020) muestra que tres de cada cinco (57%) madres refirieron ser ama de casa, una de cada seis (17%) madres son estudiantes, una de cada tres (33%) madres con trabajos independientes. La ocupación de madres tiene influencia positiva en la práctica de lactancia materna exclusiva, debido al tiempo que pueda dedicarle a su niño(a). Las madres amas de casa y con trabajo independiente aparentemente dedicaron más tiempo para lactar a su niño(a), sin embargo madres estudiantes tuvieron mayores dificultades.(53)

Para que las madres puedan iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, la OMS y el UNICEF, recomiendan; que la lactancia se inicie en la primera hora de vida, que el lactante solo reciba leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua, con la frecuencia que quiera el niño, tanto de día como de noche, que no se utilicen biberones, tetinas ni chupetes. Según INEI, las madres en el Perú trabajan, 32,2% son amas de casa y 2,2% buscan trabajo. (14)

La buena lactancia materna está relacionada con la ocupación, en las amas de casa con el 60,8 %, las madres que trabajan o estudian (28,2%), las madres solteras (10%).Es por ello que el profesional de salud debe tener en cuenta la ocupación de la madre para brindar información adecuada, ya que si la madre trabaja o estudia.(54)

Del mismo modo, la ocupación en las madres del puesto de salud Pata Pata, influyen en la capacitación; para brindar consejería y sesiones demostrativas en lactancia materna exclusiva y una práctica adecuada de la lactancia materna; teniendo en cuenta el tiempo de acuerdo a la ocupación individual de la madre considerando el descuido de sus niños(as) en brindar la lactancia materna exclusiva por dedicarse a sus diversas labores diarias.

**Tabla 7.** Lactancia materna exclusiva según la situación laboral de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

Trabaja actualmente	Lactancia Materna					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Si	6	85,7	1	14,3	7	100,0
No	15	34,9	28	65,1	43	100,0
<b>Total</b>	21	42,0	29	58,0	50	100,0

$$x^2 = 6,385$$

$$p = 0,012$$

**FUENTE:** Cuestionario La lactancia materna exclusiva según la situación laboral de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022

La prueba estadística Chi cuadrado, evidencia una relación significativa entre la situación laboral de las madres de los niños menores de seis años y la lactancia materna exclusiva con un  $p=0,012$ , siendo menor que 0.05.

En la tabla 7, se evidencia que 85,7% de las madres encuestadas si trabajan actualmente por ende realizan una inadecuada lactancia materna. Así mismo se evidencia que 65,1 % de las madres encuestadas no trabajan actualmente por ende realizan una adecuada lactancia materna. Al comparar los resultados obtenidos son semejantes a los encontrados por Santiago D (Trujillo 2023) muestra que en 48.8% fueron madres trabajadoras dependientes, el 32.9% de las madres no trabajan. Así mismo el 56.3% de las madres no abandonaron la lactancia materna exclusiva mientras que un 43.8% si abandonaron la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses. Por lo cual se evidenció que existe relación significativa entre: edad y la situación laboral ( $p=0.098$ ,  $p=0.516$ ,  $p=0.719$ ). (55)



La necesidad de la madre para reintegrarse a un trabajo, muchas veces suele a una condición de desempleo, se han relacionado con una menor lactancia que reciben sus hijos; a comparación de las madres que no trabajan suele ser una mayor lactancia que reciben sus hijos; es por ello resaltar la importancia de continuar buscando alternativas que permitan lograr un aceptable equilibrio entre el trabajo de las madres y el tiempo para dedicar a la lactancia materna exclusiva, durante los primeros seis meses de vida del hijo. (56)

La falta de apoyo a la madre en casa, en el trabajo y en la comunidad, les genera molestias y miedo a la madre a no tener suficiente leche para él bebe. Las madres consideran que la lactancia materna incrementa el vínculo madre-hijo, y la leche artificial no es la mejor opción en caso de que la madre tenga que trabajar fuera del hogar. (16)

De acuerdo al resultado obtenido sobre la situación laboral de las madres de familia del Puesto de Salud Pata Pata, se concluye que, el profesional de la salud debe tener en cuenta los factores que influyen para la buena o mala práctica ya que existe un descuido considerable en los niños o niñas de las madres de familia que no brindan el tiempo necesario por la ocupación misma de cada madre del recién nacido.

**Tabla 8.** Lactancia materna exclusiva según a las personas con las que conviven de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

Personas con las que vive actualmente	Lactancia Materna					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Con su pareja y su niño	5	45,5	6	54,5	11	100,0
Con su pareja, sus familiares y su niño	10	32,3	21	67,7	31	100,0
Sola con su niño	6	75,0	2	25,0	8	100,0
<b>Total</b>	21	42,0	29	58,0	50	100,0

$$x^2 = 4,838$$

$$p = 0,089$$

**FUENTE:** Cuestionario La lactancia materna exclusiva según a las personas con la que conviven de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022

La prueba estadística Chi cuadrado, evidencia que no existe una relación significativa entre las personas con las que conviven las madres y la lactancia materna exclusiva con un  $p=0,089$ , siendo mayor que 0.05.

En la tabla 8, se evidencia que 75,0% de las madres encuestadas vive solo con su niño por ende realizan una inadecuada lactancia materna; 45,5% de las madres encuestadas vive con su pareja y su niño por ende realizan una inadecuada lactancia materna; 32,3% de las madres encuestadas vive con su pareja, sus familiares y su niño por ende realizan una inadecuada lactancia materna. Así mismo se evidencia que 67,7 % de las madres encuestadas vive con su pareja, sus familiares y su niño por ende realizan una adecuada lactancia materna; 54,5% de las madres encuestadas vive con su pareja y su niño por ende realiza una adecuada de lactancia materna; 25,0% de las madres encuestadas vive sola con su niño por ende realiza una adecuada lactancia materna. De modo que al comparar los resultados encontrados son semejantes a los encontrados por Berrocal M, Flores B (Huancayo 2022) muestra un 56,67 % de madres adolescentes conviven con sus parejas y sus familiares, el 41,67 % de las madres adolescentes son solteras y solo el 16,75 % de madres adolescentes encuestadas conviven con sus parejas ya son casadas.(57)

El ciclo vital en que se encuentre la mujer también incide negativamente al acortar el tiempo de la lactancia influenciado por la convivencia familiar, o no ser una madre cabeza de hogar respecto a la creencia o a la falta de conciencia de los beneficios que le concede a su hijo, la edad de la madre y la educación. (54)

De acuerdo a la convivencia de las madres del Puesto de Salud Pata Pata, muchas veces está influenciada en el apoyo emocional, ya que la familia juega un rol importante para organizarse y apoyar exitosamente la lactancia, asegurándose de que la madre reciba una adecuada alimentación, un adecuado descanso mientras amamanta.



**Tabla 9.** Lactancia materna exclusiva según ingreso económico de las madres de niños menores de seis meses, Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022.

Ingreso económico cubre sus necesidades básicas	Lactancia Materna					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Si</b>	14	56,0	11	44,0	25	100,0
<b>No</b>	7	28,0	18	72,0	25	100,0
<b>Total</b>	21	42,0	29	58,0	50	100,0

$$x^2 = 4,023$$

$$p = 0,045$$

**FUENTE:** Cuestionario La lactancia materna exclusiva según ingreso económico de las madres de niños menores de seis meses, atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022

La prueba estadística Chi cuadrado con valor de  $p = 0.045$  evidencia que existe relación significativa entre el ingreso económico de las madres y la lactancia materna exclusiva, puesto que  $p$  es menor que 0.05.

En la tabla 9 (anexo 7), se evidencia que 56,0% de las madres encuestadas su ingreso económico si cubre sus necesidades básicas por ende realizan una inadecuada lactancia materna. Así mismo se evidencia que 72,0 % de las madres encuestadas su ingreso económico no cubre sus necesidades básicas por ende realizan una adecuada lactancia materna. De la misma manera al comparar los resultados guardan cierta semejantes a los encontrados por Cieza G, (Chiclayo 2019), en su investigación las madres fueron 78.1% tenían entre los 15-29 años de edad, el 91.8% tiene un ingreso familiar alto 1000-2000 nuevos soles, 21,4% tiene un ingreso familiar bajo 1000-500 nuevos soles. Concluyendo que el ingreso familiar, influyen positivamente con la adopción de práctica de la lactancia materna exclusiva. (58)

El apoyo económico de la familia, fortalece la lactancia materna exclusiva el factor asociado con la práctica de la lactancia materna; indicando que los miembros de la familia, faciliten las experiencias influyendo positivamente en la práctica; para evitar un gasto económico en el uso de leche artificial; enfatizando que la leche materna proporciona la mayor fuente de nutrición para bebés para un óptimo crecimiento y desarrollo. (59)

El nivel socioeconómico es uno de los condicionantes de la lactancia materna, teniendo en cuenta que existen mujeres que no cuentan con facilidades en sus trabajos para amamantar a sus hijos por múltiples razones. Una mejor condición económica se ve directamente relacionada con el riesgo de no amamantar a los niños, por la facilidad de adquirir fórmulas lácteas muy similares a la leche materna. (9)

La población de Pata Pata, en su mayoría trabaja en su ganadería y agricultura para poder sustentar su hogar cubriendo sus necesidades básicas, aspecto que se ve limitado a la lactancia materna exclusiva, ya que disminuye el número de veces de la lactancia por lo que se ven obligadas a incluir fórmulas para la alimentación de los niños.

## CONCLUSIONES

Según los objetivos las siguientes conclusiones del presente trabajo de investigación son:

Respecto a los factores socioculturales de las madres de familia de niños menores de seis meses, se encuentran entre las edades, de 30 a 42 años de edad, tienen dos hijos, son convivientes, con nivel educativo primaria, son amas de casa, conviven con su pareja, familiares y su niño; procedentes de la sierra, con residencia rural, actualmente no trabajan; para la mitad de la muestra su ingreso económico sí cubre sus necesidades básicas.

La mayoría de las madres de familia de niños menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Pata Pata, realizan una adecuada práctica acerca de la lactancia materna exclusiva.

Existe relación estadística significativa entre lactancia materna exclusiva según ocupación de las madres de niños menores de seis meses puesto que  $p$  valor es 0.009; así mismo, existe relación estadística significativa entre lactancia materna exclusiva y según su situación laboral, según la prueba estadística indica que  $p$  es 0.012 siendo menor que 0.05; de la misma manera, existe relación estadística significativa entre lactancia materna exclusiva y según ingreso económico, según la prueba estadística indica que  $p$  es 0.045.

No existe relación estadística significativa con la lactancia materna exclusiva según ítems: práctica de lactancia materna exclusiva y con el ítem estado civil puesto que  $p$  es 0.054; con el ítem nivel educativo siendo su  $p$  valor 0.109; y con el ítem personas con las que vive actualmente siendo el  $p$  valor 0.089.

## **RECOMENDACIONES**

### **A los docentes y estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.**

- Realizar estudios similares al presente trabajo de investigación que permitan fortalecer los conocimientos y prácticas para su desempeño profesional.
- Elaborar y ejecutar programas de educación y promoción de la lactancia materna exclusiva, dirigidas a los estudiantes de enfermería, para aplicarlo en las madres de familia de niños menores de 6 meses, en los diferentes centros de salud y comunidades.

### **Al personal del Puesto de Salud Pata Pata.**

- Fortalecer las estrategias en educación sanitaria a través de campañas, programas educativos, sesiones educativas y un lenguaje sencillo para una mejor comprensión sobre el conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva, en madres de familia de niños menores de 6 meses, teniendo énfasis en las adolescentes y primíparas.
- Informar constantemente a las madres de familia en todos los controles de su niño(a), sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, técnicas y posiciones para una mejor práctica.
- Capacitación a personal de salud, para educar a las madres, promocionar, proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva.
- Hacer seguimiento y visitas domiciliarias a las madres de familia de niños menores de 6 meses.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Por qué la OMS recomienda la lactancia materna exclusiva [Internet]. MuyInteresante.es. 2019[citado 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.muyinteresante.es/salud/articulo/por-que-la-oms-recomienda-la-lactancia-materna-exclusiva-561564567341>
2. OMS. La Lactancia Materna. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna [Internet]. [citado 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
3. Sánchez N, Almendradis 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. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en enfermería] AUI. 2021. pdf. 95. [Internet]. [Citado 7 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma deica.edu.pe/bitstream/autonoma deica/1136/1/TE SIS%20OBANDO%20-%20RAMIREZ.pdf>
4. Muñoz C. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva relacionada con las prácticas, en madres de niños menores de 6 meses según características sociodemográficas. Puesto de Salud Huambocancha alta. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería]. Cajamarca: UNC 2017. Pdf [Internet]. [Citado 19 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/915/T016\\_45696022\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/915/T016_45696022_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Velásquez T M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. pdf [Tesis de licenciatura]. UNMSM. 2019. [Internet]. [Citado 25 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velásquez\\_tm.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velásquez_tm.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
6. MINSA 2020. Perú. C. PROTEGER LA LACTANCIA MATERNA: UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA [Internet]. CARE. Perú. 2021 [citado 25 de octubre]. Disponible en: <https://www.care.org.pe/proteger-la-lactancia-materna-una-responsabilidad-compartida/>

7. Pérez E, Rolón S. Factores de Riesgos de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva En las Madres del Área Administrativa de la Universidad de Santander UDES Cúcuta, 2020.pdf [Tesis de licenciatura].USUDESC.2020. [Internet]. [Citado 15 de julio del 2022].Disponibleen:<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/5146/1/tesis%20lactancia%20marterna%20%281%29.pdf>
8. OPS/OMS [Mitchell C, Leche materna desde la primera hora de vida. Organización Panamericana de Salud. Washington.2018 [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 2 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es)
9. López R, Covilla M, Morelo N, Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. 2019 mayo; Vol. 16(2):14.Bolivar-Colombia. [Internet]. [Citado 7 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf>
10. Monzón MY. Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos culturales Centro de Salud Perinatal Baños del Inca Cajamarca 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería]. UNC. 2017 [Internet] [25 de octubre];Disponibleen:<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1808>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Informe Preliminar Perú: Indicadores\_de\_Resultados\_de\_los\_Programas\_Presupuestales\_ENDES\_Primer\_Semestre\_2019.pdf.Lima, Perú: INEI; 2019 [Internet]. [Citado 1 de noviembre de 2021]. Disponibleen:[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf)
12. OMS, UNICEF. La lactancia materna no es solo tarea de la mujer. Tedros G., y Lake A. [Internet]. [Citado 1 de noviembre de 2021].Disponibleen:<https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/breastfeeding-is-not-a-one-woman-job>
13. Sangama A, Bartra V.MDP. Lactancia materna en Comunidades Nativas: Conocimientos y prácticas en madres de Chiricyacu y Aviación - Distrito de San Roque. Tarapoto-Perú 2019. Periodo junio - noviembre 2018. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto [Internet].2019[citado1denoviembrede2021];Disponibleen:<http://repositorio.unsm.edu.pe/>

handle/11458/3372/ENFERNERÍA%20%20Greyton%20Sangama%20Amasifu%C3%A9n.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2020 [Internet]. [Citado 2 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1795/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1795/)
15. Rojas A. Conocimientos y mitos sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a un centro de salud, 2018. [Tesis de licenciatura]. UNMSM. 2018. [Internet]. [Citado 20 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/20.500.12672/7742/Rojas\\_pa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/20.500.12672/7742/Rojas_pa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Pincay et al. - Trabajo de titulación previo a la obtención del título.pdf [Internet]. [citado 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17154/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-696.pdf>
17. 20086.pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/11155/1/20086.pdf>
18. Trabajo de titulación.pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37334/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
19. Cinthia - Mg. Fernández Baldeón Jorge Luis.pdf [Internet]. [citado 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/21914/Salinas%20Quispe%20Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Velásquez Torres MJ. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. 2019. [citado 20 de octubre de 2021]; Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS\\_a2dd4cac17faeeaf5ca98a8c53e7ff80/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_a2dd4cac17faeeaf5ca98a8c53e7ff80/Description#tabnav)
21. Gutiérrez W. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres multíparas en el servicio de cred del hospital nacional dos de mayo-2019-título profesional.pdf [Internet]. [Citado 9 de noviembre de 2021]. Disponible en:

- <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/unfv/4264/guti%20c3%89rrez%20bra%20c3%91ez%20%20wendy%20%20jumej%20tituloprofesional.pdf?sequence=1&isallowed=y>
22. Huaranga A, Guevara L, Ortega. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital nacional Sergio bernal. Lima 2020. Pdf. [tesis de la licenciatura].UAI.2020. [Internet]. [Citado 9 denoviembrede2021].Disponibleen:<http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/716/1/Adriana%20Ines%20Huaranga%20Ortega.pdf>
  23. Percy V. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de salud Pachacutec. Cajamarca 2019. [Tesis para obtener el título]UNC 2019.pdf [Internet]. [Citado 8 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3404/Tesis%20pvc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  24. Huaccha - PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN .pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4976/TESIS%20MAYRA%20MELISSA%20PALOMINO%20HUACCHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  25. Juca I, Requelme E. Condiciones sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud Pachacutec. cajamarca.Perú2020[Tesisdelalicenciatura].UPAGU.2020.Internet].[Citado8denoviembre de2021].Disponibleen:<http://www.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1483/TESIS.%20CONDICIONES%20SOCIODEMOGRAFICAS%20Y%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20DEL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20PACHACUTEC%20CAJAMARCA%20PERÚ%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  26. FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE SEIS MESES EN LATINOAMERICA.pdf [Internet]. [citado 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4232/1/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20E>



N%20MADRES%20DE%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20MENORES%20DE%20SEIS%20MESES%20EN%20LATINOAMERICA.pdf

27. López, Laguna P. Autoeficacia para lactar y su asociación al destete precoz de la lactancia materna exclusiva en mujeres de la unidad de medicina familiar N° 1. Delegación Aguascalientes. [TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE LA ESPECIALIDAD EN MEDIC]UAAc. 2021. pdf [Internet]. [Citado 9 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2123/452831.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
28. Gonzales Ch. conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del centro de salud David Guerreo Duarte, concepción 2019. [Tesisdelalicenciatura].UNH.2019.Internet].[Citado28deoctubrede2021].Disponibleen:<http://www.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2834/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-GONZALES%20QUISPE.PDF?SEQUENCE=1&isAllowed=y>
  
29. Chunga J, Ramírez E. Concepción y práctica del cuidado de enfermería en los servicios de salud de I y II nivel. SCIÉENDO. UNT.2019.pdf. [Internet]. 10 de octubre de 2019 [citado 7dediciembrede2021];22(3):229.40.Disponibleen:[https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/2573/pdf\\_1](https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/2573/pdf_1)
  
30. Hinostroza N. Representaciones sociales del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico. Hospital Estatal Cerro de Pasco – Perú. 2013-2014. [Para obtener el grado académico de doctorado en ciencias de la salud] UNMSM.2016.Pdf [Internet]. [Citado 7 dediciembrede2021].Disponibleen:[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5724/Hinostroza\\_rn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5724/Hinostroza_rn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
31. Morales S. Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud Condorillo Chincha 2019. [Tesis de titulación] UIGV. Lima2019.Pdf[Internet].[Citado18denoviembrede2021].Disponibleen:[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4691/TESIS\\_MORALES\\_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4691/TESIS_MORALES_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
32. Carpio J. “factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza 2014” [Para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] UNMSM.Lima 2015pdf

- [Internet]. [Citado 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4153/Carpio\\_qj.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4153/Carpio_qj.pdf?sequence=1)
33. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
  34. uDocz [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2021]. leche materna composición, beneficios y comparación con la leche de vaca | Salud | Medicina humana | Apuntes Universitarios. Disponible en: <https://www.udocz.com/pe/apuntes/88936/leche-materna-composicion-beneficios-y-comparacion-con-la-leche-de-vaca>
  35. Sota Peña LE. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena-Cusco 2017. [Tesis de titulación Universidad Andina del Cusco, 2017] [Internet]. 12 de septiembre de 2017 [citado 15 de noviembre de 2021]; Disponible en: [http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1156/Liseth\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf](http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1156/Liseth_Tesis_bachiller_2017.pdf)
  36. Marquina P. Nivel de conocimiento de las madres de menores de seis meses sobre lactancia materna exclusiva en servicio de crecimiento y desarrollo del hospital Sergio Bernal en el periodo noviembre-diciembre 2018. [Titulo-profesional] UNFV 2019. Pdf. [Internet]. [Citado 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3034/UNFV\\_MARQUINA\\_BERCERA\\_PAMELA\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3034/UNFV_MARQUINA_BERCERA_PAMELA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  37. Sánchez G. Fisiología de la lactancia [Internet]. Mejor con Salud. 2017. Abreu GASA. [Citado 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/fisiologia-de-la-lactancia/>
  38. Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018.pdf. [Tesis de titulación] UNMSM 2019. [Internet]. [Citado 20 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10376/Obregon\\_rj.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10376/Obregon_rj.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

39. Smith BY, Cahuas P. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES HOSPITAL DE SULLANA II-2, PERIODO AGOSTO A DICIEMBRE AÑO 2019. 2020;77.
40. Aguirre VA, Gómez MC, Galeano MC, Marín ME, Gómez MAP. CONOCIMIENTO EN LA LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES Y LACTANTES, MEDELLÍN 2018. : 63.[Citado 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4873/Trabajo%20de%20grado\\_1007286718\\_2020.pdf;jsessionid=0C6D0C7E2086283F063D47C52E1572B3?sequence=5](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4873/Trabajo%20de%20grado_1007286718_2020.pdf;jsessionid=0C6D0C7E2086283F063D47C52E1572B3?sequence=5)
41. OMS. Inicio temprano de la lactancia materna.pdf [Internet]. [Citado 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/3031/file/PDF%20Capturar%20el%20momento.pdf>
42. OPS/OMS. Semana Mundial de la Lactancia Materna. SMLM2021. Diez pasos para una lactancia materna exitosa [Internet]. [Citado 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/2021/07/27/lactancia-materna-pasos/>
43. Aroca Narváez SP. Técnicas y posturas de amamantamiento en las madres de niños menores de 1 año que asisten a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. 16 de marzo de 2017 [citado 19 de noviembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7499>
44. Significados [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2021]. Significado de Conocimiento. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
45. Guerreros et al. - TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO .pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/770/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. INFORME\_PRINCIPAL\_ENDES\_2020.pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf)
47. Sanchez DAF. PRESENTA L.E YANELLY MONTES BELTRAN. 2021;

48. López-Sáleme R, Covilla-Pedrozo MK, Morelo NI, Morelos-Gaviria LP. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. 2019;16(2).
49. Tesis Evangelista Huaynates, Tatiana Yacqueline.pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/94/Tesis%20Evangelista%20Huaynates%2C%20Tatiana%20Yacqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Pari Loza EL. Factores condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, de menores de 6 meses, Centro de Salud José Antonio Encinas, Puno 2019. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 31 de diciembre de 2019 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3226900>
51. nota-de-prensa-no-017-2023-inei-002.pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-017-2023-inei-002.pdf>
52. eim194c.pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf>
53. Gea FP, Zaldívar GV, Martínez EJC. Limitaciones para la implementación de la lactancia materna exclusiva y su efecto en el estado nutricional de los niños menores de 1 año. Revista Torreón Universitario [Internet]. [citado 26 de junio de 2023];10(27). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/387/3871840006/html/>
54. Meline-Quñones V, Rodríguez-Garrido P, Zango-Martin I. Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [Internet]. 2020 [citado 26 de junio de 2023];28(1):86-110. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2526-89102020000100086&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102020000100086&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
55. Santiago Leyva DM. Relación de los factores socioculturales maternos con el abandono de la lactancia materna exclusiva Hospital Distrital de Laredo – Trujillo, 2020. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2023 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10337>

56. Lactancia materna y reincorporación al trabajo remunerado – Alba Lactancia Materna [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/lactancia-y-reincorporacion-al-trabajo-remunerado/>
57. IV\_FCS\_504\_TE\_Berrocal\_Flores\_Solano\_2022.pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Berrocal\\_Flores\\_%20Solano\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf)
58. Cieza Vasquez y Velásquez Caro - 2020 - FACTORES PSICOSOCIALES Y LA PRÁCTICA DE LA LACTANC.pdf [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7214/Cieza%20Vasquez%20Gisela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Pari Loza EL. Factores condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, de menores de 6 meses, Centro de Salud José Antonio Encinas, Puno 2019. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 31 de diciembre de 2019 [citado 26 de junio de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3226900>

## ANEXOS

Anexo 1: Solicitud para la realización del trabajo de investigación en el Puesto de Salud Pata Pata – Cajamarca 2022.

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

SOLICITO: “Autorización para aplicar el  
Instrumento de investigación”

Téc.Enf. Bertha Soledad Sánchez Olano (Jefe del Puesto de Salud Pata Pata)

Yo, Luz Mabela Chiclote Carmona, identificada con el DNI: 71403300, Bachiller en Enfermería egresado de la Universidad Nacional de Cajamarca, con domicilio legal en el Jr. Mariano Ilario 232; ante usted con el debido respeto, me presento y expongo: Para obtener el Título de Licenciada en Enfermería es necesario presentar tesis por lo que luego de haber sido aprobado el proyecto: factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, puestos de salud pata pata, Cajamarca, 2022. Por lo que se hace necesario aplicar el instrumento a las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Puesto de Salud.

Cabe resaltar que los resultados serán utilizados, con fines académicos y mejorar la salud de la población, además se dejara una copia del presente trabajo en el Puesto de Salud.

Por lo expuesto, agradezco anticipadamente su aceptación, expresando ante Ud. las muestras de mi consideración y estima.

Cajamarca, 06 de Noviembre del 2021.

.....

Luz Mabela Chiclote Carmona

Bachiller de Enfermería

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos (cuestionario)



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA  
 EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES, PUESTO DE SALUD PATA  
 PATA, CAJAMARCA, 2022”**

**INTRODUCCIÓN:**

Estimada madre de familia; buenos días mi nombre es: Luz Mabela Chiclote Carmona soy Bachiller en Enfermería egresada de la Universidad Nacional de Cajamarca. El presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio de las variables referidas en el título, para ello solicito a usted su colaboración respondiendo con la verdad.

Dicha información es de carácter confidencial y anónimo. Agradezco anticipadamente su colaboración.

**DATOS GENERALES**

1. Edad: \_\_\_\_\_ años

2. Número de hijos: \_\_\_\_\_

**DATOS ESPECÍFICOS**

Marca con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir sólo una alternativa, no dejar las preguntas en blanco. Gracias.

**I. FACTORES SOCIALES**

1. Cuál es su estado civil:

a. Soltera ( )

**b. Casada ( )**

**c. Conviviente ( )**

**d. Viuda ( )**

**2. Nivel educativo:**

**a. Analfabeta ( )**

**b. Primaria ( )**

**c. Secundaria ( )**

**d. Superior ( )**

**3. Procedencia:**

**a. Costa ( )**

**b. Sierra ( )**

**c. Selva ( )**

**4. Zona de residencia**

**a. Urbana**

**b. Rural**

**5. Ocupación**

**a. Ama de casa**

**b. Empleada**

**c. Estudiante**

**d. Trabajo independiente**

**6. ¿Actualmente se encuentra trabajando?**

**a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_**

**7. Con quienes vive actualmente**

**a. Con su pareja y su niño ( )**



b. Con su pareja, sus familiares y su niño ( )

c. Con sus familiares y su niño ( )

d. Sola con su niño ( )

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

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

## II: FACTORES CULTURALES

9. La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

10. La leche artificial provee los nutrientes necesarios para el crecimiento del niño y niña

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

11. La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que él bebe lo pida.

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

12. La leche materna es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

13. La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido.

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

14. La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad más segura e independiente.

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

15. Al amamantar por un largo período se caen los pechos

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

16. A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

**17. La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.**

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

**18. Las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé.**

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

**19. La cólera de la madre altera la leche de pecho.**

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

**20. La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.**

a. SI \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_

**Muchas gracias**

## Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos (guía de observación)

**GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

**Indicaciones:** Se marca de acuerdo a lo observado en el comportamiento de la madre si (en el caso de cumplir con el elemento) no (si no cumple con el elemento) .

N°	Ítems	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		
<b>Agarre</b>			
3	Coloca la cabeza del bebé en el ángulo interno de su codo y su cuerpo forma una línea recta con la espalda y cadera.		
4	Para dar de lactar acerca al bebé contra su seno en contacto abdomen con abdomen		
<b>Succión</b>			
5	Durante el amamantamiento, el labio inferior del bebé permanece invertido (como la boca de pescado)		
<b>Duración y frecuencia</b>			
6	La madre mantiene contacto visual con su bebé durante el amamantamiento		
7	La toma dura hasta que el bebé se haya saciado completamente y suelte espontáneamente el seno		
8	Durante el amamantamiento el bebé vacía completa y alternativamente cada uno de los senos		
9	Cada sesión de amamantamiento tiene un intervalo no mayor de 2 horas		
10	La madre utiliza posiciones adecuadas para lograr un mejor acoplamiento del bebé y comodidad durante el amamantamiento.		

## Anexo 4: Consentimiento informado

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le solicita a usted, como madre de familia su participación en el presente estudio de investigación: **“FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES, PUESTO DE SALUD PATA PATA, CAJAMARCA, 2022”**.

Yo,.....  
 .....,madre de familia autorizo participar en el presente estudio de investigación, ya que he sido informada de la importancia de factores culturales y la lactancia materna exclusiva para niños menores de seis meses.

Para la finalidad del estudio se deberá responder una encuesta, la cual le tomará no menos de 20 minutos. Su participación es totalmente voluntaria, es decir, usted tiene derecho a negarse a participar si lo cree conveniente. Los resultados serán utilizados únicamente con fines académicos, por lo que se guardara en todo momento la confidencialidad de los mismos. Finalmente, este estudio se llevará a cabo con todas las consideraciones éticas respectivas, por lo que participar no implica ningún riesgo para su integridad.

.....

FIRMA

## Anexo 5: Resultado de la prueba piloto – Alfa de Cronbach

## Confiabilidad del Instrumento de Medición

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante la aplicación de la prueba piloto que se realizó a 10 madres de niños menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Agocucho - Cajamarca, 2022. La información obtenida fue analizada a través de la prueba de Alfa de Cronbach obteniendo para el cuestionario los 20 ítems un valor de 0.84, en la categoría de buena confiabilidad del instrumento. Así mismo obteniendo para la guía de observación los 10 ítems un valor de 0.83, en la categoría de buena confiabilidad del instrumento.

## ✓ Cuestionario

Encuestas	Edad	ITEMS																			Suma Items	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		20
1	19	3	1	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	32
2	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	22
3	35	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
4	33	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	35
5	36	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	35
6	25	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	26
7	33	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
8	28	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	35
9	32	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	33
10	25	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	32
		0.45	0.00	0.21	0.24	0.25	0.16	0.29	0.24	0.24	0.16	0.21	0.21	0.16	0.09	0.24	0.24	0.16	0.09	0.09	0.16	

<b>Sumatoria de varianzas</b>	3.89
<b>Varianza de la suma de los ítems</b>	18.9

✓  $\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad del instrumento = 0.84

✓ K: Número de ítems del instrumento = 20

✓  $S_i^2$ : Sumatoria de varianzas de los ítems = 3.89

✓  $S_T^2$ : Varianza total del instrumento = 18.9

$$\checkmark \alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

✓ **Guía de observación**

Encuestas	ITEMS										SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	18
2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	15
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	11
5	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11
6	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	12
7	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	11
8	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	11
9	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11
10	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	14
		0.21	0.21	0	0.09	0.21	0.21	0.24	0	0.16	

<b>VARIANZA</b>	0.09
<b>SUMATORIA DE VARIANZAS</b>	1.42
<b>VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS</b>	5.64

$\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad del instrumento = 0.83

K: Número de ítems del instrumento = 10

$S_i^2$ : Sumatoria de varianzas de los ítems = 1.42

$S_T^2$ : Varianza total del instrumento = 5.64

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Anexo 6: Resultados de Escala de Stanones.

### FACTORES SOCIOCULTURALES

Para clasificar el puntaje se aplicó la escala de Stanones, donde se agrupó en dos categorías:

Utilizando la siguiente fórmula:

$$X + 0.75(Sx)$$

Siendo:

$$X: \text{media} = 8.9$$

$$Sx: \text{desviación estándar} = 0.316$$

$$\text{Puntaje mínimo} = 0$$

$$\text{Puntaje máximo} = 12$$

$$a = \text{media} - 0.75(Sx) = 8.663$$

$$b = \text{media} + 0.75(Sx) = 9.137$$

Por tanto:

Puntaje mínimo hasta (b-3): **Primera categoría (Bajo)**

De (b-3) hasta puntaje máximo: **Segunda categoría (Alto)**

Tenemos:

**Bajo:** 0 - 6

**Buena:** 0 - 6

**Alto :** 7- 12

**Mala :** 7- 12

## PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA

Para clasificar el puntaje se aplicó la escala de Stanones donde se agrupó en dos categorías:

Utilizando la siguiente fórmula:

$$X + 0.75(Sx)$$

Siendo:

$$X: \text{media} = 7$$

$$Sx: \text{desviación estándar} = 1.25$$

$$\text{Puntaje mínimo} = 0$$

$$\text{Puntaje máximo} = 10$$

$$a = \text{media} - 0.75(Sx) = 6.06$$

$$b = \text{media} + 0.75(Sx) = 7.94$$

Por tanto:

Puntaje mínimo hasta (b-3): **Primera categoría (Adecuado)**

De (b-3) hasta puntaje máximo: **Segunda categoría (Inadecuado)**

Tenemos:

**Inadecuado: 0 -5**

**Adecuado: 6- 10**