

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



TESIS

FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUD HACIA LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DEL
CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC
-CAJAMARCA 2023.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

BACH. MILAGROS VANESSA MASABEL RODRÍGUEZ

ASESORA:

M.Cs AIDA CISTINA CERNA ALDAVE

CAJAMARCA-PERÚ
2024

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



TESIS

FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUD HACIA LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DEL
CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC
-CAJAMARCA 2023.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

BACH. MILAGROS VANESSA MASABEL RODRÍGUEZ

ASESORA:

M.Cs AIDA CISTINA CERNA ALDAVE

CAJAMARCA-PERÚ
2024



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

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Ciudad Universitaria -1Q -115- Av. Atahualpa N° 1050-Cajamarca -

☎ 076-599227 anexo 1272



La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Nacional de Cajamarca, Doctora Martha Vicenta Abanto Villar que suscribe, deja

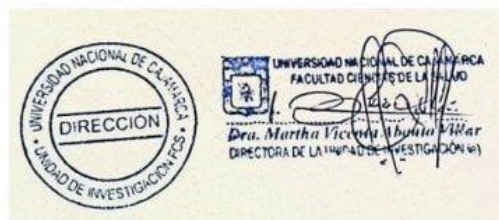
CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

Que, la tesis titulada **FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC - CAJAMARCA 2023**, presentada por la Bachiller en Enfermería **MILAGROS VANESSA MASABEL RODRÍGUEZ**, ha sido revisada en el Software Antiplagio **TURNITIN** de la Universidad Nacional de Cajamarca el 14 de marzo del 2024 a las 10:45 a.m., obteniendo un puntaje de 18% de similitud, considerado dentro de los parámetros requeridos.

Teniendo como Asesora a la Docente **M.Cs. Aída Cistina Cerna Aldave**, adscrita al Departamento Académico de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Cajamarca.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que considere convenientes.

Cajamarca, 15 de marzo del 2024



Copyright © 2024 by

MILAGROS VANESSA MASABEL RODRÍGUEZ

Todos los Derechos Reservados.

FICHA CATALOGRÁFICA

Masabel, V.2023. Factores socioculturales y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro de Salud Pachacútec -Cajamarca 2023. /Milagros Vanessa Masabel Rodríguez/102 pág.

Escuela Académico Profesional de Enfermería
Asesora: M. Cs Aida Cistina Cerna Aldave

Disertación académica para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería - UNC 2024.


**FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUD HACIA LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD
PACHACÚTEC-CAJAMARCA 2023.**

AUTORA: Milagros Vanessa Masabel Rodríguez

ASESORA: Aida Cistina Cerna Aldave

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros:

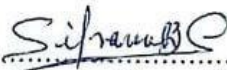
JURADO EVALUADOR



.....
M.Cs Ruth Natividad Villanueva Cotrina
Presidente



.....
M.Cs. Violeta Rafael de Taculi
Secretaria



.....
Dra. Miriam Silvana Bringas Cabanillas
Vocal

Dedicado a:

Mis padres, Juana y Amado, quienes fueron un gran ejemplo de empeño, brindándome siempre su apoyo para cumplir todos mis objetivos personales y académicos.

Mis hermanos, Luz, Jhony y Edwin por su apoyo incondicional siendo un ejemplo a seguir, motivándome con su presencia, respaldo y cariño. Nada de esto hubiera sido posible sin ustedes.



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14013 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Alahuaypa 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 10:05 am del 15 de Marzo del 2024, 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 Auditorio 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 actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puerperas del Centro de Salud Bachacutec Cajamarca 2023

del (a) Bachiller en Enfermería:

Nilagros Vanessa Masabel Rodríguez

Siendo las 11:40 am del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy Bueno, con el calificativo de: 17, 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:	<u>M.Cs. Poth Natividad Villanueva Cetrina</u>	<u>Poth Natividad</u>
Secretario(a):	<u>M.Cs. Violeta Rafael de Toculi</u>	<u>Violeta R</u>
Vocal:	<u>Dra. Miriam Silvana Bringas Cabanillos</u>	<u>Miriam</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>M.Cs. Aida Cristina Cerna Aldave</u>	<u>Aida</u>
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)

Agradezco a:

A Dios, por darme salud y acompañarme a lo largo de mi formación, y guiar mis pasos en todo este tiempo y poner a las personas adecuadas en mi vida.

A mi alma mater, la prestigiosa Universidad Nacional de Cajamarca por brindarme la oportunidad de formarme en su institución.

A mi asesora M.Cs. Aida Cistina Cerna Aldave, por su constante apoyo durante la realización de mi trabajo de Investigación, destacando la buena actitud que la caracteriza.

A todos los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería quienes me han acompañado a lo largo de mi formación.

A las madres de familia del Centro de Salud Pachacútec por su cooperación y participación voluntaria en este estudio.

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	III
LISTA DE TABLAS	VI
LISTA DE ANEXOS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1 Definición y delimitación del problema de investigación	3
1.2 Formulación del problema de investigación	6
1.3 Justificación del estudio	6
1.4 Objetivos	8
CAPÍTULO II	9
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes del estudio	9
2.1.1. A nivel internacional:	9
2.1.2 A nivel nacional:	9
2.1.3 A Nivel Local:	13
2.2 Bases Teóricas	15
2.2.1 Lactancia Materna	15
2.2.2 Factores socioculturales	25
2.2.3 Actitud sobre la lactancia materna	30
2.3 Hipótesis	33
2.4 Variables del estudio	33
2.5 Matriz de Operalización	34
CAPÍTULO III	40
3. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	40
3.1. Diseño y tipo de estudio	40
3.2. Población de estudio	40
3.3. Criterios de inclusión y exclusión	40
3.4. Unidad de análisis	41
3.5 Marco muestral	41
3.6 Muestra o tamaño muestral	41
3.7 Técnicas o instrumento de recolección de datos	42
3.8 Proceso de recolección de datos	45

CAPÍTULO IV	47
4.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN	47
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	75

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Factores sociales de puérperas, atendidas en el centro de salud Pachacútec Cajamarca- 2023.	47
Tabla 2	Factores culturales, creencias y costumbres sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro de Salud Pachacútec Cajamarca 2023.	51
Tabla 3-A.	Actitud sobre lactancia materna según dimensiones cognitivo, afectivo y conductual en puérperas atendidas en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca- 2023.	55
Tabla 3- B.	Actitud sobre lactancia materna según dimensiones cognitivo, afectivo y conductual en puérperas atendidas en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca- 2023.	58
Tabla 3- C.	Actitud sobre lactancia materna según dimensiones cognitivo, afectivo y conductual en puérperas atendidas en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca- 2023.	60
Tabla 4	Prueba de correlación factores socioculturales y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2023.	61

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 Instrumento de recolección de datos

Anexo 2 Consentimiento informado

Anexo 3 Validación de instrumento

Anexo 4 Prueba piloto

Anexo 5 Reporte de similitud

TÍTULO: FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC - CAJAMARCA 2023.

Autora: Milagros Vanessa Masabel Rodríguez ¹

Asesora: M. Cs Aida Cistina Cerna Aldave ²

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en Puérperas del Centro de Salud Pachacútec - Cajamarca 2023. Estudio tipo Cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; muestra conformada por 90 puérperas atendidas en el centro de salud Pachacútec. Se utilizó una encuesta y un cuestionario para la recopilación de la información, la actitud fue medida con la escala de Likert mediante 3 dimensiones: cognitivo, afectivo y conductual. Obteniendo que los factores sociales que caracterizan a las puérperas son, que el 44,40% están en edad de 20 a 34 años, seguido del 31,20% puérperas en edad adolescente de 16 a 19 años, el 68 % convivientes, 44% con dos hijos, 36% con grado de instrucción secundaria completa, 43,3% amas de casa, 53,3% con ingreso económico mínimo vital y el 63,3% de procedencia rural; la actitud indiferente prevalece con mayor frecuencia en las tres dimensiones: dimensión cognitiva 63,3%, dimensión afectiva 80% y dimensión conductual 57,8%. Concluyendo que mientras los factores socioculturales sean más desfavorables, más inapropiada será la actitud de las madres puérperas hacia la práctica de la lactancia materna exclusiva, existiendo una relación significativa entre los factores socioculturales y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Centro de Salud Pachacútec, con un coeficiente de correlación positiva de 0,227, con un valor de pvalue de $p < 0,05$, $p = 0,032$.

Palabras Clave: Factores, sociales, culturales, puerperas, actitud, lactancia materna.

¹ Aspirante a Lic. en Enfermería (Bachiller en Enfermería Milagros Vanessa Masabel Rodríguez, UNC).

² Asesora (Doctora Ciencias Salud, Docente Principal de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú).

TITLE: SOCIOCULTURAL FACTORS AND ATTITUDE TOWARDS EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN PUERPERA WOMEN AT THE PACHACÚTEC HEALTH CENTER - CAJAMARCA 2023.

Author: Milagros Vanessa Masabel Rodríguez¹

Advisor: M. Cs Aida Cistina Cerna Aldave²

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between sociocultural factors and attitude towards exclusive breastfeeding in postpartum women at the Pachacútec Health Center - Cajamarca 2023. Quantitative, descriptive, cross-sectional study; the sample consisted of 90 puerperal women attended at the Pachacútec health center. A survey and a questionnaire were used to collect the information, the attitude was measured with the Likert scale using 3 dimensions: cognitive, affective and behavioral. The social factors that characterize the postpartum women are: 44.40% are between 20 and 34 years of age, followed by 31.20% postpartum women in their teens (16 to 19 years of age), 68% are cohabitants, 44% have two children, 36% have completed secondary education, 43.3% are housewives, 53.3% have the minimum vital economic income and 63.3% are from rural areas; the indifferent attitude prevails more frequently in the three dimensions: cognitive dimension 63.3%, affective dimension 80% and behavioral dimension 57.8%. In conclusion, the more unfavorable the sociocultural factors are, the more inappropriate the attitude of the postpartum mothers towards the practice of exclusive breastfeeding, there being a significant relationship between sociocultural factors and the attitude towards exclusive breastfeeding in postpartum mothers of the Pachacútec Health Center, with a positive correlation coefficient of 0.227, with a pvalue value of $p < 0.0$.

Keywords: Factors, social, cultural, puerperas, attitude, breastfeeding.

¹ Aspiring to graduate in nursing (Bachelor of Nursing, Milagros Vanessa Masabel Rodríguez).

² Principal advisor of the Professional Academic School of Nursing- National University of Cajamarca.

INTRODUCCIÓN

La UNICEF afirma que la lactancia materna (LM) es un proceso único que proporciona la alimentación ideal al lactante y contribuye a su crecimiento y desarrollo saludable, reduciendo la morbilidad infantil y la gravedad de enfermedades infecciosas. (1)

La OMS informa que la Lactancia Materna reduce la mortalidad infantil y problemas de anemia, desnutrición, sobrepeso y obesidad que están asociadas a la interrupción o carencia de la lactancia materna exclusiva. De ahí que se recomienda a las madres la lactancia materna exclusiva (LME) durante los seis primeros meses de vida y a partir de entonces su refuerzo con alimentos complementarios al menos hasta los dos años, para asegurar el crecimiento y desarrollo del infante e incrementar el vínculo emocional y afectivo en el binomio madre-hijo. (1)

En todo el mundo, más del 50% de niños y niñas recién nacidos no reciben lactancia materna, lo que incrementa su posibilidad de padecer malnutrición. Esta grave situación comienza desde el nacimiento, y es que sólo uno de cada dos bebés es colocado en el pecho de su madre durante la primera hora de vida. Adicionalmente en países de ingresos bajos y medios, uno de cada tres bebés recibe otro tipo de líquidos durante los primeros tres días de vida, práctica que aumenta el riesgo para el abandono de la lactancia materna. (2)

Las tasas de duración de la lactancia materna exclusiva son diferentes en cada país, y pueden variar de acuerdo a las actitudes de la madre lactante directamente influenciadas por características sociales, biológicas, genéticas, psicológicos, familiares y culturales que cada madre tenga. Algunos estudios muestran que aspectos como la edad, falta de la figura paterna, bajo nivel de atención primaria en la lactancia, pueden estar involucradas en el abandono de la lactancia materna exclusiva, sobre todo en el caso de las madres adolescentes (3) . Por tal

motivo, el objetivo de este estudio es determinar los factores socioculturales que caracterizan a las puérperas y medir la actitud hacia la lactancia materna exclusiva y de esta manera contribuir a la mejora de las estrategias de promoción y protección hacia la práctica de la lactancia materna.

En el Perú, los niños y niñas que nacen en zonas urbanas son los que reciben menos lactancia materna. (2) En los últimos diez años, la prevalencia de la lactancia materna solo ha llegado al 48% de los recién nacidos, lo que hace que su alimentación sea más que nunca realizada a través de Fórmulas Comerciales Infantiles (FCI) y los pone en mayor riesgo de llegar a la desnutrición. (2)

La presente investigación está estructurada en cuatro capítulos:

Capítulo I: Descripción del problema de investigación, planteamiento de la pregunta de investigación y la justificación y objetivos.

Capítulo II: Comprende al marco teórico, antecedentes internacionales, nacionales y locales, bases teóricas, hipótesis y operacionalización de variables.

Capítulo III: Se describe el diseño metodológico, el tipo de estudio, la población y muestra, criterios de exclusión e inclusión, unidad de análisis, técnicas e instrumento de recolección de datos, análisis e interpretación de la información.

Capítulo IV: Resultados, análisis y discusión acorde a los objetivos, finalmente se presenta las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

1) PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Definición y delimitación del problema de investigación

Debido a la naturaleza dinámica e interactiva de la leche materna, los bebés (≤ 12 meses) y los niños pequeños (12-36 meses) tienen más probabilidades de sobrevivir, crecer y alcanzar su máximo potencial cuando son amamantados. (4) Por ello, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda el inicio de la lactancia materna durante los primeros 60 minutos de vida y continuarla de manera exclusiva hasta los 6 meses de vida, y después introducir suplementos nutricionales adecuados y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más. (5)

La lactancia materna promueve un desarrollo cerebral saludable y es fundamental para prevenir la desnutrición, enfermedades infecciosas y muerte, al mismo tiempo que reduce el riesgo de obesidad y enfermedades crónicas en la vejez, con muchos beneficios para mujeres y niños: salva vidas y protege a las madres de las infecciones. Muerte por lactancia o cáncer de ovario. (6) Sin embargo, a pesar de los beneficios de la lactancia materna exclusiva, las tasas mundiales de lactancia materna no han aumentado significativamente en las últimas dos décadas.

Las tasas de lactancia materna exclusiva para niños menores de 6 meses están por debajo del 50% en la mayoría de los países (7) Por ello, la Organización Mundial de la Salud en su último informe sobre Objetivos de Nutrición para 2025 ha incluido a la lactancia

materna como quinto objetivo, recomendando que la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida se incremente hasta al menos el 50%. (8)

A nivel mundial sólo un 43,8% (2 de cada 5) de los niños reciben lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida. Las mayores tasas las presentan los países del Sur de Asia con un porcentaje de LME del 60%, seguidos por el Este y Sur de África con un 57%. (9)

En el 2020, en América Latina y el Caribe la tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida era del 37,3%, por debajo del promedio mundial de 43,8%. Mesoamérica ha hecho un progreso significativo en este sentido, pasando del 21,6% en 2012 al 31,9% en 2020. En el Caribe, en cambio, la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida disminuyó entre 2012 y 2020, hasta una tasa del 27,3%. En Sudamérica, la tasa se acercó más al promedio mundial, con un 42%, siendo Bolivia, Guatemala y Perú los únicos países de la región con tasas de lactancia materna exclusiva superiores al 50% en el 2020. (10)

En el Perú, en el año 2020 el 68,4% de niñas y niños menores de seis meses tuvieron lactancia materna exclusiva. Mayores porcentajes fueron las/los residentes en el área rural (81,0%), en las regiones naturales Sierra y Selva (79,8% y 75,4%, respectivamente) y según educación de las mujeres, las niñas y niños de madres con un nivel educativo de primaria o menos (81,0%). (11)

Para 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 según educación de las mujeres, las niñas y niños de madres con un nivel educativo de primaria o menos

(71,2%). (12)

Al segundo trimestre del 2022, el 63,0% de niñas y niños menores de seis meses tuvieron lactancia materna y según educación de las mujeres, las niñas y niños de madres con un nivel educativo de primaria o menos (71,4%). (13)

En la región Cajamarca la duración de la lactancia materna es de cinco meses, duración menor a lo recomendado; pudiendo afirmar que mientras más temprano se inicia la alimentación complementaria el niño será más propenso a padecer de enfermedades diarreicas, debido a que las células de la mucosa gástrica no han madurado adecuadamente (14)

Durante el desarrollo de las prácticas clínicas en enfermería en los diferentes establecimientos de salud de Cajamarca y el internado comunitario se pudo observar, que algunas madres no practican una adecuada lactancia materna exclusiva, ofreciendo a los lactantes pequeños caldos, líquidos, bajo la forma de infusiones y también durante la espera de atención en los centros de salud recibían pequeños trozos de galletas, frugos, siendo este un gran indicador de que la lactancia materna exclusiva está siendo interrumpida. (15).

Asimismo, se pudo observar en el consultorio de crecimiento y desarrollo que algunos niños presentan problemas tanto de crecimiento como de desarrollo y que durante la consejería nutricional algunas madres tienen una buena actitud y predisposición para aprender y conocer acerca de la importancia y ventajas de la lactancia materna en los primeros 6 meses de vida del bebé, sin embargo otras desconocen presentando una actitud desfavorable y hasta indiferente, además ellas exitosa y la frecuencia con la que deben

dar de lactar, es por ello que ellas cumplen con la lactancia materna con lo que escuchan o aprenden seguidas de sus creencias, costumbre de sus familiares, amigos y otros, especialmente de sus madres y abuelas las cuales tienen experiencia en la crianza de sus hijos. (16)

Por lo expuesto surgió la inquietud de realizar el presente trabajo de investigación con el propósito de buscar la relación entre los factores socioculturales y la actitud sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva; los resultados obtenidos servirán servir para la implementación de estrategias de atención que favorezcan la lactancia materna exclusiva en madres puérperas formando nuevas nociones claras y precisas a través de las estrategias de promoción de la salud, contribuyendo a mejorar la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas en beneficio de lactante.

1.2 Formulación del problema de investigación

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el Centro de Salud Pachacútec-Cajamarca 2023?

1.3 Justificación del estudio

En los últimos años la practica de la lactancia materna exclusiva ha ido disminuyendo en porcentajes considerables, generando uno de los mayores problemas en la nutrición infantil en el Perú, ya que la práctica de la lactancia materna exclusiva ha disminuido debido a factores negativos, desconocimiento y otros factores (17), generando importantes problemas de salud en los lactantes, debido a que las madres no comprenden la técnica, y

especialmente los beneficios y la importancia de la lactancia materna, dejándose llevar por los prejuicios que puedan tener sobre la práctica de la Lactancia Materna Exclusiva.

Actualmente en la problemática a nivel local en los distintos establecimientos de salud de Cajamarca al momento de atender a un niño menor de seis meses en su control de crecimiento y desarrollo (CRED), se observa que el niño que nació con un peso adecuado no lo mantiene con el paso de los meses, sino por el contrario disminuye, sabiendo que la ganancia de talla y peso del niño a esta edad solo depende de la lactancia materna exclusiva de la madre. (18) Percibiendo un alto número de niños menores de seis meses que presentan riesgo de desnutrición, conllevando a ello que en los últimos años Cajamarca sea considerada como la tercera región con mayor desnutrición infantil en el Perú, y la primera en la microrregión norte. (19)

Mediante el desarrollo del presente trabajo de investigación se identificará y se describirán los factores socioculturales que caracterizan a las madres puérperas , así como la actitud estas sobre lactancia materna exclusiva en sus dimensiones cognitivo ,afectivo y conductual ,además se establecerá la relación existente entre ambas variables y de esta manera identificar los factores socioculturales que afectan en la actitud hacia la lactancia materna exclusiva y que los resultados de esta investigación sirvan de referencia para futuras investigaciones en la cual se propongan alternativas y/o estrategias para mejorar el conocimiento de las madres con la finalidad de mejorar y aplicar mecanismos que disminuyan la mala praxis de lactancia materna exclusiva y disminuir elementos que contribuyen a desistir la constancia de la misma, lo cual va a repercutir en el mejoramiento de la salud tanto de la madre como del niño, cumpliendo de esta manera el logro de los objetivos del milenio para el año 2025.

Los resultados de la presente investigación servirán para que se continúen los estudios en este campo y quizás puedan estudiar otras variables que no se han considerado en este estudio.

1.4 Objetivos

1.4.1 General

Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro de Salud Pachacútec - Cajamarca 2023.

1.4.2 Específicos

1. Describir los factores socioculturales de las Puérperas atendidas en el Centro de salud Pachacútec -2023.
2. Identificar la actitud de las madres puérperas según dimensiones afectivo, cognitivo y conductual sobre la lactancia materna exclusiva.
3. Establecer la relación que existe entre los factores socioculturales y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro de Salud Pachacútec - Cajamarca 2023.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel internacional:

López R., et al. (Colombia-2019), en su estudio Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque, tuvo como objetivo identificar los factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna, población de 195 madres con niños menor a 24 meses. Obteniendo que la lactancia materna exclusiva fue practicada un 50%. Factores sociales: ser adolescente y haber recibido apoyo de la familia en la lactancia. Los factores culturales: haber escuchado hablar de lactancia materna exclusiva, estar preparadas para dar de lactar a su bebe y el empezar a trabajar. El creer que dar seno genera dependencia teniendo menor probabilidad de dar de lactar exclusivamente. Tener una actitud positiva hacia la lactancia materna se asocia significativamente con el amamantamiento. Concluyendo que los factores culturales mantienen mayor influencia en la práctica de lactancia materna. (1)

2.1.2 A nivel nacional:

Morales V. (Lima -2019), en su estudio Factores Socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Condorillo Chincha 2019”, el objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, se trabajó con 45 madres mediante la aplicación de un cuestionario. Se obtuvo que el 28,89% presenta factores socioculturales en un nivel bueno el 5,56% en un nivel regular y el 15,56% en un nivel malo. En cuanto a la lactancia materna exclusiva, los resultados fueron en un 31,11% un nivel bueno, en el 51,11% un

nivel regular y en un 17,78% un nivel malo. Concluyendo que existe una relación directa entre los factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva. (20)

Obando S. et al. (Lima – 2021), en su investigación Factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima - 2021. El objetivo fue establecer la relación que existe entre los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, población conformada por 125 madres y la muestra fue de 94 madres de niños de 0 a 6 meses. Se aplicó un cuestionario sobre los factores socioculturales y una guía de observación sobre la práctica de lactancia materna exclusiva. Resultados el 60,6% presenta un nivel medio en los factores socioculturales, seguido de un 24,5% con un nivel alto y un 14,9% con un nivel bajo; para la variable LM el 44,7% presenta una práctica regular, un 29,8% con un nivel bueno y un 25,5% con un nivel malo, concluyendo que existe una relación directa entre los factores socioculturales y la 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. (21)

Evangelista.T (Barranca- 2021), en su estudio Factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro De Salud Lauriama - Barranca, 2020”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y la suspensión exclusivamente de la leche materna en madres del Centro de Salud Lauriama - Barranca, 2020. Investigación básica – no experimental, enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal. Muestra conformada por 83 madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Lauriama, se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultados que un 71.1% (59) de

madres suspendieron la lactancia materna, el 52% (43) era de procedencia de la sierra, 36.1% (30) eran madres solteras, 53% (44) tenían un conocimiento bajo y creencia inadecuada. Concluyendo que los factores socioculturales se relacionan significativamente con la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Lauriama Barranca, 2020. (22)

Ibáñez J. (Lima -2022), en su investigación "Actitud sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el C.S Santa Fe, Callao 2021", tuvo como objetivo determinar la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al servicio de CRED en el C.S Santa Fe, Callao 2021. Población conformada por 59 madres. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario tipo Likert. Obteniendo como resultados que el 49,1% (29) de madres presenta una actitud medianamente favorable frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva, según las dimensiones el 50,8% (30) manifiesta una actitud cognitiva medianamente favorable, el 55,9% (33) manifiesta una actitud afectiva favorable y el 52,5% (31) presenta una actitud conductual medianamente favorable. Concluyendo que la mayor frecuencia de las madres de niños de 0-6 meses que acude al C.S Santa Fe muestra una actitud medianamente favorable frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva. (23)

Bernal A. (Bagua Grande - 2022), Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres de niños de hasta 6 meses de edad del Centro de Salud Miraflores-Bagua Grande, 2022, tuvieron como objetivo determinar las actitudes hacia la LME que presentan las madres que acuden al CS Miraflores-Bagua Grande. Estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo y transversal, muestra conformada por 20 madres. Se aplicó como instrumento

un cuestionario. Obteniendo como resultados que las características sociodemográficas encontradas en la muestra, nos indica como edad promedio 27 años, el 40 % tiene secundaria completa, el 90% son convivientes y, el 75% de zona rural. En la actitud cognitiva, las madres responden estar de acuerdo a que el bebé debe recibir solo leche materna en los primeros seis meses de vida, que la succión del bebé estimula la secreción láctea, y en desacuerdo en que la leche artificial es la mejor opción; además están de acuerdo; pero se observa un desconocimiento sobre los beneficios de la LME en la prevención de diarreas y enfermedades respiratorias. En lo afectivo refieren estar de acuerdo y en desacuerdo a que dar de lactar genera lazos de amor entre ambos y el dolor que les genera un pezón agrietado. En lo conductual, se observa estar en desacuerdo, que después de dar LM le complemente con leche artificial para una mejor nutrición y a favor en brindar LM solo cuando el infante este despierto. Respecto a las actitudes un 50% muestra una actitud indiferente, el 35% positiva y el 10% negativa hacia la LME. Concluyendo que las madres tienen una actitud indiferente hacia la LME. (24)

España G. et al. (Lima -2021), “Factores socioculturales asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses de madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando 2021”. El objetivo fue determinar los factores socioculturales asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses de madres que acuden al Hospital Román Egoavil Pando-2021. Estudio no experimental, correlacional y de corte transversal con una muestra de 100 madres de lactantes de 0 a 6 meses de edad, usuarias del servicio de neonatología y CRED. Se aplicó un instrumento por cada variable, para abordar la variable factores socioculturales, se usó un cuestionario de 24 ítems, obteniéndose como resultados que un 85 % de la muestra tienen un nivel medio de factores socioculturales pudiendo interpretarse como actividades o acciones parte de la

cultura, la creencia, conocimiento en el día a día medianamente van favoreciendo la lactancia materna exclusiva. Concluyendo que existe significancia estadística entre factores socioculturales y practica de lactancia materna exclusiva. (25)

Chapoñan M. et al. (Pimentel -2022), “Factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del Centro de Salud Túpac Amaru, 2022” se planteó como objetivo determinar la relación entre factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del centro de salud Túpac Amaru, 2022, estudio tipo cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional, muestra conformada por 100 madres lactantes, a quien se aplicó un cuestionario de 15 ítems validado en nuestro país, utilizando Rho Spearman Brown para el procesamiento de datos encontrando un valor de 0,405 y significancia de 0,012*, indicando una correlación directa significativa entre las variables, concluyendo que mientras los factores socioculturales sean más desfavorables, las prácticas sobre lactancia materna serán menos adecuadas. (26)

2.1.3 A Nivel Local:

Silva M. (Chota- 2020), Conocimiento, actitud y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota, 2020; el objetivo determinar la relación entre conocimiento, actitud y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota, 2020. Estudio no experimental tipo cuantitativo, correlacional de corte transversal; muestra constituida por 80 madres adolescentes en periodo de LME. La técnica fue la entrevista y el instrumento cuestionario. Obteniendo que del 100% de madres adolescentes, el 53,8% presentó un nivel de conocimiento bueno y el 46,2% regular. En cuanto a la actitud el 85% de tuvieron una actitud favorable hacia la lactancia materna

exclusiva, 15% medianamente favorable, ninguna mostró actitud desfavorable. En las dimensiones de la actitud, la dimensión cognitiva el 67,5% manifestaron una actitud favorable y el 32,5% medianamente favorable, en la dimensión afectiva el 98,8% presentaron una actitud favorable y el 1,3% medianamente favorable, en la dimensión conductual el 85% tuvieron una actitud favorable y el 15% medianamente favorable. Concluyendo que no existió relación significativa entre conocimiento, actitud y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. (27)

Chiclote L. (Cajamarca-2022), Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, puesto de Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022, cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna exclusiva, en madres de niños menores de seis meses. Estudio tipo descriptivo de corte transversal, no experimental; con una muestra de 50 madres de familia. Se obtuvo como resultados que 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. Concluyendo que 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. (28)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Lactancia Materna

La lactancia materna es el alimento ideal para los lactantes, les proporciona a los bebés todos los nutrientes que necesitan para crecer y que su sistema inmunológico se desarrolle plenamente. Es segura y limpia y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades propias de la infancia. Además, suministra toda la energía y nutrientes que un niño necesita durante los primeros meses de vida, y continúa aportando hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales de un niño durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año. (29)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad, y que hasta los 2 años se alimenten con una combinación de la misma con alimentos adecuados y nutritivos para su edad. (2)

El Ministerio de Salud (MINSA) considera que “la leche materna es el mejor alimento para el bebé, lo protege de enfermedades infecciosas, asegura el desarrollo del sistema nervioso y cerebro” asegurando de esta manera un crecimiento adecuado, repotencia su capacidad de aprendizaje y rendimiento escolar. Tiene los nutrientes necesarios y la cantidad de agua que presenta es suficiente para compensar las necesidades de líquidos que requiere el bebé. Dar de lactar no es solamente dar alimento, también es dar amor, compañía, placer y seguridad. Por ello la lactancia materna debe ser una práctica fundamental en la nutrición infantil. (30)

Importancia de la lactancia materna

La leche materna es oro líquido, es lo mejor que se le puede brindar a los lactantes, ayudándolos a evitar el asma, las enfermedades respiratorias, enfermedades digestivas, etc. Asimismo, al dar de lactar la madre tiene una evolución post parto normal, reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovarios. Reduce costos ya que no se gasta en lata de leche fórmula. La leche materna es gratis y es el mejor alimento que puede recibir un niño. (31)

En época de pandemia existieron varias dudas sobre si se podía o no continuar con la lactancia materna por el riesgo de exponer al niño a un contagio. Pero no tiene que ver. Con una desinfección constante de las manos, las madres pueden y deben seguir amamantando a sus hijos. (31)

Tipos de lactancia materna

Lactancia Materna Exclusiva

La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido, significa dar al bebé solamente leche materna sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos prescritos previamente por el personal médico (32). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos y esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda, es decir, con la frecuencia que quiera el niño, tanto de día como de noche y se evite el uso de fórmulas infantiles. (2)

Lactancia materna mixta

Es una forma de lactancia que consiste en aportar una parte de la alimentación del lactante como lactancia materna y otra con leche de fórmula, en diferentes proporciones según cada caso. Cuando se combina la lactancia materna con el biberón, lo aconsejable es que siempre se ofrezca primero el pecho y después el suplemento de leche artificial. (33)

Lactancia materna predominante

Este tipo de lactancia constituye el período de transición necesario para pasar de una alimentación basada solo en leche materna a una complementaria, en la que se ingieren otros alimentos. A partir de los seis meses de edad, el bebé puede empezar a tomar otros líquidos (como agua, zumos, etc.) y alimentos (purés o papillas), pero la lactancia materna debe seguir formando parte de su dieta. En este sentido, se denomina lactancia predominante cuando la leche materna sigue siendo el principal alimento que ingiere, ya que, desde el punto de vista nutricional e inmunológico, es el alimento más completo y, además, la leche materna es más económica. (34)

Lactancia materna complementaria o parcial

Se llama así a la lactancia que se realiza cuando la dieta principal del bebé ya está compuesta por alimentos sólidos y otros líquidos. Es la fase que comienza cuando la alimentación exclusiva mediante la leche materna deja de proporcionar al pequeño o la pequeña los nutrientes que necesita y se desarrolla en el período que comprende desde los 6 meses y 2 años pues combina la ingestión de leche materna con otros alimentos, líquidos y sólidos, de gran aporte nutritivo. Los alimentos deben ser fáciles de masticar y digerir. (34)

Etapas de la leche Materna

Calostro

Esta es la primera etapa de la leche materna, se produce durante el embarazo y continúa durante días luego del parto. Es una sustancia amarillenta y de textura cremosa y más gruesa que la leche que surge luego de éste. El calostro es rico en proteínas, vitaminas, grasas, minerales, y las inmunoglobulinas. Las inmunoglobulinas son anticuerpos que pasan de la madre al bebé y proporcionan inmunidad pasiva para el bebé. La inmunidad pasiva protege al bebé de una amplia variedad de enfermedades bacterianas y virales. Luego de tres o cuatro días del parto el calostro es sustituido por la segunda etapa de la leche materna que es, la leche de transición. (35)

Leche De Transición

Es producida por la madre desde aproximadamente los cuatro días de vida del bebé hasta que la lactancia ya se ha establecido, alrededor de las cuatro a seis semanas post parto. Es el paso de calostro a leche madura. Hay mayor producción y las tomas se van espaciando paulatinamente. La primera leche que sale del pecho (primeros cinco a siete minutos) hidrata y quita la sed. La leche que sale después es más rica en grasas y proteínas, satisface y hace engordar al niño. Contiene más calorías que el calostro. (36)

Leche Madura

La leche madura es la última etapa de la lactancia materna y suele producirse alrededor de la cuarta semana después del parto, un 90% de la misma es agua, que es necesario para mantener al bebé hidratado y el otro 10% se compone de grasa, proteínas, agua y las calorías

necesarias que necesita el bebé para su crecimiento. Además, esta leche materna también contiene vitaminas A, D, E, B, minerales y ácidos grasos. (37)

Frecuencia y Duración de la Lactancia Materna

Frecuencia:

Cada bebé tendrá su ritmo de tomas. Después del nacimiento, los recién nacidos presentan un periodo de "somnolencia" conocido como período de letargo, pudiendo durar hasta diez horas o más. Durante este período respetar si el bebé no quiere amamantar, aunque el pecho se debe ofrecer con frecuencia (cada tres horas aproximadamente) y recordar a las madres los signos de hambre. Una vez superado el período de letargo, los lactantes realizan entre 8-12 tomas en 24 horas repartidas en función de sus necesidades sin un horario fijo. (38)

Duración:

Es variable de un niño a otro, no se debe limitar el tiempo de cada toma, se considera aceptable entre cinco y veinte minutos, pero debería finalizar cuando el bebé quede relajado y deje espontáneamente el pecho. (38)

Fisiología de la leche materna

La secreción de leche en el Postparto

Los esteroides circulantes en la sangre materna bajan bruscamente después del parto, con la expulsión de la placenta. Esto suprime la acción inhibitoria que tienen sobre la prolactina en la producción de leche. Como los niveles circulantes de prolactina son muy altos, la producción de calostro aumenta en forma rápida y notable. Así comienza la lactancia, lo que se llama lactogénesis. La succión juega un papel fundamental, durante esta se

estimulan las terminaciones nerviosas que existen en la aréola y el pezón. La prolactina se encarga de estimular la síntesis y secreción de la leche en los alvéolos. La oxitocina produce contracción de las fibras musculares que rodean al alvéolo, lo que determina la eyección de leche. Proceso conocido como galactopoyesis. (39)

Rol de la Prolactina

La secreción de Prolactina (PRL) depende de la succión. Cada vez que el lactante succiona, se produce una elevación gradual de los niveles circulantes de PRL. Los niveles de prolactina son muy altos en las primeras semanas postparto y, en esta etapa, la succión frecuente es esencial para mantener estos niveles elevados y establecer la lactancia. La succión es muy importante, ya que una frecuencia de 7 o más episodios en las 24 horas permite mantener una lactancia prolongada. (39)

Rol de la Oxitocina

Hormona encargada de la eyección de la leche ya que induce la contracción de las fibras musculares que rodean al alvéolo. Episodio de succión, primero se secreta la leche que estaba almacenada y luego la que se empezó a producir en esa succión. La liberación de oxitocina responde a dos mecanismos: la succión y la dilatación de los ductos. Sin embargo, no siempre, esta estimulación ocurre cuando el bebé está siendo amamantado. Otros estímulos también liberan oxitocina, lo que explica por qué la mujer puede eyectar leche en otras condiciones (llanto del niño/a, imágenes visuales, abrazarlo o el simple hecho de pensar en él, estímulos viscerales, olfatorios, etc.).

Durante los episodios de estrés se secretan neurotransmisores que pueden alterar la liberación de oxitocina, lo que bloquearía el reflejo neuro hormonal de liberación de leche.

Cuando no se secreta oxitocina no sale leche, aunque esta exista en los acinos. Por eso, es importante que la madre esté tranquila mientras amamanta. La oxitocina produce otro efecto que es la contracción del miometrio, lo que ayuda a la involución uterina, disminuyendo el peligro de hemorragias postparto. (39)

Composición de la leche materna

La leche materna proporciona todos los componentes esenciales para el crecimiento y desarrollo del bebé. Esto incluye macronutrientes (grasas, carbohidratos y proteínas), micronutrientes (vitaminas y minerales) y factores de desarrollo (ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga, factores de crecimiento y citoquinas). La leche materna también proporciona una protección vital, al reducir las infecciones mediante la acción de las inmunoglobulinas y las proteínas antiinfecciosas. (40)

Macronutrientes:

Grasa

Supone entre el 50 y el 60 % de la ingesta calórica de un bebé nacido a término. (40)

Enzimas

Una de las enzimas presente en la leche humana es la lactoperoxidasa que convierte el agua en agua oxigenada o peróxido de hidrógeno, sustancia que destruye a muchas bacterias que pueden causar enfermedades. (40)

Glúcidos

El principal carbohidrato de la leche humana es la lactosa, en relación a otras leches, la cual le brinda un sabor dulce muy peculiar. La lactosa es importante para el crecimiento

del cerebro y para el desarrollo de la flora intestinal; tanto la galactosa como la glucosa pueden ser utilizadas por el cerebro para la obtención de energía, y la galactosa en concreto resulta muy importante para la producción de galactolípidos (cerebrósidos), esenciales para el desarrollo del sistema nervioso central del bebé. (40)

Vitaminas:

El contenido de vitamina depende en cierta medida de la ingesta dietética de la madre y en su mayor parte esta adoptado a las necesidades del lactante. La leche materna contiene las vitaminas suficientes para satisfacer las necesidades del lactante de manera que no necesita uso adicional (40)

Agua y minerales:

La leche humana es una solución bastante diluida, el 88% de su composición está constituida por agua, además contienen una baja concentración de los electrolitos: sodio, potasio y cloro. Hecho bastante favorable para los riñones inmaduros del lactante que no pueden concentrar la orina también como un riñón adulto. (40)

Proteínas:

Las proteínas aportan aproximadamente el 8 % de la energía suministrada al bebé. Los niveles proteicos tienen una amplia variación de unas madres a otras, el nivel proteico del calostro es más elevado (30-70 g/l) y, posteriormente, desciende hasta alcanzar un nivel estable en la leche madura (7-14 g/l). (40)

Inmunoglobulina a

Esta inmunoglobulina no producida por los bebés en los primeros meses recubre el epitelio respiratorio e intestinal y protege la superficie de la mucosa contra la acción de bacterias y virus patógenos, así como de la entrada de proteínas extrañas y otras sustancias alergénicas. (40)

Micronutrientes

La leche materna aporta al bebé micronutrientes, vitaminas liposolubles, vitaminas hidrosolubles, minerales y oligoelementos, todos ellos dependientes de la dieta de la madre. El calcio y el fosfato necesario para la mineralización de los huesos. La leche materna contiene oligoelementos: cobre, cinc, bario, cadmio, cesio, cobalto, cerio, lantano, manganeso, molibdeno, níquel, plomo, rubidio, estaño y estroncio. (40)

Beneficios de la lactancia Materna

Para el bebé

- Protege de enfermedades prevalentes de la infancia como: diarrea, alergias, asma y las infecciones respiratorias.
- Disminuye el riesgo de desnutrición.
- Reduce el riesgo de muerte súbita.
- Es de fácil digestión, lo que disminuye los cólicos del bebé.
- Tiene los líquidos y electrolitos suficientes para su hidratación.
- Favorece el desarrollo emocional e intelectual y previene problemas de salud mental a futuro.

- Ayuda a desarrollar un lenguaje claro tempranamente.
- Disminuye la probabilidad de desarrollar en la edad adulta enfermedades crónicas. (41)

Para la madre

- Crea un vínculo afectivo madre-bebé.
- Ayuda a la rápida recuperación después del parto.
- Previene la depresión post-parto.
- A largo plazo previene tanto osteoporosis como cáncer de mama y de ovario.
- Disminuye el riesgo de sangrado en el post parto por lo tanto disminuye el riesgo de desarrollar anemia. (41)

Puerperio

El puerperio es el periodo posparto que se caracteriza por una serie de cambios fisiológicos donde la madre regresa a su estado previo al embarazo, periodo que transcurre luego del alumbramiento hasta los 42 días posparto. (42)

Clasificación

- **Puerperio inmediato:** periodo que transcurre desde el alumbramiento hasta las primeras 24 horas posparto. (42)
- **Puerperio mediato:** periodo que transcurre desde las primeras 48 horas posparto hasta el décimo día, donde se da la involución uterina. (42)
- **Puerperio tardío:** transcurre desde el décimo día hasta los 42 -45 días posparto, marcado por el inicio de la menstruación. (42)

Teoría sociocultural de Lev Vygotsky

La teoría sociocultural de Vygotsky afirma que el desarrollo del ser humano está íntimamente ligado a su interacción con el contexto socio histórico-cultural; de esta interacción el sujeto logra desarrollar sus potencialidades que serán la base de su desarrollo como individuo y aprendiz. Como individuo logrará desenvolverse en su desempeño personal familiar, y profesional, entre otros aspectos. Así es importante considerar que estos desarrollos lograrán fortalecer las potencialidades de los individuos. (43) Esta teoría influye para mejorar el conocimiento y actitud de la madre puérperas acerca de la lactancia materna exclusiva y mejorar dicha práctica en el menor de seis meses.

2.2.2 Factores socioculturales

El término sociocultural un término compuesto por dos palabras “social” y “cultural”, en el primero se enfoca en la sociedad y en el segundo delimita a un lugar en concreto, enmarcado por el entorno lo cual va a permitir a una persona construir su identidad e identificarse con otras personas. (43)

Factores Sociales

- Edad Materna:

Es uno de los indicadores importantes en las reacciones de la madre, parece ser que cuanto más joven es la madre es mayor su inexperiencia para la alimentación del bebé, a comparación de las madres que tienen mayor experiencia acumulada por los años todo esto en relación a la lactancia materna exclusiva. (44)

- **Estado Civil:**

Es la situación o condición jurídica en la que se encuentra la población dentro de la sociedad. Generalmente los estados llevan un registro público con los datos

personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. La enumeración de estados civiles más habituales es: soltero(a), casada(o), divorciada(o), viuda(o). (45)

- **Grado de Instrucción**

El grado de instrucción de una persona es el nivel más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (46) A mayor nivel de instrucción materna, mayor compromiso con la lactancia materna exclusiva, como para un saludable crecimiento y desarrollo del niño y satisfacción de la madre en su rol maternal, familiar y social (45)

- **Procedencia**

Es el medio natural, en el cual el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos al hombre de la costa, sierra y selva cada uno como miembros de su grupo presentan características peculiares, aunque dichas reglas no pueden ser consideradas universales, porque los tipos cambian, cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra. (47)

- **Ingreso económico familiar**

Cantidad total de ingresos que se recibe durante un período de tiempo determinado. (48)
determina el nivel de vida y el poder adquisitivo una familia.

- **Ocupación de la madre**

La ocupación de la madre tiene influencia en la práctica de lactancia materna exclusiva. Esto debido al tiempo que pueda dedicarle al cuidado de los hijos durante la infancia. Las madres comerciantes y amas de casa aparentemente dedican más tiempo para lactar a sus hijos e hijas, sin embargo, madres estudiantes o que laboran tienen mayores dificultades. (49)

Factores Culturales

Conjunto de condiciones determinantes que irán indicando el comportamiento de las personas, en este caso en su mayoría denominado por un sin fin de creencias de los diferentes departamentos del Perú y sus pueblos, ya que nuestro país es multicultural, con mucha biodiversidad más aún basado en antepasados, mitos y creencias, evidenciándose en la notable disminución creciente de lactancia materna. (50)

Creencias

Sentimiento de certeza sobre el significado de algo, afirmación personal que consideramos verdadera, las creencias, que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás y de las cosas y situaciones que nos rodean. Muchas personas tienden a pensar que sus creencias son universalmente ciertas y esperan que los demás las compartan.

Mitos sobre lactancia materna

Existen numerosos mitos y falsas creencias, transmitidos culturalmente que promueven actitudes negativas hacia la lactancia materna y suponen barreras para su inicio y mantenimiento, tales como (51):

- **Mito:** La lactancia deforma los pechos
- **Realidad:** El principal cambio del pecho se produce durante el embarazo, independientemente de que la madre lacte o no. En todas las mujeres los pechos se van deformando poco a poco en función de la edad, factores genéticos, cantidad de grasa corporal, entre otros. (52)
- **Mito:** Beber mucha agua, bastante leche y comer más.
- **Realidad:** La madre debe seguir una dieta variada y equilibrada, por encima de las 1800 calorías y beber el líquido que le apetezca según su sed. La producción de leche no mejora al comer en exceso, ni al tomar más leche, ni beber más líquidos (51)
- **Mito:** Comer determinados alimentos cambian el sabor de la leche y causan gases en el bebé.
- **Realidad:**

Los cambios en el sabor de la leche según los alimentos ingeridos por la madre, favorecerá que el bebé acepte los nuevos sabores cuando se introduzca la alimentación complementaria. Ningún alimento consumido por la madre provoca gases en el niño.

(51)

- **Mito:** Organizar el horario de las tomas (diez minutos de cada pecho cada tres horas), para que el bebé se regule y aprenda.
- **Realidad:** La lactancia materna debe ser «a demanda», sin horario fijo, permitiendo que el bebé decida cuándo y cuánto comer, ya que la succión frecuente y el vaciado de la mama son los principales estímulos para asegurar una producción abundante de leche. (51)
- **Mito:** Si le das cada vez que pide lo malcrías.
- **Realidad:** Los bebés no solo necesitan la leche que les alimenta sino también contacto físico y cariño, fundamentales para un apego seguro, que será la base de su confianza y autoestima futura. (51)
- **Mito:** Se debe dar siempre de los dos pechos en cada toma.
- **Realidad:** El primer pecho se debe vaciar bien antes de ofrecer el otro, para que el bebé obtenga la leche más rica en grasas que sale al final y mantener la producción de leche. Algunos bebés solo toman un pecho en cada toma. (51)
- **Mito:** Lo normal es que dar el pecho duela.
- **Realidad:** El dolor en la lactancia indica que algo no va bien. Es un signo de mal agarre, infección u otros problemas en la mama. (51)
- **Mito:** Si tienes el pecho pequeño, tendrás poca leche.
- **Realidad:** El tamaño de la mama no influye en su capacidad de producir leche, ya que depende más de la cantidad de grasa, que del tejido glandular (51).

- **Mito:** El calostro no alimenta.
- **Realidad:** El Calostro tiene una composición ideal como primer alimento del recién nacido, con un alto contenido en proteínas y factores de defensa. (51)
- **Mito:** Los sustos, disgustos o impresiones fuertes pueden cortar la leche.
- **Realidad:** De forma transitoria, en situaciones de estrés elevado se puede inhibir el reflejo de eyección, dificultando la salida de la leche. En estos casos hay que amamantar con frecuencia, para vaciar bien el pecho y evitar que la retención de leche termine disminuyendo la producción. (51)

2.2.3 Actitud sobre la lactancia materna

Respuesta de la madre sobre la disposición para dar lactancia materna al infante. Sentimientos a favor o en contra hacia algo que se forman durante el proceso de socialización (53)

Entendiéndose así por actitud, al grado positivo, negativo o neutro con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad. La actitud positiva hacia la lactancia materna se entiende como: predisposición favorable de las mujeres a la sana actividad para la salud del bebé de alimentarlo con leche materna; actitud positiva hacia la lactancia artificial como: la predisposición de las mujeres a favor de la alimentación del bebé con fórmulas lácteas; y actitud neutra hacia la lactancia materna como: postura en que la mujer no se inclina a favor de ninguna de las otras dos actitudes mencionadas (54)

Componentes de la actitud

Cognitivo: Hace referencia a las cogniciones o pensamientos asociados con las actitudes; que han sido denominados tradicionalmente creencias, entendidas como la asociación que la gente establece entre un objeto de actitud y varios atributos o características. (55)

Afectivo: Se refiere fundamentalmente a los sentimientos, estados de humor, emociones y respuesta del sistema nervioso autónomo, como pueden ser la regulación de la presión arterial o la frecuencia cardiaca. (55)

Conductual: Se refiere a las acciones que lleva a cabo una persona hacia el objeto de actitud como a la intención de conducta. Es decir, no es necesario mostrar un comportamiento determinado para expresar una actitud, sino que con la intención de hacerlo es suficiente. (55)

Clasificación de la actitud

Actitud positiva:

Tener una actitud positiva significa ser optimista ante las situaciones y ante nosotros mismos (56) La actitud positiva hacia la lactancia materna se entiende como: predisposición favorable de las mujeres a la sana actividad para la salud del bebé de alimentarlo con leche materna (54)

Actitud Indiferente:

Estado de ánimo hace que no sienta inclinación ni rechazo hacia otro sujeto, un objeto o un asunto determinado. (57)

Actitud negativa:

La actitud mental negativa se manifiesta cuando la persona al dirigir sus pensamientos no ve posibilidades, sino que ve escasez, solo los problemas, se victimiza y es reactiva.

(58)

Medición de la Actitud

Debido a que las actitudes son una parte muy importante del comportamiento humano, existen varias formas de medir las actitudes como auto-informes, la observación de conductas, las reacciones ante estímulos estructurados, el rendimiento objetivo del sujeto y las respuestas fisiológicas; además de numerosas escalas de actitud, una de las más comunes es la escala de Likert, en ella se reflejan actitudes positivas, neutrales o negativas.

2.3 Hipótesis

Ha:

Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pachacútec -Cajamarca 2023.

Ho:

No existe relación significativa entre algunos factores socioculturales y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el Centro de Salud Pachacútec -Cajamarca 2023.

2.4 Variables del estudio

- Variable 1:

Factores socioculturales.

- Variable 2:

Actitud hacia la lactancia materna exclusiva.

2.5 Matriz de Operalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Variable 1: Factores socioculturales	Los factores socioculturales en la lactancia materna son un conjunto de elementos o condiciones de tipo sociales tales como la edad, estado civil, número de hijos procedencia, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación; y factores culturales (creencias, costumbres) que influyen en la lactancia materna y	Edad materna	Años Cumplidos	De 16 a 19 años De 20 a 34 años De 34 años a más	Cuestionario Validado y confiable
		Estado Civil	Situación jurídica en la familia y la sociedad.	Soltera Conviviente Casada Divorciada	
		Nª Hijos	Número de hijos nacidos vivos que ha tenido la madre.	1 2 3 4 a más	
		Procedencia	Lugar de residencia.	Rural Urbano	
		Grado de Instrucción	Grado académico cursado en el momento de la encuesta.	Sin Instrucción Primaria Secundaria Superior Incompleta Superior Completa	
		Ingreso Económico	Poder adquisitivo de la familia.	Un mínimo vital Menor de un mínimo vital Mayor de un mínimo vital	

	condicionan su situación				
	como exclusiva. (59)	Ocupación	Tipo de trabajo determinado al momento de la encuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Ama de casa - Comerciante - Estudiante - Otros 	

		Creencias y costumbres	<ol style="list-style-type: none"> 1. El calostro es malo y causa daño al niño. 2. Los bebés necesitan recibir otros líquidos antes de los 6 meses. 3. El enfriamiento de la leche materna por el acto de lavar ropa ocasiona cólicos o malestar en el niño. 4. El estado de ánimo de la madre altera la leche materna. 5. Ingerir determinados alimentos guardan. 	SI NO	Cuestionario Validado y confiable
--	--	------------------------	---	----------	-----------------------------------

			<p>relación con una mayor producción de leche.</p> <p>6. Comer determinados alimentos cambia el sabor de la leche u ocasionan gases en el bebé.</p> <p>7. Brindar lactancia Materna deforma los pechos.</p> <p>8. Si le das cada vez que pide lo malcrías.</p> <p>9. Sustos, disgustos o impresiones fuertes pueden cortar la leche.</p>	<p>SI</p> <p>NO</p>	<p>Cuestionario Validado y confiable</p>
--	--	--	--	---------------------	--

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	INSTRUMENTO
Variable 2: Actitud hacia la lactancia materna exclusiva.	Estado de disposición mental y nerviosa que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona. (60) En este caso es la respuesta expresada de la madre sobre la predisposición aprendida que tiene para responder conscientemente de una manera positiva o negativa para brindar lactancia materna exclusiva. (54)	Componente Cognitivo	Conocimientos sobre lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficios en el desarrollo - Prevención de enfermedades - Leche materna/ artificial - Estimulación de lactancia - Agarre y posición - Vínculo afectivo madre - hijo 	Cuestionario y escala de Likert: Totalmente de acuerdo (5 pts.) De acuerdo (4 pts.) Indeciso (3 pts.) Totalmente en desacuerdo (1 pt)
		Componente Afectivo	Disposición para la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> - Alegría y satisfacción - Lazos de conexión madre e hijo - Incomodidad - Dolor en los pezones - Responsabilidad 	Totalmente de acuerdo(5pts) De acuerdo(4pts) Indeciso(3pts.) Totalmente en desacuerdo (1 pt)

		Componente Conductual	Técnicas y prácticas para la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> - Técnica de amamantamiento - Estimulación conductual - Demanda de lactancia materna exclusiva - Apoyo al lactante 	<p>Totalmente de acuerdo(5pts)</p> <p>De acuerdo(4pts)</p> <p>Indeciso(3pts.)</p> <p>Totalmente en desacuerdo (1 pt)</p>
--	--	-----------------------	--	---	--

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño y tipo de estudio

La presente investigación fue de:

Enfoque Cuantitativo

Porque es secuencial y probatorio. Consiste en recolectar y analizar datos numéricos mediante métodos estadísticos. Refleja la necesidad de medir y estimar magnitudes de los fenómenos o problemas de investigación. (61)

Tipo Descriptivo

Describe datos y características de la población de estudio. (61)

Corte Transversal

Recopilan datos en un momento concreto, en un tiempo único. Teniendo como propósito describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento determinado. (61)

3.2. Población de estudio

La población estuvo conformada por un total de 117 puérperas atendidas en el Centro de salud Pachacútec durante los meses de octubre - diciembre de 2023.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Mujeres pos parto mediato después de 24 horas
- Puérpera mediata que desee participar voluntariamente.
- Puérpera encontrada y atendida en el Centro de Salud Pachacútec

- Puérperas de parto vaginal, así como de cesáreas
- Puérperas sin restricción de edad.

Exclusión:

- Puérpera mediata que no deseen participar en el estudio.
- Puérperas con complicaciones del parto
- Puérperas cuyo hijo haya fallecido.

3.4. Unidad de análisis

La unidad de estudio estuvo constituida por cada una de las madres puérperas con su niño atendidas en el en el Centro de salud Pachacútec entre los meses de octubre - diciembre de 2023.

3.5. Marco muestral

La muestra del estudio estuvo conformada por el registro general de atenciones a puérperas atendidas en el en el Centro de salud Pachacútec entre los meses de octubre - diciembre de 2023.

3.6 Muestra o tamaño muestral

El cálculo de tamaño muestral se realizó con la fórmula de poblaciones finitas, considerando una población total de 117 puérperas atendidas en el Centro de Salud Pachacútec. La fórmula utilizada para determinar la muestra fue la siguiente. (62)

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

- N = Total de la población
- Z= Nivel de confianza 1.96 (si la seguridad es del 95%)

P = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

E = Error estándar

Calculando:

$$n= 117 \times (1.96 \times 1.96) (0.5 \times 0.5) / (116-1) \times (0.05 \times 0.05) + (1.96 \times 1.96) (0.5 \times 0.5)$$

n= 90

La investigación tuvo como muestra a 90 puérperas del centro de salud Pachacútec de octubre - diciembre -Cajamarca 2023.

3.7 Técnicas o instrumento de recolección de datos

La recolección de datos, se realizó de acuerdo a las atenciones diarias de madres puérperas atendidas entre los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2023, previo permiso concedido por el Jefe del Centro de Salud Pachacútec, y la aceptación de las participantes.

Técnica:

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue mediante la aplicación de una encuesta.

Instrumento:

El instrumento fue un cuestionario previamente validado que se aplicó para obtener los datos sobre factores socioculturales y actitud hacia la lactancia materna exclusiva.

Dicho instrumento compuesto por preguntas diseñadas para cumplir con los objetivos propuestos en esta investigación, el cual está organizado en 3 partes:

- **Primera parte:** Seis preguntas de opción múltiple sobre factores sociales (edad, estado civil, procedencia, instrucción, ocupación, percepción económica, entre otros)
- **Segunda Parte:** Trece ítems sobre factores culturales, creencias y costumbres.
- **Tercera Parte:** Evaluación de las actitudes que serán medidas según la escala de Likert, seis interrogantes sobre actitud cognitiva, cinco interrogantes de actitud afectiva y siete interrogantes sobre actitud conductual, cuya aplicación calificará cada una de las actitudes bajo el siguiente detalle:
 - Totalmente de acuerdo: 5 Puntos
 - De acuerdo: 4 Puntos
 - Indeciso: 3 Puntos
 - Desacuerdo: 2 Puntos
 - Totalmente en desacuerdo: 1 Punto

Para la calificación final de actitudes, se utilizó la siguiente escala por cada componente:

Componente cognitivo

- Actitud positiva: 24 a 30 puntos.
- Actitud Indiferente: 18 a 23 puntos.

- Actitud negativa: 06 a 17 puntos.

Componente Afectivo

- Actitud positiva: 20 a 25 puntos
- Actitud Indiferente: 15 a 19 puntos
- Actitud negativa: 05 a 14 puntos.

Componente Conductual

- Actitud positiva: 28 a 35 puntos
- Actitud Indiferente: 21 a 27 puntos
- Actitud negativa: 07 a 20 puntos.

La validez de contenido del cuestionario, se realizó a través de tres juicios de expertos, que acreditan experiencia en el área, emitieron juicios y modificaron la redacción del texto para que sea comprensible por la entrevistada. (Anexo 3)

La confiabilidad del instrumento se llevó a cabo mediante una prueba piloto, en la que se realizaron 15 encuestas a puérperas de otro establecimiento de salud (Hospital Simón Bolívar), pero con características similares a los de la población estudiada. Después, se llevó a cabo un análisis de consistencia interna utilizando el Alfa de Cronbach, y se encontró que los instrumentos fueron de 0,70 (0,71 para socioculturales y 0,73 para la variable actitud hacia la lactancia materna), lo que indica que la magnitud de la confiabilidad es alta.

3.8 Proceso de recolección de datos

Una vez recolectados todos los datos, estos fueron ingresados en el paquete estadístico SPSS V.26, los datos fueron procesados y analizados según las dimensiones y objetivos del estudio, elaborando tablas estadísticas, realizando la interpretación y análisis de cada una de ellas, confrontando con los antecedentes y marco teórico respectivo.

3.9 Consideraciones éticas y rigor científico

Se tuvo en cuenta el consentimiento informado previo a la aplicación de los instrumentos, respetando la interculturalidad y deseos de las participantes, se manifestó que la información es anónima y confidencial. Los principios éticos que se tuvieron en cuenta en la presente investigación fueron el de autonomía, beneficencia y no maleficencia y justicia.

- Autonomía:

El principio de autonomía, se basa en el fundamento de que el ser humano posee la capacidad de darse a sí mismo su actuar como persona, es decir, tomar sus propias decisiones; autónomamente tiene la libertad de elegir, aplicando su propio razonamiento y una vez analizados los aspectos negativos y positivos, determinará qué conducta seguir, sin verse afectada por influencias externas. (63) De ahí la importancia de respetar este principio, respetando las respuestas, opiniones de cada una de las participantes en dicho cuestionario.

- Beneficencia:

Según el principio de beneficencia, se trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en una investigación, el investigador es responsable del bienestar físico, psicológico y social del participante de la investigación, con el fin de lograr los máximos

beneficios y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones.

(64)

- **No maleficencia**

Este principio debe entenderse como la obligación de no hacer daño a las personas que participan en una investigación, manejando todos los posibles beneficios y previendo las acciones necesarias para minimizar los eventuales riesgos. (64)

- **Justicia**

La justicia individual en la selección de los participantes, implica que el investigador es equitativo en ofrecer a cada persona las mismas posibilidades de riesgo o beneficio, independientemente de su condición social, étnica o de género. (64)

3.10. Dificultades y limitaciones para el estudio

La limitación que surgió al aplicar la encuesta estuvo relacionada con el nivel de educación de algunas madres puérperas, debido a que no entendían ciertos términos de ciertas preguntas, por lo que se debía explicar de manera fácil de entender.

CAPÍTULO IV

4.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1 Factores sociales de puérperas, atendidas en el centro de salud Pachacútec Cajamarca- 2023.

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	Fr.	%
EDAD	De 16 a 19 años	28	31,20
	De 20 a 34 años	40	44,40
	De 34 a más	22	24,40
ESTADO CIVIL	Soltera	13	14
	Conviviente	61	68
	Casada	16	18
RESIDENCIA	Rural	57	63,3
	Urbano	33	36,7
N° DE HIJOS	Primer Hijo	25	28
	Segundo hijo	40	44
	Tercer hijo	15	17
	Cuarto hijo a más	10	11
INSTRUCCIÓN	Primaria: completa	15	16,7
	Primaria: incompleta	2	2,2
	Secundaria: completa	36	40,0
	Secundaria: incompleta	19	21,1
	Superior: completa	6	6,7
	Superior: incompleta	4	4,4
	Superior Técnico	8	8,9
OCUPACIÓN	Estudiante	11	12,2
	Ama de casa	39	43,3
	Comerciante	16	17,8
	Otro	24	26,7

INGRESO ECONÓMICO			
	Un mínimo vital	48	53,4
	Menor de un mínimo vital	30	33,3
	Mayor de un mínimo vital	12	13,3
TOTAL, GENERAL		90	100

Fuente: Cuestionario

Los resultados indican que la edad con mayor porcentaje de las madres puèrperas en estudio es de 20 a 34 años, lo cual representa un 44 % (n=40) , seguido por un 31,20%(n=28) de puèrperas en edad adolescente entre 16 a 19 años y en un mínimo porcentaje las mujeres en edad adulto maduro 24,40%(n=22), siendo este uno de los indicadores más importantes en las reacciones de la madre, cuanto más joven es la madre es mayor su inexperiencia para la alimentación del bebé, a comparación de las madres que tienen mayor experiencia acumulada por los años. (44)

En cuanto al estado civil,según resultados indican que 68%(n=61)de las madres son convivientes, el 14% (n=13) de las encuestadas son solteras y solo 18%(n=16) son casadas.

Datos que se relacionan con el INEI que informa que, según su estado civil o conyugal, el 32,8% de las madres de 15 y más años de edad son convivientes, 32,4% casadas, 18,5% separadas, 10,0% viudas, 5,3% solteras y, el 1,0% divorciadas (65).

Refererido a la zona de residencia, los resultados indican que el 36,7 % (n=33) de las madres puèrperas encuestadas son de zona urbana, donde cuentan con acceso a servicios básicos necesarios, y el 63,3 %(n=57) provienen de un zona rural. La procedencia de zona rural de la mayor parte de las puérperas, son diferentes a los reportes del INEI, donde la mayoría de mujeres proceden del área urbana (80,0%) y el 20,0% de área rural (13). Este predominio de las puérperas estaría afín con que gran parte de la población de la zona rural son atendidos o

son beneficiarios de los servicios del Centro de Salud Pachacutec.

En cuanto al número de hijos, se encontró que las encuestadas que tuvieron por primera vez un hijo fue de un 28% (n=25), seguido de un 44% (n=40) segundo hijo, mientras que el 17% (n=15) es su tercer hijo, y la cantidad de pacientes encuestadas que tuvieron de cuatro partos a más fue del 11% (n=10). De acuerdo con los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2021, la Tasa Global de Fecundidad de las mujeres en edad fértil (15-49 años) es de 2 hijos. Según lugar de residencia, en el área rural llega a 2,7 hijos por mujer; mientras que, en el área urbana, a 1,8 hijos por mujer como promedio. (13)

De acuerdo al grado de instrucción se observa que, del total de madres puérperas encuestadas 16,7 % (n=15) tiene solo primaria completa, 2,2 % (n=2) primaria incompleta, un 40,0% (n=36) secundaria completa, 21,1% (n=19) secundaria incompleta, 6,70% (n=6) Superior completa, 4,40% (n=4) Superior incompleta, y 8,9% (n=8) superior Técnico. Datos que se relacionan con las estadísticas del INEI, donde el 44,0 % de las madres tiene educación secundaria, 30,3 % han logrado estudiar algún grado o año de educación primaria o tiene menor nivel, 15,1% superior no universitaria y 10,6 % superior universitaria, incluyendo posgrado. (66) A mayor nivel de instrucción materna, mayor compromiso con la lactancia materna exclusiva, para un saludable crecimiento y desarrollo del niño y satisfacción de la madre en su rol maternal, familiar y social. (45)

El grado de instrucción puede influir de manera positiva o negativa; si es instruida o si solo sabe leer, tendría mejor conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna, conocerían los beneficios que obtendría tanto para ella como para su niño, así como para la sociedad incluso dejaría de lado las creencias negativas que podrían afectar en la práctica de la lactancia materna (67)

De acuerdo a la ocupación, los resultados indican que el 43,3% (n=39) de las madres no ejerce una actividad económica remunerada, dedicándose a labores del hogar como amas de casa. Seguido por un 17,8%(n=16) dedicadas al rubro laboral del comercio. Además, el 12,2%(n=11) son estudiantes y el 26,7%(n=24) otra ocupación. Datos que se relacionan con las estadísticas del INEI, al año 2020, el 27,6% de las madres que trabajan se dedican al comercio, el 48,4% de las madres de 15 y más años de edad trabaja de manera independiente, 37,1% son asalariadas, y 14,3% labora como trabajadora familiar no remunerado. (13)

De acuerdo al ingreso económico en los resultados se evidenció que el 53,3% (n=48) de las encuestadas percibe un ingreso económico mínimo vital, el 35,6%(n=32) menor de un mínimo vital ,pudiendo cumplir con sus necesidades básicas , el 13,3% (n=12) mayor de un mínimo vital.

Los resultados obtenidos en la tabla 1, concuerdan en parte a los encontrados por Chiclote L. (Cajamarca-2022) quien obtiene que la mayoría de madres fueron mayores de 30 años; tienen dos hijos, en su gran mayoría convivientes con un (70%), (84%) amas de casa y (74%) con grado de instrucción primaria, (100%) con residencia rural, (86%), (50%) ingreso económico si cubre sus necesidades básicas.

También coinciden con los datos obtenidos en la investigación de Bernal A. (Bagua Grande - 2022), indicando como edad materna promedio 27 años, el 40 % tiene secundaria completa, el 90% son convivientes y el 75% de zona rural.

Tabla 2 Factores culturales, creencias y costumbres sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro de Salud Pachacútec Cajamarca 2023.

Creencias y Costumbres	Registro	N^a	%
La primera leche materna que se llama calostro, es mala y causa daño al niño.	No	39	43,3
	Si	51	56,7
	Total	90	100
Los bebés necesitan recibir otros líquidos antes de los seis meses.	No	34	37,8
	Si	56	62,2
	Total	90	100
No se le debe dar de lactar al niño a cada rato, porque se malacostumbra.	No	52	57,8
	Si	38	42,2
	Total	90	100
Dar de lactar es doloroso para la madre.	No	44	48,9
	Si	46	51,1
	Total	90	100
No es posible dar de amamantar si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande.	No	31	34,4
	Si	59	65,6
	Total	90	100
Brindar lactancia materna deforma los pechos.	No	46	51,1
	Si	44	48,9
	Total	90	100
El enfriamiento de la leche materna por el acto de lavar ropa ocasiona cólicos y malestares en el niño.	No	6	6,7
	Si	84	93,3
	Total	90	100
Los sustos, disgustos o impresiones fuertes cortan la leche.	No	27	30
	Si	63	70
	Total	90	100
Ingerir determinados líquidos o alimentos tienen relación con una mayor producción de leche.	No	11	12,2
	Si	79	87,8
	Total	90	100
Comer determinados alimentos cambia el sabor de la leche.	No	15	16,7
	Si	75	83,3
	Total	90	100
Su familia la apoya en la lactancia Materna	No	64	28,9
	Si	26	71,1

	Total	90	100
Algún miembro de la familia la motivó para la práctica de la lactancia materna	No	33	36,7
	Si	57	63,3
	Total	90	100
Recibió orientación sobre la lactancia materna.	No	27	30
	Si	63	70
	Total	90	100

En la tabla N 2ª se aprecia que el 56,7%(n=51) de las madres puérperas consideran que la primera leche materna, que se llama calostro, es mala y causa daño al niño indicando que el calostro no alimenta y que es leche guardada, desconociendo que tiene una composición ideal como primer alimento del recién nacido, con un alto contenido en proteínas y factores de defensa (51), y el 43,3%(n=39) indicó lo contrario.

El 62,2%(n=56) de las puérperas encuestadas consideran que los bebés necesitan recibir otros líquidos antes los seis meses, asimismo solo un 37,8%(n=34), indicó lo contrario, que deben recibir leche materna exclusiva hasta los 6 meses. Desconociendo que la lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua, antes de los seis meses, a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos prescritos previamente por el personal médico. (32)

El 57,8%(n=52) indicó que no se le debe dar de lactar al niño a cada rato, porque se lo malacostumbra, desconociendo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la leche materna sea a libre demanda (cuando tenga hambre), es decir, con la frecuencia que requiera el niño, tanto de día como de noche y se evite el uso de fórmulas infantiles (2) y el 42,2%(n=38) , indicó lo contrario.

El 51,1% (n=46) respondió que dar de lactar es doloroso para la madre, siendo este un indicador que algo no va bien, un signo de mala técnica de amamantamiento, un mal agarre, infección u otros problemas en la mama lo que puede generar dolor y grietas. El 48,9% (n=44) indicó lo contrario, es decir que no es doloroso.

El 34,4% (n=31) respondió que no es posible dar de amamantar si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande, el 65,6% (n=59) indicó lo contrario. Desconociendo que el tamaño de los senos no influye en la lactancia materna. Los pechos pequeños producen la misma cantidad de leche que los grandes. Algunas mujeres tienen los pezones invertidos o muy grandes, lo que puede dificultar el acople de la boca al seno, pero es impedimento para dar de lactar. (36)

El 48,9%(n=44) consideran que brindar lactancia materna deforma los pechos y el 51,1%(n=46) indicó lo contrario. El principal cambio del pecho se produce durante el embarazo, independientemente de que la madre lacte o no. En todas las mujeres los pechos se van deformando poco a poco en función de la edad, factores genéticos, cantidad de grasa corporal, entre otros. (51)

El 93,3% (n=84) respondió que el enfriamiento de leche materna por el acto de lavar ropa ocasiona cólicos y malestares en el niño, el 6,7%(n=6) indicó lo contrario. Siendo esto falso ya que la leche sale siempre a la temperatura del cuerpo como la orina, por ejemplo, incluso en lugares de bajas temperaturas (51).

El 70%(n=63) respondió que los sustos, disgustos o impresiones fuertes pueden cortar la leche y el 30% (n=27) indicó contrario. De forma transitoria, en situaciones de estrés elevado se puede inhibir el reflejo de eyección, dificultando la salida de la leche. En estos casos se debe amamantar con frecuencia, para vaciar bien el pecho y evitar que la retención de leche termine disminuyendo la producción. (51)

El 87,8%(n=79) respondieron que ingerir determinados líquidos o alimentos guardan relación con una mayor producción de leche y el 12,2%(n=11) indicó lo contrario.

El 16,7%(n=15) respondió que consumir determinados alimentos cambian el sabor de la leche y causan gases en el lactante y el 83,3% (n=75) indicó lo contrario. Los cambios en el sabor de la leche según los alimentos ingeridos por la madre, favorecerá que el bebé acepte los nuevos sabores cuando se introduzca la alimentación complementaria. Ningún alimento consumido por la madre provoca gases en el niño. (52)

El 71,1%(n=64) de las madres puérperas encuestadas reciben apoyo familiar en la práctica de la lactancia materna y el 28,9%(n=26) indicó lo contrario. Entre más apoyo brinda la familia a la madre, más son las probabilidades de que el bebé reciba el mejor alimento por más tiempo, pero en ocasiones, la familia, generalmente por desconocimiento, cuestionan y dudan de casi todo lo relativo a la lactancia materna, poniendo objeciones a la frecuencia de la demanda, desconfían de que no haya un patrón de tomas o un horario. Consideran que solo la leche puede no ser suficiente alimento. Creen que tanto contacto puede desencadenar un exceso de apego y de dependencia indeseable, siendo este un factor en contra para la continuidad y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva . (68)

El 63,3%(n=57) de madres puérperas consideró que algún miembro de la familia la motivó para la práctica de la lactancia materna y un 36,7%(n=33) indicó lo contrario.

El 70%(n=63) recibió orientación sobre la lactancia materna, y un 30%(n=27) indicó lo contrario.

Tabla 3-A. Actitud sobre lactancia materna según dimensiones cognitivo, afectivo y conductual en puérperas atendidas en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca- 2023.

Cognitivo	Registro	Recuento	%
Durante los primeros 6 meses de vida, el bebé debe ser alimentado exclusivamente por leche materna para poder crecer sano, fuerte e inteligente	Totalmente de acuerdo	19	21,1
	De acuerdo	39	43,3
	Indeciso	32	35,6
	Total	90	100
La lactancia materna exclusiva ayuda en la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé	Totalmente de acuerdo	17	18,9
	De acuerdo	35	38,9
	Indeciso	38	42,2
	Total	90	100
La leche en formula es más nutritiva que la leche materna	Indeciso	7	7,8
	Desacuerdo	60	66,6
	Totalmente en desacuerdo	23	25,6
	Total	90	100
La succión por parte del bebé en el acto de la lactancia materna estimula la secreción de leche en la madre	Totalmente de acuerdo	23	25,6
	De acuerdo	19	21,1
	Indeciso	48	53,3
	Total	90	100
Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones	Totalmente de acuerdo	21	23,3
	De acuerdo	27	30
	Indeciso	42	46,7
	Total	90	100
Conoce del vínculo afectivo madre – hijo	Totalmente de acuerdo	28	31,1
	De acuerdo	42	46,7
	Indeciso	20	22,2
	Total	90	100

Uno de los factores individuales y más frecuentes que afecta al inicio y permanencia de la lactancia materna es la actitud de la madre hacia la misma. (12). La actitud positiva hacia la lactancia materna se entiende como: predisposición favorable de las mujeres a la sana actividad para la salud del bebé de alimentarlo con leche materna exclusiva y actitud neutra hacia la lactancia materna como: postura en que la mujer no se inclina a favor de ninguna de las otras dos actitudes mencionadas. (14)

En la tabla 3 A. se aprecia que el 21,1%(n=19) respondió estar totalmente de acuerdo en que durante los primeros 6 meses de vida el bebé debe ser alimentado exclusivamente con leche materna para poder crecer sano, fuerte e inteligente. El 43,3%(n=39) están solo de acuerdo y el 35,6 %(n=32) indeciso.

El 18,9%(n=17) respondió estar totalmente de acuerdo en que la lactancia materna exclusiva ayuda en la prevención de enfermedades infectocontagiosas entre ellas las enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé, el 38,9%(n=35) están solo de acuerdo y el 42,2% indeciso.

El 7,8%(n=7) respondió estar indeciso sobre si la leche en formula es más nutritiva que la leche materna, el 66,6% (n=60) están en desacuerdo y el 25,6%(n=23) están totalmente en desacuerdo”.

El 25,6%(n=23) respondió estar totalmente de acuerdo en que la succión por parte del bebé en el acto de la lactancia materna estimula la secreción de leche materna, el 21,1%(n=19) están solo de acuerdo y el 53,3% (n=48) indecisos.

El 23,3%(n=21) respondió estar totalmente de acuerdo en que durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones, el 30%(n=27) están solo de acuerdo y el 46,7%(n=42) indecisos.

El 31,1%(n=28) respondió estar totalmente de acuerdo en que conocen del vínculo afectivo

madre – hijo que se produce durante la lactancia materna, el 46,7% (n=42) están solo de acuerdo y el 22,2% (n=20) indecisos.

Los resultados indican que la actitud en su componente cognitivo presenta un 63,3% (n=57) actitud indiferente y un 36,7% (n=33) actitud positiva. Reflejando que las madres puérperas no tienen suficiente conocimiento sobre la importancia, beneficios que conlleva realizar una buena práctica de lactancia materna exclusiva.

Tabla 3 -A. Actitud sobre lactancia materna según dimensiones cognitivo, afectivo y conductual en puérperas atendidas en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca- 2023.

Afectivo	Registro	N^a	%
	Totalmente de acuerdo	41	45,6
Le produce alegría y satisfacción saber que la lactancia materna exclusiva ayudará en el buen crecimiento y desarrollo de su bebé	De acuerdo	49	54,4
	Total	90	100
Le incomoda dar de lactar a su bebé constantemente	De acuerdo	13	14,4
	Indeciso	22	24,4
	Desacuerdo	39	43,3
	Totalmente en desacuerdo	16	17,9
	Total	90	100
Dar de lactar le produce dolor en los pezones durante la lactancia	De acuerdo	21	23,3
	Desacuerdo	38	42,2
	Totalmente en desacuerdo	31	34,5
	Total	90	100
Le disgusta despertarse por las noches para dar de lactar		18	20
	De acuerdo		
	Indeciso	37	41,1
	Desacuerdo	35	38,9
Brinda lactancia materna con amor y dialoga con su bebe	Total	90	100
	Totalmente de acuerdo	35	38,9
	De acuerdo	55	61,1
	Total	90	100

El 45,6%(n=41) indicó estar totalmente de acuerdo en que les produce alegría y satisfacción saber que la lactancia materna exclusiva ayudará en el buen crecimiento y desarrollo de su bebé, el 54,4%(49) están de acuerdo.

El 14,4%(n=13) indicó estar de acuerdo en que les incomoda dar de lactar a su bebé constantemente, el 24,4%(n=22) están indecisos, el 43,3%(n=39) están en desacuerdo, y el 17,9%(n=16) están totalmente en desacuerdo.

El 23,3%(n=21) indicó estar de acuerdo en que dar de lactar produce dolor en los pezones durante la práctica de la lactancia materna, el 42,2%(n=38) en desacuerdo, el 34,5%(n=31) totalmente en desacuerdo.

El 20%(n=18) indicó estar de acuerdo que les disgusta despertarse por las noches para dar de lactar, el 41,1%(n=37) indeciso, el 38,9% (n=35) en desacuerdo.

El 38,9%(n=35) indicó estar totalmente de acuerdo que brindan lactancia materna con amor y dialogan con su bebé y el 61,1%(n=55) de acuerdo.

Los resultados indican que la actitud en su componente afectivo presenta un 80% (n=72) actitud indiferente, seguido de un 12,2%(n=11) actitud positiva y el 7,8%(n=7) presentan actitud negativa, lo cual refleja que un gran porcentaje de madres puérperas no presentan buena comodidad, satisfacción y lazos de conexión entre madre e hijo al practicar la lactancia materna exclusiva.

Tabla 3-B. Actitud sobre lactancia materna según dimensiones cognitivo, afectivo y conductual en puérperas atendidas en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca- 2023.

Conductual	Registro	N^a	%
	Totalmente de acuerdo	29	32,2
Durante la práctica de la lactancia materna vigila que la boca de su bebé esté bien abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior invertido hacia afuera	De acuerdo	24	26,7
	Indeciso	37	41,1
	Total	90	100
	Totalmente de acuerdo	37	41,1
Estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe y obtener un buen agarre	De acuerdo	41	45,6
	Indeciso	12	13,3
	Total	90	100
	Totalmente de acuerdo	15	16,7
Debe brindar lactancia materna solo cuando el bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerma	De acuerdo	14	15,6
	Indeciso	9	10
	Desacuerdo	31	34,4
	Totalmente en desacuerdo	21	23,3
	Total	90	100
Después de dar de lactar a su bebé adiciona leche en fórmula para lograr mejor su nutrición	De acuerdo	11	12,2
	Desacuerdo	36	40
	Totalmente en desacuerdo	43	47,8
	Total	90	100
	Totalmente de acuerdo	35	38,9
Trabajar es un impedimento para dar de amamantar		40	44,4
	De acuerdo		
	Desacuerdo	15	16,7
	Total	90	100

	Totalmente de acuerdo	21	23,3
Si el bebé enferma debe seguir amamantándolo.	De acuerdo	38	42,2
	Indeciso	16	17,8
	Desacuerdo	15	16,7
	Total	90	100
	Totalmente de acuerdo	15	16,7
La presencia de grietas en sus pezones, es una razón para suspender el amamantamiento.	De acuerdo	31	34,4
	Indeciso	17	18,9
	Desacuerdo	21	23,3
	Totalmente en desacuerdo	6	6,7
	Total	90	100

El 32,2%(n=29) indicó estar totalmente de acuerdo en que durante la práctica de la lactancia materna vigilan que la boca de su bebé esté bien abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior invertido hacia afuera, el 26,7%(n=24) están solo de acuerdo y el 41,1%(n=37) indecisos.

El 41,1%(n= 37) indicó estar totalmente de acuerdo en que estimulan el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe y así poder obtener un buen agarre, el 45,6%(n=41) de acuerdo, el 13,3%(n=12) indecisos.

El 16,7% (n=15) indicó estar totalmente de acuerdo que deben brindar lactancia materna solo cuando el bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerma, el 15,6%(n=14) están de acuerdo, el 10%(n=9) indecisos, el 34,4%(n=31) están en desacuerdo, el 23,3%(n=21) están en totalmente en desacuerdo.

El 12,2%(n=11) indicó estar de acuerdo que después de dar de lactar adicionan leche en fórmula para lograr una mejor nutrición, el 40%(n=36) en desacuerdo, el 47,8%(n=43) totalmente en desacuerdo.

El 38,9%(n=35) indicó estar totalmente de acuerdo que trabajar es un impedimento para dar de amamantar, el 44,4%(n=40) están solo de acuerdo y el 16,7%(n=15) están en desacuerdo.

El 23,3% (n=21) indicó estar totalmente de acuerdo en que si el bebé enferma se debe seguir amamantando, el 42,2%(n=38) están solo de acuerdo, el 17,8%(n=16) indecisos y el 16,7(n=15) en desacuerdo.

El 16,7%(n=15) indicó estar totalmente de acuerdo en que la presencia de grietas en los pezones, es una razón para suspender el amamantamiento, el 34,4%(n=31) están solo de acuerdo, el 18,9%(n=17) indecisos, el 23,3%(n=21) en desacuerdo, el 6,7%(n=6) están totalmente en desacuerdo.

Los resultados indican que la actitud en su componente conductual presenta un 57,3%(n=52) de actitud indiferente, el 42,2%(n=38) actitud positiva. Reflejando que las madres puérperas no tienen suficiente conocimiento sobre las técnicas correctas de amamantamiento y demanda de lactancia materna exclusiva.

Los resultados para las tres dimensiones actitudinales son consistentes con los hallazgos de Ibáñez. J (Lima-2022) encontró que el 50,8% (30) mostró en promedio una actitud cognitiva favorable, el 55,9% (33) mostró una actitud emocional favorable, resultando diferente los resultados obtenidos en esta dimensión, y el 52,5% (31), siguió por un comportamiento moderadamente favorable.

Tabla 4 Prueba de correlación factores socioculturales y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2023.

			D1: factores socioculturales	Lactancia materna
Rho de Spearman	D1: factores socioculturales	Coefficiente de correlación	1,000	,227
		Sig. (bilateral)		,032
		N	90	90
	D2: Actitud hacia la lactancia materna	Coefficiente de correlación	,227	1,000
		Sig. (bilateral)	,032	
		N	90	90

El análisis de correlación determina la existencia de una relación directa y significativa entre los factores socioculturales y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del centro de salud Pachacútec, Cajamarca 2023, se aprecia un coeficiente de correlación positiva de 0,227, como se observa en la tabla 4, siendo el valor de ($p < 0,05$, $p = 0,032$). Esto quiere decir que los factores socioculturales guardan relación significativa con la actitud hacia la lactancia materna exclusiva.

CONCLUSIONES

1. Referente a los factores sociales que caracterizan a las puérperas, la mayoría están entre la edad entre 20 a 34 años, seguido por puerperas en edad adolescente entre 16 a 19 años, convivientes, con dos hijos, con secundaria completa, amas de casa con ingreso económico mínimo vital y de procedencia rural.
2. Se determinó que los factores culturales que predominan en el período de lactancia materna están fuertemente influenciados por diversas creencias y costumbres, transmitidos culturalmente que fomentan actitudes desfavorables hacia la lactancia y dificultan su inicio y mantenimiento.
3. La actitud indiferente prevalece con mayor frecuencia en las tres dimensiones: dimensión cognitiva mas de la mitad de las madres puerperas encuestadas , dimensión afectiva las tres cuartas partes y la dimensión conductual mas de la mitad indicando que la mayoría de las puerperas encuestadas tienen una actitud, percepción o comportamiento que no es ni extremadamente positivo ni negativo, hacia la practica de la lactancia materna exclusiva.
4. Existe correlación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales y la actitud hacia la lactancia materna: demostrado estadísticamente por ($p=0,032<0,05$) por lo que hay evidencia para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de salud

- Fortalecer las competencias del personal de enfermería, mediante capacitaciones y evaluaciones constantes bajo nuevos estudios, actualizaciones sobre la praxis de lactancia materna y otros.

Al personal de salud del Centro de Salud Pachacútec

- Fomentar la educación e información sobre práctica de la lactancia materna exclusiva y sus beneficios, para que las madres puedan tomar decisiones informadas y positivas al respecto. Esto puede incluir de manera permanente campañas de concientización, considerando importante involucrar a la familia en las sesiones, de esta manera el familiar se verá involucrado y apoyará en la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida tal como lo recomienda la OMS.
- Desarrollar nuevas estrategias para promover el amamantamiento exclusivo, resaltando técnicas, posiciones recomendadas para una mejor practica además de los beneficios tanto para madre e hijo que conlleva llevar una buena práctica de lactancia materna exclusiva.
- Considerar la indiferencia como un comportamiento que puede tener un impacto negativo en las relaciones interpersonales y en la vida personal de cada persona. Es por ello que resulta de suma importancia promover la comunicación abierta y honesta incluyendo el desarrollo de habilidades emocionales y sociales, como la empatía, la escucha activa en cada atención, de control de puerperio y CRED para que las madres usuarias puedan expresar sus opiniones, sentimientos, dudas al respecto sobre esta

práctica, siempre respetando las diferentes creencias y costumbres de cada una de ellas. Y así poder identificar y abordar los factores sociales y culturales que pueden afectar a la actitud hacia la lactancia materna y lograr reducir sus efectos negativos.

A los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca

- Elaborar y ejecutar sesiones educativas, demostrativas que promuevan la lactancia materna exclusiva y aplicarlo en las madres de familia.
- Continuar con estudios similares en este campo permitiendo fortalecer los conocimientos y prácticas para su desempeño profesional evaluando otras variables que no se han considerado en este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López R, Covilla M, Morelo N, Morelos L. Factores Culturales y sociales Asociados a La lactancia Materna Exclusiva En San Basilio de Palenque. Duazary. 2019; 16(2): p. 293 - 306.
2. UNICEF. Lactancia Materna. [Online]; 2016. Acceso [28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/0RLdkK>.
3. Campiño Valderrama SM, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. [Online]; 2019. Acceso [23 de enero de 2024] de. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273860963013>.
4. The Lancet. Lactancia materna: crucialmente importante, pero cada vez más desafiado en un mundo impulsado por el mercado. 2023; 401(10375): p. 472-485.
5. Mitchell C. OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Leche materna desde la primera hora de vida. [Online]; 2018. Acceso [27 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/G4Dsu3>.
6. THE LANCET. Primera Serie 2016 Sobre Lactancia Materna Edición en Español. 2016 ; Vol 387 : p. páginas 475-504.
7. The Lancet. La Lactancia Materna En El Siglo XXI. [Online].; 2016. Acceso [27 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/kRgDhb>.
8. AM. BG. Políticas y marco jurídico de fomento a la lactancia materna exclusiva en el Perú. [Online].; 2021. Acceso [12 de Julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/2Kt9yb>.
9. Comité de Lactancia Materna · Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna en cifras: Tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países. [Online]. Mexico; 2016. Acceso [23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/WMI49L>.
10. América Latina y el Caribe – Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional. FAO; IFAD; PAHO; UNICEF; WFP. [Online]; 2022. Acceso [27 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/I8k9Yy>.
11. ENDES. Encuesta Demografica De Salud Familiar. [Online].; 2020. Acceso [27 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/sV3mS3>.
12. UNICEF. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Online].; 2021. Acceso [27 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/WNfF7g>.
13. INEI. Encuesta Demografica y de Salud Familiar. [Online].; 2022. Acceso [27 de abril de

- 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/vitZYL>.
14. Campos PV. Conocimientos Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Madres De Niños Menores De Seis Meses. Centro De Salud Pachacutec, Cajamarca. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Cajamarca-Perù. [Online]; 2019. Acceso [27 de abril de 2023].
 15. Sánchez S, Vigo Ch. Nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud “Simón Bolívar”. [Tesis para optar el título profesional de Licenciadas en Enfermería- Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo-Cajamarca-Perù. [Online]; 2016. Acceso [27 de abril de 2023].
 16. Chàvez MM. Aspectos Socioculturales Y Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Madres Adolescentes Que Acuden Al Centro De Salud De Morro Solar De La Ciudad De Jaén. [Online]; 2016. Acceso [23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/3SpJX7>.
 17. B H. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos de las madres con niños menores de 6 meses. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de Cajamarca-Cajamarca Perù. [Online]; 2015. Acceso [27 de abril de 2023].
 18. Monzòn MY. Conociminetos de madres primiparas sobre lactancia materna y factores sociodemograficos -Culturales Centro de Salud Perinatal Baños del Inca Cajamarca. Tesis para optar el título profesional de Licenciadas en Enfermería. Cajamarca-Perù. [Online].; 2017. Acceso [27 de abril de 2023].
 19. IPE. Instituto Peruano de Economía. [Online]; 2019-2021. Acceso [28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/x2WWz2>.
 20. MORALES N. Factores Socioculturales y La Lactancia Materna Exclusiva En Madres Adolescentes Del Centro De Salud Condorillo Chincha. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermeria-Lima Perù. [Online].; 2019. Acceso [28 de abril de 2023].
 21. Victoria ONR. 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 - Tesis desarrollada para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermeria. [Online].; 2021. Acceso [28 de abril de 2023].
 22. Evangelista.T. “Factores Socioculturales y la suspencion de la lactancia materna exclusiva

- en madres del centro de salud laurima-Barranca -2020". [Online]; 2021. Acceso [09 de Marzo de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/As05bF>.
23. Ibáñez J. "Actitud Sobre La Lactancia Materna Exclusiva En Las Madres De Niños De 0 – 6 Meses Que Acuden Al Servicio De Crecimiento Y Desarrollo En El C.S Santa Fe, Callao 2021". [Online]; 2022. Acceso [03 de Marzo de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/rflgCr>.
24. Bernal E. Actitudes Hacia La Lactancia Materna Exclusiva En Madres De Niños De Hasta 6 Meses De Edad Del Centro De Salud Miraflores-Bagua Grande, 2022". [Online]; 2022. Acceso [27 de Septiembre de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/05g2Na>.
25. España G. et al.. Factores socioculturales asociados a la practica de la lactancia materna exclusiva en lactantes de 0 a 6 meses de madres que acuden al hospital Roman Egoavil Pando 2021. [Online]; 2021. Acceso [03 de Marzode 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/KG97G7>.
26. Chapoñan M. et al.. Factores Socioculturales y Prácticas Sobre Lactancia Materna En Madres Lactantes Del Centro De Salud Tupac Amaru,2022. [Online]; 2022. Acceso [03 de Marzode 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/Ojg851>.
27. Silva Montenegro D. Conocimiento ,Actitud y Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes. Hospital Josè Hernàn Soto Cdenillas,Chota-Tesis Para Optar el Titulo Profesional de Obstetra-Cajamarca Perù. [Online].; 2020. Acceso [28 de abril de 2023].
28. Chiclote L. Factores Socioculturales Y La Lactancia Materna Exclusiva En Madres De Niños Menores De Seis Meses, Puesto De Salud Pata Pata, Cajamarca, 2022. [Online]; 2022. Acceso [03 de Marzo de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/74hLCy>.
29. Organizacion Mundial de la Salud. Lactancia Materna. [Online]; 2017. Acceso [23 de Julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/ZAIsgm>.
30. El Heraldó. La Leche Materna Es Vital Para Desarrollo De Los Niños. [Online]; 2018. Acceso [28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/Na6Kcd>.
31. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. La importancia de la leche Materna. [Online]; 2021. Acceso [28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/4Rag6V>.
32. GOV.CO Colombia Potencia de la Vida. Importancia de la lactancia materna. [Online]; 2019. Acceso [23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/og3U7x>.
33. Hospital de Manises. Maternidad. [Online]; 2020. Acceso [28 de abril de 2023].

- Disponible en: <https://acortar.link/tX2yAB>.
34. FIV4. Diferentes tipos de lactancia y sus beneficios. [Online]; 2022. Acceso [23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://fiv4.es/tipos-de-lactancia-beneficios/>.
 35. Baby bebè. Etapas de la lactancia Materna. [Online]; 2018. Acceso [28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/oQseaF>.
 36. Alemania Clinic. Lactancia. [Online]; 2019. Acceso [28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/SmOxRP>.
 37. Reproducción Asistida ORG. ¿Qué es la leche madura? [Online]; 2021. Acceso [28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/UthnZ6>.
 38. SJD Sant Joan de Dèu -Barcelona.Hospital. Lactancia materna: frecuencia, duración de las tomas y extracción de leche. [Online]; 2021. Acceso [28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/grLkmc>.
 39. Casado MME. Fisiología De La Lactancia. [Online]; 2019. Acceso [23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/7EGJxG>.
 40. Medela AG. Beneficios de la Leche Materna. [Online]; 2016. Acceso [28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/NOuYg9>.
 41. Ministerio de Salud Pública -Gobierno del Ecuador. Beneficios de la Lactancia Materna. [Online]; 2016. Acceso [29 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/ETMSO3>.
 42. Edu.gt. [Online]; 2019. Acceso [17 de Diciembre de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/Q8n8PS>.
 43. Aicad.es. Escuela de Negocios Aicad. Sociocultural: ¿Qué es? ¿Cuál es su teoría y aporte educativo? [Online]; 2020. Acceso [23 d de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.aicad.es/sociocultural/>.
 44. B. H. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos de las madres con niños menores de 6 meses. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería- Universidad Nacional de Cajamarca-Cajamarca-Perù. [Online].; 2015. Acceso [29 de abril de 2023].
 45. Santos Harley,Solis Kathleen. Factores Socioculturales Que Determinan El Incumplimiento De La Lactancia Materna Exclusiva En Madres Que Acuden Al Puesto De Salud De Shirambari. [Online].; 2019. Acceso [12 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://acortar.link/1918Vt>.

46. Eusat. Euskal Estatistika Erakundea Instituto Vasco de Estadística. [Online]; 2019. Acceso [12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/sHSrZr>.
47. Del Carpio Gómez, Jasmín Nancy. “Factores Socioculturales que Prevalen En El Incumplimiento de La Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza -Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería- Lima Perú. [Online].; 2014. Acceso [29 de abril de 2023].
48. Urban Development Group. ¿Qué es el ingreso familiar y cómo se calcula? [Online]; 2023. Acceso [12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/3uxHQY>.
49. Escobar Funez GR. Influencia de ocupación de madre en práctica de lactancia materna exclusiva de menores de 36 meses de las comunidades La Joya y Rancho Quemado de Perquín y El Matazano de Arambala, Departamento Morazán, República de El Salvador. [Online].; 2016. Acceso [12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/IFcbds>.
50. Privada N, Wiener E, España Gutierrez B, Reyna M, Caycho V, Felix A. Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública. [Online].; 2021. Acceso [12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/QmGe1k>.
51. Asociación española de Pediatría. Algunos mitos sobre Lactancia Materna. [Online]; 2023. Acceso [09 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/4To50C>.
52. De Investigación M, Salud EN, Estefani M, Galan G, Alexandra Vásquez Mairena YB, De María F, et al. Mitos y creencias de madres primerizas que limitan la adherencia a la práctica de la lactancia materna. [Online].; 2018. Acceso [27 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/c9j2Qm>.
53. Bernal Abanto, Ethel Odeth. Actitudes Hacia la Lactancia Materna Exclusiva En Madres De Niños De Hasta 6 Meses De Edad Del Centro De Salud Miraflores-Bagua Grande, 2022-Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada en Enfermería-Bagua Grande -Perú. [Online]; 2022. Acceso [29 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/05g2Na>.
54. Aguayo-Esquivel EM, Dávila-Hernández KA, Puga-Montoya KL, Rodríguez-Limón M del R, Gómez-Cardona JP. Actitud hacia la lactancia materna relacionada con la edad de mujeres primigestas en dos centros de Salud.SANUS. [Online]; Abril-2018. Acceso [29 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/todmNB>.
55. Psicología Social. Percepción de personas y la comprensión de su comportamiento.

- [Online].; 2016. Acceso [29 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/MvdZ9K>.
56. Gómez D. Actitud positiva: 10 consejos para mantenerte entusiasta y creativo. [Online]; 2023. Acceso [09 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/Qwtu7M>.
57. Euroinnova Business Scholl. ¿Qué es una persona indiferente? [Online]; 2021. Acceso [09 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/H9mGUl>.
58. UNAM / Ciudad Universitaria, Mexico. Las actitudes mentales y su influencia en la creatividad. [Online] Acceso [09 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/OIOZrm>.
59. Salazar LR. Factores Socioculturales Y Lactancia materna Exclusiva En Niños Menores De 6 Meses En El Hospital Maria Auxiliadora. Trabajo Académico Para Optar El Título De Especialista En Enfermería En Cuidado Integral Infantil Con Mención En Crecimiento Y Desarrollo. [Online]; 2022. Acceso [23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/9obNOC>.
60. Unycos. Los 3 componentes que determinan tu actitud. [Online]; 2019. Acceso [22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/0t2RrB>.
61. QuestionPro. Investigación cuantitativa. Qué es y cómo realizarla. [Online]; 2017. Acceso [03 de Marzo de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/9JegL>.
62. Qualtrics. Cómo calcular el tamaño correcto de una muestra. [Online]; 2020. Acceso [13 de Julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/RBILRd>.
63. Universidad Internacional de Valencia. Equipo de Expertos en Ciencias de la Salud. Principio de autonomía, uno de los más importantes de la bioética. [Online]; 2021. Acceso [23 de Julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/oESu1t>.
64. Arguedas Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. Acta Med Costarric. [Online]; 2018. Acceso 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/yNfB4g>.
65. INEI. [Online]; 2023. Acceso [04 de Marzo de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/GVPmSq>.
66. El Peruano. INEI. [Online]; 2023. Acceso [04 de Marzo de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/ww6wc0>.
67. Huaccha MP. Nivel De Conocimiento, Prácticas Y Actitudes Sobre Lactancia Materna

- Exclusiva En Madres Primiparas De Niños Menores De 6 Meses. Puesto De Salud Chontapaccha- Cajamarca. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Cajamarca- Perú. [Online]; 2020. Acceso [27 de abril de 2023].
68. El parto es nuestro. La importancia del apoyo familiar y social. [Online] Acceso [14 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/mC3Deq>.
69. Muguira A. ¿Qué es la escala de Likert y cómo utilizarla? [Online]; 2016. Acceso [29 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/9VjgS>.
70. Tomàs-Almarcha R. Impacto de la actitud sobre el inicio y duración de la lactancia materna. Universidad de Alicante. [Online]; 2017. Acceso [22 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/77087>.
71. EVAS. Definición de actitud. [Online].; 2018. Acceso [12 de Julio de 2023]. Disponible en: <https://definicionde.es/actitud/>.
72. Condezo Quispe MA, Rojas Poma LM. Factores Socioculturales Y Actitudes Sobre Lactancia Materna En Madres De Niños Menores De 6 Meses Del Distrito De Palcamayo – Tarma 2018. [Online].; 2018. Acceso [28 de abril de 2023].
73. A V. Aprende qué es una escala de actitud y mejora tus investigaciones. [Online].; 2018. Acceso [12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/LRwrbW>.
74. I. FdP. Construcción de una escala de actitudes tipo Likert. [Online]; 2017. Acceso [29 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/JlsbJi>.
75. G A. Enfoque cuantitativo: métodos, fortalezas y debilidades [Internet]. sitio de prueba para mí. Gabriel Arteaga. [Online]; 2020. Acceso [23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/iQ8c3f>.
76. Salazar BR ,Coronado DF. Factores Socioculturales Asociados A La Continuidad De Lactancia Materna Exclusiva En Madres Del Centro De Salud I-3 San José Piura, 2018. Tesis Para Optar El Título De Segunda Especialidad Profesional En Salud Pública Y Comunitaria. [Online]; 2018. Acceso [23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/nLebga>.

ANEXOS

ANEXO 1
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC
– CAJAMARCA 2023.

PRESENTACIÓN:

Mi nombre es Milagros Vanessa Masabel Rodríguez, estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de *determinar la relación entre los factores socioculturales y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el Centro de Salud Pachacutec*. Por tal motivo solicito su valiosa colaboración respondiendo en forma veraz y sincera las preguntas del presente cuestionario, asegurándole que la información que nos brinde será anónima y estrictamente confidencial y será usada solo para el estudio.

Agradezco de antemano su colaboración.

Fecha: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, lea en voz alta las siguientes preguntas y respuestas, y marque con un aspa (x) la respuesta que emita la puérpera.

CONTENIDO:

I. FACTORES SOCIALES DE LA MADRE

1. ¿Cuántos años tiene?

- a) De 16 a 19 años() b) De 20 a 34 años() d) De 34 años a más

2. ¿Cuál es su estado civil?:

- a) Soltera () b) Conviviente () c) Casada () d) Divorciada ()

3. ¿Cuál es su residencia?

- a) Rural () b. Urbano ()

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Sin Instrucción ()
b) Primaria: completa () incompleta ()
c) Secundaria: completa () incompleta ()
d) Superior: completa () incompleta ()
e) Superior Técnico()

5. ¿Cuánto es el ingreso económico mensual en su hogar ?

- a) Un mínimo vital ()
b) Menor de un mínimo vital ()
c) Mayor de un mínimo vital ()

6. ¿Cuál es su Ocupación?

- a) Estudiante ()
b) Ama de casa ()
c) Comerciante ()
d) Otro:..... ()

II. FACTORES CULTURALES

👉 Indicador de creencias y costumbres

Marque con un aspa (X) en el recuadro que corresponda a su manera de pensar.

Preguntas:	SI	NO
¿Cree que la primera leche materna, de color amarillento, que se llama calostro, es mala y causa daño al niño por que no es leche fresca?		
¿Cree que los bebés necesitan recibir otros líquidos antes de los seis meses aparte de Lactancia Materna como por Ejem: ¿Agüitas, infusiones para calmar la sed, gases, cólicos o estreñimiento?		
¿Cree que no se le debe dar de lactar al niño a cada rato, porque se malacostumbra?		
¿Cree que dar de lactar es doloroso para la madre?		
¿Cree que no es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande?		
¿Cree que brindar lactancia materna deforma los pechos?		
¿Cree que el enfriamiento de la leche materna por el acto de lavar ropa ocasionaría cólicos o malestar en el niño?		
¿Cree que los sustos, disgustos o impresiones fuertes pueden cortar la leche?		
¿Cree que ingerir determinados líquidos o alimentos tienen relación con una mayor producción de leche Ejem: ¿Avena, chocolates, frutos secos, verduras de hojas oscuras, etc?		
¿Cree que no debe comer determinados alimentos porque cambia el sabor de la leche o porque al niño le darán gases?		
¿Recibe apoyo de su familia en la práctica de la lactancia Materna?		
¿Algún miembro de la familia la motivó para la práctica de la lactancia materna?		
¿Recibió orientación sobre la lactancia materna?		

III. ACTITUD

Para cada una de las siguientes afirmaciones por favor indique su grado de acuerdo o desacuerdo escogiendo el número que se acerque más a su opinión de acuerdo con la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo (TD)	2 = En desacuerdo (D)	3 = Indeciso (I)	4 = De acuerdo (DA)	5 = Totalmente de acuerdo (TA)
---	-----------------------------	---------------------	------------------------	-----------------------------------

ENUNCIADO	TA	DA	I	D	TD
COGNITIVO					
1. ¿Cree que durante los primeros 6 meses de vida, el bebé debe ser alimentado exclusivamente por leche materna para poder crecer sano, fuerte e inteligente?					
2. ¿Cree que la lactancia materna exclusiva ayuda en la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé?					
3. ¿Cree que la leche en formula es más nutritiva que la leche materna?					
4. ¿Cree que la succión por parte del bebé en el acto de la lactancia materna estimula la secreción de leche en la madre?					
5. ¿Cree que durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones?					
6. ¿Conoce usted del vínculo afectivo madre – hijo que se produce durante la lactancia materna?					
AFECTIVO					
7. ¿Le produce alegría y satisfacción saber que la lactancia materna exclusiva ayudará en el buen crecimiento y desarrollo de su bebé?					
8. ¿Le incomoda dar de lactar a su bebé constantemente?					
9. ¿Cree usted que dar de lactar produce dolor en los pezones durante la lactancia?					
10. ¿Le disgusta despertarse por las noches para dar de lactar?					

11. ¿Considera usted que brinda la lactancia materna con amor y dialoga con su bebé mientras lo amamanta?					
CONDUCTUAL					
12. ¿Durante la práctica de la lactancia materna vigila que la boca de su bebé esté bien abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior invertido hacia afuera?					
13. ¿Estimula usted el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe y obtener un buen agarre?					
14. ¿Considera usted que debe brindar lactancia materna solo cuando el bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerma?					
15. ¿Después de dar de lactar a su bebé le adiciona leche en fórmula para lograr mejor su nutrición?					
16. ¿Considera que el trabajar es un impedimento para dar de amamantar a su bebé?					
17. ¿Considera usted que si su bebé se enferma debe seguir amamantándolo?					
18. ¿Cree usted que la presencia de grietas en sus pezones, es una razón para suspender el amamantamiento?					

Índice:

Cognitivo

- Actitud positiva: 24 a 30 puntos
- Actitud Indiferente: 18 a 23 puntos
- Actitud negativa: 06 a 17 puntos.

C. Afectivo

- Actitud positiva: 20 a 25 puntos
- Actitud Indiferente: 15 a 19 puntos
- Actitud negativa: 05 a 14 puntos.

Conductual

- Actitud positiva: 28 a 35 puntos
- Actitud Indiferente: 21 a 27 puntos
- Actitud negativa: 07 a 20 puntos.



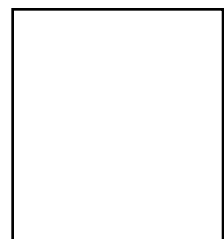
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:
identificada (o) con N° DNI..... Edad..., estoy de acuerdo para participar en la investigación titulada” Factores socioculturales y actitud sobre lactancia materna exclusiva en púerperas del Centro de Salud Pachacutec -Cajamarca 2023; para lo cual manifiesto que se me ha explicado la finalidad y la metodología de recolección de datos que se utilizará durante su ejecución. Mi participación es voluntaria y, para que así conste, firmo y plasmó mi huella en este consentimiento informado autorizando mi participación.

A los ___ días, del mes de _____, del año 2023.

Firma: _____ DNI: _____ Huella:



ANEXO 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

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

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Stodys Sopstegor Sorite, de profesión Docente en Enfermería, trabajador en el área Ad. y Anciano y Salud Mental; en la Institución UNC.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento solicitado por el o la interesado(a) y de acuerdo a los objetivos alcanzados. Luego de hacer las observaciones pertinentes, formulo las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

Cajamarca 13 de Junio de 2023

Stodys Sopstegor Sorite
Firma

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

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maia Eugenia Ortega Becerra, de profesión Lic. en Enfermería, trabajador en el área Salud Pública, en la Institución UNC

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento solicitado por el o la interesado(a) y de acuerdo a los objetivos alcanzados. Luego de hacer las observaciones pertinentes, formulo las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				x
Amplitud de contenido			x	
Redacción de los Ítems			x	
Claridad y precisión			x	
Pertinencia				x

Cajamarca 20 de junio de 2023

Maia Eugenia Ortega Becerra
Firma

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

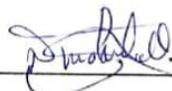
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Juana Acuña Nímetanta Ortiz, de profesión
Enfermera, trabajador en el área
Investigación: Salud Pública en la Institución

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento solicitado por el o la interesado(a) y de cuerdo a los objetivos alcanzados. Luego de hacer las observaciones pertinentes, formulo las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido	✓			
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

Cajamarca 26 de Junio de 2023



Firma

ANEXO 4
PRUEBA PILOTO

Coefficiente de alfa de Cronbach para la variable factores socioculturales.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,71	19

Coefficiente de alfa de Cronbach para la variable actitud hacia la lactancia materna.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,73	18

ANEXO 5 REPORTE DE SIMILITUD



Identificación de reporte de similitud: oid:3117:339788140

NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTIVIDAD HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE ESTUDIOS

AUTOR

MILAGROS VANESSA MASABEL RODRÍGUEZ

RECuento de palabras

15707 Words

RECuento de caracteres

83625 Characters

RECuento de páginas

70 Pages

Tamaño del archivo

411.5KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 14, 2024 10:44 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 14, 2024 10:45 AM GMT-5

● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Fuentes excluidas manualmente
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)