

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES SOCIOCULTURALES SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA Y ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES
EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA - HUANCAYO - 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO
DEL NIÑO Y ESTIMULACION DE LA PRIMERA INFANCIA**

AUTORAS

ALVARADO VICENTE ALINDA LILI
BALDEON CARLOS EVELYN DOLORES

Callao, Octubre 2018

PERU

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO EXAMINADOR:

DRA. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO	PRESIDENTA
MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ	SECRETARIA
DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA	VOCAL

ASESORA: DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta de Sustentación: 011 - 2018

Fecha de Aprobación de Tesis: 19 de Octubre de 2018

Resolución Decanato Nº 1399-2018-D/FCS de fecha 09 de Octubre del 2018 de designación Jurado Examinador de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional.

AGRADECIMIENTO

*Al personal de salud y a las madres
del Centro de Salud de Chilca
Huancayo por las facilidades
Otorgadas para la realización
del presente estudio.*

*A todo el personal docente de la segunda
Especialidad en enfermería, de la Universidad
del Callao, especialmente a la asesora de tesis
por su apoyo y guía para culminar el presente
estudio.*

INDICE

ÍNDICE	1
TABLAS DE CONTENIDO.....	3
LISTA DE GRÁFICOS	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I.- PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.	
1.1. Identificación del problema.....	09
1.2. Formulación del problema.....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.4. Justificación.....	15
1.5. Importancia.....	17
II.- MARCO TEÓRICO.	
2.1. Antecedentes del estudio	18
2.2. Base Epistémica.....	25
2.3. Base Cultural	26
2.4. Base Científica.....	27
2.5. Definición de Términos.....	44
III.- VARIABLES E HIPÓTESIS	
3.1 Variables de la investigación	46
3.2 Operacionalización de variables	47
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas, de ser necesarias	50

IV.	METODOLOGÍA	
4.1	Tipo de investigación	51
4.2	Diseño de la investigación.....	51
4.3	Población y muestra.	52
4.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	54
4.5	Procedimiento de recolección de datos	57
4.6	Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	57
V.-	RESULTADOS	
VI.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	
6.1	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	76
VII.-	CONCLUSIONES.....	81
VIII	RECOMENDACIONES.....	82
IX.-	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83

ANEXOS

ANEXO A Operacionalización de variables

ANEXO B: Matriz de consistencia

ANEXO C: Instrumentos Escala Liker

ANEXO D: Instrumento Cuestionario

ANEXO E: Consentimiento Informado

ANEXO F: Base de datos

TABLA DE CONTENIDOS

TABLA 5.1: Edad de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud Sobre Lactancia Materna Exclusiva en el Centro de Salud Chilca- Huancayo-----	58
TABLA 5.2: Estado Civil de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud Sobre Lactancia Materna Exclusiva en el centro de Salud Chilca-Huancayo-----	60
TABLA 5.3: Edad de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud sobre Lactancia Materna Exclusiva en el centro de Salud Chilca Huancayo-----	62
TABLA 5.4: Nivel Educativo de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud sobre Lactancia Materna exclusiva en el Centro de Salud Chilca-- Huancayo-----	64
TABLA 5.5: Procedencia de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud sobre Lactancia Materna exclusiva en el Centro de Salud Chilca-- Huancayo-----	66
TABLA 5.6: Ocupación de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud sobre Lactancia Materna exclusiva en el Centro de Salud Chilca-- Huancayo-----	68

TABLA 5.7: Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y
Actitud de las Madres de niños de 0 a 6 meses en el centro
de salud Chilca-Huancayo-----70

TABLA 5.8: Creencias sobre Lactancia Materna Exclusiva y
Actitud de las Madres de niños de 0 a 6 meses en el centro
de salud Chilca-Huancayo-----72

TABLA 5.9: Factores Socioculturales sobre Lactancia Materna Exclusiva y
Actitud de las Madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de
Salud Chilca-Huancayo-----74

LISTA DE GRÁFICOS

- GRAFICO 5.1: Edad de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud sobre Lactancia Materna Exclusiva en el Centro de Salud Chilca-Huancayo-----59
- GRAFICO 5.2: Estado Civil de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud sobre Lactancia Materna Exclusiva en el centro de Salud Chilca-Huancayo-----61
- GRAFICO 5.3: Edad de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud Sobre Lactancia Materna Exclusiva en el centro de Salud Chilca- Huancayo-----63
- GRAFICO 5.4: Nivel Educativo de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud sobre Lactancia Materna exclusiva en el Centro de Salud Chilca-- Huancayo-----65
- GRAFICO 5.5: Procedencia de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud sobre Lactancia Materna exclusiva en el Centro de Salud Chilca-- Huancayo-----67
- GRAFICO 5.6: Ocupación de las madres con niños de 0 a 6 meses y Actitud sobre Lactancia Materna exclusiva en el Centro de Salud Chilca-- Huancayo-----69

GRAFICO 5.7: Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y
Actitud de las Madres de niños de 0 a 6 meses en el centro
de salud Chilca-Huancayo-----71

GRAFICO 5.8: Creencias sobre Lactancia Materna Exclusiva y
Actitud de las Madres de niños de 0 a 6 meses en el centro
de salud Chilca-Huancayo-----73

GRAFICO 5.9: Factores Socioculturales sobre Lactancia Materna Exclusiva
Y Actitud de las Madres de niños de 0 a 6 meses en el
Centro de Salud Chilca-Huancayo-----75

RESUMEN

Objetivo: Fue: Determinar la relación de los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo

Material y Método. Se aplicó el tipo de investigación cuantitativo, método descriptivo correlacional, de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 80 madres, obtenido por muestreo de población finita. La técnica fue la encuesta y los instrumentos: cuestionario sobre factores socioculturales y escala lickert para medir la actitud de las madres, aplicado previo consentimiento informado, el procesamiento de datos se realizó utilizando el programa estadístico SPS.

Resultados: Se observó que: un 60%(48) madres encuestadas presentaron creencias negativas sobre lactancia materna exclusiva, 40%(32) creencias positivas, en cuanto al nivel de conocimientos un 56.25%(45) presentaron nivel medio, 42.5%(45) nivel alto y el 1.25%(1) tuvieron nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Con respecto a las actitudes sobre la lactancia materna exclusiva: un 70%(56) presentaron una actitud medianamente favorable, un 28.7%(23) presentaron una actitud favorable y 1.3%(1) una actitud desfavorable.

Conclusión: Existe relación de nivel medio 66.25%(53) de los factores socioculturales con la actitud 70%(56) medianamente favorable de las madres sobre lactancia materna exclusiva.

Palabras claves: Factores socioculturales, lactancia materna exclusiva, y actitud de las madres.

ABSTRACT

Objective: It was: To determine the relationship of sociocultural factors on exclusive breastfeeding and attitude of mothers of children from 0 to 6 months in the Chilca Huancayo Health Center.

Material and method. The type of quantitative research was applied, descriptive correlational method, cross-sectional. The sample consisted of 80 mothers, obtained by sampling from finite population. The technique was the survey and the instruments: questionnaire on sociocultural factors and lickert scale to measure the attitude of mothers, applied previous informed consent, data processing was performed using the statistical program SPS.

Results: It was observed that: 60% (48) surveyed mothers presented negative beliefs about exclusive breastfeeding, 40% (32) positive beliefs, in terms of level of knowledge 56.25% (45) presented average level, 42.5% (45) high level and 1.25% (1) had a low level of knowledge about exclusive breastfeeding. With respect to attitudes about exclusive breastfeeding: 70% (56) presented a moderately favorable attitude, 28.7% (23) presented a favorable attitude and 1.3% (1) an unfavorable attitude.

Conclusion: There is a 66.25% medium level relationship (53) of the sociocultural factors with 70% attitude (56) moderately favorable to mothers on exclusive breastfeeding.

Keywords: Sociocultural factors, exclusive breastfeeding, and attitude of mothers.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

1.1 Identificación del Problema

La lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes.¹ La maternidad en el siglo XXI implica que muchas madres no sólo cumplan el rol de amas de casa, sino que combinen esta actividad –asignada, socialmente desde tiempos inmemoriales- con otras actividades económicas fuera del hogar. Por ejemplo: al comienzo del nuevo milenio sólo en Estados Unidos se sabía que 64% de madres trabajaba; pero que sólo una minoría de ese porcentaje trabajaba a tiempo completo.² En nuestro país según la encuesta nacional de Hogares (ENAH) Evidencia que al 2013, el 26.5% del total de hogares tenía como Jefa de Familia a una mujer (28.7% en el área urbana y 19.4% en la rural) y cuya tendencia está en alza; además de que en los hogares monoparentales (un solo Jefe de Familia) la proporción es abrumadoramente femenina, habiendo pasado de 79.9% (en 2004) a 81.9% (en 2013).³

Por otro lado, la sociedad inmersa en el capitalismo degenera la función materna que deviene en la frustración de la madre; ya que dicha función viene a ser reemplazada por cuidadores ajenos al entorno familiar generándose el problema del abandono de la lactancia materna exclusiva, incluso antes de los seis meses. En nuestro país; La duración mediana de la lactancia exclusiva fue 4,6

meses, Estableciendo una diferencia significativa del abandono de la lactancia materna exclusiva que existe entre las madres con educación superior (0,7 meses) y las madres sin educación (5,2 meses) (ENDES 2014).⁴

. Según la Organización Mundial de la Salud en el mundo el 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva. Un asesoramiento y apoyo adecuados en materia de lactancia materna es esencial para que las madres y las familias inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento.⁵

A nivel mundial, tanto en los países en vías de desarrollo, como en Ghana, la India y Perú se incrementa el abandono de la lactancia materna exclusiva, que es sustituida por la leche artificial o la mixta. Asimismo, los hijos de las madres que trabajan son cuidados en guarderías y alimentados con leches artificiales, cereales, entre otros.⁶

Un análisis reciente de estudios llevados en Ghana, India y Perú muestra que los lactantes no alimentados en el pecho tenían 10 veces más probabilidades de morir que los que recibieron leche materna como alimento predominante o exclusivo. El inicio de la lactancia materna a primera hora de vida reduce la mortalidad neonatal sin embargo, en la región de las Américas solo la mitad de los recién nacidos reciben este beneficio es así que en algunas países presentan una tasa de tan solo 26,4%. Así señaló la Organización Panamericana de Salud.⁷

En el Perú el Ministerio de Salud en el marco de sus políticas sectoriales, promueve, protege y apoya a la lactancia materna y de acuerdo a la información de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2013, la lactancia materna ocupa el primer lugar en América Latina y el Caribe. La lactancia exclusiva en los primeros seis meses de vida del bebé, muestra promedios nacionales que mantienen cifras hacia un mayor crecimiento: de 68% en 2012, se incrementó a 72% en el 2013.⁸

Los datos preliminares de la ENDES 2015 registran que la práctica de la lactancia materna exclusiva en los niños hasta los seis meses de edad, considerada fundamental para su salud y buen desarrollo, habría descendido. Según estos datos, bajó, como promedio nacional, de 68,4 a 65,9 por ciento.⁹

De acuerdo a los datos de la ENDES 2016, la práctica de la lactancia materna exclusiva en los niños hasta los seis meses de edad, considerada fundamental para evitar problemas como la anemia y la desnutrición, y para la salud y buen desarrollo del niño, aumentó a nivel nacional. En el año 2015, en el país el 65,2 por ciento de los niños recibía lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, en el año 2016 se incrementó a 69,8 por ciento. En Junín la proporción de menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva en el año 2014 fue de un 74,6% y en el 2015 de 79,8%. Para mejorar este indicador se está dando énfasis en la implementación de establecimientos amigos de la madre,

la niña y el niño, y el no uso de sucedáneos, biberones y tetinas e implemento de lactarios.¹⁰

En nuestro país el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) Se estableció la Norma Técnica de Lactancia Materna cuya finalidad es: Contribuir a mejorar la situación de salud y nutrición del niño menor de dos años en el Perú, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud, mediante la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna. El mismo que se encuentra dentro del marco legal de la Ley N° 27337, Código de los Niños y Adolescentes; Ley N° 27403, Ley que precisa los alcances del permiso por lactancia materna; Plan de Acción del Ministerio de Salud de implementación de la Iniciativa de Hospitales Amigos de la Madre y el Niño; esta iniciativa es un esfuerzo global para implementar prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna.¹¹

Dentro de algunos factores que intervienen en la Lactancia materna, se encuentran la motivación de la madre de amamantar a su hijo y la provisión de leche. La motivación está relacionada con las actitudes y creencias de la mujer y su nivel de información, el apoyo que reciben de familiares y amigos, sus planes de trabajo y sus experiencias previas de lactancia; mientras que la provisión de la leche se vincula con la frecuencia del amamantamiento, el vigor de succión, el reflejo de flujo de leche y el uso de anticonceptivos hormonales.

Otros factores que sirven como barreras la buena práctica de la lactancia materna exclusiva, los cuales se encuentran principalmente relacionados con los conocimientos, creencias, aspectos sociales prácticas y actitudes que tienen las

madres hacia la lactancia materna. Al parecer los escasos conocimientos o tal vez la falta de estos, así como las actitudes y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva, las opiniones de los familiares, las creencias de las madres que consideran que el biberón es la forma más moderna para alimentar al niño, madres que trabajan, los medios de comunicación, la imitación el uso del biberón, entre otros factores, hacen que la práctica de la lactancia materna exclusiva se dificulte; considerándose necesario los conocimientos que tienen las madres respecto a lactancia materna exclusiva, su importancia y técnicas, y que medidas de afrontamiento utilizan para poder dar solución a las dificultades que estas presentan y lograr que la lactancia materna sea primordial y exitosa.

El rol de la enfermera es promover la salud, prevenir la enfermedad y aliviar el sufrimiento, facilitando a la población a adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para mantener un adecuado estilo de vida que le permita a la persona crecer y desarrollarse de manera adecuada desde el nacimiento.

Durante nuestra experiencia laboral en los diferentes consultorios de Crecimiento y desarrollo especialmente en el Centro de salud de Chilca Huancayo, se observa, y escuchamos, que muchas madres manifiestan “creo que se le da la leche hasta los 3 meses”, “mi leche es muy aguada, no le llena”, “yo trabajo y no tengo apoyo soy madre soltera y no puedo estar los 6 meses en casa”, “creo que me malograra el pecho ” “tengo poquita leche y mi bebe llora por eso le doy la leche artificial”, “la leche artificial es más nutritiva tiene más proteínas” “la lactancia materna ya paso de moda”.

Conocer la relación que existe entre los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva y la actitud de las madres es imprescindible para formular alternativas que permitan abordar el problema de manera objetiva.

Por lo mencionado anteriormente y el comportamiento actual que se observa en las madres nace la necesidad de investigar el presente tema de investigación.

1.2 Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación de los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación de los factores sociales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017?

¿Cuál es la relación de los factores culturales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017?

1.3 Objetivos de la Investigación:

Objetivo General:

Determinar la relación de los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo.

Objetivos Específicos:

Identificar la relación de los factores sociales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo.

Identificar la relación de los factores culturales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo.

1.4 Justificación:

La lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida es fundamental para el crecimiento y desarrollo óptimo de todo ser humano; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres, además de promover el desarrollo sensorial y cognitivo; por lo tanto las prácticas deficientes de lactancia materna originan múltiples problemas como la desnutrición e infecciones que afectan la salud del menor, aumentando así el índice de morbilidad y mortalidad de niños en nuestro país afectando la situación actual del Perú sobre todo en la morbilidad ya que esta

afecta la salud dejando secuelas que repercutirán en el futuro del lactante introduciéndolo en la población activa menos productiva.

La decisión de amamantar es muy personal y está condicionada a diversos factores. Es un problema personal, pero al mismo tiempo también de la sociedad, donde la mujer – madre de familia - se resigna a cambiar el método de la lactancia materna exclusiva por la lactancia materna mixta. El desarrollo de esta investigación nos permitió, conocer los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva relacionados con las actitudes de las madres con niños de 0 a 6 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Chilca Huancayo, asimismo nos permitió conocer las particularidades del acto de amamantar frente a la opción de brindar otro tipo de alimentos líquidos antes de los seis meses; de modo tal que al conocer dichos factores, se aborde el problema del abandono de la lactancia materna exclusiva de manera objetiva y responsable.

Para que la lactancia materna tenga éxito, dos factores son cruciales: motivación de la madre de amamantar a su hijo y la provisión de leche. La primera está relacionada con las actitudes y creencias de la mujer y su nivel de información, el apoyo que reciben de familiares y amigos, sus planes de trabajo y sus experiencias previas de lactancia y la segunda se vincula con la frecuencia del amamantamiento, el vigor de succión, el reflejo de flujo de leche y el uso de anticonceptivos hormonales.

Sobre la importancia que tiene de la lactancia materna exclusiva, situación que está ligada estrechamente con algunos factores determinantes y también con

el personal de enfermería ya que este es el encargado de orientar y educar a las madres de familia sobre el cuidado integral y alimentación de su bebe. Contribuyendo en la eficacia de las intervenciones de la madre hacia el bienestar de su niño; afianzando así el vínculo madre- hijo y mejorando su estado nutricional del cual dependerá su salud y desarrollo en los primeros meses de vida.

El desarrollo de la presente investigación también servirá de base para el desarrollo de otras investigaciones de mayor profundidad y complejidad que permita proveer a las madres con información exhaustiva sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

1.5. Importancia

La importancia del estudio fue que a través de los resultados nos permitió proporcionar información actualizada y relevante a las autoridades de del centro de salud, así como al personal de enfermería encargado del área de promoción de la salud y de Crecimiento y desarrollo, De modo tal de que sirvió como detonador de un programa de acción educativo dirigido a fomentar las creencias positivas acerca de la lactancia materna dentro de la localidad.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Estudio.

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos que:

DÍAZ NOLIVOS Daniela Michelle Realizo la investigación titulada **“Relación de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las madres en el período de lactancia de niños menores de dos años que asisten al centro de salud n. 9 del comité del pueblo con sus características demográficas.” (QUITO, 2015)**

objetivo principal fue relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia con de niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud N. 9 del Comité del Pueblo con sus características demográficas. El método fue observacional-descriptivo, de corte transversal y enfoque cuali – cuantitativo, se usó la técnica de observación de Tomico, 2012, Los resultados obtenidos demuestran que el 57% de las madres presentan conocimientos altos sobre lactancia materna, el 25% bajos y el 18% medio; lo que involucra actitudes el 73% presentan una actitud favorable y el 27% medianamente favorable y finalmente en las prácticas el 89% presenta prácticas adecuadas. *Conclusiones: De acuerdo a los datos adquiridos por medio de la entrevista y guía de observación se determinó que la mayoría de las madres presentan un conocimiento medio-alto*

*sobre la lactancia materna, una actitud favorable un gran porcentaje presentaban prácticas adecuadas.*¹²

PINILLA GÓMEZ, Elvinia. DOMÍNGUEZ NARIÑO, Claudia Consuelo.

GARCÍA RUEDA, Alexandra, (Colombia 2014), realizaron la investigación titulado “Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva”. El objetivo fue determinar los factores que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. El tipo de estudio fue descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 158 madres adolescentes en etapa de lactancia que asisten a los servicios de primer nivel de atención de Bucaramanga. Se aplicaron dos instrumentos el cuestionario para caracterizar a las madres adolescentes, y el APGAR familiar para evaluar la funcionalidad familiar. Las conclusiones a las que llegaron fueron entre otras: “Se determinó que los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva fueron el asesoramiento, apoyo familiar y de las instituciones de salud para que el amamantamiento sea una experiencia satisfactoria tanto para la madre adolescente como para el hijo”¹³

YLLESCAS MASAYA Carmen Lucia En su estudio “**Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Lactancia Materna en Madres que se Separan de su Hijo por Trabajo, Estudio**” (Guatemala 2015.) El objetivo del estudio fue Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna, El

Diseño del estudio fue cualitativo de corte transversal, prospectivo descriptivo no experimental. Material y método se aplicó cuestionario para caracterizar a la población y determinar los conocimientos sobre lactancia materna. Realización de 3 grupos focales para determinar las actitudes y prácticas sobre lactancia materna, una de las conclusiones fue *“que La mayoría de madres trabajadoras muestra una actitud favorable y tienen prácticas adecuadas hacia la lactancia materna”*¹⁴

HERNÁNDEZ RAMOS, Olga Elizabeth, realizaron la investigación sobre: **“Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres primíparas del posparto inmediato, relacionado a la lactancia materna exclusiva.** Universidad Rafael Valdivar. Panamá (2015) El objetivo fue: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres primíparas del posparto inmediato, relacionados a la lactancia materna exclusiva en el servicio de Gineco obstetricia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Escuintla, en el período del 01 al 30 de noviembre del 2014. El Diseño fue Cuantitativo de corte transversal, siendo el Tipo de estudio: Descriptivo. Uno de las conclusiones a que arribaron fue: *“La orientación a las madres primíparas en la etapa prenatal y posnatal sobre los beneficios e importancia de poseer los conocimientos, y prácticas de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida del recién nacido es fundamental para el establecimiento inmediato y mantenimiento de la exclusividad de la lactancia materna.”*¹⁵

VELAZCO Leticia Fernández En su estudio **“Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Lactancia Materna Implicación para La Práctica Enfermera”**

(España, 2015.) El objetivo fue describir cómo son los conocimientos, las actitudes y las prácticas en cuanto a la lactancia materna, de las puérperas tras los primeros días en el hospital. El método del estudio fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 82 mujeres. Empleando como instrumento la Encuesta de Lactancia Materna. Uno de los resultados fue *“que el 91% de las mujeres presentaron una actitud positiva hacia la lactancia materna.”*¹⁶

RONDÁN ESPÍRITU Patricia Yaneth realizó el estudio titulado **“Factores de Riesgo Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Conde de la Vega Baja” (Lima - 2015)** El Objetivo fue: Determinar los factores de riesgos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 6 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo del C.S Conde de la Vega Baja, Material y métodos: Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, tipo observacional analítico, de corte transversal, prospectivo. La muestra quedó constituida por 105 niños de seis meses, El instrumento fue la encuesta denominado “Encuesta Lactancia Materna, una de las conclusiones fue que:” *“Los factores de riesgos maternos que si se asociaron al abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 6 meses fueron: paridad: primípara, (motivo por el cual abandono o quiso abandonar la lactancia materna): pezones adoloridos, poca leche, estética.”*¹⁷

MEDINA PÉREZ, Aurora Elizabeth; VALDIVIEZO IDRUGO y otros. (Perú 2013) en su investigación titulada **“Percepciones y factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital Nacional Dos de Mayo”** el objetivo fue determinar las Percepciones y Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres. La muestra fue de 319 madres con niños entre seis meses y un año, la metodología que uso fue de tipo cuantitativo descriptivo correlacional, la técnica utilizada para el presente estudio fue mediante un cuestionario unas de las conclusiones fueron: *“el 58% abandonó la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses, concluyo que el estado civil, ocupación, ingreso per cápita, edad materna son los factores determinantes”*¹⁸

VILLAVERDE VERGARA Elizabeth Solange realizó el estudio **“Factores socioculturales de las madres adolescentes asociados a la lactancia materna exclusiva en el centro de salud Pérez Carranza – (Lima 2013)** El objetivo fue determinar los factores socioculturales de las madres adolescentes asociados al cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Juan Pérez Carranza, la metodología que uso fue de tipo cuantitativo descriptivo correlacional, la técnica utilizada para el presente estudio fue mediante un cuestionario en el que se recopilan datos generales de la madre, datos del lactante y datos específicos. La muestra estuvo conformada por 60 madres con niños menores de 6 meses. La técnica utilizada para el presente estudio fue mediante un cuestionario en el que se recopilan datos generales de la madre, datos del lactante

y datos específicos. *La conclusión principal a que arribaron fue entre otros: “Que mediante el estudio se puede afirmar que los factores socioculturales de las madres adolescentes tienen relación significativa con las prácticas de lactancia materna”*. 19

CARPIO GÓMEZ Jazmín Nancy realizó el estudio **“Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza-(Lima 2014)** El estudio tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza 2014, El estudio fue de nivel aplicativo, enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado que constó de 31 ítems, Entre otras conclusiones tenemos: *“Los factores socioculturales sí prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, siendo los factores de mayor prevalencia, los factores culturales; ya que existe un gran número de madres que han incumplido el dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. La principal causa fue la decisión materna influenciada por el factor cultural como las creencias en relación a la LME.”*²⁰

CARHUAS CÓRDOVA Jem Roxette realizó un estudio titulado, **“Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud (Lima**

2015) el Objetivo fue determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a un Centro de Salud de Lima Metropolitana, el estudio es de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario elaborado con preguntas de respuestas cerradas entre las conclusiones que llegaron entre otros: *“No existe asociación entre los factores socioeconómicos y culturales con el abandono de la LME.”*²¹

CONDORI ALANOCA Verónica Vanessa, realizó un estudio titulado, **“nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las gestantes del noveno mes en el establecimiento de salud metropolitano i-3 puno,”** (Lima 2015)

El objetivo de determinar el Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en las gestantes del noveno mes en el Establecimiento de Salud Metropolitano I-3 Puno-2015. El tipo de investigación fue descriptivo de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por 26 gestantes del noveno mes que acuden a control prenatal; y la técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento empleado un cuestionario Los resultados fueron: 50, 0% de gestantes del noveno mes poseen un conocimiento bueno, el 42,3 % regular y el 7,7 % conocimiento deficiente sobre lactancia materna exclusiva. *Por lo que se concluye las gestantes del noveno mes tienen un conocimiento bueno sin embargo para ser gestantes multigestas esta realidad se ve poco alentadora.*²²

2.2. Base Epistémica

2.2.1 Teoría de Adopción del Rol Materno: (Ramona T. Mercer)

Desarrolla su enfoque de la maternidad, considerando la adopción del rol materno como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel, experimentando placer y gratificación dentro del mismo; por ello, afirma que “el rol materno es algo que se debe aprender y que va a depender del entorno social, familiar y cultural”. Es decir, que en la lactancia materna interviene el reflejo de búsqueda y succión del lactante y el componente cultural transmitido de generación en generación, de madres a hijas, acerca de la crianza del niño. Por tanto, el amamantamiento debe ser aprendido y para ello es necesaria la educación y la consejería. El rol materno es un papel que la madre adopta de forma dinámica y se desarrolla en la interacción con tres contextos/sistemas:

a) Microsistema, basado en la relación madre-hijo, influenciado por la relación madre-padre, el estrés, apoyo social y el funcionamiento familiar, b) Mesosistema, o el entorno laboral de los padres, escuela y cuidado diario, c) Macrosistema, o influencias sociales, políticas y culturales, propone que la adopción del rol materno tiene 4 etapas:

- a) Compromiso y preparación: inicia con los primeros ajustes psicosociales ante el embarazo, la madre aprende las expectativas del rol y fantasea sobre él,
- b) Conocimiento, práctica y recuperación física: cuando el niño nace aprende el rol y su activación, dura dos semanas,

- c) Normalización: desde 15 días cuando la madre desarrolla formas de realizar su rol en base a experiencias pasadas y objetivos futuros, dura hasta 4 meses,
- d) Integración de la identidad maternal: la madre interioriza el rol, experimentando un sentimiento de armonía, confianza y competencia, dura aproximadamente cuatro meses. ²³

2.3. Base Cultural

La lactancia materna es tan antigua como la historia de la humanidad y sus beneficios se han documentado por siglos; las nodrizas son personajes importantes ya que amamantaban a los hijos de aquellas madres, por lo general de una clase social más alta, que no querían brindar lactancia materna por el desgaste que esta producía, lo cual, con el tiempo, se fue convirtiendo en un trabajo remunerado.

A partir de la Segunda Guerra Mundial, con la introducción de la leche en polvo y los suplementos de la lactancia, el papel de las nodrizas cae en detrimento, hasta su total desaparición en la década de los ochenta.

Ahora en el siglo XXI, se tiene la certeza de que la lactancia materna es el alimento más completo con el que pueden contar los recién nacidos y lactantes; no obstante, se hace necesaria una sensibilización social que permita conocer las ventajas científicas demostradas de la lactancia, tanto para el bebé como para la madre.

Sin embargo, en pleno siglo XXI, la lactancia materna sigue vigente a pesar de todas las transformaciones tanto en su concepción como en su uso; sigue manteniéndose como la mejor opción para cualquier tipo de lactante, y no solo a

nivel fisiológico sino a nivel psicológico y social, no es solo un medio de alimentación, sino un medio de caracterización y apego.²⁴

2.4.- Base Científica

➤ Lactancia materna (el mejor alimento):

La lactancia materna además de ser un proceso biológico, está determinada por la cultura: es un fenómeno biocultural. Cada cultura y época, de acuerdo a sus conocimientos, creencias y valores, desarrolla maneras propias de enfrentar la crianza y la lactancia.

El calostro ha sido un blanco preferente de creencias erradas, siendo muchas veces considerado poco útil, inservible o incluso dañino, provocando que en muchos lugares sea desechado.

Las madres también han sido culturalmente afectadas por ideas que han contribuido al abandono del amamantamiento. Se ha señalado, por ejemplo, que la lactancia las debilita. Se les ha prohibido alimentos que pueden dañar la leche o al niño, y se las ha purgado cuando el lactante se ha enfermado.

Muchas rutinas en la atención del nacimiento, han contribuido a dificultar la lactancia materna. Las drogas y medicamentos para el dolor, el manejo activo del parto, la separación del niño en las primeras horas después del nacimiento, y horarios rígidos de lactancia, etc., son un ejemplo de estas prácticas. Son innumerables los mitos, costumbres y rituales que, tanto negativa como positivamente, han afectado la lactancia. Pertenecen a las culturas, y en general

reflejan la posición social o valoración cultural de la mujer, y la importancia asignada al desarrollo del vínculo. Es así como los pueblos pacíficos, con alta valoración por los valores femeninos y el vínculo, se asocian a lactancias prolongadas y protección de la relación vincular madre hijo.²⁵

La lactancia materna es la forma natural de alimentación de la especie humana que proporciona al recién nacido, el alimento ideal para su crecimiento y desarrollo, además de ejercer una influencia biológica y afectiva inigualable, tanto en el niño como en su madre.²⁶

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el calostro (la leche amarillenta y espesa que se produce al final del embarazo) como el alimento perfecto para el recién nacido, y su administración debe comenzar en la primera hora de vida. Se recomienda la lactancia exclusivamente materna durante los primeros 6 meses de vida. Asimismo, recomienda que, a partir de los 6 meses de edad, la lactancia materna debe mantenerse junto a la introducción de alimentación complementaria en forma progresiva, manteniéndose al menos durante los dos primeros años de vida.²⁷

El hecho de amamantar al niño favorece la aparición del vínculo materno y del apego del niño a su madre. Una lactancia bien establecida es una experiencia que la mayoría de las mujeres refiere como muy satisfactoria en todos los aspectos e incluso tienen sentimientos de pérdida cuando finaliza. Permite tener al niño en contacto físico estrecho, lo que según algunos estudios favorece en el futuro la independencia del niño al incrementarse su autoestima. Esto va absolutamente en contra de la idea muy extendida de que a los niños pequeños no hay que cogerlos

en brazos “porque se acostumbran mal”. Los niños en el regazo de la madre o en brazos del padre se sienten seguros y protegidos y eso favorece su desarrollo. 28

La leche materna es la mejor fuente de nutrición durante los primeros 6 meses de vida, porque contiene cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas y grasa y suministra las proteínas (enzimas) digestivas, los minerales, las vitaminas y las hormonas que los bebés necesitan. La leche materna también contiene anticuerpos de la madre que pueden ayudar al bebé a resistir las infecciones. 29

➤ **Lactancia Materna Exclusiva**

Es el amamantamiento del bebé por la madre en el cual la alimentación es exclusiva de leche materna sin ingesta de leche artificial o algún otro tipo de alimento complementario; ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres.

El amamantamiento es una relación personal que se genera entre la madre y su hijo a través de la lactancia exitosa. Este tipo de relación es única e irrepetible. Amamantar es una forma ideal de relacionarse, comunicarse, amar y proteger a este nuevo ser.

La lactancia materna satisface no solo las necesidades nutricionales de los recién nacidos, sino también muchas de sus necesidades básicas, como: abrigo, protección y afecto.

La Organización Mundial de la Salud refiere que «La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el

desarrollo sano de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres.»

«La lactancia materna es la primera oportunidad que tiene una mujer para asegurar la salud, bienestar y felicidad que toda madre desea para sus hijos. Un bebé que es puesto al pecho de su madre a los pocos minutos de nacer, además de obtener el valioso calostro, que es una múltiple "vacuna" natural, recibe una cálida corriente de amor, una espontánea sensación de paz y seguridad similar a la que ha estado acostumbrada durante tantos meses dentro del vientre. Durante los primeros meses, el bebé necesita varias de las condiciones que le ayudaron a crecer dentro del útero; una de ellas es estar muy cerca de su madre, sentir la seguridad de su presencia, el calor de su piel, escuchar los latidos de su corazón, y el timbre de su voz. Al estar en los brazos de su madre, alimentándose con su leche, recibe esto y mucho más. »³⁰

En el Perú, el ministerio de salud junto a la **OMS** y **UNICEF** ejecutan una labor importante fomentando la práctica de la lactancia materna exclusiva promoviendo el cumplimiento de los 10 pasos de la lactancia materna, que consiste en:

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de la salud.
2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.

3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al alumbramiento.
5. Mostrar a las madres como se debe dar de mamar al niño y como mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.
6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén medicamente indicados.
7. Facilitar la cohabitación de las madres y los lactantes durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia materna a libre demanda.
9. No dar a los niños alimentados al pecho, chupadores o chupetes artificiales (chupones).
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o la clínica.³¹

➤ **Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva**

El contacto que se establece en la lactancia materna, fortalece el vínculo entre la madre y el niño, ya que es un momento íntimo, hermoso.

Esta relación hace que la madre se interese más en su hijo, lo conozca mejor, lo descubra y cuide. Si la madre brinda lactancia materna desde que el niño nace no tendrá problemas por la falta o cantidad insuficiente de producción de

leche, en tanto la madre no presentará temor porque ella sabrá que, a mayor succión mayor producción de leche.

La lactancia materna brinda al niño protección inmunológica, el calostro y la leche madura contienen: agua, leucocitos, factor lípido, lisosoma, que son sustancias activas que protegerán al niño de alergias e infecciones.

Es importante que la madre conozca los beneficios que brinda el permanecer con su niño desde el nacimiento en todo momento (día y noche) porque responderá a las necesidades que su niño demande, podrá darle calor y alimentarlo cuando ella quiera, no existe ningún peligro que el neonato duerma en la misma cama de la madre, así se previene problemas en la lactancia materna exclusiva.

Encontramos beneficios tanto para el bebé como para la madre, la leche materna es indiscutiblemente el alimento ideal para su bebé, y el único que él o ella necesita durante los primeros seis meses de vida. Además de proporcionarle todos los nutrientes necesarios para crecer, es como una barrera que le brinda protección extra contra todo tipo de infecciones y enfermedades, tal y como sostienen los pediatras.

«Es conveniente reiterar que la leche humana es la específica de nuestra especie y que, a pesar de los adelantos en la tecnología para la fabricación de fórmulas lácteas, lo más semejante posible a la leche humana, la presencia en ella de sustancias y compuestos biológicos (como anticuerpos) en cantidades adecuadas a las necesidades de los niños, es difícil pensar en que pueda ser cabalmente reproducida en todos sus componentes. Las ventajas de la lactancia

temprana también lo son para las madres, éstas incluyen: disminución en el sangrado posparto y más rápida involución uterina: secundaria al incremento de la concentración de oxitocina en la mujer estimulada por la succión del neonato...»³²

2.4.1.- Generalidades de los Factores relacionados a la Lactancia Materna

Existen distintos factores por los cuales una mujer decide no proporcionarle leche materna a su hijo recién nacido; diversos estudios sugieren que estos factores condicionantes son tan diversos y personales como cada mujer, y a su vez estas están influenciadas por las vivencias y percepciones que han ido adquiriendo éstas a lo largo de toda su vida. ³³

La lactancia no es solo un comportamiento instintivo, sino que depende del aprendizaje. Está influenciado por factores socioculturales, que influyen en la aceptabilidad y expectativas sobre la práctica de la lactancia materna.

El nivel socioeconómico es uno de los condicionantes de la lactancia materna, de este podemos mencionar algunos factores como la estructura familiar, los ingresos en la mujer trabajadora, y las condiciones laborales, así como también la influencia que ejerce el medio en el que se desenvuelve cotidianamente.

En la actualidad son miles de mujeres las que se incorporan día a día a la actividad económica fuera de su hogar, muchas de estas mujeres trabajadoras no cuentan con facilidades en sus trabajos para seguir con la práctica del amamantamiento. ³³

A.- Factores Sociales

➤ Estado Civil

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

Algunos estudios mencionan que las madres casadas presentaron mayores porcentajes de lactancia materna exclusiva; El apoyo familiar es uno de los pilares fundamentales de la mantención de la lactancia materna, por el contrario, la falta de apoyo paterno y el hecho de que las mujeres solteras son los pilares económicos de su familia serían las causas que llevarían al no continuar con la práctica de lactancia materna eligiendo los sucedáneos de la leche humana como parte de la alimentación de sus hijos.

➤ Edad

Es el término que se utiliza para hacer mención al tiempo que ha vivido un ser vivo; la noción de edad permite dividir la vida humana en distintos periodos temporales y puede ser utilizado como sinónimo de madurez. Es uno de los indicadores importantes en las reacciones de la madre, 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.

➤ **Nivel Educativo**

Es cada uno de los tramos en que se estructura el sistema educativo formal. Se corresponden con las necesidades individuales de las etapas del proceso psico-físico-evolutivo articulado con el desarrollo psico-físico social y cultural.

El nivel de escolaridad de la madre determinará la capacidad para ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento, adquirir nuevas conductas a lo largo de su existencia tanto en ámbitos individuales como colectivos, convirtiéndose de esta manera en un factor bastante cuando se trata de la comprensión y entendimiento de cualquier información relacionado con la lactancia materna exclusiva.

La implementación de la lactancia materna es también influenciada por el grado de escolaridad que poseen las madres.

Algunos estudios han demostrado que un nivel educativo superior es un predisponente positivo para la lactancia materna, esto porque las mujeres cuentan con mayores conocimientos y comprensión sobre los beneficios que tiene la leche materna en la salud de sus hijos.

➤ **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 universales, porque los tipos cambian, cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra.

En la Sierra y en la Selva presentaron los mayores porcentajes de duración de lactancia materna exclusiva, dato que guarda relación con los descritos por diversos autores quienes señalan como favorables a la práctica de la lactancia materna.

➤ **Ocupación de la madre:**

○ **Ser ama de casa. -**

En nuestros tiempos pareciera que el ser ama de casa es una profesión poco valorada y últimamente rechazada. Mientras las madres jóvenes se niegan a vivirla como un oficio digno y único, las madres con más años de experiencia se sienten cansadas, hasta podríamos decir hastiadas de la monotonía y de la carga de trabajo tan pesada en el aspecto físico, emocional y a veces hasta espiritual.

Debido a que tienen como ocupación principal, el trabajo en el hogar con los quehaceres cotidianos tales como el cuidado de los hijos, la 37 limpieza de la casa, la compra de víveres y otros artículos, la preparación de los alimentos, la administración parcial o total del presupuesto familiar, y un largo etcétera. Normalmente éste lugar lo ocupa la esposa de un matrimonio convencional compuesto por el hombre, la mujer y los hijos e hijas. Pero en el caso de la madre adolescente ser amas de casa contribuye a que permanezcan más tiempo con sus bebés y puedan cumplir con la lactancia materna exclusiva.

○ **Trabajadora Dependiente. -**

Se entiende como aquella trabajadora que presta sus servicios por cuenta propia y desarrolla su actividad de forma continuada, coordinada y predominantemente existe dependencia económica cuando la trabajadora recibe de manera regular, de un mismo cliente, remuneraciones que supongan su principal fuente de ingresos.

Facilidades dadas para la lactancia materna. - El Estado Peruano establece una ley que amplía la duración del permiso por lactancia materna que es la ley N° 27240, y en su artículo 1 del objeto de la ley sustenta: La madre trabajadora, al término del periodo postnatal, tiene derecho a una hora diaria de permiso por lactancia materna, hasta que su hijo tenga un año de edad. En caso de parto múltiple el permiso por lactancia materna se incrementará una hora más al día. Este permiso podrá ser fraccionado en dos tiempos iguales, en ningún caso será materia de descuento. La madre trabajadora y su empleador podrán convenir el horario en que se ejercerá el derecho establecido en el párrafo precedente. El derecho que la presente Ley se otorga no podrá ser compensado ni sustituido por ningún otro beneficio.

○ **Estudiante**

Las madres que estudian, tienen menor probabilidad de brindar lactancia materna exclusiva debido a que varias horas están fuera del hogar sin embargo existen diversas técnicas para poder extraer la leche materna y cumplir con la lactancia materna exclusiva.

➤ **Ingreso Económico**

Una mejor condición económica también está relacionada con un mayor riesgo de no proveer lactancia al seno materno, esto quizás se deba a que se cuentan con los recursos económicos necesarios para adquirir sucedáneos de la leche materna. Se debe recordar que un beneficio de la lactancia materna es el ahorro a la economía del hogar, por lo que una madre de bajos recursos económicos no va a contar con las facilidades para adquirir estas fórmulas lácteas ya que implica mayores costos y un golpe en la economía familiar.³⁴

B.- Factores Culturales

Al igual que los factores sociales la cultura juega un papel importante en el amamantamiento esto porque las mujeres se ven influenciadas por prácticas y mitos propios de la cultura en la que se desenvuelven. En algunas culturas se consideraba que una buena madre es la que amamanta a su hijo desde muy temprana edad, esto porque según algunos la lactancia al pecho es una práctica naturalizada propia de cada mujer en otras se creía que una buena madre era aquella mujer que tenía una gran cantidad de leche en sus senos y amamantaba hasta edades avanzadas a sus hijos. Una mujer que no tenía leche era considerada un fracaso como esposa y como madre debido al argumento que son las mujeres las únicas con capacidad de amamantar.³⁵

➤ **Conocimientos y Creencias**

La diferencia en la exclusividad y duración de la lactancia dependen en gran medida del conocimiento de la mujer sobre la producción de leche y en creencias culturales, las creencias culturales afectan al modo en que se alimenta a los niños y los valores, actitudes y expectativas asociados a este comportamiento. Estas creencias pueden ser más potentes que las recomendaciones de los profesionales de la salud e incluyen, entre otros aspectos, el tipo de interacción entre madres y pequeños, la forma en que se adapta la lactancia a las rutinas familiares como se lleva a cabo el amamantamiento, las nociones sobre lo que es ser “buena madre” y la relación de la lactancia con tendencias y modas.³⁶

➤ **Tradiciones. -**

Es todo aquello que una generación hereda de las anteriores y, por estimarlo valioso, lega a las siguientes generaciones. Es el conjunto de prácticas, regidas normalmente por sus reglas manifiestas o aceptadas tácitamente y de naturaleza ritual o simbólica, que buscan inculcar ciertos valores y normas de comportamiento por medio de la repetición, lo que implica de manera automática una continuidad con el pasado. Esto se transfiere de madres a hijas, lo que las madres hacen las hijas repiten solo porque ellas creen que esas prácticas sobre lactancia materna son buenas.

➤ **Costumbres. -**

Es una práctica social arraigada, es un derecho, es la repetición constante de ciertos actos o modos de obrar, dentro de una colectividad, con la convicción de su necesidad.

En la actualidad, las políticas de salud pública a nivel mundial favorecen en forma abierta la promoción y protección de la lactancia materna. La leche materna es el mejor alimento que puede recibir un niño o niña, ya que está destinada a satisfacer las necesidades de su especie. ¿Qué la hace inmejorable? El hecho de que integra múltiples aspectos en uno solo.³⁶

2.4.2.- Actitud de la Madre hacia la Lactancia Materna

A.-Actitud:

Se considera a la actitud como el vínculo existente entre el conocimiento adquirido y el sentimiento que provoca en el individuo, con la acción que realizará en el presente y futuro. Las actitudes de una persona están muy determinadas por su sistema de valores. Por lo tanto, la actitud es más bien una motivación social antes que una motivación biológica.³⁶

La actitud que es la disposición mental particular, hacia una práctica planteada puede ser positiva, neutra o negativa.

Las actitudes positivas, se manifiesta en predisposiciones efectivas acordes a las circunstancias, las negativas en relación a un desacuerdo con las experiencias y las neutras, con una especie de indiferencia. En la actitud influye las motivaciones, las experiencias pasadas, la voluntad, la inteligencia, las emociones,

lo congénito, el ambiente y lo cultural, puesto que somos una unidad biopsicosocial.³⁷

Dentro de las características de las actitudes tenemos:

- Las actitudes son dirigidas siempre a un objeto o idea particular se forma con relación al estímulo específico.
- Influyen en el comportamiento del sujeto.
- Pueden ser favorables o desfavorables.

Por ello, la mayoría de las actitudes maternas se cristalizan cuando se confirma el embarazo. La actitud hacia la lactancia, es influenciada por múltiples factores maternos como paridad, edad, grado de instrucción, ocupación, control pre natal, natalidad feliz, unión conyugal, falta de apoyo social y económico que hacen que la madre muestre conductas de aversión o aceptación hacia la lactancia. Las actitudes de las mujeres hacia la lactancia materna, incluso antes de que nazca el bebé pueden predecir si las mamás van a amamantar. Así que es importante que todo, desde el entorno del hogar a los espacios públicos apoye a las madres lactantes. Se debe abordar sus preocupaciones y conceptos erróneos acerca de la lactancia materna.³⁷

Diversos autores como Ainsworth (1969) coinciden en clasificar a las actitudes en tres dimensiones o componentes.

explicitas, sus afirmaciones verbales, sus sentimientos y la disposición actuar con respecto al objeto. El Diferencial Semántico es un instrumento de medida, que tiene como propósito de medir las reacciones de las personas a las palabras o a los estímulos que percibe.

Las actitudes son factibles de ser medidas mediante la escala de Likert que implica sumar los resultados de un conjunto de enunciados a los cuales los informantes deben asignar un grado de concordancia o discordancia.³⁷

C.-Naturaleza de las Actitudes

Es posible que en una actitud haya más cantidad de un componente que de otro. Algunas actitudes están cargadas de componentes afectivos y no requieren más acción que la expresión de los sentimientos. Algunos psicólogos afirman que las actitudes sociales se caracterizan por la compatibilidad en respuesta a los objetos sociales.³⁸

Para que la lactancia materna tenga éxito, dos factores son cruciales: motivación de la madre de amamantar a su hijo y la provisión de leche. La primera está relacionada con las actitudes y creencias de la mujer y su nivel de información, el apoyo que reciben de familiares y amigos, sus planes de trabajo y sus experiencias previas de lactancia y la segunda se vincula con la frecuencia del amamantamiento, el vigor de succión y el reflejo de flujo de leche.³⁸

2.5.- Definición de Términos Básicos

Factores Socioculturales:

Son el conjunto de todas las formas, elementos, circunstancias y expresiones de una sociedad determinada que establecerán alguna situación específica en las personas o sociedad, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.

Factores Sociales:

Son las condiciones y/o circunstancias del entorno de la madre que están determinadas por su estado civil, nivel educativo, procedencia y ocupación que prevalecen en la actitud de la madre sobre la lactancia materna exclusiva.

Factores Culturales:

Son las condiciones y/o circunstancias del entorno de la madre que están determinadas por los conocimientos y las creencias que prevalecen en actitud de la madre sobre la lactancia materna exclusiva.

Lactancia Materna Exclusiva:

Es la administración de sólo leche materna por la madre sin agregar ningún alimento sólido o líquido complementario hasta los seis meses de vida del niño. Sin embargo, se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otro medicamento necesario antes de esa edad.

Actitudes de la Madre.

Es la respuesta expresada de la madre sobre la disposición que tiene para dar la lactancia materna al niño. El cual se obtendrá a través de una escala de Likert y valorada en favorable, medianamente favorable y desfavorable.

CAPITULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1.- Definición de las Variables de la Investigación

Variable 1:

Factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva

Son cada uno de los elementos que determinan alguna situación específica en las personas y la sociedad. Los factores sociales son uno de los condicionantes de la lactancia materna. Las condiciones y/o circunstancias del entorno de la madre que están determinadas por el estado civil, edad, nivel educativo, procedencia, Ingreso económico y ocupación, que son aspectos determinantes en la decisión de la madre de elegir la lactancia materna exclusiva.

Variable 2:

Actitud de las madres

Es la respuesta expresada de la madre sobre la disposición que tiene para dar la lactancia materna al niño. El cual se obtendrá a través de una escala de Likert y valorada en favorable, medianamente favorable y desfavorable.

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LAS VARIABLES
Factores Socioculturales	<p>Son cada uno de los elementos que determinan alguna situación específica en las personas y la sociedad. Los factores sociales son uno de los condicionantes de la lactancia materna. Las condiciones y/o circunstancias del entorno de la madre que están determinadas por el estado civil, edad, nivel educativo, procedencia, Ingreso económico y ocupación, que son aspectos determinantes en la decisión de la madre de elegir la lactancia materna exclusiva.</p> <p>La cultura juega un papel importante porque Comprende todas aquellas manifestaciones</p>	<p>Son indicadores y /o estímulos que se encuentran en el medio ambiente y en el entorno social de la madre Condiciones que están determinadas por aspectos sociales que son: Nivel educativo, ingreso económico estado civil, edad, ocupación y procedencia, estos aspectos son de vital importancia en la decisión que tiene la madre sobre la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Son aspectos culturales: conocimientos, tradiciones, costumbres y las creencias</p>	Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Estado civil - Edad - Nivel educativo -Procedencia de los padres -Ocupación 	Influyen

<p>Actitud de la madre sobre lactancia materna exclusiva</p>	<p>de un pueblo: tradiciones, costumbres, conocimientos, creencias, que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de los seres humanos.</p> <p>Las actitudes son predisposiciones estables o formas habituales de pensar, sentir y actuar en consonancia con nuestros valores. Son, por tanto, consecuencia de nuestras convicciones o creencias más firmes y razonadas de que algo «vale» y da sentido y Contenido a nuestra vida. Constituyen el sistema fundamental por el que orientamos y definimos nuestras relaciones y conductas con el medio en que vivimos.</p>	<p>que prevalecen en actitud de la madre sobre la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Es la respuesta expresada de la madre sobre la disposición que tiene para dar la Lactancia materna exclusiva al niño. Para que la lactancia materna tenga éxito, tres factores son cruciales: cognitivo, emocional, conductual</p>	<p>Factores culturales</p> <p>componente cognitivo</p> <p>componente emocional</p>	<p>-Conocimientos - Creencias</p> <p>Conocimiento de la madre acerca de la lactancia materna consta de los siguientes ítems: 2, 4, 5, 9, 16.</p> <p>Sentimientos de la madre hacia la lactancia materna consta de los siguientes ítems: 1,3,6,7,8,10,11,12,14,15,17.</p>	<p>No Influyen</p> <p>Favorable 25 a 36 puntos</p> <p>Medianamente favorable 13-24 puntos</p>
---	--	--	--	--	---

			componente conductual	Reacción de la madre hacia la lactancia materna consta de los siguientes ítems: 13, 18.	Desfavorable 0 -12 Puntos
--	--	--	-----------------------	---	------------------------------

3.3 Hipótesis General e Hipótesis Específicas.

En la investigación no se planteó hipótesis debido a que es un trabajo descriptivo.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

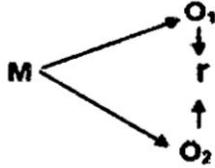
4.1 Tipo de Investigación

El estudio de investigación, corresponde al tipo de investigación descriptivo correlacional de corte transversal, porque describe las dos variables como relación de los Factores Socioculturales sobre lactancia materna exclusiva y Actitud de las madres, ya que permite presentar los hallazgos tal y como se obtuvo en un espacio y tiempo determinado.³⁹

4.2 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es no experimental transversal ya que no existe manipulación activa de alguna variable, de los factores socioculturales ni actitud de las madres, y se busca establecer la relación de variables medidas en una muestra en un único momento del tiempo. 40

Plantea el siguiente bosquejo para los trabajos descriptivos correlacional.41



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

Dónde:

M = Muestra de Madres

O1 = factores Socio culturales

O2 = Actitud

r = Correlación entre las dos variables de estudio.

4.3 Población y Muestra

La población estuvo constituida por 100 madres con niños de 0 a 6 meses que acuden al control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud Chilca- Huancayo durante dos meses (Octubre y Noviembre del 2017) que provienen de diferentes sectores. 41

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

Inclusión

Madres cuyos niños son menores de 6 meses.

Madres que acuden periódicamente a realizar sus controles de sus niños.

Madres que dan a sus niños lactancia materna exclusiva

Exclusión

Madres que acuden esporádicamente a realizar sus controles de su niño.

Madres con niños mayores de 6 meses.

4.3.2.-Muestra

Para el cálculo de tamaño de muestra, se consideró la fórmula de poblaciones finitas, en donde el universo es finito, es decir contable y la variable de tipo categórica. En nuestra investigación el primer lugar se revisó el número de madres de lactantes que asisten al control de crecimiento y desarrollo al Puesto de Salud Chilca- Huancayo, obteniendo a 100 madres de niños de 0 a 6 meses el tipo de muestreo que se uso fue el probabilístico, al azar, al aplicar la fórmula obtuvimos como resultados 80 madres cuyos niños son de 0 - 6 meses las cuales acuden a sus respectivos controles al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Chilca Huancayo, el tipo de muestreo que se uso fue el probabilístico,

➤ Estimación del Tamaño de Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se hizo uso de la siguiente fórmula para población finita.⁴¹

$$n = \frac{K^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

N: Tamaño de la población = 100

k: Valor crítico del nivel de confianza = 1.96 (nivel de confianza al 95%)

p: Proporción de la población que posee la característica = 0.5 (50%)

q: 1-p = 0,5

e: Margen de error que es 5% = 0,05

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 100}{((0.05)^2 * (99)) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5} \quad n=80$$

n: Tamaño de la muestra = 80

4.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario elaborado con 31 preguntas y respuestas para medir los “factores socioculturales sobre la lactancia materna exclusiva, y para actitudes la escala modificada de Likert que consta de 18 ítems. El mismo que consta de presentación, instrucciones, datos generales, datos específicos.

El instrumento para medir la variable Factores Socioculturales que se aplicó en nuestro trabajo de investigación fue elaborado, sometido para su validación a juicio de expertos en número total de 8 entre enfermeras especialistas y docentes aplicado por la investigadora Jasmín Nancy Del Carpio Gómez, en su tesis

titulada “Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud Nueva Esperanza 2014”.

El instrumento para medir la variable Actitud, fue elaborado, sometido a juicio de 7 expertos y aplicado por las investigadoras Bach. Gladys Cuentas Mamani y Bach. Natty Quispe Coaquira validado el 2015, Puesto de salud, Juliaca.

Los instrumentos que fueron empleados dentro de la presente investigación son:

□ Cuestionario de las características generales de la muestra en estudio (Anexo D).

Este instrumento constó de 5 preguntas, divididas en dos dimensiones: características generales de la madre (edad, estado civil, nivel educativo, procedencia y ocupación)

□ Cuestionario Factores Socioculturales Indicador conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva (Anexo D).

Este instrumento estuvo conformado de 7 ítems relacionados a describir el nivel de conocimientos respecto a la lactancia materna exclusiva en las madres consideradas en el presente estudio.

La valoración de los ítems se hizo de acuerdo a la respuesta que se consideró correcta, asumiendo un puntaje de 2 puntos por cada respuesta correcta y 0 puntos por cada respuesta incorrecta.

La medición de los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva se ejecutó de la siguiente forma: conocimientos de nivel alto = 13 a 14 puntos, conocimientos de nivel medio = de 10 a 12 puntos y conocimientos de nivel bajo menos de 7 puntos.

□ Cuestionario Factores Socioculturales Indicador Creencias sobre Lactancia Materna Exclusiva (Anexo D).

Este instrumento estuvo conformado de 19 ítems relacionados a describir el nivel de creencias respecto a la lactancia materna exclusiva en las madres consideradas en el presente estudio.

La valoración de los ítems se hizo de acuerdo a la respuesta que se consideró correcta, asumiendo un puntaje de 2 puntos por cada respuesta correcta y 0 puntos por cada respuesta incorrecta.

La medición de las creencias sobre lactancia materna exclusiva se ejecutó de la siguiente forma: creencias de nivel alto = 26 a 38 puntos, creencias de nivel medio = de 13 a 25 puntos y creencias de nivel bajo de 0 a 12 puntos.

□ Escala de actitudes hacía la lactancia materna exclusiva (Anexo C)

Este instrumento estuvo conformado por 18 ítems con preguntas de respuestas politómicas relacionadas a describir las actitudes que tienen las madres consideradas en el presente estudio hacia la lactancia materna exclusiva. La valoración de los ítems se realizó de acuerdo a las actitudes que se consideraron positivas o negativas en las madres en estudio.

La medición para la dimensión actitudes hacia la lactancia materna exclusiva se ejecutó de la siguiente forma: actitud favorable = 25 a 36 puntos, actitud medianamente favorable de = 13 a 24 puntos y actitud desfavorable de 0 a 12 puntos.

4.5 Procedimiento de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al Director del centro de Salud de Chilca Huancayo a fin de que se otorgue la autorización y el permiso respectivo. Luego se realizó las coordinaciones con la Licenciada en enfermería responsable del servicio de Crecimiento Desarrollo y estimulación de la primera infancia, a fin de elaborar el cronograma de recolección de datos, considerando una duración de 25 a 30 minutos por cada madre, previo consentimiento informado.

4.6 Procesamiento Estadístico y Análisis de Datos

- Luego de la recolección de datos se procesó la información utilizando el programa estadístico SPSS, previa elaboración de la tabla de códigos y la tabla matriz.
- Los resultados se presentan en frecuencias, tablas y/o gráficos y barras.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Factores Sociales sobre LME y Actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud-Chilca Huancayo.

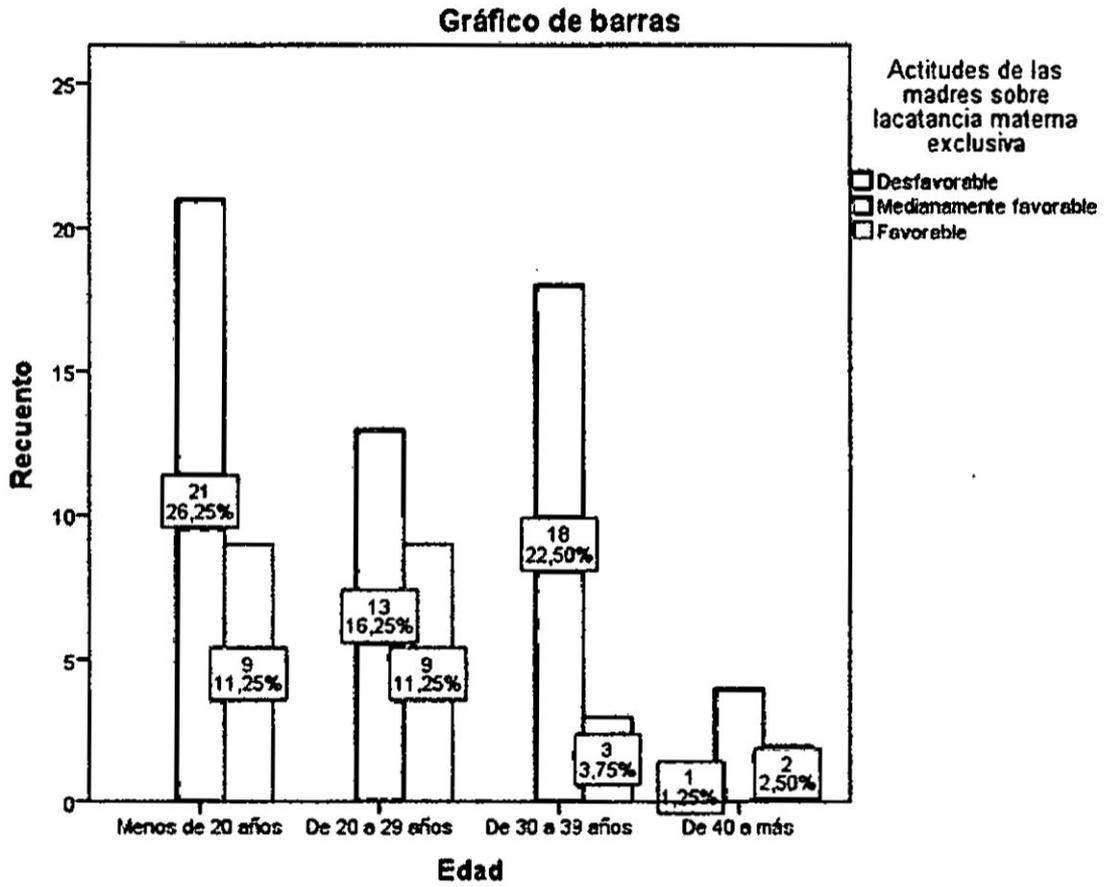
TABLA 5.1.
EDAD DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES
Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD
CHILCA -HUANCAYO-2017

Edad de las madres	Actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva			Total
	Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Edad				
Menos de 20 años	0	21	9	30
De 20 a 29 años	0	13	9	22
De 30 a 39 años	0	18	3	21
De 40 a más	1	4	2	7
Total	1	56	23	80

Con respecto a la edad de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca - Huancayo, que se atienden en el consultorio de CRED, se pudo observar que el 26.25%,(21) de las madres son menores de 20 años, y tienen una actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva, edades entre 20 a 29 años,(16.25%),las edades de 30 a 39 años,(22.50%),también se observa que tienen una actitud medianamente favorable hacia la lactancia materna exclusiva, solo 9 madres menores de 20 a 29 años (11,25%) tienen una actitud favorable sobre lactancia materna exclusiva.

GRAFICO 5.1

EDAD DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES
Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD
CHILCA -HUANCAYO-2017



Fuente tabla 1

TABLA 5.2

**ESTADO CIVIL DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES
Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD
CHILCA -HUANCAYO-2017**

Estado civil	Actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva			Total
	Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Casada	1	28	7	36
Conviviente	0	18	8	26
Soltera	0	5	6	11
Divorciada	0	4	1	5
Viuda	0	1	1	2
Total	1	56	23	80

Con respecto al estado civil y actitud sobre lactancia materna exclusiva, de las madres que acuden con sus niños de 0 a 6 meses al consultorio de Crecimiento y desarrollo en el Centro de salud Chilca Huancayo, se pudo observar que el 35% de casadas, el 22.50% de convivientes, 6.25% de madres solteras y el 1.25% de divorciada, tienen una actitud medianamente favorable hacia la lactancia materna exclusiva, también pudimos observar que en menor porcentaje las madres casadas 8.75%, solteras 7.50%, divorciada 1.25%, tienen una actitud favorable sobre la lactancia materna exclusiva. Y solo el 1.25% o sea una sola madre casada tiene actitud desfavorable sobre lactancia materna exclusiva.

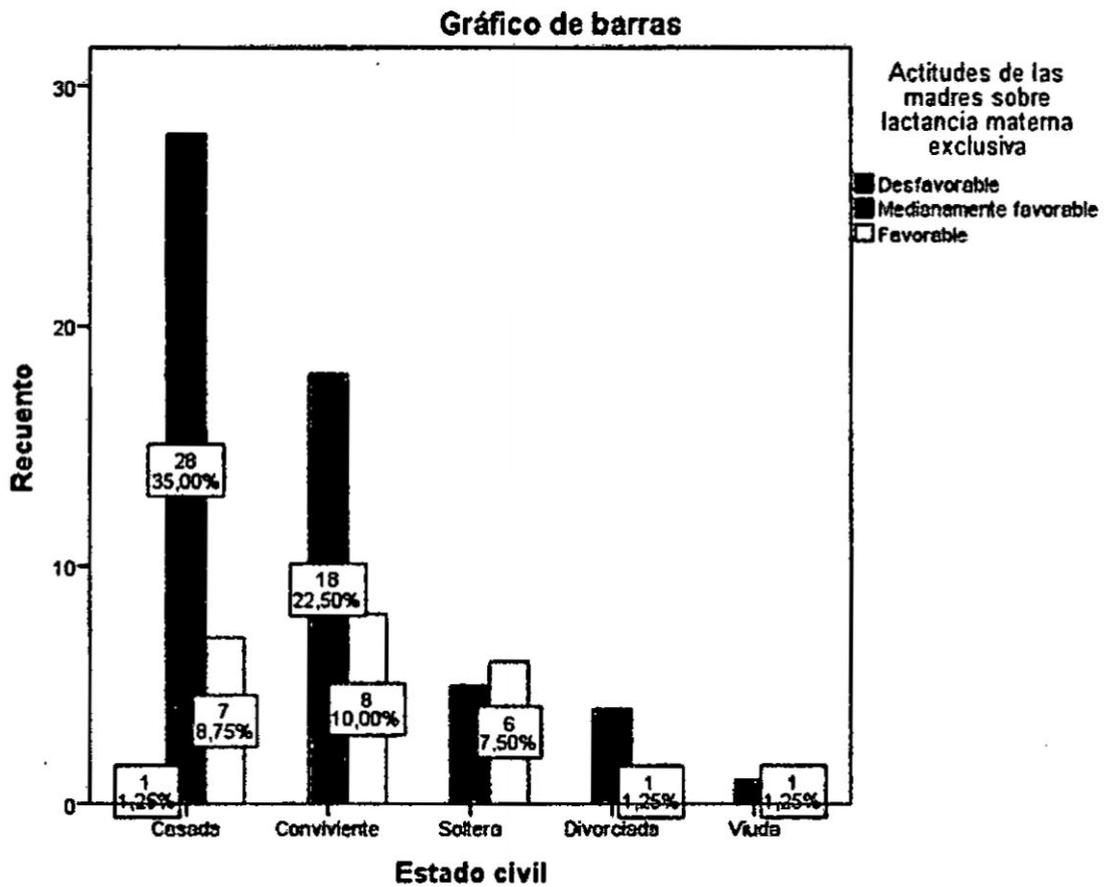
GRAFICO 5.2

ESTADO CIVIL DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES

Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA

EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD

CHILCA -HUANCAYO-2017



Fuente: Tabla 2

TABLA 5.3

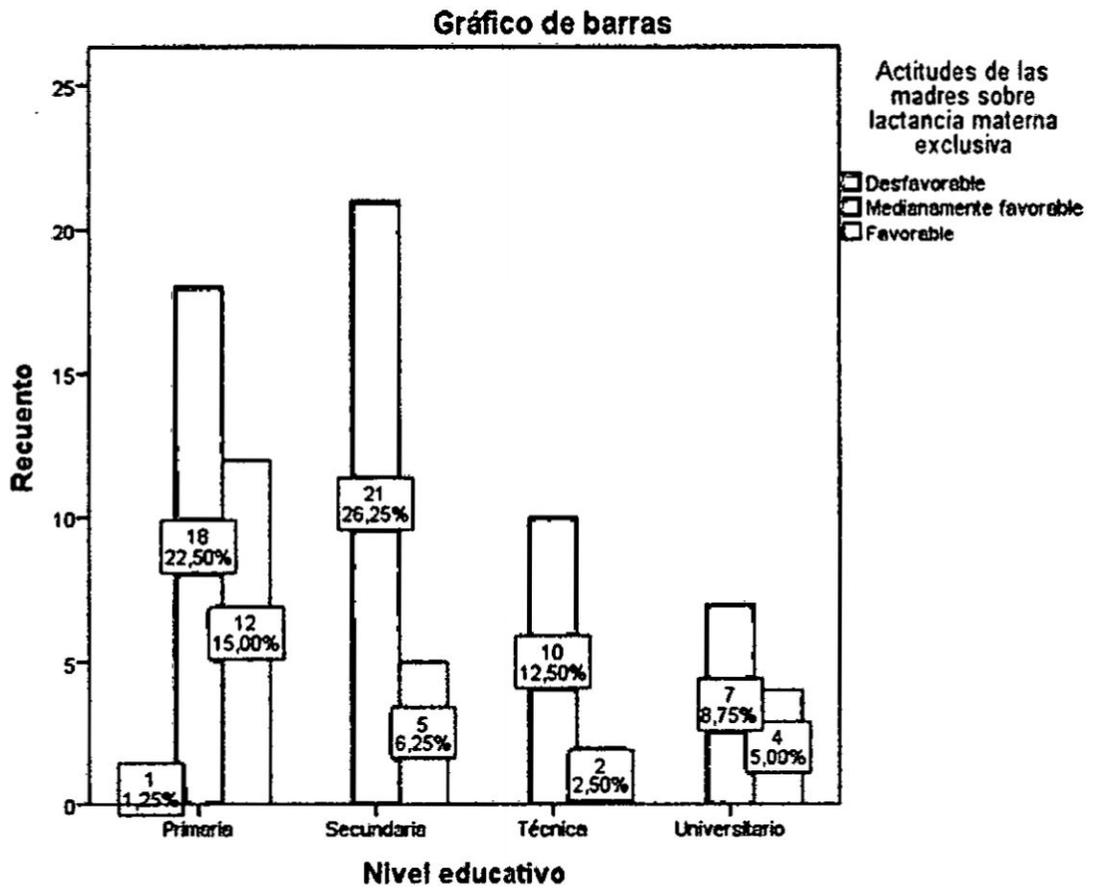
**NIVEL EDUCATIVO DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES
Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD
CHILCA –HUANCAYO-2017**

Nivel educativo	Actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva			Total
	Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Primaria	1	18	12	31
Secundaria	0	21	5	26
Técnica	0	10	2	12
Universitario	0	7	4	11
Total	1	56	23	80

Con respecto al Nivel Educativo y actitud sobre lactancia materna exclusiva, de las madres que acuden con sus niños de 0 a 6 meses al consultorio de Crecimiento y desarrollo en el Centro de salud Chilca Huancayo, se pudo observar que el 26,25 % de nivel secundario, el 22.5% de nivel primario, 12.50% de nivel técnico y el 8.75% de nivel universitario tienen actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva, pudimos observar también que las madres de nivel universitario en un pequeño porcentaje 5% tienen actitud favorable, mientras que en 15% de madres de nivel primario, 6.25% de nivel secundario, tienen actitud favorable sobre el tema.

GRAFICO 5.3

NIVEL EDUCATIVO DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES Y
ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD
CHILCA -HUANCAYO-2017



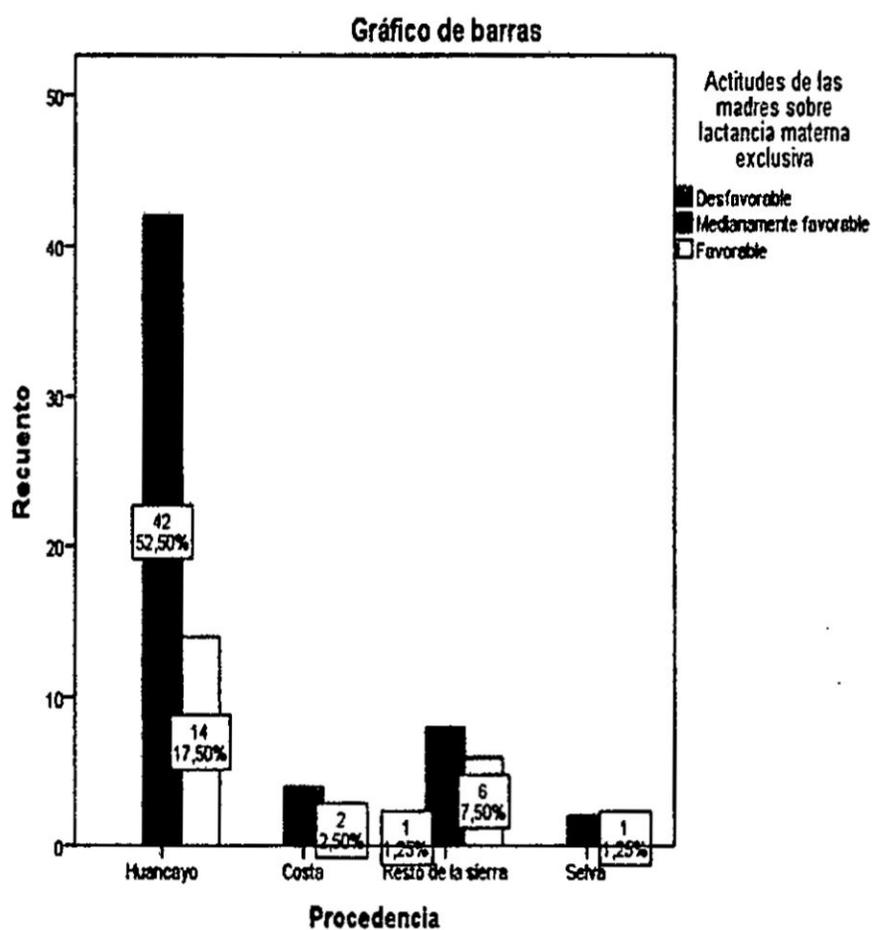
Fuente: Tabla 3

TABLA 5.4
PROCEDENCIA DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES
Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD
CHILCA –HUANCAYO-2017

Procedencia de las madres	Actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva			Total
	Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Huancayo	0	42	14	56
Costa	0	4	2	6
Resto de la sierra	1	8	6	15
Selva	0	2	1	3
Total	1	56	23	80

Con respecto a la procedencia y actitud sobre lactancia materna exclusiva, de las madres que acuden con sus niños de 0 a 6 meses al consultorio de Crecimiento y desarrollo en el Centro de salud Chilca Huancayo, se pudo observar que el 52.50% de madres que proceden de la ciudad de Huancayo tienen una actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva, mientras que un 14% tienen una actitud favorable los procedentes del resto de la sierra de Huancayo el 10% tienen una actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva.

GRAFICO 5.4
PROCEDENCIA DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES
Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD
CHILCA -HUANCAYO-2017



Fuente: Tabla 4

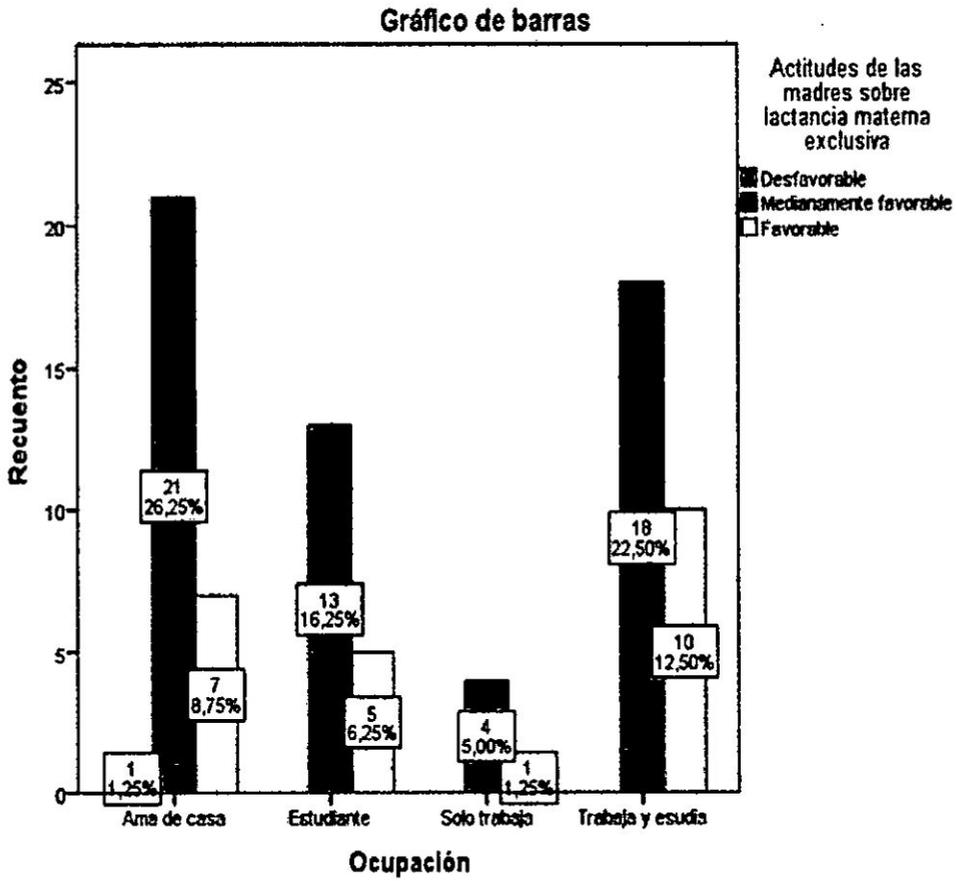
TABLA 5.5**OCUPACION DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES****Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA****EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD****CHILCA –HUANCAYO-2017**

Ocupación de las madres	Actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva			Total
	Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Ama de casa	1	21	7	29
Estudiante	0	13	5	18
Solo trabaja	0	4	1	5
Trabaja y estudia	0	18	10	28
Total	1	56	23	80

Con respecto a la Ocupación y actitud sobre lactancia materna exclusiva, de las madres que acuden con sus niños de 0 a 6 meses al consultorio de Crecimiento y desarrollo en el Centro de salud Chilca Huancayo, se pudo observar que el 26.25% que corresponden a ocupación ama de casa tienen una actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva, un 22.50% de madres que trabajan y estudian, el 16.25 % de madres que estudian y un 5 % de madres que solo trabajan también tienen una actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva. Del mismo modo pudimos determinar que existen madres que trabajan y estudian 12.50 %, solo estudian 6.25 % que tienen actitud favorable sobre lactancia materna exclusiva.

GRAFICO 5.5

OCUPACION DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA -HUANCAYO-2017



Fuente: Tabla 5

Factores culturales (Conocimientos)

TABLA 5.6
CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
Y ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 6
MESES EN EL CENTRO DE SALUD
CHILCA-HUANCAYO- 2017

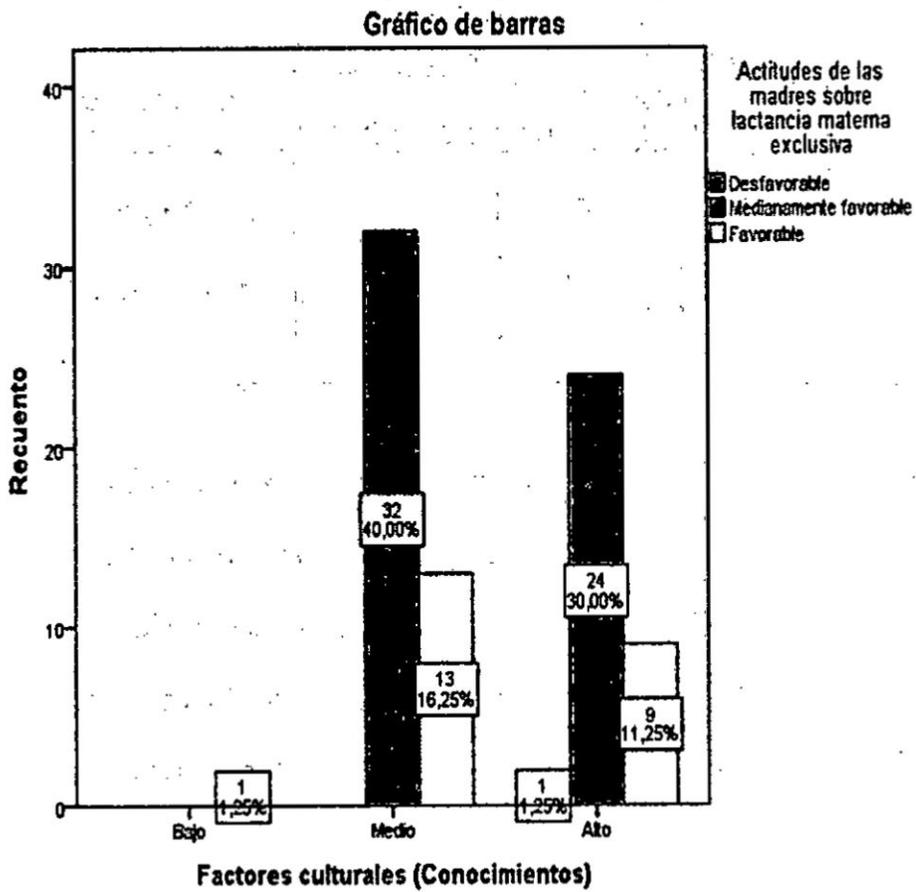
Conocimiento de las madres		Actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Factores culturales (Conocimientos)	Bajo	0	0	1	1
	Medio	0	32	13	45
	Alto	1	24	9	34
Total		1	56	23	80

En la tabla N°6 observamos que el 40 %(32) de madres encuestadas tienen conocimiento de nivel medio presentando al mismo tiempo una actitud medianamente favorable sobre la lactancia materna exclusiva; el 16.25 %(13) con nivel de conocimiento medio tienen al mismo tiempo una actitud favorable, el 30 % (24) de madres encuestadas presenta un nivel de conocimiento alto asociado a una actitud también medianamente favorable sobre la lactancia materna.

Además, es importante señalar que un 11,25% (9) de madres encuestadas presentan un alto nivel de conocimiento asociado a una actitud favorable sobre la lactancia materna exclusiva.

GRAFICO 5.6

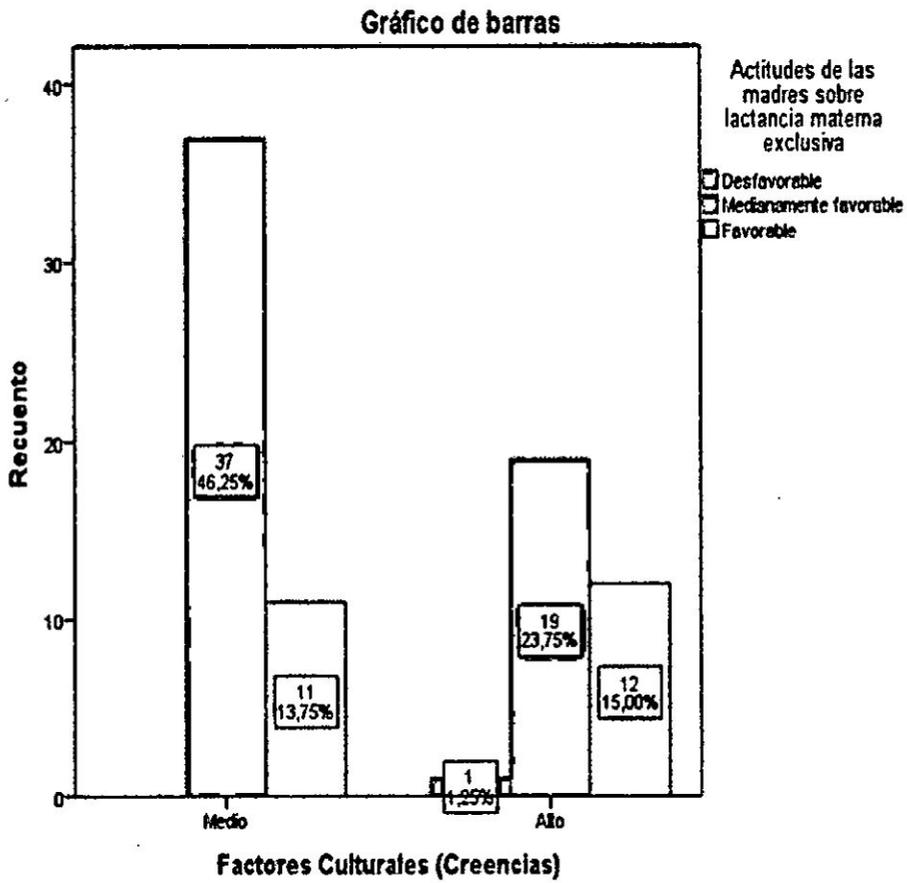
CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA-HUANCAYO- 2017



Fuente: Tabla N° 6

GRAFICO 5.7

**CREENCIAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
Y ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 6
MESES EN EL CENTRO DE SALUD
CHILCA-HUANCAYO- 2017**



Fuente: Tabla N° 7

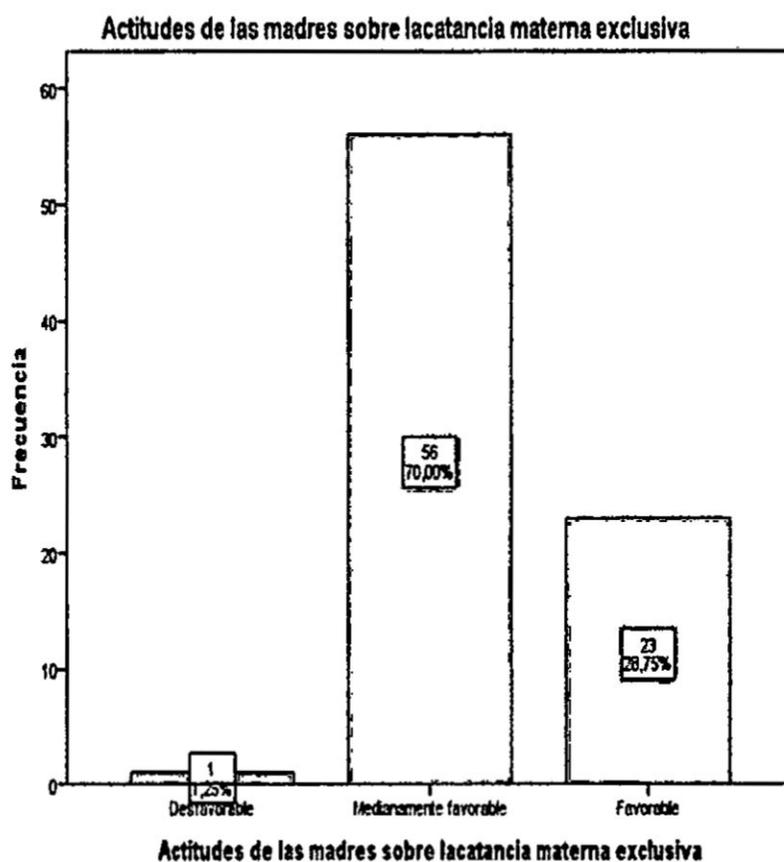
TABLA 5.8
ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES
SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA-
HUANCAYO- 2017

Actitud de las madres sobre LME	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desfavorable	1	1,3	1,3	1,3
Medianamente favorable	56	70,0	70,0	71,3
Favorable	23	28,7	28,7	100,0
Total	80	100,0	100,0	

En la tabla N° 8 nos muestra lo siguiente: Que un 70 % (56) de madres encuestadas tienen una actitud medianamente favorable y al mismo tiempo, 28.7 % (23) tienen una actitud favorable sobre lactancia materna exclusiva, del mismo modo se observa que solo el 1.3 % (1) tiene una actitud desfavorable sobre LME.

GRAFICO 5.8

ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA- HUANCAYO- 2017



Fuente: Tabla N° 8

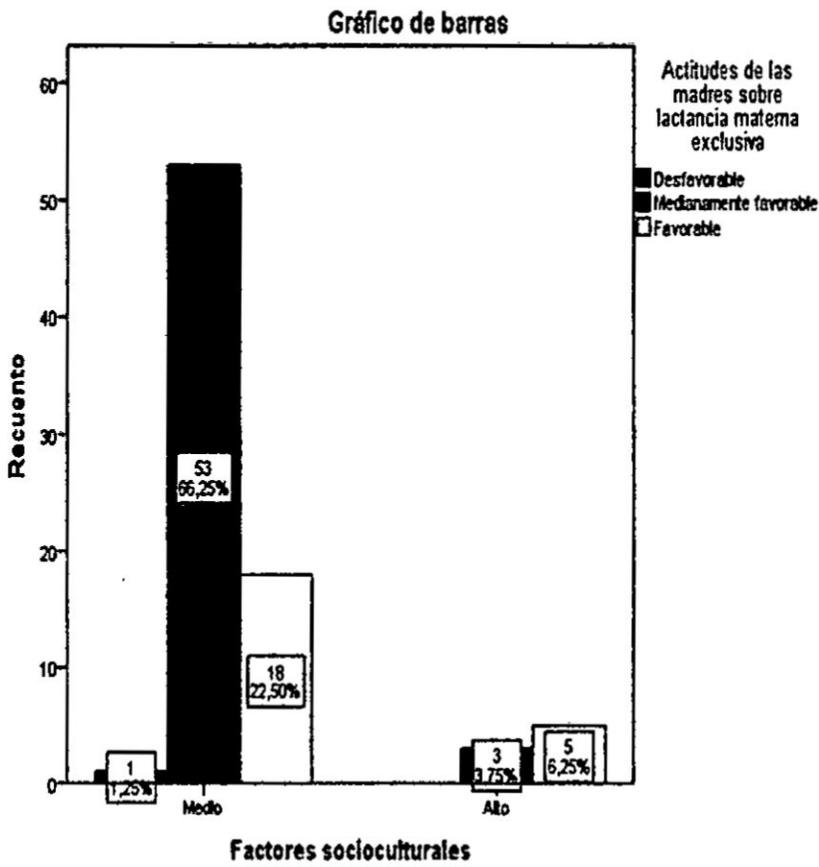
TABLA 5.9
FACTORES SOCIOCULTURALES SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA Y ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS
DE 0 A 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD
CHILCA-HUANCAYO- 2017

		Actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva			Total
		Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Nivel de Influencia	Medio	1	53	18	72
	Alto	0	3	5	8
	Total	1	56	23	80

En la tabla N° 9 nos muestra lo siguiente: Que 66.25 %(53) se pudo evidenciar que los factores socioculturales de las madres encuestadas tienen influencia de nivel medio sobre la actitud medianamente favorable que tienen sobre la lactancia materna exclusiva, mientras que el 22.50 %(18) de madres encuestadas presenta una actitud favorable con un nivel de influencia medio de los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva, del mismo modo el 3.75 % (3) que los factores socioculturales de las madres tienen influencia de nivel alto en la actitud medianamente favorable que tienen sobre LME. Y solo un 6.25 % (5) los factores socioculturales de madres encuestadas tienen influencia de nivel alto y presentan al mismo tiempo una actitud positiva sobre la lactancia materna exclusiva.

GRAFICO 5.9

FACTORES SOCIOCULTURALES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA-HUANCAYO- 2017



Fuente: Tabla N° 9

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Discusión.

6.1 Contratación de los Resultados con otros Estudios Similares.

En el estudio de investigación se pudo evidenciar que los factores sociales: Con relación a los datos generales, Edad de las madres en estudio se pudo determinar que 21(26.25%) menores de 20 años tienen actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva, y solo 23(30%) de todas las edades tienen actitud favorable. Con relación al Estado Civil de madres encuestadas 28(35%) casadas tienen actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva y solo 23(30%) de diferente estado civil, tienen actitud favorable. Con respecto al Nivel Educativo y actitud sobre lactancia materna exclusiva, de las madres se pudo observar que el 26,25 % de nivel secundario, el 22.5% de nivel primario, 12.50% de nivel técnico y el 8.75% de nivel universitario tienen actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva. Con respecto a la procedencia y actitud sobre lactancia materna exclusiva, de las madres se pudo observar que el 52.50% de madres que proceden de la ciudad de Huancayo tienen una actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva, mientras que un 14% tienen una actitud favorable los procedentes del resto de la sierra de Huancayo el 10% tienen una actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva. Con respecto a la Ocupación y actitud sobre lactancia materna exclusiva, de las madres se pudo observar que el 26.25% que corresponden a ocupación ama de casa tienen una actitud medianamente favorable

sobre lactancia materna exclusiva, un 22.50% de madres que trabajan y estudian, el 16.25 % de madres que estudian y un 5 % de madres que solo trabajan también tienen una actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva. Se pudo evidenciar que la edad, estado civil, nivel educativo, procedencia y ocupación de las madres en estudio **tienen, una actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva**, resaltando que en un porcentaje mínimo tienen actitud favorable.

Según ENDES 2014 cuando se analiza el nivel de la lactancia materna exclusiva según el nivel educativo de la madre, se observa que ésta aumenta en las mujeres sin nivel educativo o que tienen solo primaria y desciende en las mujeres con educación secundaria y, educación superior con relación inversa entre educación y lactancia materna.⁴ Es decir que a mayor nivel educativo se evidenciara actitudes menos gratificantes sobre lactancia materna exclusiva, como se pudo evidenciar en la presente investigación.

La procedencia de las madres también determina la actitud que tienen las madres sobre lactancia materna exclusiva ya que ésta con frecuencia también influye cuando las mujeres de zonas como la sierra y selva, migran hacia la ciudad tienen una actitud medianamente favorable sobre la lactancia materna exclusiva a comparación con los de las zonas periféricas de la ciudad, como fue el caso de la presente investigación, las madres de la ciudad de Huancayo presentaron una mejor actitud sobre lactancia materna exclusiva a comparación con las madres procedentes de las zonas periféricas. Según la **Teoría de Adopción del Rol Materno:** (Ramona T. Mercer), Su enfoque de la maternidad,

considera la adopción del rol materno como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel, experimentando placer y gratificación dentro del mismo; por ello, afirma que "el rol materno es algo que se debe aprender y que va a depender del entorno social, familiar y cultural. Esto tiene mucho que ver con la actitud que tiene la madre sobre la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva no solo se trata de proporcionar a los niños nutrientes si no también el vínculo de gratificación madre-niño.

Con respecto a la variable factores socioculturales se encontró que la mayoría de madres encuestadas el 56.25% de madres encuestadas tuvieron conocimiento de nivel medio sobre lactancia materna exclusiva, un 42.5 % presentan nivel de conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva, y el 1.25% tienen conocimiento de nivel bajo, Los hallazgos de este estudio guardan una similitud relativa con el estudio realizado por **CONDORI ALANOCA Verónica Vanessa**, realizo un estudio titulado, "nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las gestantes del noveno mes en el establecimiento de salud metropolitano i-3 puno. Los resultados fueron: 50, 0% de gestantes del noveno mes poseen un conocimiento bueno, el 42,3 % regular y el 7,7 % conocimiento deficiente sobre lactancia materna exclusiva. *Por lo que se concluye las gestantes del noveno mes tienen un conocimiento bueno sin embargo para ser gestantes multigestas esta realidad se ve poco alentadora.* Pudimos observar que ambas investigaciones guardan relación con el nivel alto de conocimientos que tienen las madres respecto a la lactancia materna.

resultados *“que el 91% de las mujeres presentaron una actitud positiva hacia la lactancia materna.”*

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

- La relación de los factores socioculturales y actitud de las madres sobre lactancia materna exclusiva, con un 66.25 %(53) es de nivel medio con una actitud medianamente favorable mientras que el 22.50%(18) de madres encuestadas presenta una actitud favorable con un nivel de influencia medio de los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva,
- La relación de los factores sociales con la actitud de las madres, se pudo evidenciar que la edad, estado civil, nivel educativo, procedencia y ocupación de las madres en estudio tienen, una actitud medianamente favorable sobre lactancia materna exclusiva. resaltando que en un porcentaje mínimo tienen actitud favorable.
- La relación de los Factores Culturales (dimensión creencias): con la actitud de las madres sobre lactancia materna exclusiva es que un 46.25% (37) madres encuestadas presentan creencias negativas sobre lactancia materna exclusiva y una actitud medianamente favorable; mientras que el 15 %(12) de madres encuestadas tienen creencias positivas al mismo tiempo presentan una actitud también positiva sobre la LME.
- La relación a los Factores culturales (dimensión conocimiento): con la actitud de las madres, es que el 40%(32) de madres encuestadas tienen conocimiento de nivel medio presentando al mismo tiempo una actitud medianamente favorable sobre la lactancia materna exclusiva.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

- Brindar sesiones educativas a las madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo con el propósito que adquieran información adecuada acerca de lactancia materna exclusiva y de esa manera mejorar positivamente sus conocimientos, creencias y actitudes.
- Promover la elaboración de un programa educativo donde participen todos los profesionales de la salud, psicólogos, médicos, abogados, asistente social para que, en forma conjunta, logremos que los factores sociales como la edad, estado civil, procedencia, nivel educativo de las madres no sea un obstáculo para lograr que la mayoría decidan dar lactancia materna exclusiva.
- Fortalecer permanentemente las sesiones educativas, en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Chilca Huancayo, para sensibilizar a las madres sobre la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, evitando incluir en su decisión de amamantar creencias negativas.
- Realizar estudios en otras poblaciones o áreas geográficas similares a fin de conocer problemáticas en torno a las variables relacionadas con los factores socioculturales y actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva; de modo tal que se puedan verificar los resultados encontrados en el presente estudio.

CAPITULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. [En línea] [Citado el: 16 de Diciembre de 2017.] http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/.
2. WARNER, Judith. Una auténtica locura "La maternidad en el siglo XXI". Barcelona: Ediciones Península, 2005.
3. Varona, Gonzalo Alegría. La mamá peruana en cifras. Punto de Encuentro. [En línea] [Citado el: 19 de Diciembre de 2017.] <http://puntodeencuentro.pe/columnistas/gonzalo-alegr%C3%ADa-varona/lamam%C3%A1-peruana-en-cifras.html>.
4. INEI. ENDES. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [En línea] 2014. [Citado el: 20 de Diciembre del 2017.] https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/zbro.pdf.
- 5.-OMS. "Lactancia Materna exclusiva." (2014). Obtenido de http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
- 6.-González, O. I., Ortiz, C., Ruiz, y otros, Factores contribuyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva en un área de salud. *MEDISAN*. (2013).
- 7.-OPS. "Balances y desafíos sobre las acciones del gobierno para mejorar la Salud materna y perinatal Perú" - 2013.
- 8.-INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2013). Informe Principal. Lima- Perú. 2013. Pág. 15-16.

- 9.-INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2015). Informe Principal. Lima- Perú.
- 10.-INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2016). Informe Principal. Lima- Perú.
11. Norma Técnica sobre lactancia materna (Minsa 2014) Lima Perú.
- 12.- DÍAZ NOLIVOS Daniela Michelle “Relación de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las madres en el período de lactancia de niños menores de dos años que asisten al centro de salud n. 9 del comité del pueblo con sus características demográficas.” Ecuador, Quito, (2015)
- 13.- PINILLA GÓMEZ, Elvinia. DOMÍNGUEZ NARIÑO, Claudia Consuelo. GARCÍA RUEDA, Alexandra, (Colombia 2014), “Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva”. Colombia (2014)
14. YLLESCAS MASAYA Carmen Lucia “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna en Madres que se Separan de su Hijo por Trabajo Estudio” Guatemala (2015.)
- 15.- HERNÁNDEZ RAMOS, Olga Elizabeth, realizaron la investigación sobre: “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres primíparas del posparto inmediato, relacionado a la lactancia materna exclusiva. Universidad Rafael Valdivar. Panamá (2015)
- 16.- VELAZCO Leticia Fernández “Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Lactancia Materna Implicación para La Práctica Enfermera” España, (2015.)

- 25.- SÁNCHEZ MOLINERO, Aimón. MITOS Y CREENCIAS POPULARES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA. *saludmaternoinfantil (España)*. [En línea] [Citado el: 20 de diciembre de 2017.]
http://saludmaternoinfantil.es/wpcontent/downloads/curso2014/charlas/MITOS_LM.pdf.
- 26.- CASTILLO, Cecilia. Lactancia Natural y estado nutricional del lactante. Chile. 1993.
- 27.-CUELLAR, M; FIGUEROA HERNANDEZ, R; RAMOS DIEGUEZ M. Lactancia Materna. Algunos factores que promueven el destete precoz. Cuba. 1989.
- 28 DELGADO M, ORELLANA J J. Conocimientos maternos sobre conductas óptimas de lactancia. Colombia. Ed. Rev. Colomb. Obstet Ginecol. 2004.
- 29.-GAMBOA Edna Magaly, LOPEZ Nahyr, PRADA Gloria Esperanza. Conocimientos, Actitudes y Prácticas relacionados con lactancia materna en mujeres en edad fértil en una población vulnerable. Rev Chil Nutr Vol. 35, No1 2008.
- 30.-KARPLUS C. de la Fundación Liga de Leche Materna. A lo hecho, pecho (2011) Recuperado de: <http://alo-hecho-pecho.blogspot.com/>
- 31.- OMS/ UNICEF (1989) Cumplamos los 10 pasos para una lactancia materna exitosa Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales>
- 32.- LEOPOLDO F. (2007) "LACTANCIA Materna Exclusiva" Revista Mexicana de Pediatría.

ANEXOS

<p>Actitud de la madre sobre lactancia materna exclusiva</p>	<p>importante porque Comprende todas aquellas manifestaciones de un pueblo: tradiciones, costumbres, conocimientos, creencias, que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de los seres humanos.</p> <p>Las actitudes son predisposiciones estables o formas habituales de pensar, sentir y actuar en consonancia con nuestros valores. Son, por tanto, consecuencia de nuestras convicciones o creencias más firmes y razonadas de que algo «vale» y da sentido y Contenido a nuestra vida. Constituyen el sistema fundamental por el que orientamos y definimos nuestras relaciones y conductas con el medio en que vivimos.</p>	<p>conocimientos, tradiciones, costumbres y las creencias que prevalecen en actitud de la madre sobre la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Es la respuesta expresada de la madre sobre la disposición que tiene para dar la Lactancia materna exclusiva al niño. Para que la lactancia materna tenga éxito, tres factores son cruciales: cognitivo, emocional, conductual</p>	<p>Factores culturales</p> <p>componente cognitivo</p> <p>componente emocional</p>	<p>-Conocimientos - Creencias</p> <p>Conocimiento de la madre acerca de la lactancia materna consta de los siguientes ítems: 2, 4, 5, 9, 16.</p> <p>Sentimientos de la madre hacia la lactancia materna consta de los siguientes ítems: 1,3,6,7,8,10</p>	<p>No Influyen</p> <p>Favorable 25 a 36 puntos</p> <p>Medianament e favorable 13-24 puntos</p>
---	---	---	--	--	--

			componente conductual	,11,12,14,15,17. Reacción de la madre hacia la lactancia materna consta de los siguientes ítems: 13, 18.	Desfavorable 0 -12 Puntos
--	--	--	-----------------------	---	------------------------------

ANEXO B

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores Socioculturales sobre Lactancia Materna Exclusiva y Actitud de las Madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación de los factores socioculturales sobre la lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación significativa de los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017.</p>	<p>VARIABLE (1)</p> <p>Factores Socioculturales</p>	<p>DIMENSIONES</p> <p>Factores sociales - Estado civil - Edad - Ocupación - Nivel Educativo - Procedencia de los padres</p> <p>Factores culturales Conocimientos - Creencias</p>	<p>Tipo de Investigación.</p> <p>Básico-Descriptivo</p> <p>Nivel de Investigación.</p> <p>cuantitativo Correlacional Descriptivo transversal</p> <p>Diseño</p> <p>No experimental, transversal correlacional</p> <p>Población</p>
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS			

<p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación de los factores sociales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017?</p> <p>¿Cuál es la relación de los factores culturales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017?</p>	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar la relación de los factores sociales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017.</p> <p>Establecer la relación de los factores culturales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017.</p>	<p>Existe relación significativa de los factores sociales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017.</p> <p>Existe relación significativa de los factores culturales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017.</p>	<p>VARIABLE (2)</p> <p>Actitud</p>	<p>componente cognitivo</p> <p>-conocimiento</p> <p>componente emocional</p> <p>-sentimiento -Motivación</p> <p>componente conductual</p> <p>-Reacción -disposición</p>	<p>Constituido por 100 madres con niños de 0 a 6 meses que acuden al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Chilca-Huancayo durante dos meses (octubre a Noviembre del 2017) que provienen de diferentes sectores.</p> <p>Muestra</p> <p>80 madres que se obtuvo por muestreo de población finita.</p> <p>Método General Método Científico</p> <p>Métodos Específicos Descriptivo correlacional Mendoza, S. (2016)</p> <p>Técnicas de Recolección de información.</p> <p>1 Encuesta</p> <p>Instrumentos.</p> <p>1 Cuestionario. 1 Escala Likert</p>
---	--	---	--	--	--

ANEXO C

MEDICIÓN DE LA ACTITUD DE LA MADRE HACIA LA LACTANCIA MATERNA

INSTRUCCIONES:

En cada uno de los siguientes enunciados marque con un aspa según lo que Considere:

DA = De acuerdo

I = Indiferente (le da igual)

ED = En desacuerdo

Nº	ENUNCIADO	DA	I	ED
1	Durante los 6 primeros meses de vida, él bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.			
2	La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna.			
3	La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo.			
4	La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que no amamanta			
5	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.			
6	Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada			
7	La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia.			
8	El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace.			
9	Dar de mamar al bebé es doloroso			
10	Un ambiente tranquilo y agradable no es			

	importante para dar de lactar.			
11	La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre			
12	No todas las mamás tienen suficiente leche para dar de lactar			
13	La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.			
14	El bebé, cuando toma el pecho de su madre, recibe amor seguridad y afecto.			
15	El estado de ánimo de la madre influye poco para que tenga más leche.			
16	A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo.			
17	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere con la lactancia materna.			
18	Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.			

Autoras

Bach. Gladys Cuentas Mamani

Bach. Natty Quispe Coaquira validado el 2015, Puesto de salud, JULIACA

ANEXO D

INSTRUMENTO CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN:

Buenos días, el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva y la actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2017", para lo cual solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES

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

DATOS GENERALES

1.-Edad:

Menos de 20 () 20-29 () 30-39 () 40 a más ()

DATOS ESPECÍFICOS

I. DIMENSIÓN: FACTORES SOCIALES

Indicadores:

2. Estado civil:

Casada ()
Conviviente ()
Soltera ()
Divorciada ()

3. Nivel educativo:

Primaria () Secundaria () Técnica () Superior ()

4. Procedencia:

Huancayo ()

Resto de Costa () Sierra () Selva ()

5. Ocupación:

Ama de casa ()

Solo trabaja ()

Solo estudia ()

Trabaja y estudia ()

II. DIMENSIÓN: FACTORES CULTURALES

Indicador. - Conocimientos:

6.- ¿Recibió información sobre lactancia materna exclusiva?

a) Si ¿Dónde? _____

b) No

7.- ¿Usted actualmente está dando sólo Lactancia Materna?

a) Si ¿Qué tiempo tiene dando lactancia materna?

_____ meses

b) No

8.- ¿Usted actualmente recibe apoyo emocional de su pareja y/o familiar para continuar con la lactancia Materna exclusiva?

a) Si ¿De quién? _____

b) No

9.- ¿Actualmente usted ha empezado a dar alimentos líquidos (jugos, otras leches o agüitas)?

a) Si

b) No

Explique ¿por qué? _____

10.- ¿Actualmente usted ha empezado a dar alimentos sólidos (frutas o puré)?

a) Si

b) No

c) Explique ¿por qué? _____

¿Cuántas consultas de crecimiento y desarrollo tiene hasta el momento su hijo?

11. ¿Su hijo tiene carne de crecimiento y desarrollo?

a) Si

b) No

12. ¿Durante la consulta de Crecimiento y desarrollo le orientaron hasta qué edad dar lactancia materna exclusiva?

a) Si ¿Quién? _____

¿Cuánto tiempo dar? _____

b) No

→Indicador. - Creencias.

MARQUE CON UN ASPA (X) EN EL RECUADRO QUE CORRESPONDA A SU MANERA DE PENSAR:

	USTED CREE QUE	SI	NO	DESCONOCE
13	Cuando lava ropa le pasa frio al bebé por su leche al darle de lactar.			
14	La cantidad de leche aumenta sólo si la madre consume alimentos hervidos.			
15	A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé.			
16	Las medicinas que la madre recibe, le pasa por la leche al bebé.			
17	La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.			
18	Es necesario dar biberón al niño antes de los seis meses, cuando la mamá no tiene mucha leche.			
19	Las agüitas de anís, manzanilla, entre			

	otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé.			
20	Los caldos (chilcano) ayudan a formar el estómago del niño.			
21	Dar de lactar es doloroso para la madre.			
22	No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande.			
23	Los bebés necesitan recibir otros líquidos aparte de la leche materna.			
24	Si el bebé recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago.			
25	Los bebés no reciben suficiente alimento con la leche materna.			
26	La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses.			
27	La cólera de la madre altera la leche de pecho.			
28	La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre.			
29	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.			
30	La leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia.			
31	Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.			

AUTORA Jasmin Nancy Del Carpio Gómez, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. Validado el 2014.

ANEXO E

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente instrumento tiene por objetivo determinar la relación los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva y la actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chilca Huancayo de Setiembre a Noviembre del 2017. Por tal motivo necesitamos contar con su consentimiento para tal aplicabilidad de este cuestionario y algunas preguntas que le vamos a realizar, que es de suma importancia para la recolección de datos acorde con el tema de investigación: El título de la investigación es:

“FACTORES SOCIOCULTURALES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA HUANCAYO 2017”

Se le agradece por su colaboración, la cual se aplica solo con fines de estudio y la información recopilada será de carácter reservado y se le garantizará el anonimato.

Autorizo a los estudiantes recolectar sus datos.

FIRMA DE LA MADRE

DNI.....

45	3	4	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1					
46	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2					
47	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	2	2	2	2					
48	1	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	1	1	2	1	0	0	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2				
49	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	0	1	2	1	1	2	2	2	1			
50	3	3	1	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	0	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	0	1	1	2	2	2	2	1			
51	2	4	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	0	2	2	2	1	2	1	2	1	2	0	2	1	1	0	2	1	1			
52	3	1	1	3	4	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	0	2	0	1	2	1	2	2	2	2	0	1	1	2	2	1	0	1	1			
53	4	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	2	2	2	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1			
54	4	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	2	1	1	1	0	2	0	2	1	2	2	1	2	1		
55	2	4	2	1	4	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	0	1	0	2	1	2	1	1	2	0	1	2	1	0	2	1	1	1		
56	2	4	2	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	0	2	2	1	1	1	2	2	2	2		
57	3	3	4	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	1	0	1	2	2	1	2	2		
58	3	1	1	1	4	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	1	2	1	0	2	0	0	2	0	0	1	2	2	1	2	2	1	1		
59	3	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	0	1	0	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2		
60	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	0	1	0	1	2	1	2	0	2	1	0	2	0	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1		
61	1	2	2	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	0	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	0	2	1	2	
62	1	2	3	1	4	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	1	2	2	0	2	2	2	2		
63	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2		
64	1	2	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	0	2	1	0	1	1	2	2	0	1	2	1	
65	2	1	1	1	1	0	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	0	2	1	2	2	1	2	0	2	2	2	1	
66	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	0	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	
67	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	0	0	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	
68	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	0	2	0	2	0	2	1	0	2	1	2	2	1	1	2	0	2	1	2	1	2	1	1	
69	1	2	2	1	1	0	1	2	1	1	2	1	1	2	1	0	1	2	1	0	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	
70	4	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	9	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	
71	2	5	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	0	1	2	2	1	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	1	
72	3	1	1	1	1	0	2	2	2	1	2	1	2	1	0	1	1	1	0	2	1	1	2	1	1	2	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	
73	3	1	1	1	4	1	1	2	1	2	2	1	1	1	0	2	0	2	0	0	2	1	0	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
74	3	1	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	0	2	0	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1
75	1	2	3	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2	1	2	2	0	1	2	2	1	
76	1	2	4	2	4	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	0	1	1	2	1	0	2	2	1	0	1	1	1	1	
77	2	3	4	2	4	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	0	1	1	2	1	2	2	2	0	2	2	1	2	1	2	1
78	2	3	2	3	4	2	2	2	2	1	2	2	1	1	0	0	2	2	2	2	1	0	1	0	1	2	2	0	1	1	2	0	0	1	1	1	1	
79	2	5	1	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	0	1	1	1	
80	2	4	1	4	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	1	2	0	0	2	1	0	2	2	2	1	2	2	0	2	0	1	1	1	1	