

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO**

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y TIPOS DE LACTANCIA EN MADRES DE
LACTANTES DE 0 – 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA,
HUÁNUCO 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD
PÚBLICA**

AUTORES:

**JESUS CUBILLUS SHEYLA BEATRIZ
TRUJILLO CRUZ, DELIA VIRGINIA**

**Callao, 2022
PERÚ**

Document Information

Analyzed document	PRIMERA REVISIÓN DE TESIS DE MAESTRIA DE SHEYLA BEATRIZ JESUS CUBILLUS Y DELIA VIRGINA TRUJILLO CRUZ.docx (D135456968)
Submitted	2022-05-04T16:56:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	sjesuscubillus@gmail.com
Similarity	9%
Analysis address	fcs.posgrado.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME FINAL - CRISTINA.docx Document INFORME FINAL - CRISTINA.docx (D107006343) Submitted by: cristinagomezcamero32@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / informe naty 10-11-2019.doc Document informe naty 10-11-2019.doc (D58691302) Submitted by: YESENIA200025@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS LACTANCIA.pdf Document INFORME DE TESIS LACTANCIA.pdf (D44627666) Submitted by: yovanna.pc@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS LACTANCIA FINAL.pdf Document INFORME DE TESIS LACTANCIA FINAL.pdf (D46004495) Submitted by: yovanna.pc@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 2
SA	Tesis final_ Karen Ramirez_ Naomi Ochoa_ Lcda.Patricia. PASAR A LECTORES.docx Document Tesis final_ Karen Ramirez_ Naomi Ochoa_ Lcda.Patricia. PASAR A LECTORES.docx (D131192469)	 4
SA	RojasMunoz SulcaCabeza_FinalTesis.docx Document RojasMunoz SulcaCabeza_FinalTesis.docx (D123717949)	 4
SA	tesis lactancia marterna (1).pdf Document tesis lactancia marterna (1).pdf (D107926619)	 6
SA	EF_tallerdetesis2_MatamorosGomezIsabel.docx Document EF_tallerdetesis2_MatamorosGomezIsabel.docx (D123717955)	 13
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME TESIS-SALAZAR-CORONADO- EMPASTADO.docx Document INFORME TESIS-SALAZAR-CORONADO- EMPASTADO.docx (D43633242) Submitted by: angelita59_4@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 4
	1A_DELGADO_ PANDO_ CARLA_ GUADALUPE_ SEGUNDA_ ESPECIALIDAD_ 2019.docx	

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

DR. HERNAN OSCAR GUTIERREZ	PRESIDENTE
DR. CESAR ÁNGEL DURAND GONZALES	SECRETARIO
MG. LUARA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN	MIEMBRO
DRA. MERCEDES LULILEA MEJIA	MIEMBRO

ASESOR: TERESA ANGELICA VARGAS PALOMINO

ACTA: 30

Libro:01

Folio: 368

FECHA DE SUSTENTACION 26 DE JULIO DE 2022

DEDICATORIA

A Dios por brindarme la fortaleza de seguir adelante y cumplir con mis objetivos propuestos, a mis padres en su memoria por la formación que me brindaron para poder llegar a ser quien soy ahora.

Sheyla

Esta tesis está dedicada a mi fallecido padre Rómulo Y. Trujillo Tello, quien fue el principal impulsor para emprender este camino, a mi madre quien estuvo constantemente motivándome cuando empezaba a flaquear, a mi esposo y a mis hijos, los cuales tuvieron tolerancia e infinita paciencia y cedieron su tiempo para permitir que mamá estudie.

Delia

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro agradecimiento a la directora del Pos Grado Dra. Ana Siccha, por hacer posible la culminación respectiva de la tesis.

Agradecemos también a la Dra. Teresa Vargas Palomino, Asesora de la presente investigación y a nuestros maestros por la constante orientación, por su tiempo, así como brindar valiosos aportes para la realización y culminación de la presente investigación.

Y para finalizar también agradecemos a la Gerente del Centro de Salud Potracancha, Lic. Enf. Lina Lucas Martines, por brindarnos su apoyo y colaboración en la obtención de los datos para la presente investigación.

ÍNDICE

	Pág.
TABLA DE CONTENIDO	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	12
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivos	17
1.5. Limitantes de la investigación	19
II. MARCO TEÓRICO	20
2.2. Bases teóricas	30
2.3. Bases Conceptuales	32
2.4. Definición de términos básicos	37
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	38
3.1. Hipótesis	38
3.2. Definición conceptual de las variables	38
3.2.1. Operacionalización de variables	39
IV: DISEÑO METODOLÓGICO	41
4.1. Tipo y diseño de Investigación	41
4.2. Método de Investigación	42

4.3. Población y muestra	42
4.4. Lugar del estudio	43
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	43
4.6. Análisis y procesamientos de datos	44
V. RESULTADOS	46
5.1. Resultados descriptivos	46
Tabla 5.1 Factores socioculturales en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancho, Huánuco 2022.	46
5.2. Tablas cruzadas	49
5.3. Contrastación de la hipótesis	52
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	55
Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	55
6.2. Responsabilidad ética	58
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS:	75

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. Tabla 3.1. Operacionalización de variables	40
2. Tabla 0.2 475 Factores socioculturales en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.	
3. Tabla 0.3. Tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.	46
4. Tabla 0.4. Tabla cruzada entre Factores socioculturales y tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.	47
5. Tabla 0.5. <i>Tabla cruzada entre Factores social y tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022</i>	48
6. Tabla 0.6. Tabla cruzada entre Factores cultural y tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.	48
7. Tabla 5.6. Relación entre factores socioculturales y tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco	49
8. Tabla 5.7. Relación entre factores sociales y tipo de lactancia en madres de lactantes de 0– 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco	50
9. Tabla 5.8. Relación entre factores culturales y tipo de lactancia en madres de lactantes de 0– 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco	51

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre los factores socioculturales y el tipo de la lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancho, Huánuco 2022, para lo cual la metodología empleada fue de un enfoque cuantitativo, retrospectivo, diseño no experimental, de corte transversal y alce correlacional. Para la recolección de los datos se utilizó como técnica, la encuesta y como instrumento el cuestionario. Asimismo, el procesamiento y análisis de los datos fue a través del sistema estadístico SPSS V.27, en la cual se utilizó la prueba Chi Cuadrado de Pearson estadística descriptiva e inferencial. La población está conformada por 389 de los cuales se obtuvo una muestra de 109 madres. Los resultados evidenciaron en factores sociales que las madres tienen edades entre los 26-35 años, son convivientes, nivel de instrucción secundario, procedencia la región sierra, un 78% son ama de casa, el 58% vive con su pareja e hijos y un 51% cuenta con ingresos económicos suficientes. En cuanto a los factores sociales se identificó que el 73% tiene conocimiento y un 65% mantienen creencias inadecuadas. Se concluyó que existe relación significativa entre los factores socioculturales y el tipo de lactancia con un $p= 0.029$ según chi cuadrado. Se recomienda que exista mayor difusión y promoción por parte del personal asistencial de salud que labora en el centro de salud Potracancho en coordinación con las autoridades del distrito de Pillco Marca con la finalidad de sensibilizar a las familias y eliminar las creencias erróneas que mantienen.

Palabras Clave: Lactancia materna, lactancia mixta, lactancia artificial, factores socioculturales.

ABSTRACT

The general objective of this study is to determine the relationship between sociocultural factors and the type of breastfeeding in mothers of infants aged 0 - 6 months in the Potracancha health center, Huánuco 2022, for which the methodology used was an effective approach. , retrospective, non-experimental, cross-sectional, and correlational design. For data collection, the survey was shown as a technique and the questionnaire as an instrument. Likewise, the processing and analysis of the data was through the SPSS V.27 statistical system, in which the descriptive and inferential statistical Pearson Chi-Square test was obtained. The population is made up of 389, of which a sample of 109 mothers was obtained. The results evidenced in social factors that the mothers are between 26-35 years old, cohabiting, secondary education level, from the Sierra region, 78% are housewives, 58% live with their partner and children and a 51% have sufficient economic income. Regarding social factors, it was identified that 73% have knowledge and 65% maintain inadequate beliefs. It was concluded that there is a significant relationship between sociocultural factors and the type of breastfeeding with a $p= 0.029$. It is recommended that there be greater dissemination and promotion of the nursing staff in coordination with the directors of the Potracancha communities, in order to sensitize families and eliminate the anomalies they maintain.

Keywords: Breastfeeding, mixed breastfeeding, artificial feeding, sociocultural factors.

RESUMO

O objetivo geral deste estudo é determinar a relação entre fatores socioculturais e o tipo de amamentação em mães de bebês de 0 a 6 meses no centro de saúde Potracancha, Huánuco 2022, para a qual a metodologia utilizada foi uma abordagem quantitativa, retrospectiva, delineamento não experimental, delineamento transversal e correlacional. Para a coleta dos dados utilizou-se a pesquisa como técnica e o questionário como instrumento. Da mesma forma, o processamento e análise dos dados se deu por meio do sistema estatístico SPSS V.27, no qual foi utilizado o teste Qui-Quadrado de Pearson para estatística descritiva e inferencial. A população é composta por 389 das quais foi obtida uma amostra de 109 mães. Os resultados mostraram nos fatores sociais que as mães têm entre 26 e 35 anos, são coabitantes, possuem ensino médio, são procedentes da região serrana, 78% são donas de casa, 58% moram com companheiro e filhos, e uma 51% tenham rendimento económico suficiente. Quanto aos fatores sociais, identificou-se que 73% possuem conhecimento e 65% mantêm crenças inadequadas. Concluiu-se que existe relação significativa entre fatores socioculturais e o tipo de aleitamento materno com $p= 0,029$ segundo qui-quadrado. Recomenda-se uma maior divulgação e promoção por parte do pessoal de saúde que trabalha no centro de saúde de Potracancha em coordenação com as autoridades do distrito de Pillco Marca, a fim de sensibilizar as famílias e eliminar as crenças erradas que mantêm.

Palavras-chave: Aleitamento materno, aleitamento misto, aleitamento artificial, fatores socioculturais.

INTRODUCCIÓN

La presente tesis titulada “Factores socioculturales y tipos de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancho, Huánuco 2022”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores socioculturales y el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses

El presente estudio comprende las siguientes partes:

I expone la realidad problemática de la investigación, la formulación del problema, objetivos y justificación del estudio.

II comprende el marco teórico, donde se redactó los antecedentes, las bases teóricas, marco conceptual, definición de términos básicos.

III comprende el planteamiento de las hipótesis, definición conceptual y Operacionalización de las variables.

IV abarca el diseño metodológico, que comprende el tipo y diseño de la investigación, población y muestra; técnicas e instrumentos y procesamiento y análisis de datos.

V presenta los resultados descriptivos e inferenciales.

VI abarca la contratación de las hipótesis, la contratación de los resultados con otros estudios similares y responsabilidad ética.

VI conclusión.

VIII recomendaciones.

IX bibliografía.

X anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Hoy en día la lactancia materna es considerada por los especialistas como el pilar fundamental de una vida saludable tanto para el recién nacido como para la progenitora, la cual cubre las necesidades energéticas de macro y micro nutrientes necesarios en los primeros meses de vida, con el fin de reducir la probabilidad de enfermedades infecciosas y mortalidad infantil¹. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la lactancia materna forma parte de un sistema alimentario sostenible, sin embargo, pese a ser un proceso natural, resulta ser difícil de iniciar o mantener, por ello, es necesario mejorar el acceso al asesoramiento cualificado, ya que incrementar la tasa de lactancia materna exclusiva podría salvar la vida de 820 000 niños al año². Asimismo, se estima que tres de cada cinco bebés no toman leche materna en su primera hora de vida³.

A nivel mundial, solo el 40% de lactantes menores a seis meses reciben como alimentación exclusiva la leche materna, la cual conforme a la evolución en la crianza ha evidenciado que las madres han adquirido otras formas de alimentación⁴. Al respecto, los principales factores limitantes de la lactancia materna exclusiva son: incorporación laboral, producción insuficiente, estrés, falta de interés y la falta de conocimiento, este último incrementa 18 veces más la posibilidad de abandono de la lactancia⁵.

Por otro lado, la práctica de la lactancia materna evidencia índices más bajos en los países industrializados, determinando que el 21% de infantes nunca han recibido leche materna, mientras que el 4% en los países de bajos y medios ingresos, asimismo, los países donde es más probable que los bebés se alimenten de leche materna son con un 99% Madagascar, Bhután, Perú y Camboya a diferencia de los países Europeos siendo su práctica menor al 60%⁶.

La leche materna brinda innumerables beneficios a través de sus más de 200 componentes reduciendo en un 12% de riesgo de muerte, por ello, se recomienda evitar la introducción precoz de otros elementos con el fin de complementar o reemplazar a la leche materna⁷. Por lo anterior, existen leyes que protegen a la lactancia materna, sin embargo, en la mayoría de países no son aplicados de forma adecuada. Al respecto, la Red internacional de acción en materia de Alimentación de lactantes (IBFAN) sostiene que de 194 países solo 39 son las que acatan todas las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche Materna⁸.

En América Latina y el Caribe el 52% toman leche materna en la primera hora de vida, es decir, 5 de cada 10 bebés, asimismo solo el 38% de los bebés son alimentados con leche materna exclusiva hasta los seis meses y solo el 32% lo prolonga hasta los 24 meses⁹. Asimismo, los países que evidencian prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros meses son Perú, Bolivia y Guatemala con más del 50%, lo contrario a República Dominicana, Surinam y Guyana¹⁰.

En este sentido, las tasas de lactancia materna exclusiva no son aun lo que organismos internacionales considerarían como óptimo, esto dado por diversos factores sociales y culturales que promueven el abandono precoz, ante ello, la región evidencia que las leyes laborales no son suficientes para asegurar que las madres cumplan con su maternidad, ya que en la región solo Chile, Venezuela y Cuba son los únicos que cumplen con las 18 semanas de licencia por maternidad con el 100% del salario; Perú, Argentina, México, etc., no cumplen con las 14 semanas determinadas por el Convenio 183 de la Organización Internacional del Trabajo^{11,12}.

Asimismo, otros aspectos que tienen relevancia en el abandono es la edad, falta de acompañamiento en el proceso de lactancia, estrato socioeconómico, costumbres, nivel educativo, estructura familiar y comercialización indiscriminada de sustitutos¹³. Lo anterior evidencia que existen brechas en la lactancia materna,

ya que independientemente de la riqueza de los países existe la falta de capacitación y desinformación de los beneficios nutricionales que esta ofrece para el desarrollo psicomotor, sensorial e intelectual del niño y evitar riesgo de desarrollar enfermedades como anemia, otitis, enterocolitis, obesidad, diabetes, infecciones¹⁴.

A nivel nacional, si bien el Perú figura dentro de los 23 países con un índice alto de lactancia materna exclusiva, a nivel interno, de acuerdo el Instituto Nacional de Estadística e Informática con hasta el año 2020 solo el 68.4% de los lactantes menores a 6 meses recibieron leche materna exclusiva, asimismo, los departamentos que mayor índice mostraron son Ancash (88,6%) y Junín (87,5%), mientras que Tumbes (43,2%) e Ica (46,8%) tienen los más bajos porcentajes¹⁵.

Asimismo, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) un aspecto que diferencia a las prácticas de lactancia materna es según la residencia de las madres, en la cual el área rural presenta un 79,7% de cumplimiento a diferencia del área urbana con un 59.7%, además, de acuerdo a la región natural, la Sierra tiene un 76.7% y con menor nivel Lima metropolitana y la Provincia Constitucional del Callao con 54.5%, también se analizó por nivel de educación, en la cual las madres que no tienen instrucción cumplen un 78.9% y las que tienen nivel superior un 52.3%¹⁶.

De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) el Perú ocupa el cuarto lugar a nivel sudamericano en desnutrición infantil, siendo el 59% niños hasta los seis meses de edad, lo que evidencia que desde la etapa gestacional existen problemas de anemia¹⁷. Cabe mencionar que el Gobierno Peruano tiene a disposición diversas normativas para el cumplimiento y aseguramiento de que se lleve a cabo la lactancia materna, Ley N° 27606 y Ley N° 30367, descanso pre y post natal; Ley N° 27240 y Ley N° 28731, permiso de lactancia materna; Ley N° 30807, licencia por paternidad y Ley N° 29896, uso de lactario institucional¹⁸. Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSa) plantea diversas campañas para la promoción y protección de la Lactancia

materna, dentro de ellas: “Somos Lecheros”, “Bebé mamoncito”, “Pacto de Amor por la Lactancia Materna”¹⁹.

En el contexto local de acuerdo con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, en este departamento hay una población total de 721,047, de estos 53,624 son menores de 0 a 3 años, asimismo, el porcentaje de anemia en niños de 6 a 35 meses es de 40.7%²⁰.

En cuanto al Centro de Salud en análisis es Potracancha, ubicado en el distrito de Pillco Marca, provincia de Huánuco, el cual atiende a 25 centros poblados con una población infantil menor a 1 año es de 830 y población femenina madres de familia de 14 466 y gestantes esperadas de 825²¹.

Uno de los problemas en menores de 5 años evidenciados es la desnutrición crónica en el distrito, el cual mostro un alto nivel (49%) dado a que los últimos años los ingresos económicos de las familias se vieron afectadas debido a la pandemia, lo que conllevó a casos de infecciones respiratoria, enfermedades gastrointestinales²¹.

Ante ello, el presente trabajo tiene como intención estudiar los factores socioculturales de las madres y relacionarlas con el tipo de lactancia de adoptan, asimismo, esta investigación corresponde a la línea de investigación en salud pública por lo que se formula la siguiente interrogante.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y los tipos de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son los factores socioculturales en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022?

¿Cuál es el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales y el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre los factores culturales y el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores socioculturales y el tipo de la lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar los factores socioculturales en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

Identificar el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

Determinar la relación entre los factores sociales y el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

Determinar la relación entre los factores culturales y el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

1.4. Justificación Práctica:

Como se mencionó anteriormente, para que los niños tengan un mejor pronóstico

de vida necesitan estar bien alimentados desde su nacimiento, por ello es importante y necesario que el personal de salud imparta y brinde la asesoría necesaria a las madres del distrito de Potracancha, con el fin de reducir problemas de malnutrición en niños menores de 6 meses, ya que la madres debido a diversas situaciones practican diferentes tipos de lactancia.

Es así que los resultados de la presente investigación permitirán que el personal de enfermería del centro de salud pueda encontrar soluciones con el fin de incrementar el nivel de lactancia materna exclusiva, estableciendo nuevas estrategias para sensibilizar y educar a las madres y estas puedan cumplir con el proceso de amamantamiento.

Justificación teórica

El presente estudio tiene relevancia teórica pus contribuye a la generación de conocimiento sobre aquellos factores socioculturales relacionados con el nivel de conocimiento y por lo cual el tipo de lactancia materna que adopta la madre en cuanto a la alimentación de su hijo, la cual, puede ser tomada como referencia para futuras investigaciones.

Justificación Metodológica:

Por otro lado, el estudio tiene justificación metodológica, ya que se desarrolló bajo un marco metodológico de tipo descriptivo correlacional, el cual tiene como propósito determina la relación de los factores socioculturales y el tipo de lactancia, lo que puede servir como modelo a estudios correlaciones que tengan el mismo enfoque y nivel de investigación.

Justificación social:

La lactancia materna aporta grandes beneficios a la sociedad, ya que permite que las familias puedan ahorrar en la alimentación y disminuir los gastos en atenciones médicas por enfermedades.

Es así que el no recibir lactancia materna puede conllevar a sufrir muerte súbita o tener obesidad, diabetes, infecciones o enfermedades que incrementan la

mortalidad infantil, asimismo, resulta perjudicial para las madres, ya que también afecta su salud, teniendo la probabilidad de contraer cáncer de mama, diabetes y diferentes enfermedades²².

1.5. Limitantes de la investigación

Limitante temporal: Se espera que no haya limitante temporal ya que, por ser un trabajo de investigación de tipo transversal, los datos serán obtenidos en un solo momento. Esta información será recolectada en la captación de las madres de niños de 0- 6 meses en la consulta de Crecimiento y Desarrollo.

Limitante espacial: Se espera no encontrar ninguna limitante espacial. El centro de salud Potracancha situado en el distrito de Pillco Marca, departamento de Huánuco; se encuentra en un sitio muy accesible a los usuarios. Sitio urbanizado y que cuenta con diferentes medios de transportes para llegar como colectivos, mototaxis, taxis, motos, etc.

II. MARCO TEÓRICO

2.1.1. internacionales

López, R., Covilla, M. y Morales, N. (Colombia, 2020) en su investigación “Factores culturales y sociales asociados a la LME en San Basilio de Palenque”, tuvieron como objetivo identificar los factores culturales y sociales asociados a la LME. Desarrolló una metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental con corte transversal, el estudio tuvo una muestra de 195 madres y como instrumento de recolección de datos usó el cuestionario con una escala IIFAS. Los resultados evidenciaron que en los factores sociales asociados a la lactancia, las madres adolescentes mostraron un mayor nivel en cuanto a la lactancia materna (OR=2,45), las madres con pareja y una familia nuclear (OR=1,84); en cuanto a los factores culturales, se identificó una prolongación en la lactancia hasta por más de 6 meses, las madres que consideran que se debe recibir lactancia a libre demanda (OR=2,57), se encontraban preparadas para lactar (OR=4,60) y que estas incrementan las defensas del bebé (OR=3,22). Por otro lado, el 83% de las madres le dieron un producto sustituto o complementario y el 58% de las madres consideran que en tiempo de calor se le debe dar agua extra al bebé²³.

Boal, G. y Barrios, E. (España, 2020) en su investigación “Análisis de los factores sociales y sanitarios que influyen en el inicio y consolidación de la lactancia materna en Atención Primaria”, tuvieron como objetivo conocer la prevalencia de inicio y consolidación de la lactancia. Su estudio presentó un alcance correlacional, diseño no experimental y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 95 madres, asimismo, se utilizó como técnica la encuesta en la escala LATCH y escala de autosuficiencia BSES. Los resultados mostraron que el 58.8% de madres tuvieron una lactancia materna exclusiva, el 17.9% tuvieron lactancia mixta siendo el 50% de estos los que alimentaron con sucedáneos y un 7.2% consiguió una lactancia artificial. Por otro lado se evidenció que no existe relación entre el tipo de lactancia y la edad de la madre ($Rho=-0.006$), lo mismo ocurre con el nivel de estudio ($Rho=-,084$), De lo contrario se

evidenció en la correlación con el uso de pezoneras ($\text{sig} = ,039$), escala Psicofísica ($\text{sig} = ,022$) y la escala de autosuficiencia ($\text{sig} = ,000$)²⁴.

Gamboa, M. y Lizano, K. (Costa Rica, 2020) en su estudio “Factores sociales, culturales y biológicos que influyen en las mujeres para no amamantar a sus hijos en América Latina”, tuvieron como objetivo describir los factores sociales culturales y biológicos que influyen en las mujeres para no amamantar. El estudio se desarrolló bajo una metodología de tipo cualitativo considerada una revisión sistemática, en la cual se analizó 18 artículos científicos a través de una revisión documental. Los resultados mostraron que dentro de los factores sociales que influyen en la mujer para no dar de amamantar son la ocupación y la educación, en la cual se estableció que las madres que trabajan entre 7 y 8 horas solo un 41.7% dio de lactar, lo cual es provocado por la legislación laboral de los países; en cuanto a la edad, se determinó que las madres más jóvenes entre los 18-25 años tienen mayor probabilidad de abandonar la lactancia debido a la falta de experiencia y a las inseguridades de estas; con respecto a los ingresos económicos, se determinó que las madres que presentan un destete precoz son las que tienen ingresos económicos bajos²⁵.

Hidrobo, J., Jaramillo, D., y Álvarez, M. (Ecuador, 2019) en su estudio “Factores étnicos culturales asociados a la lactancia materna en madres gestantes de Imbabura – Ecuador”, tuvieron como objetivo determinar las condiciones sociodemográficas asociadas a la lactancia materna en madres gestantes con enfoque étnico cultural. La metodología que utilizaron fue de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal, asimismo, la muestra estuvo conformada por 323 madres en estado de gestación y como instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Los resultados como factores importantes para el correcto proceso de amamantamiento va direccionado a madres que tienen apoyo conyugal, en la cuales se evidenció que el 41.8% son mujeres casadas y el 26.3% tienen unión libre; otro factor relevante es la auto identificación étnica en el cual se manifiestan diferentes perspectivas sobre la lactancia, el 53% se considera como

indígena y el 42% mestiza; Asimismo, las madres que evidenciaron un 57% de paridad llevada a cabo mostraron mayor experiencia y conocimiento de la importancia de la lactancia materna exclusiva, sin embargo, se identificó que el 12% de las madres consideran que hasta los 4 meses deben darle leche materno sin otro alimento, mientras que el 53.9% consideró esperar los 6 meses exclusivos con leche materna²⁶.

Rivera, G., Espinoza, H. y Velasco, I. (Ecuador, 2018) en su estudio “Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses”, tuvieron como objetivo determinar factores socioculturales que se asocian a la interrupción de la lactancia materna. La metodología presentó un enfoque mixto, nivel explicativo y de corte transversal, su muestra estuvo conformada por 130 madres, además el instrumento fue el cuestionario y guía de entrevista. Los resultados evidenciaron que existe una prevalencia en el abandono de la lactancia materna exclusiva entre las madres con edades de 21 a 40 años, lo cual es el 64%, además aquellas mujeres con estado civil de unión libre (49%) y las que provienen de lugares urbanos (47%), asimismo, se identificó que las madres que tenían ingresos económicos insuficientes (54%) tomaban la decisión de interrumpir la lactancia materna después de los 3 meses y obtuvo por darle leche artificial. Finalmente, el 55% de las madres obtuvieron mitos y costumbres de sus familiares en cuanto el dolor que causa, la baja producción por pechos pequeños y la actividad laboral²⁷.

Mota, P., Pelcastre, B. y Rangel, Y. (México, 2019) en su investigación “Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México”, tuvieron como objetivo explorar las experiencias y creencias sobre la lactancia materna exclusiva en un hospital público. Se desarrolló bajo un enfoque cualitativo con enfoque fenomenológico, en la cual su muestra estuvo conformada por 31 madres, además, para la recolección de los datos se aplicó entrevistas y grupos focales. Los resultados evidenciaron que los aspectos sociales identificados fueron en su mayoría madres de edades entre 16 a 35 años,

múltiparas y con secundaria completada y en cuanto a la ocupación en su totalidad realizaban labores del hogar, asimismo, se identificó que el principal motivo para amamantar es el ahorro económico y el desarrollo del bebé. Por otro lado, se identificó que las madres prefieren la leche materna a la fórmula infantil, debido a los beneficios que ofrece para la salud de la madre, además, un factor cultural que influye en el tipo de lactancia es el apoyo familiar, ya que permite compartir experiencias y mejora la práctica de la lactancia²⁸.

Reyes, Y., Alonso, R. y Rodríguez, B. (Cuba, 2019) en su investigación “Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz”, tuvieron como objetivo caracterizar factores clínicos y sociodemográficos referentes al destete precoz en lactantes. El estudio fue desarrollado bajo un enfoque cuantitativo, de alcance correlacional, de corte transversal, asimismo, la muestra estuvo conformada por 520 infantes y como técnica se usó la encuesta. Los resultados evidenciaron que el 72% de los lactantes menores a 6 meses fueron alimentados con lactancia artificial y leche materna, solo el 26.5% recibieron lactancia materna exclusiva durante los 29 días y 2 meses de nacido, por otro lado, el 53.7% destetaron entre los 4 y 5 meses de nacidos, asimismo, los problemas de salud identificados en lactantes que destetaron precozmente fueron normopeso (51.3%), el 48.6% con malnutrición. Finalmente, dentro de las causas del destete fueron la preferencia de la alimentación artificial (43.1%) y el desconocimiento de la importancia de la leche materna (23%)²⁹.

Chacón, K. y Andrade, B. (Colombia, 2019) en su estudio “Factores determinantes asociados a la intención de lactancia materna en un grupo de gestantes de Bogotá y Cundinamarca”, tuvieron como objetivo identificar los factores que favorecen o impiden la intención de lactancia materna. El estudio fue desarrollado bajo un enfoque mixto y un alcance correlacional, la muestra estuvo conformada por 54 madres y el instrumento de recolección de datos fue bajo la escala de alimentación Infantil (IFI), la escala KNOW y la escala de Parentesco (ARI). Los resultados evidenciaron que la edad no determina la intención de

lactancia materna, ya que existió una variabilidad entre las madres de 18 a 37 años, de forma contraria el nivel de educación, en el cual las madres que tienen bachillerato (48%) tienen mayor aceptabilidad de lactar, del mismo modo, se evidenció que el 40% de las madres concuerdan que se debe mantener la lactancia materna hasta los 6 meses, rechazando todo uso de leches de fórmula. Por otro lado, se identificó factores psicológicos, en la que el 66% de las madres no tienen riesgo de sufrir de depresión, un 16% presentó riesgo de padecer depresión pero si tienen intención de lactar, mientras que el 7% en riesgo de depresión no tiene intención de lactar a su bebé³⁰.

Ibarra, H. y Intriago, G. (Ecuador, 2021) en su investigación “Determinantes sociodemográficas de lactancia materna exclusiva en lactantes de hasta 6 meses de edad en el Ecuador según datos de la Ensanut 2018”, tuvieron como objetivo identificar una posible asociación entre las condiciones socio demográficas y la práctica de la lactancia materna exclusiva. La metodología presentó un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, tuvo una muestra de 1327 madres y como técnica de recolección fue utilizado la encuesta, se tomó en cuenta a la encuesta Nacional de Salud y Nutrición, y Encuesta demográfica y Salud Materna. Los resultados evidenciaron que las madres entre edades de 21 a 31 mostraron LME (Sig=0.23), asimismo, los lactantes de 2 a 4 meses presentan lactancia materna exclusiva, mientras que los de 5 a 6 muestran lactancia artificial, asimismo, los factores sociales muestran que las madres casadas muestran un 83% de lactancia materna exclusiva, además, el 44% de las madres que tienen bachillerato complementan con otros alimentos la lactancia, mientras que el 36% de las madres con educación básica tienen lactancia materna exclusiva³¹.

Castro, A. y Suarez, M. (Colombia, 2018) en su estudio “Determinantes sociales en lactancia materna exclusiva en el municipio de Pereira 2018”, tuvieron como objetivo establecer la relación de algunos determinantes sociales en salud descritos bajo el modelo de determinantes de la OMS. La metodología desarrollada fue bajo un alcance descriptivo, corte transversal y enfoque

cualitativo, la muestra estuvo conformada por 1841 nacimientos y la técnica de recolección de información fue la encuesta adaptada por la OMS. Los resultados identificaron que el 92% de las madres reciben el salario mínimo, por lo que tienen una lactancia materna exclusiva, asimismo, en promedio las madres que han estudiado de 11 a 15 años, conocen sobre los beneficios de la lactancia, asimismo, las madres entre edades de 19 a 32 años presentan mayor índice de lactancia, asimismo, el 83.38% de las madres tienen una ocupación laboral y de estas el 95% tienen un contrato fijo. Por otro lado, se evidenció que el 97% de las madres no recibió consejería con respecto a la lactancia materna³².

2.1.2. Nacionales

Vásquez, M. (Perú, 2018) en su estudio “Factores socioculturales que influyen en el abandono de la LME antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura”, tuvieron como objetivo determinar los factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna. La metodología fue de tipo retrospectivo, alcance correlacional, enfoque mixto y corte transversal, la muestra fue de 167 madres con niños entre 6 a 8 meses de nacidos. Los resultados evidenciaron que el 50.3% de las madres abandonó la lactancia antes de los 6 meses, asimismo el 27.8% de las madres abandonaron la lactancia durante el primer mes. Por otro lado, los alimentos complementarios y sustitutos que usaron como parte de la nutrición de los bebés fue la fórmula (42) antes de cumplir el mes, además, el estudio no encontró relación significativa entre la edad y el abandono de la lactancia, solo las madres de 25 a 29 años mostraron un nivel más elevado con el 28.2%, asimismo, el nivel de instrucción y estado civil Sig=0.77 y 0.33 respectivamente. Finalmente, los factores que predisponen al abandono de la lactancia son la producción insuficiente y la ocupación Sig= menor 0.00³³.

Estela, B. y Marín, M. (Perú, 2018) en su investigación “Factores socioculturales y su relación con la lactancia materna en madres de los recién nacidos del servicio de neonatología del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD, Tacna, 2017”, tuvieron como objetivo determinar la relación entre los

factores socioculturales y la lactancia materna. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, correlacional, transversal y diseño no experimental, asimismo, la muestra fue de 67 madres, se utilizaron como Instrumentos los cuestionarios de factores socioculturales del ENDES y cuestionario del nivel de conocimiento elaborado por el MINSA. Los resultados evidenciaron un nivel promedio de nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, asimismo, se identificó que el 35.8% de las madres entre edades de 19 a 35 años cuenta con un nivel de conocimiento alto, asimismo, las madres con ocupación de amas de casa (25.4%), de estado civil conviviente (28.4%) muestran nivel promedio siendo solo el 13% de amas de casa que muestran un nivel alto. Por otro lado, en cuanto a los factores culturales los de nivel de instrucción secundaria y creencia religiosa católicos muestran un (29% y 54% respectivamente) de un nivel promedio de conocimiento de la lactancia materna³⁴.

Evangelista, T. (Perú, 2021) en su estudio “Factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud Lauriama - Barranca, 2020”, tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la suspensión exclusivamente de la leche materna. La metodología empleada fue de diseño no experimental, enfoque cuantitativo y alcance correlacional, además, la muestra estuvo conformada por 83 madres y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Los resultados identificaron que el 71.1% de las madres suspendieron la lactancia materna antes de los 6 meses, además, de acuerdo con los factores sociales, se identificó que el 36% de las madres son solteras y suspendieron la lactancia materna, en cuanto a la ocupación el 33% solo trabaja y el 52% procede de la región sierra. Por otro lado, se identificó que el 53% que abandonó la lactancia fue por un nivel bajo de conocimiento y mantiene creencias inadecuadas (53%)³⁵.

Salsavilca, J. (Perú, 2020) en su estudio “Factores sociodemográficos y adherencia a la lactancia materna exclusiva: un análisis de la ENDES 2018”, tuvo como objetivo determinar la prevalencia de lactancia materna exclusiva y

determinar la asociación entre los factores sociodemográficos. La metodología empleada fue de tipo descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 11622 madres entre 15 a 49 años, como instrumento de recolección de datos se utilizó la encuesta de ENDES. Los resultados indicaron que el 89.9% no presenta LME, asimismo existen factores que influyeron en el uso de productos sustitutos, las madres con residencia urbana 90.9%, con edades mayores a 30 años (92.1%), de estado civil casadas 92.2% y de nivel económico muy rico 93.7%. Por otro lado, se identificó un Sig=0.000, lo que indicó que todos los factores analizados tienen relación con la presencia de lactancia materna exclusiva³⁶.

Uceda, C. y Solórzano, B. (Perú, 2021) en su estudio “Factores socioculturales relacionados a lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del Asentamiento Humano Leticia – Rímac – Lima 2020”, tuvieron como objetivo determinar los factores socioculturales relacionados a la lactancia materna exclusiva. La metodología fue de tipo básico, diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 78 madres y el instrumento fue el cuestionario con escala de Likert. Los resultados identificaron que las madres de edades entre 26 a 33 años muestran una lactancia materna exclusiva, mientras el 28.2% de madres entre 18.25 años tienen una lactancia mixta o artificial, asimismo, el 29% de mujeres convivientes muestran un 25.6% de lactancia materna exclusiva, de igual manera las de instrucción secundario (33%); por otro lado, el factor cultural identificado muestran que las madres que han mantenido LME son aquellas que lo han considerado importante (56%) y que protege de enfermedades a sus bebés (56%)³⁷.

Obando, N. y Ramírez, V. (Perú, 2021) en su estudio “Factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses que acuden al centro materno infantil de Villa María del Triunfo, Lima – 2021.”, tuvieron como objetivo establecer la relación que existe entre los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna. Presentó una metodología de

enfoque cuantitativo, alcance correlacional y diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 125 madres y los instrumentos utilizados para la recolección fueron cuestionarios con una escala Likert. Los resultados evidenciaron que existe un nivel regular del 44.68% en cuanto a la práctica de lactancia materna, se identificó en los factores sociales que las madres tienen edades entre los 34 a 41 años (30.85%) y el 55% son solteras y han culminado la secundaria (52.13%). Asimismo, se determinó una correlación positiva moderada de 0.542, lo cual indica relación entre los factores socioculturales y las prácticas de lactancia materna, además, los factores sociales independientemente tienen una relación de 0.605 y los factores culturales de 0.640³⁸.

Salazar, B. y Coronado, B. (Perú, 2018) en su estudio "Factores socioculturales asociados a la continuidad de lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud i-3 San José Piura, 2018", tuvieron como objetivo determinar la relación entre factores socioculturales de la madre con la lactancia materna exclusiva, el método empleado fue de tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal y enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 44 madres y se utilizó como técnica la encuesta. Los resultados indicaron que las madres que dieron de lactar durante los seis meses comprenden las de edades entre 30 a 34 años (29.5%) y las que interrumpieron son entre edades de 35 a 44 años (13.7%); en cuanto a la ocupación de la madre, el 52.3% de madres que laboran dependiente si presentan LME, asimismo, las madres casadas y convivientes presentan mayor LME (38.6%) en ambos casos, También se identificó que el 43.2% de las madres en solo dio LME hasta los 3 meses y las que dieron hasta los 6 meses un 15.9%. Ante ello, se determinó que el grado de instrucción no tuvo relación con el cumplimiento de la LME Sig= mayor 0.05³⁹.

Calderón, D. (Perú, 2018) en su estudio "Factores socioculturales y su influencia en la lactancia materna exclusiva", tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales que influyen en la lactancia materna. La metodología empleada fue de tipo observacional de corte transversal, la muestra estuvo

conformado por 285 madres y el instrumento de recolección fue el cuestionario. Los resultados mostraron que la lactancia materna exclusiva se presenta en las madres con características socioculturales: convivientes 71.8%, grado de instrucción secundaria 42.7%, procedencia urbano 87.9%, nivel de conocimiento alto 62.1% y la fuente de información recibida por el personal de salud 69.4%, asimismo, se evidenció que el 82% de madres que son amas de casa no tienen LME⁴⁰.

Ortega, M., Castillo, E. (Perú, 2020) en su estudio “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú”, tuvieron como objetivo identificar los factores asociados al abandono de la lactancia materna. La metodología empleada fue de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 177 madres y la técnica de recolección fue la encuesta. Los resultados mostraron que las edades de las madres que abandonaron la lactancia materna comprenden entre 21 a 40 años (50%), el nivel educativo considerado fue los de nivel básica regular 43.18% y superior 40.91%, en cuanto a la ocupación las madres que trabajan muestran mayor índice de abandono (47.72%), asimismo, las que tienen entre 2 y 3 hijos tienen mayor probabilidad de abandono (61.36%). Por otro lado, las madres que tuvieron orientación previa no abandonaron la lactancia (93.23%), sin embargo se evidenció que las madres que abandonaron la lactancia iniciaron la alimentación con la fórmula láctea menor a seis meses (97.73%) y el 60.15% de las madres que no abandonaron la LME consideraron que no conviene dar fórmula láctea, mientras que 65.91% consideró que si es conveniente⁴¹.

Pezo, C. y Moore, W. (Perú, 2019) en su estudio “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, diciembre 2017- junio 2018”, tuvieron como objetivo determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. La metodología empleada fue bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de alcance correlacional, la muestra estuvo conformado por 132 madres y el instrumento de

recolección fue el cuestionario Los resultados mostraron que el 41.7% de madres tienen un nivel bajo en conocimiento sobre la lactancia materna, asimismo, el 40.2% evidenció un nivel alto en creencias negativas sobre la lactancia, ante ello, se determinó que el 88.36% de madres si abandono la lactancia materna exclusiva y empleo la lactancia artificial, asimismo, se identificó que los factores socio económicos que más influyeron en el abandono de la lactancia fueron el nivel de instrucción superior (34.8%), provenir de zona urbana (68.9%), el 68.9% labora, además, se evidenció que el 64.4% de las madres cuentan con ingresos que no cubren sus necesidades básicas. Finalmente se determinó una relación significativa entre los niveles sociodemográficos y la lactancia materna con un Sig= 0.027⁴².

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de la Diversidad y la Universalidad (Madeleine Leininger)

La teoría de Leininger se basa en la disciplina de antropología que se centra en el análisis de las distintas culturas y subculturas del mundo en relación a los valores sobre los cuidados, con el fin d proporcionar cuidados culturalmente congruentes útiles para los modos de vida⁴³.

Asimismo, las características de esta teoría hacen referencias a factores que incluyen religión, educación, valores, filosofías, lenguaje, historia y economía, a partir de ello, se determina las formas de acción sobre la salud, el dolor y la muerte, bajo esta perspectiva los profesionales de enfermería necesitan comprometerse y obtener conocimientos en la transculturalidad para ayudar a los pacientes a recuperar y mantener la salud⁴⁴.

2.2.2. Teoría Del Rol Maternal (Ramona Mercer)

La teoría se basa en la descripción de la identidad del rol de la madre para sentirse cómoda con el niño, a través de la empatía, autoestima, sensibilidad, madurez, experiencia del nacimiento, conflicto de rol, flexibilidad que garantice una satisfactorias unión con el niño y permitir una adecuado desarrollo cognitivo,

conductual y físico del niño⁴³.

Esta teoría propone la necesidad de que el personal de enfermería considere elementos como la escuela, la familia, la comunidad, el trabajo como factores elementales para el cumplimiento de este rol, asimismo, se le considera un proceso interactivo y evolutivo, en la cual la madre cumple el rol de cuidado y adquiere las competencias para una identidad materna que permita la vinculación con su hijo⁴⁵.

2.2.3. Modelo de Promoción de Salud (Nola Pender)

Este modelo tiene un enfoque cognitivo social que comprende factores biológicos, psicológicos y socioculturales que abarca la conducta que fomente la salud, es así que es desarrollado por personal capacitado para organizar y ejecutar la conducta promotora de la salud, asimismo, el afecto relacionado con las acciones que se desarrollen influyen en la autoeficacia percibida, para ello es necesario un compromiso con un plan de acción que conlleven a el cumplimiento del personal hacia el bienestar óptimo ya una vida productiva⁴³.

El enfoque de este modelo da respuesta a como las personas toman decisiones con respecto al cuidado de su salud, esta teoría está fundamentado en la teoría del aprendizaje social y la valoración de expectativas de la motivación humana ⁴⁶

2.2.4. Teoría de los Cuidados (Kristam M. Swanson)

La teoría se concibe de forma educativa a los cuidados hacia un ser apreciado, en las cuales se siente la responsabilidad y el compromiso, en la cual se determinan cinco acciones básicas como: el conocimiento, acompañamiento, hacer por, posibilitar y mantener las creencias, dejando de lado la premisa, del cuidado como un quehacer lineal y monótono, sino desde una visión holística⁴⁷.

La 6teroría se centra en la vida, transmitiendo y compartiendo sentimientos, cubriendo las necesidades, explicando, apoyando y generando alternativas pro a proteger al que es cuidado sin dejar de respetar la dignidad de los pacientes, asimismo, tener la capacidad de mantener la fe y la esperanza a través de una

actitud positiva que permita afrontar al futuro⁴³.

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1. Factores sociales

Los factores sociales son un conjunto de características o determinantes con relación al estilo de vida, entorno social, económico, académico, social y familiar de una población que conllevan a un comportamiento⁴⁸.

Por otro lado, los factores sociales dependen del contexto en el que se desarrolle la madre, las cuales influyen y condicionan la decisión de amamantar, dentro de las cuales se identifican a: el estado civil, escolaridad, edad, estado civil, ocupación²³.

Asimismo, para la Organización Panamericana de la Salud existen factores sociales que flagelan la situación actual de la salud, dentro de ellas se encuentran las socioeconómicas, instrucción, y raciales, las cuales afectan a los países en cuanto a su tasa de mortalidad infantil, además, se considera que el comportamiento en la salud se ve afectado por las normas sociales y culturales que predisponen a las madres en relación a la alimentación de la madre en periodo de lactancia⁴⁹.

Por otro lado, dentro de los factores que influyen positivamente en el desarrollo de la lactancia materna son el marco político de los países y de los centros médicos, con el objetivo de contribuir el bienestar físico, social y mental de la madre y su hijo, el cual consta en la protección, apoyo, y la regularización de sucedáneos⁵⁰.

Otro de los factores más relevantes es la vuelta de la mujer al entorno laboral o a los estudios, lo que conlleva a abandonar la lactancia materna y optar por otro tipo de alimentos, además, se considera como factor biológico a la percepción de producción poca de leche materna, también la falta de apoyo por parte de la pareja o del entorno familiar, la cual puede provocar depresión y cansancio.⁵¹

Otro factor considerado es la edad de la madre, ya que las madres adolescentes por lo general carecen de conocimiento y falta de experiencia, por ello, el apoyo

familiar y de las instituciones de la salud juegan un rol importante para que la lactancia sea una experiencia satisfactoria⁵².

Por último, en el escenario actual el entorno social puede generar que una madre se abrume con un entorno hostil para llevar a cabo la lactancia materna, esto afecta en las primeras 6 semanas después del parto, cuando se debería consolidar el proceso fisiológico de la producción de leche y crear el vínculo afectivo entre la madre y el niño, lo que conllevaría al abandono⁵³.

2.3.2. Factores culturales

Los factores culturales son rasgos distintivos que diferencian a cada individuo dentro de un espacio geográfico y social, estas son consideradas condiciones determinantes del comportamiento de las personas, lo que comprende las costumbres, religión y tradiciones⁵⁴.

Asimismo, los factores culturales permite que los distintos grupos humanos puedan diferenciarse de acuerdo al estilo de vida, lenguaje, conocimiento y creencias que atribuyen emociones a la forma de pensar y actuar, todo ello conlleva a un saber acumulado en las distintas esferas de la vida⁵⁵.

Ahora bien, en el contexto de la lactancia materna, los factores culturales constan en distintas prácticas, costumbres, creencias y etnias de las madres, que influyen en los sentimientos, deseos, sensaciones y en ocasiones problemas asociados a la lactancia materna, para ello es importante que las madres reciban un asesoramiento adecuado que permita reducir situaciones de estrés y fatiga y que incremente la confianza de la madre⁵⁶.

En ese sentido, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, sostiene que las experiencias e información recibida por las madres primerizas son la principal fuente de apoyo, asimismo, el personal de enfermería cobra gran importancia para aportar cuidados desde una perspectiva transcultural e integral, mejorando la iniciación, duración y exclusividad del amamantamiento²⁶.

El conocimiento es un factor cultural vital para salvaguardar la vida de los niños y

permita eliminar creencias erróneas y evitar la desnutrición y una baja prevalencia de la práctica de lactancia materna⁵⁶.

La pérdida de tradiciones, valores, actitudes médicas y futuras desfavorables a la lactancia merma en muchos entorno desvalorizan a la lactancia materna, asimismo, los mitos, como: no tener leche suficiente, no satisfacer la necesidad del bebé por creer que llora de hambre, son predominantes para el abandono de la lactancia materna⁵⁷.

2.3.3. Lactancia materna

La lactancia materna es considerada como el alimento más natural del neonato que es producido por la madre y administrado al bebé, asimismo forma parte del ciclo reproductor de la mujer y se lleva a cabo en el periodo posparto, siendo considerado el mejor alimento que ofrece el desarrollo físico, psicológico y afectivo⁵⁸.

La lactancia materna es un hecho biológico que asume la madre para alimentar de forma saludable y responsable al menor, iniciado en el siglo XIX, donde lo realizaba la nodriza, hasta que este acto fue determinado como labor de la propia madre y es promovido a nivel internacional por diversos organismos que promueven la lactancia materna exclusiva⁵⁹.

Por otro lado, la lactancia materna cumple con una función protectora, ya que cuenta con una pureza bacteriológica que otorgan al bebé anticuerpos frente a infecciones, asimismo, otorga varios beneficios como: superioridad nutricional, favorece al sistema nervioso central, brinda apoyo inmunológico y mejora el sistema digestivo; asimismo en la madre aporta beneficios como, la pérdida de peso, reducción de cáncer de mama, de ovario y problemas cardiovasculares,^{60;61}

La lactancia materna es un pilar de la vida reduciendo un 36% de Síndrome de Muerte Súbita del Lactante, asimismo, para llevar a cabo una adecuada lactancia materna, lo ideal es que la primera toma se realice en la misma sala de parto en

los primeros 20 minutos de vida, que mame ambos pechos, tener una postura correcta y evitar las fórmulas lácteas²².

2.3.3.1. Leche materna

La leche materna es un fluido dinámico que está constituido por diversos componentes de nutrientes, proteínas, calorías, grasas, minerales que favorecen al desarrollo físico y neurológico del niño, aportando el 8% de las necesidades calóricas, asimismo, tiene proporción del 70% proteínas y el 30% de caseína insoluble, lo cual ayuda a una digestión más rápida⁶².

Dentro de las funciones de los componentes, se encuentra que los aminoácidos permiten el desarrollo postnatal temprano, las Poliaminas, refuerza el sistema inmunológico del intestino delgado y ayuda en contra de las alergias; los nucleótidos, actúan como reguladores metabólicos; enzimas, ayuda al correcto funcionamiento digestivo; inmunoglobulinas, permite una protección contra los enteropatógenos debido a su concentración de gG, IgM, IgD, IgE y muy alta de IgA⁶³.

La leche materna se segrega en tres periodos bien diferenciados:

- Calostro: es la primera leche que se genera en el último trimestre de la gestación, la cual cuenta con alta densidad de nutrientes, proteínas, bajo nivel de grasas y lactosa y un alto contenido de minerales, leucocitos e inmunoglobulinas⁶⁴.

El calostro es de color amarillo-anaranjado y contiene anticuerpos, glóbulos blancos que permite la defensa ante infecciones, además, es considerado como un laxante suave que ayuda al bebé en su primera deposición⁶⁵.

- Leche de transición: se caracteriza porque cuenta con una concentración menor de inmunoglobulinas y proteínas, incrementa el nivel de las grasas y la lactosa y dura desde el sexto día hasta la segunda semana posparto⁶⁴.

Esta leche contiene entre 3.5 y 4.5 ml de lípidos que contienen colesterol y

ácidos grasos libres, la cual proviene de la grasa circulante y de la propia mama⁵⁸

Esta leche se produce de 600 a 800 ml/día y se da en 4 a 15 días de nacimiento, su composición varía diariamente⁶⁶.

- Leche madura: comprende desde la tercera semana postparto, la cual contienen mayor cantidad de vitaminas liposolubles E, A, K, de ácido siálico, zinc, hierro, sodio, potasio, manganeso, selenio y minerales⁶⁴.

Se caracteriza por ser más líquida y blanca a diferencia del calostro, la producción es mayor, siendo el 90% agua y 10% proteínas, grasas e hidrato de carbono, además contiene vitamina C y D y contribuye al desarrollo del cerebro y desarrollo intestinal del lactante⁶⁵.

2.3.4. Tipos de lactancia materna

2.3.4.1. Lactancia materna Exclusiva

Es definida como la alimentación absoluta de leche materna sin inclusión de otro alimento sólido ni líquido durante los primeros seis meses de vida, que permite obtener una protección de infecciones gastrointestinales⁶⁷.

Es un tipo de alimentación que consisten en que el bebé reciba como único alimento la leche materna en una cantidad apropiada durante los primeros meses de vida y se complementa hasta los dos años de edad, esto va a depender de las necesidades de cada niño y su nivel de desarrollo⁶⁸. Asimismo, los beneficios de cumplir con la lactancia materna exclusiva es que el lactante tenga menos enfermedades como: colitis, diabetes tipo 1, leucemia, alergias, celíaca, Crohn, etc.⁶²

La leche materna exclusiva asegura mayor efectividad en el crecimiento desarrollo físico y mental, por sus mismas ventajas inmunitarias, nutritivas y psicológicas del lactante, siendo beneficioso tanto para el niño como la madre⁶⁹.

2.3.4.2. Lactancia artificial

La lactancia materna interrumpida se debe a la introducción precoz de leche artificial y no recibir leche materna, la cual es una leche modificada para cubrir las necesidades del niño en cuanto a los nutrientes que ofrece a la leche materna⁷⁰.

Asimismo, es considerado como un sucedáneo de la leche materna, este es un producto derivada de la leche de vaca, además, su presentación puede ser en polvo o líquido y es introducido a través de biberones, por lo cual debe existir una limpieza de forma sistemática⁷¹.

2.3.4.3. Lactancia Mixta

Es un tipo de lactancia que comprende la introducción de leche materna en un 50% y con leche de formula en un 50%⁷².

2.4. Definición de términos básicos

- 1. Lactancia materna:** es una manera de alimentar a los recién nacidos a través de los senos, la cual atribuye gran cantidad de nutrientes para la protección en contra de las enfermedades.
- 2. Factor social:** son parámetros del entorno que influyen en el comportamiento y toma de decisiones, están pueden ser políticas, económico y culturales de una realidad.
- 3. Factor cultural:** Consiste en las creencias valores y costumbres de una población que determinan actitudes, además, tiene referencia a la religiosidad, tradiciones y modos de vida.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la lactancia materna en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

3.1.2 Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa entre los factores sociales y el tipo de lactancia en niños en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

H2: Existe relación significativa entre los factores culturales y el tipo de lactancia en niños en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

3.2. Definición conceptual de las variables

Variable 1

- **Factores socioculturales:** Son factores sociales y culturales relacionados al entorno de cada individuo que pertenece a una sociedad, la cual es un determinante del comportamiento, dentro de las cuales se consideran a aspectos religiosos, filosóficos, económicos, etc.

Variable 2

- **Tipos de lactancia Materna:** Es el tipo de alimentación que ofrece la madre para el correcto crecimiento y desarrollo de un lactante, dentro de los cuales existen: la lactancia materna exclusiva, mixta y artificial.

3.2.1. Operacionalización de variables

Tabla 3.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores socioculturales	<p>Son factores socio psicológicos que influyen en el comportamiento humano para la toma de decisiones y llevar a cabo la adopción de actitudes en cuanto a valoraciones positivas o negativas de la persona con respecto a las creencias y valores subjetivos⁷³.</p> <p>DEFINICIÓN OPERACIONAL es el puntaje obtenido de los factores socio culturales de las madres obtenidos a través del cuestionario de Factores</p>	Factor Social	Edad de la madre	Razón
			Número de hijos	Razón
			Estado civil <ul style="list-style-type: none"> a. Soltera b. Casada c. Conviviente d. Viuda e. Divorciado 	Nominal
			Nivel educativo <ul style="list-style-type: none"> a. Primaria b. Secundaria c. Superior 	Ordinal
			Procedencia <ul style="list-style-type: none"> a. Lima Metropolitana b. Costa c. Sierra d. Selva 	Nominal
			Ocupación <ul style="list-style-type: none"> SI NO 	Nominal
			Entorno familiar <ul style="list-style-type: none"> a. Con su pareja y su niño b. Con su pareja, sus familiares y su niño c. Con sus familiares y su niño d. Sola con su niño 	Nominal
			Ingreso económico <ul style="list-style-type: none"> Si No 	Nominal

	Socioculturales	Factor Cultural	Conocimiento sobre la lactancia materna SI NO	Nominal
			creencias sobre la lactancia materna SI NO	
Tipos de lactancia materna	<p>Es el tipo de la alimentación que se le da al lactante para el adecuado desarrollo del bebé ⁷⁴.</p> <p>DEFINICIÓN OPERACIONAL</p> <p>Es el puntaje sobre tipo de la alimentación de los niños menores a 6 meses, obtenido a través del cuestionario Tipos de lactancia.</p>	Lactancia materna exclusiva	Técnica de amamantamiento <ul style="list-style-type: none"> •Agarre •Posición 	Nominal (SI - NO)
			Frecuencia: <ul style="list-style-type: none"> • Cada 2 horas • A libre demanda 	
			Duración: <ul style="list-style-type: none"> •Tiempo de amamantamiento. 	
		Lactancia Artificial	Técnica de alimentación: <ul style="list-style-type: none"> •Uso de Biberones •Uso de vasos/taza/cucharita 	
			Frecuencia: <ul style="list-style-type: none"> •Cada /2horas •A libre demanda 	
			Cantidad : <ul style="list-style-type: none"> • 5 oz /cada toma 	
Lactancia Mixta	Frecuencia: <ul style="list-style-type: none"> •Cada/3 horas (LA) A libre demanda (LM) 			
	Horario: <ul style="list-style-type: none"> • LM: mañana, tarde ó noche • LA: mañana, tarde ó noche 			

IV: DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de Investigación

4.1.1. Tipo de Investigación

El presente estudio corresponde a un tipo de investigación aplicada, dado a que tiene propósitos prácticos con el fin de buscar soluciones a un problema en específico.

Por otro lado, el estudio presenta un enfoque cuantitativo, ya que utiliza la estadística para la representatividad de la información, además, se demuestra la comprobación de las hipótesis a través de pruebas inferenciales. Este enfoque cuenta se caracteriza por ser secuencial y probatorio, además, de analizar una realidad objetiva⁷⁵

Asimismo, es de tipo retrospectiva, ya que el estudio se da una vez ocurridos los hechos.

4.1.2. Diseño de la investigación:

La investigación tiene un diseño no experimental, ya que no pretende manipular deliberadamente ninguna de las variables, solo se analiza en su contexto real y se presenta tal cual e observa.

Asimismo, corresponde a un corte transversal, ya que la recolección de información se realizó en un único periodo de tiempo.

Además, el alcance o nivel de la investigación es tipo descriptivo correlacional, ay que tiene como intención determinar el nivel de vinculación, asociación o relación de dos o más variables, en este caso entre los factores socioculturales y el tipo de lactancia.

Dónde:

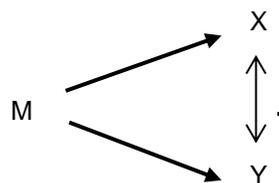


Gráfico 1. Esquema de diseño descriptivo correlacional

M= Madres de lactantes de 0-6 meses que asisten al C.S. Potracancha

X= Factores socioculturales

Y= Tipo de lactancia materna

r= Relación

4.2. Método de Investigación

La presente investigación emplea el método deductivo, ya que a partir de las hipótesis planteadas se demuestra su veracidad a través de la estadística inferencial para ser llegar a una conclusión. En este caso las hipótesis son el punto de partida y debe mostrar una consistencia lógica para emitir un diagnóstico⁷⁶.

En este caso, la formularon la hipótesis general y específicas que serán probadas mediante una prueba inferencial para determinar la relación o no de la variable factores socioculturales y tipos de lactancia.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población:

Está conformada por 386 madres de lactantes de 0-6 meses que asisten según el padrón nominal del Centro de Salud Potracancha.

4.3.2. Muestra:

La muestra está conformada por las 109 madres de lactantes de 0-6 meses del Centro de Salud Potracancha.

La muestra se determinó a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, en la cual debido a la accesibilidad se consideró a 109 madres, que fueron las que tomaron la llamada a la hora de realizar la encuesta.

Criterios de Inclusión

Madres de niños con asistencia al servicio de Crecimiento y Desarrollo.

Madres de niños de 0- 6 meses

Madres de niños que decidan voluntariamente participar del estudio

Madres de niños que pertenezcan al Centro de Salud Potracancha.

Criterios de Exclusión

Madres de niños mayores de 6 meses de edad

Madres que no sepan leer ni escribir

Madres que no deseen participar.

4.4. Lugar del estudio

Los 4 consultorios de crecimiento y desarrollo del centro de Salud Potracancha, distrito de Pillco Marca, provincia de Huánuco.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, que permitirá obtener información de los sujetos de estudio identificando los factores socioculturales y los tipos de lactancia.

El primer instrumento corresponde a la variable factores socioculturales, el cual fue tomado del estudio de Obando, N. y Ramírez, V. (2021) en su estudio “Factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses que acuden al centro materno infantil de Villa María del triunfo, Lima – 2021”, el cual fue adaptado al cuestionario de Carhuas J. (2016). El instrumento cuenta con 3 partes, el primero que corresponde a los datos generales (edad y número de hijos); el segundo apartado corresponde a la dimensión factores sociales (6 ítems) y como tercera dimensión es los factores culturales que comprende 2 sub partes, el primero es el indicador conocimiento (6 ítems) y creencias (6 ítems). Asimismo, el instrumento evidencia una escala de tipo nominal y ordinal, es decir, sus opciones de respuesta son dicotómicas y de opción múltiple respectivamente. Además, el estudio evidenció una confiabilidad (k de Richardson= 0.89) y una validez del 99% a través del juicio de expertos, el cual fue aplicado a una muestra de 94 participantes³⁸.

El segundo instrumento que corresponde a la variable tipos de lactancia fue tomado del autor Berrospi, G. (2019) en su estudio “Tipos de lactancia relacionado al estado nutricional de lactantes de 6 meses, centro de salud de Palmira, Huaraz, 2019”, la cual cuenta con dos partes, el primero cuenta con los datos generales del lactante (fecha de nacimiento, sexo, edad y tipo de lactancia, exclusiva, artificial y mixta); la segunda parte, cuenta con 19 enunciados referidas a las características de los tipos de lactancia: Lactancia materna exclusiva (5 ítems), lactancia artificial (4 ítems) y lactancia mixta (10 ítems). Así mismo, el cuestionario presentó una escala de tipo nominal, dado a que tiene dos opciones de respuesta⁷⁷.

El instrumento tuvo una validez aprobatoria, ya que fue sometido a una evaluación por 3 profesionales cuyo puntaje fue de 4.6 sobre 5pts., además, la confiabilidad fue determinada por el método de Kuder Richardson, en la cual se obtuvo un 0.59 de fiabilidad⁷⁷.

4.6. Análisis y procesamientos de datos

Para el procedimiento de recolección de datos, se realizó una prueba piloto a una muestra de 19 madres (10% de la muestra) con características similares a los elementos del estudio, con el fin de determinar la fiabilidad del instrumento y valorar la comprensión de cada ítem de ambos cuestionarios.

Para ello, se pidió la autorización al Centro de salud de Potracancho, con el fin de acceder a las madres que acuden a realizar el control de crecimiento de sus niños, una vez obtenido la autorización, se realizó de dos maneras, se contactó con las madres que acudían al control de crecimiento y desarrollo con disponibilidad de responder los cuestionarios y de manera telefónica ya que se contaba con la base de datos del padrón nominal, antes de ello, se les solicitó la autorización a través del consentimiento informado, en donde se le explicó que este proceso cumple fines exclusivamente académicos, que su participación es voluntaria y su información se mantendrá de manera confidencial y privada,

Una vez obtenido la información, se obtuvo una base de datos la cual será procesada en el programa estadístico SPSS versión 27, en la cual se realiza el análisis de confiabilidad a través del método de KR20 (Kuder Richardson).

Asimismo, se realizará la estadística descriptiva de las variables, en el cual se identifica la distribución y frecuencias de los factores socioculturales y los tipos de lactancia.

Además, se realizará la estadística inferencial a través de la prueba no paramétrica Chi Cuadrado de Pearson, con el fin del determinar la relación entre los factores socioculturales y los tipos de lactancia.

Por último, para el cálculo de los indicadores conocimiento, creencias y las características de los tipos de lactancia se les atribuyó un puntaje de 1 para las respuestas correctas y 0 para respuestas incorrectas.

Asimismo, se muestran las codificaciones que se hicieron para determinar los niveles y rangos de las dimensiones y variables.

Determinación del nivel de conocimiento:

- 5-6 Conocimiento Alto
- 3-4 Conocimiento Medio
- 0-2 Conocimiento Bajo

Determinación del nivel de creencias:

- 5-6 Conocimiento Bajo
- 3-4 Conocimiento Medio
- 0-2 Conocimiento Alto

Determinación del nivel de Factor social:

- 5-8 Favorable
- 0-4 Desfavorable

Determinación del nivel de Factor cultura:

- 14-20 Conocimiento Alto
- 7-13 Conocimiento Medio
- 0-6 Conocimiento Bajo

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla V.1 Factores socioculturales en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

Factores Socioculturales			
	Criterios	f	%
EDAD	15-18	10	9%
	19-25	31	28%
	26-35	53	49%
	36-45	15	14%
NUMERO DE HIJOS	De 1 a 2	71	65%
	Más de 2	38	35%
ESTADO CIVIL	Soltera	12	11%
	Casada	11	10%
	Conviviente	85	78%
	Viuda	0	0%
INSTRUCCIÓN	Divorciado	1	1%
	Primaria	16	15%
	Secundaria	69	63%
	Superior	24	22%
PROCEDENCIA	Lima Metropolitana	1	1%
	Costa	5	5%
	Sierra	89	82%
LABORAL	Selva	14	13%
	SI	24	22%
	NO	85	78%
FAMILIA	Con su pareja y su niño	63	58%
	Con su pareja, sus familiares y su niño	34	31%
	Con sus familiares y su niño	2	2%
	Sola con su niño	10	9%
INGRESO ECONOMICO	SI	56	51%
	NO	53	49%
CONOCIMIENTO	SI	80	73%
	NO	29	27%
CREENCIAS	SI	71	65%
	NO	38	35%
TOTAL		109	100%

Fuente: resultados propios de la investigación

De acuerdo los resultados la tabla N°1 deja entrever que en lo relacionado a la edad como factores socioculturales de las madres de lactantes de 0 a 6 meses el 49%(53) comprende a madres entre edades de 26 a 35 años y el 9%(10) son madres entre 15 a 18 años de edad; en cuanto al número de hijos el 65%(71) tienen de 1 a 2 hijos, mientras que el 35%(38) tiene más de 2 hijos; en cuanto al estado civil, el 78%(85) de las madres son convivientes, 11%(12) son solteras; en cuanto al nivel instrucción el 63%(69) tiene educación secundaria y el 22%(24) tiene educación superior; en cuanto a la procedencia, el 82% (89) proceden de la sierra y el 5% (5) son de la costa; con respecto a la situación laboral el 78% (85) no trabaja y el 22% (24) trabaja.

Asimismo, en cuanto a la familia, el 58% (63) convive con su pareja y su niño, y el 9% (10) conviven solas con sus niños; en cuanto a los ingresos económicos, el 51% (56) de las madres cuenta con ingresos suficientes y el 49% (53) manifestó no ser suficiente sus ingresos económicos.

Por otro lado, en cuanto a los factores culturales, se identificó que el 73% (80) si tiene conocimiento sobre la lactancia y el 27% (29) no conoce sobre la lactancia, además, se identificó que el 65% de las madres si tienen creencias y el 35% no tienen creencias.

Lo que permite inferir que las madres que tienen más hijos tienen experiencia en el cuidado de los niños, por ello conocen la importancia de la leche materna, asimismo, al no trabajar se dedican al cuidado del hogar y prefieren evitar gastos, dado a que solo el esposo es el que trabaja, asimismo, al provenir de una zona rural como lo es la región Sierra y a su nivel secundaria de instrucción, aún mantienen creencias erróneas en cuanto a que piensan que al amamantar por un largo período se caen los pechos o que la leche materna puede ser motivo de transmisión de alguna enfermedad.

Tabla V.2. Tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022

		TIPO DE LACTANCIA			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	79	72.5%	72,5%	72,5%
	LACTANCIA ARTIFICIAL	3	2.8%	2,8%	75.20%
	LACTANCIA MIXTA	27	24.8%	24,8%	100%
	Total	109	100%	100,0%	

Fuente: resultados propios de la investigación

Los resultados de la tabla 5.2 en lo relacionado al tipo de lactancia de las madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, se observa que el 72.48% dan lactancia materna exclusiva, el 24.77% dan lactancia Mixta y el 2.75% dan lactancia artificial.

Lo que permite inferir que las madres que no trabajan y se dedican al cuidado de los hijos, practican lactancia materna exclusiva, ya que dado a su economía no les es factible gastar en leches artificiales, ya que sus ingresos económicos en muchas no son suficientes, así también, conocen que es mejor darles la leche materna ya que tienen experiencia, porque la mayoría de estas madres tienen más de dos hijos.

5.2. Tablas cruzadas

Tabla V.3. Tabla cruzada entre Factores socioculturales y tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022 48

Factores Socioculturales	Tipo de lactancia						
	Lactancia Materna Exclusiva		Lactancia Artificial		Lactancia Mixta		Total
Bajo	0	0%	0	0%	3	3%	3
Medio	52	48%	1	1%	16	15%	69
Alto	27	25%	2	2%	8	7%	37
Total	79	72%	3	3%	27	25%	109

Fuente: resultados propios de la investigación

En la tabla 5.3 se observa que de las madres que dan lactancia materna exclusiva, el 48%(52) mantienen factores socioculturales en un nivel medio y el 25%(27) un nivel alto de factores socioculturales. Por otro lado, las madres que dan lactancia materna artificial, el 1%(1) tienen factores socioculturales en un nivel medio y el 2%(2) en un nivel alto; por último, las madres que dan lactancia mixta, el 15%(16) tienen un nivel de factor sociocultural medio, el 3%(3) nivel bajo y el 7%(8) nivel alto.

Lo cual permite inferir que el nivel de factores sociocultural tiene relación con el tipo de lactancia, ya que los niveles medio y alto de factores socioculturales están asociados al tipo de lactancia materna exclusiva, donde las madres que se dediquen al cuidado de sus hijos y que son madres adultas están más comprometidas con la alimentación de sus hijos, además porque muestran conocimiento en referencia a la importancia de la leche materna.

Tabla V.4. *Tabla cruzada entre Factores social y tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.*

Factor Social	Tipo De Lactancia						Total
	Lactancia Materna Exclusiva		Lactancia Artificial		Lactancia mixta		
Desfavorable	38	35%	0	0%	7	6%	45
Favorable	41	38%	3	3%	20	18%	64
Total	79	73%	3	3%	27	24%	109

Fuente: resultados propios de la investigación

En la tabla 5.4 se observa que de las madres que practican lactancia materna exclusiva el 38%(41) evidencian factores sociales favorables y el 35%(38) tienen factores sociales desfavorables; asimismo, se identificó que el 3%(3) de madres que tienen factores sociales favorables practican lactancia artificial; por último, de las madres que practican lactancia mixta, el 18%(20) tienen factores sociales favorables y el 6%(7) tienen factores sociales desfavorable.

Lo cual permite inferir que las madres que cuentan con factores sociales favorables tienen mayor prevalencia a practicar lactancia materna exclusiva, esto va relacionado al nivel de educación, procedencia, edad, estado civil, lo que permite que la madre tenga un mejor entorno que le permita seguir con el proceso de amamantamiento.

Tabla V.5. *Tabla cruzada entre Factores cultural y tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.*

FACTOR CULTURAL	TIPO DE LACTANCIA						Total
	Lactancia Materna Exclusiva		Lactancia Artificial		Lactancia mixta		
Bajo	21	19%	1	1%	2	2%	24
Medio	39	36%	2	2%	11	10%	52
Alto	19	17%	0	0%	14	13%	33
Total	79	72%	3	3%	27	25%	109

Fuente: resultados propios de la investigación

En la tabla 5.5 se observa que de las madres que dan lactancia materna exclusiva, el 36%(39) mantienen factores culturales en un nivel medio; el 19%(21) un nivel bajo y el 17%(19) nivel alto. Por otro lado, las madres que dan lactancia materna artificial, el 1%(1) tienen factores culturales en un nivel bajo y el 2%(2) un nivel alto; por último, las madres que dan lactancia mixta, el 2%(2) tienen un nivel de factor cultural bajo; el 10%(11) un nivel medio y el 13%(14) un nivel alto.

Lo que permite inferir que las madres que han tenido un nivel medio y alto de conocimiento sobre lactancia materna han contribuido a practicar lactancia materna exclusiva, ya que conocen de los beneficios y la importancia de la leche materna para el desarrollo de los hijos, sin embargo, también existen creencias erróneas las cuales son pasadas por las madres o familiares de estas.

5.3. Contrastación de la hipótesis

Hipótesis general

H1: Los factores socioculturales se relacionan significativamente con el tipo de lactancia en niños de madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

H0: Los factores socioculturales no se relacionan significativamente con el tipo de lactancia en niños de madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

Tabla 5.6 Relación entre factores socioculturales y tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco

Pruebas de Chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,781^a	4	0.029
Razón de verosimilitud	9.931	4	0.042
Asociación lineal por lineal	1.512	1	0.219
N de casos válidos	109		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,08.

La Tabla 5.6 hace referencia a la asociación entre los factores socioculturales y el tipo de lactancia, en al cual se encontró una asociación estadísticamente significativa entre estas dos variables (10.781) a un nivel de significancia de $\alpha = 0.029$. Se concluye que si existe asociación entre los factores socioculturales y el tipo de lactancia en niños de madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022. Rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específicas 1

H1: Los factores sociales se relacionan significativamente con el tipo de lactancia en niños en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud

Potracancha, Huánuco 2022

H2: Los factores sociales no se relacionan significativamente con el tipo de lactancia en niños en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

Tabla 5.7. Relación entre factores sociales y tipo de lactancia en madres de lactantes de 0– 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco

Pruebas de Chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,251a	2	0.044
Razón de verosimilitud	7.471	2	0.024
Asociación lineal por lineal	4.574	1	0.032
N de casos válidos	109		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,24.

La Tabla 5.6 hace referencia a la asociación entre los factores sociales y el tipo de lactancia, en al cual se encontró una asociación estadísticamente significativa entre estas dos variables (6.251) a un nivel de significancia de $\alpha = 0.044$. Se concluye que si existe asociación entre los factores sociales y el tipo de lactancia en niños de madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022. Rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específicas 2

H1: Los factores culturales se relacionan significativamente con el tipo de lactancia en niños en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

H2: Los factores culturales no se relacionan significativamente con el tipo de lactancia en niños en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.

Tabla 5.8. Relación entre factores culturales y tipo de lactancia en madres de

lactantes de 0– 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco

Prueba Chi -cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10,157^a	4	0.038
Razón de verosimilitud	11.238	4	.024
Asociación lineal por lineal	7.913	1	.005
N de casos válidos	109		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,66

La **Tabla 5.6** hace referencia a la asociación entre los factores culturales y el tipo de lactancia, en el cual se encontró una asociación estadísticamente significativa entre estas dos variables (10.157) a un nivel de significancia de $\alpha = 0.038$. Se concluye que si existe asociación entre los factores culturales y el tipo de lactancia en niños de madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022. Rechazándose la hipótesis nula.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

El presente estudio tiene como objetivo identificar los factores socioculturales en las madres de lactantes de 0 a 6 meses, A la luz de los resultados se evidencia que las madres en su mayoría tienen entre 26 a 35 años, son de estado civil convivientes y cuentan con más de dos hijos, por lo que en su mayoría (78%) no trabaja debido a que dedican su tiempo en su cuidado, coincidiendo Lo que concuerda con Estela, B. y Marín, M. (2018)³⁴ en la que identificaron madres de 18 a 35 años que también tienen un nivel de instrucción secundario y en su mayoría son amas de casa y conviven con sus parejas, estas similitudes se dan en el mismo contexto de estudio ya que ambos son desarrollados en provincia. Es así que los factores socioculturales pueden influir en las prácticas de lactancia, ya que abarca causas contextuales e individuales de la madre, que comprende determinantes sociales y culturales asociados a la edad, instrucción, familia, trabajo, conocimiento y creencias que tienen un impacto significativo en el tipo de alimentación que se le otorga al bebé⁷⁸.

Por otro lado, las madres en un 58% viven con su pareja y su niño siendo la pareja el que trabaja, las madres conocen sobre los beneficios y la importancia de la lactancia materna (73%), sin embargo, evidencian tener creencias al respecto ya que piensan que al amamantar por un largo período se caen los pechos o que la leche materna puede ser motivo de transmisión de alguna enfermedad. Lo que concuerda con Mota, P., et al. (2019)²⁸ en la cual identificaron que las madres acarreaban mitos generacionales por medio de sus madres y abuelas como la producción de leche cesa si comen alimentos secos o taparse los pechos para no que no deje de bajar la leche. Semejanzas que estarían explicadas debido a que a pesar de tener conocimiento las madres se dejan influir por la crianza de sus madres, entonces toman como ayuda a las creencias y tradiciones, lo cual en muchos casos pueden impedir la eficiencia del proceso de lactancia.

En lo referente al tipo de lactancia el presente estudio muestra en las madres de niños de 0 a 6 meses son en un 72.5% lactancia materna exclusiva. Esto difiere del estudio de Evangelista, T. (2021)³⁵ en la cual determinó que el 53% de las madres abandonaron la lactancia materna, por tener un nivel bajo en conocimiento e inadecuadas creencias. Cabe mencionar que ambos estudios en su mayoría las madres provienen de la región sierra, sin embargo, son soleteras y viven con familiares e hijos, por ello deben de trabajar para obtener ingresos y abandonan la lactancia materna exclusiva.

El presente estudio muestra que existe relación significativa entre los factores socioculturales y el tipo de lactancia con un $p=0.029$. Resultados que concuerda con Yerén M. (2016)⁷⁹ en la que determinó un nivel de significancia de 0.020 entre los factores socioculturales y el tipo de lactancia.

Semejanzas que estarían explicadas debido a que en ambos estudios las madres presentaron un nivel medio y alto de conocimiento, además tienen creencias inadecuadas con respecto a la lactancia, asimismo, las características sociales son similares, ya que cuentan con ingresos insuficientes, son convivientes y en su mayoría son de nivel de instrucción secundario.

En lo referente a la relación entre los factores sociales y el tipo de lactancia se encontró una relación significativa con un $p=0.044$. Resultados que difieren al estudio de Salsavilca, J. (2020)³⁶ en la que determinó que el lugar de residencias, edad, educación, estado civil e índice de pobreza se relaciona significativamente $p=0.000$, sin embargo, el indicador familia no se relaciona $p=0.605$.

Diferencias que estarían explicadas debido a que las realidades analizadas son distintas, ya que las madres en su mayoría procedían de una zona urbana donde no hay una prevalencia de lactancia materna, respecto al indicador familia, en ambos estudios viven con sus parejas, pero estos son mayores a 30 años, lo que puede influir negativamente en el tipo de lactancia. Según Rodríguez, k. Tapia, T. (2019) sostienen que en la zonas rurales por lo general son madres que se dedican a ser amas de casa, lo que está asociado a presentar un mayor tiempo de

lactancia, a diferencia de las zonas urbanas que presentan una clase media, mayor escolaridad y trabajo, lo que evidencia falta de estímulo y una interrupción segura⁶⁵.

Por último en los referente a la relación entre los factores culturales y el tipo de lactancia se encontró relación significativa con un $p=0.038$. Resultados que concuerda con Pezo, C. y Moore, W. (2019)⁴² en la que determinó una relación significativa con nivel de significancia de 0.007 y $p= 0,032$ entre el nivel de conocimiento, creencias y el tipo de lactancia. Asimismo, López, S. y Covilla, M. (2019) sostienen que la prevalencia de lactancia materna está influenciada por rasgos culturales que son distintos de acuerdo a características geográficas, donde se adoptan hábitos, costumbres, conocimiento y conductas, que predomina de acuerdo al entorno y está relacionado al abandono precoz de la lactancia materna²³.

Semejanzas que estarían explicadas debido a que en el en caso del estudio comparado, existió niveles bajos de conocimiento y altos de creencia que se asocian a una lactancia distinta a la exclusiva, a diferencia del estudio que las madres mostraron niveles medios y altos de conocimientos por ende practican la lactancia materna exclusiva. Es así que, Bellido, L. (2016)⁸⁰ las madres necesitan tener suficiente información sobre la importancia y beneficios que otorga la leche materna y le permita tener una actitud positiva frente a la lactancia materna y eliminar barreras de creencias erróneas que están muy arraigadas en la mente por consejos o tradiciones que se dan de manera generacional.

6.2. Responsabilidad ética

La presente investigación ha seguido los lineamientos de la Universidad Nacional del Callao y celó por cumplir los aspectos éticos, respetando los principios éticos de los profesionales de enfermería: beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía y confidencialidad.

Asimismo, se respeta la propiedad intelectual de la información plasmada en la tesis, respetando la autoría de los artículos, libros, disertaciones y reportes incluidos en la presente investigación, citándolos correctamente, dentro de las pautas de las normas Vancouver. Por otro lado, en cuanto al principio de autonomía y beneficencia, se asegura el bienestar de las madres participantes, para ello se les informó el propósito del estudio y se le hizo firmar el consentimiento informado, respetando sus derechos y libertad de acceder o no a ser parte del estudio. Por último, se mantienen en reserva los datos personales de las madres que participaron.

CONCLUSIONES

1. Se halló que, si existe relación entre los factores socioculturales y el tipo de lactancia, con un $p=0.029$, ($p < 0.001$), siendo esta una correlación positiva y significativa según chi cuadrado.
2. Se identificó los factores socioculturales de las madres, evidenciando que el 49% son madres de edades entre 26 a 35 años, en un 38% son madres con más de dos hijos, un 63% nivel de instrucción secundario, un 78% son convivientes, el 82% provienen de la región sierra, además, se identificó que un 78% de madres no trabaja, por lo que no cuentan con ingresos suficientes en un 49%, asimismo, las madres conoce lo necesario y beneficioso de la lactancia materna, sin embargo se evidencia un 65% de creencias inadecuadas, por lo cual los factores socioculturales son condicionantes del tipo de alimentación que brinden las madres.
3. Se identificó una prevalencia de lactancia materna exclusiva en un 72.5%, ya que las madres son amas de casa y se dedican al cuidado de sus hijos, cuentan con experiencia y prefieren ahorrar para no tener gastos innecesarios debido a que en muchos casos los ingresos no son suficientes.
4. Se halló que, si existe relación entre los factores sociales y el tipo de lactancia, con un $p=0,044$ ($p < 0.001$), siendo esta una correlación positiva y significativa según chi cuadrado.
5. Se halló que, si existe relación entre los factores culturales y el tipo de lactancia, con un $p=0.038$, ($p < 0.001$), siendo esta una correlación positiva y significativa según chi cuadrado.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal asistencial, con énfasis al personal de enfermería del centro de salud de Potracancha brinden información necesaria en cuanto a la importancia de la lactancia materna, aprovechar los espacios de contacto con gestantes, dentro del consultorio de control prenatal, los controles de niño sano, el servicio de nutrición y otros, fortaleciendo el vínculo afectivo entre madre e hijo, fomentando y fomentando la lactancia materna exclusiva.
2. Se recomienda al jefe y al equipo de la atención integral de salud del niño del centro de salud de Potracancha la implementación de un consultorio de lactancia materna, el cual será un espacio adecuado donde se pueda brindar consejería de lactancia materna a las gestantes del tercer trimestre, púerperas, sus parejas y/o familiares, que comprenda entre otras cosas sus beneficios y como ponerla en práctica con el objetivo de lograr una lactancia materna exitosa.
3. Se recomienda a los licenciados en enfermería y nutrición del centro de salud de Potracancha orientar sobre las técnicas de extracción y conservación de la leche materna, con el fin de mantener la producción de la lecha materna, continuar con la lactancia materna exclusiva, y evitar el uso de sucedáneo de la leche materna.
4. Se recomienda a los licenciados en enfermería informar a las madres que el brindar una lactancia materna exclusiva evita gastos innecesarios en la canasta familiar.
5. Se recomienda al personal asistencial, con énfasis al personal de enfermería y nutrición del centro de salud de Potracancha reforzar los programas de educación en lactancia materna dirigidos a gestantes

puérperas, sus parejas y/o familiares ,con el fin de desmitificar las creencias inadecuadas sobre la lactancia materna, entre los cuales se tiene la caída de los pechos, transmisión de enfermedad y uso de líquidos para prevenir cólicos, los cuales se han consolidado a lo largo de tiempo y entorpecen la práctica efectiva de la lactancia materna exclusiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minchala R, Ramírez A, Caizaguano M, Estrella M. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles:Revisión sistemática. AVTF Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2020;39(8):941–7. Available from: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_8_2020/4_la_lactancia_materna_alternativa.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Mensaje con ocasión de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 [Internet]. OMS. 2020 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2020-world-breastfeeding-week-2020-message>
3. Organización Mundial de la Salud. Tres de cada cinco bebés no toman leche materna en la primera hora de vida [Internet]. OMS. 2018 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/tres-de-cada-cinco-bebés-no-toman-leche-materna-en-la-primera-hora-de-vida>
4. García L. Factores que afectan la duración de la Lactancia Materna en poblaciones vulnerables de Latinoamérica. Rev Confluencia [Internet]. 2021;4(1):122–4. Available from: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/585/513>
5. Navarro N, Olivares P, Martínez M, Montoya M. Razones del abandono de lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida del lactante. Rev matronas [Internet]. 2021;9(3):6–10. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/221/razones-del-abandono-de-lactancia-materna-exclusiva-los-primeros-seis-meses-de-vida-del-lactante/>
6. Organización de las Naciones Unidas. ¿Por qué en los países ricos las madres no dan de mamar? [Internet]. UNICEF. 2018 [cited 2022 Mar 11].

Available from: <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433262>

7. Moraes B, Strada J, Gasparin V, Espirito L, Gouveia H. Amamentação nos seis primeiros meses de vida de bebês atendidos por consultoria em lactação. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2021;29:1–12. Available from: scielo.br/j/rlae/a/5CS4DJJb7J8j3mPSQHMMFWR/?lang=es&format=pdf
8. Organización Panamericana de la Salud. Las leyes para proteger la lactancia materna son inadecuadas en la mayoría de los países [Internet]. OPS. 2021 [cited 2022 Mar 11]. Available from: scielo.br/j/rlae/a/5CS4DJJb7J8j3mPSQHMMFWR/?lang=es&format=pdf
9. Organización Panamericana de la salud. Leche materna desde la primera hora de vida [Internet]. Ops. 2018 [cited 2022 Nov 3]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es%0Ahttps://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-
10. Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la Agricultura. Panorama Regional de la seguridad alimentaria y nutricional, estadísticas y tendencias [Internet]. 2021. Available from: <https://www.fao.org/3/cb7497es/cb7497es.pdf>
11. Organización de las Naciones Unidas. América Latina debe proteger la maternidad con leyes [Internet]. Noticias ONU. 2019 [cited 2022 Dec 3]. Available from: <https://news.un.org/es/story/2019/08/1460111>
12. BBC News Mundo. ¿Cuáles son los países de América Latina con más tiempo de licencia de maternidad? [Internet]. Bbc News. 2018 [cited 2022 Dec 3]. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46215053>
13. Campiño S, Duque P. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Arch Med [Internet]. 2019;19(2). Available from: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963013/273860963013.pdf>

14. Monteban M. Factores asociados con la lactancia materna en madres concurrentes a servicios de Atención Primaria en Salud en el NOA. Cuad la Fac Humanidades y Ciencias Soc [Internet]. 2018;1(54):191–212. Available from: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042018000200008&lang=es%0Ahttp://www.scielo.org.ar/pdf/cfhycs/n54/n54a08.pdf
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020 [Internet]. INEI. 2021 [cited 2022 Feb 12]. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lactancia, Nutricion y Desarrollo infantil temprano de niñas y niñas y nutrición de mijeres [Internet]. Perú; 2020. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Endes2019/pdf/cap010.pdf
17. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. Pandemia del COVID-19 aleja a Perú de su meta de reducir la desnutrición infantil [Internet]. Gestión. 2020 [cited 2022 Mar 12]. Available from: <https://gestion.pe/peru/pandemia-del-covid-19-aleja-a-peru-de-su-meta-de-reducir-la-desnutricion-infantil-noticia/?ref=gesr>
18. Ministerio de Salud. Semana de la Lactancia Materna [Internet]. Gobierno del Perú. 2021 [cited 2022 Mar 12]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/313-semana-de-la-lactancia-materna>
19. Ministerio de Salud. Somos Lecheros 2015 [Internet]. Gobierno del Perú. 2021. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/412->

somos-lecheros-2015

20. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte Regional de Indicadores Sciaoles del Departamento de Huánuco [Internet]. 2021. Available from: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Huanuco.pdf>
21. Gobierno Regional de Huánuco. Análisis de situación de salud del distrito de Pillcomarca Provincia y departamento de Huánuco-2021. Perú; 2021.
22. Ferrer L. Lactancia materna: Ventajas, técnica y problemas. *Pediatr Integr* [Internet]. 2015;19(4):1–9. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/lactancia-materna-ventajas-tecnica-y-problemas/>
23. López S, Covilla M, Morelo N, Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. *Duazary* [Internet]. 2019;16(2):293–306. Available from: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/83142>
24. Boal G, Barrios E. Análisis de los factores sociales y sanitarios que influyen en el inicio y consolidación de la lactancia materna en Atención Primaria. *Matronas Hoy* [Internet]. 2020;8(1):15–31. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/196/analisis-de-los-factores-sociales-y-sanitarios-que-influyen-en-el-inicio-y-consolidacion-de-la-lactancia-materna-en-atencion-primaria/>
25. Gamboa M, Lizano K. Factores Sociales, Culturales Y Biológicos Que Influyen En Las Mujeres Para No Amamantar a Sus Hijos En América Latina. [Internet]. Tesis de pre grado. Costa Rica: Universidad de Costa Rica; 2020. Available from: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/83142>
26. Hidrobo J, Jaramillo D, Álvarez M. Factores étnicos culturales asociados a la lactancia materna en madres gestantes de Imbabura – Ecuador. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2021;5(6):13369–81. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1327>

27. Rivera G, Espinoza H, Velasco I. Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. *Recimundo Rev Científica la Investig y el Conoc* [Internet]. 2018;2(1):3–25. Available from:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732888&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732888>
28. Mota P, Hernández L, Pelcastre B. Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México. *J Nurs Heal* [Internet]. 2019;9(1):1–14. Available from:
<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14499>
29. Montero Y, Alonso R, Rodríguez B. Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2020;92(4):1–16. Available from:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2020/cup204c.pdf>
30. Chacón K, Andrade B. Factores determinantes asociados a la intención de lactancia materna en un grupo de gestantes de Bogotá y Cundinamarca [Internet]. [Tesis de grado: Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2019. Available from:
[https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1678/Factores determinantes asociados a la intención de LM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1678/Factores%20determinantes%20asociados%20a%20la%20intenci%C3%B3n%20de%20LM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Ibarra H, Intriago G. Determinantes sociodemográficas de lactancia materna exclusiva en lactantes de hasta 6 meses de edad en el Ecuador según datos de la Ensanut 2018. Tesis de pregrado. Ecuador: Universidad Pontificia Católica del Ecuador; 2021.
32. Castro A, Suarez M. Determinantes sociales en lactancia materna exclusiva en el municipio de Pereira 2018 [Internet]. Tesis de pregrado. Colombia: Universidad Libre Pereira; 2018. Available from:
<https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/16064>

33. Vasquez M. Factores Socioculturales Que Influyen En El Abandono De La Lactancia Materna Exclusiva Antes De Los Seis Meses En Mujeres Del Distrito De Piura [Internet]. Tesis de pregrado. Perú: Universidad Peruana Cayetana Heredia; 2018. Available from:
<http://www.hospitalvitarte.gob.pe/portal/data/transparencia/2016/T1651.pdf>
34. Estela B, Marín M. Factores socioculturales y su relación con la lactancia materna en madres de los recién nacidos del servicio de neonatología del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD, Tacna, 2017 [Internet]. Tesis de pregrado. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grhmann; 2018. Available from:
http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3409/82_2018_estela_mamani_bk_marin_veliz_ml_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Evangelista T. Factores socioculturales y la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud Lauriama - Barranca, 2020 [Internet]. Tesis de pregrado. Perú: Universidad Nacional de Barranca; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/64649>
36. Salsavilca J. Factores sociodemográficos y adherencia a la lactancia materna exclusiva: un análisis de la ENDES 2018 [Internet]. 2020. Available from:
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3226/JSALSAVILCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Uceda C, Solórzano B. Factores socioculturales relacionados a lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del Asentamiento Humano Leticia – Rímac – Lima 2020. [Internet]. Tesis de pregrado. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Available from:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).

38. Obando N, Ramírez V. Lactancia Materna Exclusiva En Madres De Niños Infantil De Villa María Del Triunfo , Lima – 2021 . [Internet]. Tesis de pre grado. Perú:Universidad Autónoma de Ica; 2021. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1136/1/TE SIS OBANDO - RAMIREZ.pdf>
39. Salazar B, Coronado B. Factores socioculturales asociados a la continuidad de lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud i-3 San José Piura, 2018. 2018.
40. Calderón D. Factores socioculturales y su influencia en la lactancia materna exclusiva [Internet]. 2021. Available from: http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/7650/1/REP_DEYANIRA_CAL DERON_FACTORES.SOCIOCULTURALES.pdf
41. Ortega C, Castillo E. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020;36:1–14. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202h.pdf>
42. Pezo C, Moore W. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, diciembre 2017 – junio 2018 [Internet]. Tesis de pregrado. Perú: Universidad Nacional de San Martín; 2019. Available from: <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3358/OBSTETRICIA - Carlos Usmar Pezo Caballero %26 Walter Pool Moore Arévalo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. Editorial Elsevier, editor. Modelos y teorías en enfermería. España; 2011. 797 p.
44. Escobar B, Paravic T. Transculturality, an essential element to improving health care and nursing. Enfermería Actual [Internet]. 2017;32(33):2–15. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568->

enfermeria-33-00073.pdf

45. Alvarado L, Guarín L, Montañez W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de Enfermería binomio madre-hijo. *Rev Mex Neurocienc* [Internet]. 2017;17(2):195–201. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>
46. Aristizabal P, Blanco M, Sanchez A. Enfermería Universitaria El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Eneo-Unam* [Internet]. 2011;8(4):8. Available from: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248/242>
47. Rodríguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enferm Glob* [Internet]. 2012;11(4):316–22. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>
48. Becerra F, Rocha L, Fonseca D, Bermúdez L. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Rev Fac Med* [Internet]. 2015;63(2):217–27. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n2/v63n2a06.pdf>
49. Prado T, Sermeño C, Chero V. Determinantes sociales del abandono de lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho, 2017. *Rev Científica Ágora* [Internet]. 2018;5(1):6–12. Available from: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/download/71/70/271#:~:text=Respecto a los determinantes del,%2C el 16%25 no trabaja.>
50. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. *Organ Mund la Salud* [Internet]. 2018;2(6):36. Available from:

http://www.scielo.org.bo/pdf/rcfb/v6n2/v6n2_a09.pdf

51. Villarreal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020;20(2):115–22. Available from: http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/en_2308-0531-rfmh-20-02-287.pdf
52. Pinilla E, Domínguez C, García A. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. Enfermería Glob [Internet]. 2014;13(1):59–70. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/clinica4.pdf>
53. Asociación Española de Pediatría. Manual de lactancia materna [Internet]. Editorial Médica Panamericana, editor. España; 2013. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=Ulxyj72VZD0C&printsec=frontcover&dq=lactancia+materna&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=lactancia+materna&f=false
54. Reyes RM. Factores Culturales y Desarrollo Cultural Comunitario. Reflexiones Desde la Práctica. J Chem Inf Model [Internet]. 2019;53(9):1689–99. Available from: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores+culturales+y+desarrollo+cultural.html>
55. Quispe P, Oyola A, Navarro M. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2015;41(4):582–92. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/214/21443545002.pdf>
56. Dolores E, Solano C. Diversidad cultural y lactancia materna: prestación de cuidados culturalmente competentes en atención primaria. Index de enfermería [Internet]. 2017;26,(3):162–5. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009

57. Galan M, Vásquez Y, Mogollón F de M. Mitos y creencias de madres primerizas que limitan la adherencia a la práctica de la lactancia materna. *Paraninfo Digit Monográficos Investig En Salud* [Internet]. 2018;12(28):1–4. Available from: <http://www.index-f.com/para/n28/e144.php> ISSN:
58. Aguilar J. Lactancia materna [Internet]. Elsevier España S.A, editor. España; 2005. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=Zi6a9oXZYksC&printsec=frontcover&dq=lactancia+materna&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
59. Lucchini C, Márquez F. Lactancia materna: Un círculo virtuoso de vida [Internet]. SUC EE, editor. Chile; 2015. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=3e1TDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=lactancia+materna&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
60. Floripes G, García J. Lactancia materna. aspectos generales. *Rev Inf Científica* [Internet]. 2011;71(3):1–18. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757296035%0ACómo>
61. García J. Intención de lactar exclusivamente con leche materna. *Clin y Salud* [Internet]. 2019;31(1):13–20. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v31n1/1130-5274-clinsa-31-1-0013.pdf>
62. Dávila C. Lactancia materna: decision inteligente, multiples beneficios y futuro protegido. *Rev Peru Investig Matern Perinat* [Internet]. 2017;6(1):74–81. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/81/80>
63. Galindo N, Contreras N, Rojas A. Lactancia materna y COVID-19. *Gac Med Mex* [Internet]. 2021;157(2):1–15. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-

38132021000200201

64. Novillo N, Robles J, Calderón J. Artículo revisión Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica Benefits of breastfeeding and factors associated with the interruption of this practice. *Enfermería Investig Investig Vinculación, Docencia y Gestión* [Internet]. 2019;4:29–35. Available from: <http://dx.doi.org/10.29033/enfi.v4i5.729.g664>
65. Rodríguez K, Tapia J. La lactancia humana como práctica biopsicocultural. *Cuad Antropol* [Internet]. 2019;29(1):1–37. Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/antropologia/article/view/34090>
66. Rodríguez D, Barrera M, Tibanquiza, Lady, Montenegro A. Beneficios inmunológicos de la leche materna. *Reciamuc* [Internet]. 2020;4(1):93–104. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440/635>
67. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2017;88(1):15–21. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n1/art01.pdf>
68. Villegas E, Arriola M. Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo. *ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería* [Internet]. 2018;3(2):19–28. Available from: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/43/529>
69. Álvarez P, Luisa A. Lactancia materna versus lactancia artificial en el contexto colombiano. *Población y Salud en Mesoamérica* [Internet]. 2011;9(1):1–14. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/446/44618728003.pdf>
70. Fraiz FC, Ferreira FM. Lactancia materna , alimentación artificial y el primer contacto con azúcar. *Revistaodontopediatria* [Internet]. 2013;3(1):22–31. Available from:

- <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/51/158>
71. Álvarez P, Silva G, Alcçon M. Lactancia artificial , destete y alimentación complementaria. Manual para matronas y personal sanitario. [Internet]. 2012. Available from:
https://books.google.com.pe/books?id=OVj6AwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=lactancia+artificial&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
 72. Sámano R, Chico G, Armenteros T, Escamilla N, Piélagos C, Aguilar J, et al. Barreras y facilitadores para la práctica de lactancia materna exclusiva en un grupo de madres de la ciudad de México TT - Barriers and facilitators of exclusive breastfeeding practice in mothers from Mexico city. Arch Latinoam Nutr [Internet]. 2018;68(1):41–50. Available from:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
 73. Acuña O. Sociocultural and Demographic Factors That Impact on the Adoption of an Innovative Financial Service. Rev Trama [Internet]. 2020;9(2):115–65. Available from:
<https://revistas.tec.ac.cr/index.php/trama/article/view/5570/5316>
 74. Gorrita R, Terrazas A. Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida Some aspects related to exclusive breastfeeding in the first six months of life. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2015;87(3):285–94. Available from:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2015/cup153d.pdf>
 75. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6a. ed. Editorial Mc Graw Hill Education, editor. México; 2014.
 76. Omar A, Ean R. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev EAN [Internet]. 2017;(82):179–200. Available from:
<http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>

77. Berrospi G. Tipos de Lactancia Relacionado al Estado Nutricional de Lactantes de 6 Meses [Internet]. Tesis de pre grado. Perú: Universidad Nacional Santuagi Antunez de Mayolo; 2019. Available from: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4309/T033_48477874_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
78. Henry B, Nicolau A, Américo C, Ximenes L, Bernheim R, Oriá M. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia entre mujeres de baja renta en Fortaleza, Ceará, Brasil: una perspectiva a partir del modelo del sol naciente de leininger. *Enfermería Glob* [Internet]. 2010;(19):1–13. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica4.pdf>
79. Yerén M. Factores socioculturales y su relación con el tipo de lactancia en niños menores de 1 año en el centro de salud José Boterín Callao 2016 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2016. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3478>
80. Bellido L, Bellido J. Nivel de conocimientos, creencias y actitudes sobre lactancia materna exclusiva que poseen las madres puérperas en el C.S. Piedra Liza 2014. *Rev Científica Ágora* [Internet]. 2016;3(1):300–6. Available from: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/42/42>

ANEXOS:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES SOCIOCULTURALES Y TIPOS DE LACTANCIA EN MADRES DE LACTANTES DE 0 – 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2022”				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESOS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo general	Hipótesis general	V1: FACTORES SOCIOCULTURALES	Tipo
¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y los tipos de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA, Huánuco 2022?	Determinar la relación entre los factores socioculturales y el tipo de la lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA, Huánuco 2022.	Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la lactancia materna en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA, Huánuco 2022.	D1: FACTOR SOCIAL <ul style="list-style-type: none"> • Estado civil • Nivel educativo • Procedencia • Ocupación • Entorno familiar • Ingreso económico 	Aplicada
				Cuantitativo, Retrospectivo
				Diseño
				No experimental
				Método
			D2: FACTOR CULTURAL	Corte
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento • Creencias 	Trasversal
a. ¿Cuáles son los factores socioculturales en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA, Huánuco 2022?	a. Identificar los factores socioculturales en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA, Huánuco 2022.	H1: Existe relación significativa entre los factores sociales y el tipo de lactancia en niños en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA, Huánuco 2022	V2: TIPOS DE LACTANCIA	Población
			D1: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	386 madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA.
b. ¿Cuál es el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA, Huánuco 2022?	b. Identificar el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA, Huánuco 2022.		<ul style="list-style-type: none"> • Técnica amamantamiento • Frecuencia • Duración 	de
			D2: LACTANCIA ARTIFICIAL	109 madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA.
c. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales y el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el	c. Determinar la relación entre los factores sociales y el tipo de lactancia en madres de	H2: Existe relación significativa entre los factores culturales y el	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de alimentación: • Frecuencia: • Cantidad: 	Análisis estadístico:
				Instrumentos:
				Prueba KR20 (confiabilidad)

centro de salud Potracancho, Huánuco 2022?	lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancho, Huánuco 2022.	tipo de lactancia en niños en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancho, Huánuco 2022		
d. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores culturales y el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancho, Huánuco 2022?	d. Determinar la relación entre los factores culturales y el tipo de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud Potracancho, Huánuco 2022.		D3: LACTANCIA MIXTA	Análisis descriptivo
			<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia: • Horario: 	Análisis inferencial Chi Cuadrado de Pearson

ANEXO Nº 02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



“FACTORES SOCIOCULTURALES Y TIPOS DE LACTANCIA EN MADRES DE LACTANTES DE 0 – 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2022”

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS FACTORES SOCIOCULTURALES

INTRODUCCIÓN

El presente instrumento es parte de un estudio de investigación titulado “Factores socioculturales y tipos de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA, Huánuco 2022”

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan preguntas con sus respectivas alternativas de respuesta, elige para cada una de ellas solo una respuesta y marque con una (X) la respuesta que creas conveniente. Utiliza solo lapicero azul o negro. No dejes preguntas sin contestar. Este cuestionario es de carácter anónimo por lo tanto es confidencial toda la información.

I. DATOS GENERALES

- a. Edad: _____ años
- b. Número de hijos: _____

II. FACTORES SOCIALES

1.Cuál es su estado civil

- a. Soltera ()
- b. Casada ()
- c. Conviviente ()
- d. Viuda ()
- e. Divorciado ()

2. Nivel educativo

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Superior ()

3. Procedencia

- a. Lima Metropolitana ()
- b. Costa ()
- c. Sierra ()
- d. Selva ()

4. ¿Actualmente se encuentra trabajando?

- a. SI ()
- b. NO ()

5. Con quienes vive actualmente

- a. Con su pareja y su niño ()
- b. Con su pareja, sus familiares y su niño ()
- c. Con sus familiares y su niño ()
- d. Sola con su niño ()

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

- a. SI ()
- b. NO ()

III. FACTORES CULTURALES

CONOCIMIENTOS:

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

- a. SI (1)
- b. NO (0)

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

- a. SI (0)
- b. NO (1)

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

- a. SI (1)
- b. NO (0)

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

- a. SI (1)
- b. NO (0)

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

- a. SI (1)
- b. NO (0)

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

- a. SI (1)
- b. NO (0)

CREENCIAS

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

- a. SI (0)
- b. NO (1)

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

- a. SI (0)
- b. NO (1)

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

- a. SI (0)
- b. NO (1)

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

- a. SI (0)
- b. NO (1)

17. La cólera de la madre altera la leche de pecho.

- a. SI (0)
- b. NO (1)

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

- a. SI (0)
- b. NO (1)

ANEXO Nº 03: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD



“FACTORES SOCIOCULTURALES Y TIPOS DE LACTANCIA EN MADRES DE LACTANTES DE 0 – 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2022”

CUESTIONARIO PARA EVALUAR TIPO DE LACTANCIA

INTRODUCCIÓN

El presente instrumento es parte de un estudio de investigación titulado “Factores socioculturales y tipos de lactancia en madres de lactantes de 0 – 6 meses en el centro de salud PotracanCHA, Huánuco 2022”

Fecha de Nacimiento

Sexo del lactante

- a. Masculino ())
b. Femenino ())

Edad gestacional

I. Tipo de Lactancia

EDAD/TIPO DE LACTANCIA	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	LACTANCIA ARTIFICIAL	LACTANCIA MIXTA
2 días (RN)			
7 días (RN)			
15 días (RN)			
1 MES			
2 MESES			
3 MESES			
4 MESES			
5 MESES			

6 MESES			
---------	--	--	--

II. CARACTERISTICA DE LA LACTANCIA

ITEM		SI	NO
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA			
1	¿El agarre de pecho es alrededor de la areola y labio inferior hacia afuera?		
2	¿La cabeza y el cuerpo del lactante están alienados?		
3	¿La lactancia materna es a libre demanda?		
4	¿La frecuencia de la lactancia es cada dos horas?		
5	¿El tiempo de la lactancia por cada mama es aproximadamente 15min?		
LACTANCIA ARTIFICIAL			
1	¿Usa biberones para alimentar a su hijo?		
2	¿Usa vaso para alimentar a su hijo?		
3	¿La lactancia artificial es cada/ 3 horas?		
4	¿Su hijo recibe más de 5 oz por cada toma?		
LACTANCIA MIXTA			
1	¿Usa biberones para alimentar a su hijo?		
2	¿Usa vaso para alimentar a su hijo?		
3	¿Usted le brinda lactancia materna a libre demanda?		
4	¿La administración de la leche de fórmula es de c/3 horas?		
5	¿La administración de leche de fórmula es por la mañana?		
6	¿La administración de leche de fórmula es por la tarde?		
7	¿La administración de leche de fórmula es por la noche?		
8	¿La lactancia materna da por la por la mañana?		
9	¿La lactancia materna de por la por la tarde?		
10	¿La lactancia materna de por la por la noche?		

ANEXO N° 04



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ identificada con DNI N° _____, he sido debidamente informada sobre los objetivos del presente estudio y acepto participar voluntariamente en la investigación “**FACTORES SOCIOCULTURALES Y TIPOS DE LACTANCIA EN MADRES DE LACTANTES DE 0 - 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2022**” dirigida por la Lic. En Enf. Sheyla Beatriz Jesus cubillus y la Nut. Delia Trujillo Cruz.

Al participar de este estudio, se me informó que se mantendrá la información de manera confidencial y privada; y se utilizarán los datos recolectados solo con fines de estudio.

Expreso mi compromiso a través de mi firma y huella digital.

Firma



ANEXO N° 05 CONSTANCIA DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

CONSTANCIA N° 016 -2022-UPG-FCS

La Unidad de Asesoría de Tesis de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACE CONSTAR QUE:

Se ha procedido a revisar la tesis titulada:

FACTORES SOCIOCULTURALES Y TIPOS DE LACTANCIA EN MADRES DE LACTANTES DE 0 – 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2022

presentada por: JESUS CUBILLUS SHEYLA BEATRIZ
TRUJILLO CRUZ DELIA VIRGINIA

para tramitar el Grado Académico de **MAESTRO EN SALUD PÚBLICA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **9%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia a solicitud del (la) interesado (a), a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 6 de Mayo de 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

Dra. Mercedes Lulílea Ferrer Mejía
UNIDAD DE TESIS – UPG FCS UNAC

Recibo: 784.465.556.5115
Fecha : 29/04/2022

784.465.552.9613
2/05/2022

ANEXO Nº 06 Base de datos

FACTORES SOCIOCULTURALES																				TIPO DE LACTANCIA
FACTORES SOCIALES								FACTORES CULTURALES												
EDAD	NÚMERO DE HIJOS	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCATIVO	PROCEDENCIA	LABORAL	FAMILIA	INGRESO ECONÓMICO	CONOCIMIENTO						COSTUMBRE						
								P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	
2	2	3	2	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1
2	1	3	2	3	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
2	2	3	2	3	1	2	2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
2	1	3	2	4	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
2	1	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
4	2	2	2	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
3	1	3	2	3	2	2	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1
3	2	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	3
3	1	3	3	3	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2
2	2	3	2	4	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1
1	1	1	2	3	2	4	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1
2	1	3	1	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1
3	1	3	1	3	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
3	1	2	1	3	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
3	2	3	1	4	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
2	1	3	1	3	2	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
2	1	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1
3	2	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	3
2	2	3	2	3	1	2	2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
3	2	3	3	3	1	2	2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
2	1	3	2	4	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1
3	1	3	2	3	2	2	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1
2	1	3	2	3	2	1	2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	1	3	2	3	2	2	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1
2	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2
2	1	3	3	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
3	2	3	2	3	1	2	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
3	1	3	1	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
1	1	1	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
2	1	3	3	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
1	1	3	3	3	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	3
4	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	3
3	1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	3
3	1	3	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	3
4	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1
2	1	3	3	4	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
3	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	3
2	1	3	2	3	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1
3	1	3	2	3	2	1	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	3
3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
3	1	3	2	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	3
3	2	2	2	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1
3	1	3	2	3	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1
4	2	3	3	3	2	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
3	2	3	2	3	2	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1
2	1	3	2	3	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
2	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
1	1	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1
1	1	3	2	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1

