

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**FACTORES SOCIOCULTURALES QUE DETERMINAN EL  
INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN  
MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SHIRAMBARI, 2019**

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

**Bach. Enf. HARLEY RUTH SANTOS HERRERA**

**Bach. Enf. KATHLEEN VALERIA SOLIS VELA**

**PUCALLPA – PERÚ**

**2020**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En Pucallpa, a los **veintisiete (27)** días del mes de **diciembre de 2019**, siendo las **11:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Mg. Eugenio Hugo Guimaray Olivera  
 MIEMBRO : Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado  
 MIEMBRO : Mg. Víctor Misael Hernández Mendoza

Para proceder a la Sustentación Pública de la Tesis titulada:

**FACTORES SOCIO CULTURALES QUE DETERMINAN EL INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SHIRAMBARI, 2019**

Presentado por las **Bachilleres en Enfermería:**

**SANTOS HERRERA HARLEY RUTH**  
**SOLIS VELA KATHLEEN VALERIA**

Teniendo en calidad de Asesora a: **Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas.**


Finalizada la Sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión:

La Tesis ha sido: APROBADA por UNANIMIDAD

Quedando las Graduadas expeditas para que se les otorgue el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Siendo las 12:30 horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.


Pucallpa, **veintisiete (27) de diciembre del 2019**

  
 -----  
 Mg. Eugenio Hugo Guimaray Olivera.  
 PRESIDENTE

  
 -----  
 Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado.  
 MIEMBRO

  
 -----  
 Mg. Víctor Misael Hernández Mendoza  
 MIEMBRO

La presente tesis titulada: "**Factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019**", fue aprobada por los miembros del jurado calificador conformado por:

  
.....  
Mg. Eugenio Hugo Guimaray Olivera  
Presidente

  
.....  
Mg. Víctor Misael Hernández Mendoza  
Miembro

  
.....  
Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado  
Miembro



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**  
**VICERRECTORADO DE INVESTIGACION**  
**DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELLECTUAL**

## Constancia

N° 382

**ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND**

La Dirección General de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el Informe Final (Tesis) titulado:

**FACTORES SOCIOCULTURALES QUE DETERMINAN EL INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SHIRAMBARÍ, 2019**

Cuyo autor (es) : **HARLEY RUTH SANTOS HERRERA**  
**KATHLEEN VALERIA SOLIS VELA**

Facultad : **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Profesional : **ENFERMERIA**

Asesor (a) : **Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas**

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 09 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: **SI** Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que **SI** se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se FIRMA Y SELLA la presente constancia.

Fecha: 18/10/2019

**DUPLICADO**

  
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI  
 DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELLECTUAL  
 DRA. DINA PARTQUISPE  
 Direc. Gen. Produ. Intell.

REPOSITORIO DE TESIS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo, Harley Ruth Santos Herrera

Autor de la TESIS titulada:

"Factores Socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia Materna Exclusiva en madres que residen al Puesto de Salud de Shirambari - 2019"

Sustentada el año: 2019

Con la asesoría de: Dra: Yolanda Gladys Santos Villegas.

En la Facultad de: Ciencias de la Salud.

Carrera Profesional de: Enfermería.

Autorizo la publicación de mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali, bajo los siguiente términos: Primero: otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en forma digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones. Segundo: declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas. Tercero: autorizo la publicación,

Total (significa que todo el contenido de la tesis en PDF será compartido en el repositorio).

Parcial (significa que solo la carátula, la dedicatoria y el resumen en PDF serán compartidos en el repositorio).

De mi TESIS de investigación en la página web del Repositorio Institucional de la UNU.

En señal de conformidad firma la presente autorización.

Fecha: 13 / 01 / 2020

Email: Labrillante\_rbd@hotmail.com

Firma: 

Teléfono: 951-196-200

DNI: 77468258



REPOSITORIO DE TESIS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo, Kathleen Valeria Solis Vela

Autor de la TESIS titulada:  
"Factores Socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia Materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari. 2019"

Sustentada el año: 2019

Con la asesoría de: Dña. Yolanda Gladys Santos Villegas

En la Facultad de: Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de: Enfermería

Autorizo la publicación de mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali, bajo los siguiente términos: Primero: otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en forma digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones. Segundo: declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas. Tercero: autorizo la publicación,

Total (significa que todo el contenido de la tesis en PDF será compartido en el repositorio).

Parcial (significa que solo la carátula, la dedicatoria y el resumen en PDF serán compartidos en el repositorio).

De mi TESIS de investigación en la página web del Repositorio Institucional de la UNU.

En señal de conformidad firma la presente autorización.

Fecha: 13 / 01 / 2020

Email: Valeria-solis92@hotmail.com

Teléfono: 935964693

Firma: 

DNI: 71880162

## DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar de mi vida, te quiero mamita.

**Harley Ruth.**

A Dios por sus bendiciones. A mis padres por su apoyo incondicional y los valores inculcados, a mi hija por ser mi mayor inspiración. A mi esposo por su apoyo y consejos, que me ayudo a llegar a la meta.

**Kathleen Valeria.**

## **AGRADECIMIENTO**

A las autoridades de la Universidad Nacional de Ucayali nuestra casa superior de estudios y especialmente por sus diferentes escuelas y en especial a la escuela profesional de enfermería.

A la Facultad Ciencias de la Salud por la formación académica brindada en estos años, con docentes capacitados, competentes en las diferentes ramas de nuestra carrera profesional.

A nuestra asesora y docente, Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas, por la dedicación y apoyo que ha brindado a este trabajo, por su orientación y consejos. Gracias por la confianza ofrecida desde que llegamos a esta facultad.

A los jurados evaluadores por su compromiso, eficiencia y dedicación para llegar a la culminación del presente estudio.



## ÍNDICE DEL CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria.....	vii
Agradecimiento.....	viii
Índice del contenido .....	ix
Índice de tablas.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción.....	xiv
CAPITULO I.....	17
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	17
1.1. Formulación del problema.....	17
1.2. Objetivos.....	21
CAPITULO II.....	22
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	22
2.1. Antecedentes del problema.....	22
2.1.1. Antecedente del contexto internacional.....	22
2.1.2. Antecedente del contexto nacional.....	24
2.1.3. Antecedente del contexto local.....	27
2.2. Planteamiento teórico del problema.....	28
2.3. Definición de términos básicos.....	44
2.4. Hipótesis, variable y operacionalización de variables.....	46
2.4.1. Hipótesis.....	46

2.4.2. Variable de interés.....	46
2.4.3. Operacionalización de variables.....	47
CAPITULO III.....	48
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	48
3.1. Método de la investigación.....	48
3.2. Población y muestra.....	49
3.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	50
3.4. Procedimiento para la recolección de datos.....	51
3.5. Procesamiento y tratamiento de datos.....	51
CAPITULO IV.....	52
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	52
CAPITULO V.....	63
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	63
5.1. Conclusiones.....	63
5.2. Recomendaciones.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	65
ANEXOS.....	70

**ÍNDICE DE TABLAS**

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Factores sociales (edad, número de hijos, procedencia y estado civil) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.....	53
Tabla 2. Factores sociales (grado de instrucción, ocupación, ingreso económico y tipo de familia) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.....	55
Tabla 3. Factores culturales (conocimientos) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.....	57
Tabla 4. Factores culturales (creencias) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.....	59
Tabla 5. Factores culturales (costumbres) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.....	61

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar los factores socioculturales en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019. El diseño fue no experimental, descriptivo, de tipo transversal, prospectivo. La población estuvo conformada por 54 madres y la muestra fue el 100% de la población. El instrumento fue la encuesta que constó de 34 ítems y fue validado por juicios de expertos. Los resultados fueron: En el factor social, el 53.7% de madres fueron de 19 años a más, el 40.7% tienen más de cuatro hijos, el 75.9 % son de procedencia de la selva, el 63.0% es conviviente, el 53.7% tienen educación secundaria y el 72.2% no tienen ocupación, el 50.0% tienen ingreso económico de 930 a 1500 soles, el 79.6% tiene familia nuclear. Respecto a factores culturales, el 87.0% tienen conocimiento adecuado y 13.0% inadecuado, sobre la lactancia materna; en creencias el 87% manifiestan que consumir más líquidos produce más leche, el 51.9% indicaron que la primera leche materna (calostro) no vale, el 63.0% manifiestan que la leche de vaca alimenta, el 88,9% no deja de dar de lactar a su bebe para evitar la caída de los senos, el 90.7% mencionan la primera leche materna no es dañina para la salud; referente a la costumbre, el 70.4% indicaron que la lactancia materna garantiza una adecuada alimentación en un bebe menor de 6 meses y el 63.0% manifestaron que todos los alimentos se debe incorporar a la par con la lactancia materna a partir de los 6 meses. Conclusiones: Los factores sociales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna son la edad mayor de 19 años, tener cuatro hijos a más, ser conviviente, el grado de instrucción secundaria, sin ocupación y un ingreso económico de 930 a 1500, siendo entre los factores culturales las creencias negativas sobre la leche materna y agregar otros alimentos.

**Palabras clave:** Factores sociales, factores culturales, incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

## ABSTRACT

The objective of this study was to determine the socio-cultural factors in the failure of exclusive breastfeeding in mothers attending the Shirambari Health Post, 2019. The design was non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective. The population consisted of 54 mothers and the sample was 100% of the population. The instrument was the 34-item survey and was validated by expert judgement. The results were: In the social factor, 53.7% of mothers were 19 years old or older, 40.7% have more than four children, 75.9% come from the jungle, 63.0% live together, 53.7% have secondary education and 72.2% have no occupation, 50.0% have economic income of 930 to 1500 soles, 79.6% have a nuclear family. With regard to cultural factors, 87.0% have adequate knowledge and 13.0% inadequate knowledge about breastfeeding; in beliefs 87% say that consuming more liquids produces more milk, 51.9% indicated that the first breast milk (colostrum) not worth, 63.0% say that cow's milk feeds, 88.9% do not stop breastfeeding their baby to prevent the fall of breasts, 90.7% mention the first breast milk is not harmful to health; referring to the custom, 70.4% indicated that breastfeeding guarantees adequate nutrition in a baby under 6 months and 63.0% said that all foods should be incorporated with breastfeeding from the age of 6 months. Conclusions: The social factors that determine the failure to breast-feed are the age of 19 years or older, having four children or more, living together, secondary education, without occupation and an economic income of 930 to 1500, being among the cultural factors negative beliefs about breast milk and adding other foods.

**Keywords:** Social factors, cultural factors, non-compliance, breastfeeding.

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es la manera correcta de aportar a los niños y a las niñas pequeños los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo saludables. Todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud <sup>(1)</sup>.

Cada año mueren 1.3 millones de niños debido al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva y otros 600,000 niños fallecen porque no se continúa con la lactancia materna complementado con alimentos adecuados <sup>(2)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más; las ventajas incluyen una disminución del riesgo de infecciones intestinales en los niños, pérdida de peso más rápida para la madre después del parto y retraso en el retorno de sus periodos menstruales <sup>(2)</sup>.

La leche materna posee innumerables beneficios tanto inmunológicos, nutricionales y psicológicos, para el bebé como ventajas también para la madre,



tanto es su valor que hasta el momento no existe producto alguno que iguale su importancia. Pero el mencionado acto natural se ve atentado por factores sociales y maternos que influyen en que cada vez más madres para cesar de amamantar a sus niños. El abandono precoz de la lactancia materna ocurre con mayor frecuencia en madres con inestabilidad conyugal, que ven la falta de apoyo económico y emocional de una pareja, madres solteras que trabajan y son el sustento económico de su hogar, así como también mencionar el creciente número de madres adolescentes que tienen dificultad en su falta de preparación psicosocial y anatomofisiológica para llevar a cabo este acto biológico de gran importancia <sup>(2)</sup>.

Pese a todas las ventajas de la lactancia materna, en los últimos años se constata una disminución de ésta y un aumento de la venta de los denominados sucedáneos de la leche, perdiéndose una valiosa oportunidad para brindar un alimento altamente nutritivo y natural para los infantes. Ello también sugeriría la poca eficacia de las estrategias del sector salud en la promoción de la lactancia materna. Por otro lado, este cambio de conducta también afectaría la economía familiar, dado los altos costos de los sucedáneos de la leche <sup>(3)</sup>.

En tal sentido la investigación tiene como objetivo: Determinar los factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.

Esta investigación está estructurada en cinco capítulos: En el capítulo I, el problema de investigación, formulación del problema, y objetivos. En el Capítulo II, marco teórico conceptual, los antecedentes del problema, planteamiento teórico del problema, definición de términos básico, hipótesis, variables y operacionalización de variable. En el Capítulo III, método de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, procedimientos para recolección de datos, procesamiento y tratamiento de datos. En el Capítulo IV, los resultados y discusión. En el Capítulo V, las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Formulación del problema.**

La Lactancia Materna es la forma más adecuada y natural de proporcionar aporte nutricional, inmunológico y emocional al bebé, ya que le aporta todos los nutrientes y anticuerpos que lo mantendrán sano, sin olvidar que le permitirá crear fuerte lazo afectivo con la madre <sup>(4)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y la continuación de la misma (con introducción gradual de los alimentos sólidos) hasta el 2° año de vida <sup>(2)</sup>.

La lactancia materna óptima de los lactantes menores de dos años de edad tiene más repercusiones potenciales sobre la supervivencia de los niños que cualquier otra intervención preventiva, ya que puede evitar 1,4 millones de muertes de niños menores de cinco años en el mundo en desarrollo (UNICEF, 2010). En Ghana demuestran que lactar a los bebés durante la primera hora de nacimiento puede prevenir el 22% de las muertes

neonatales <sup>(5)</sup>.

Los estudios indican, que los niños que reciben lactancia materna tienen por lo menos seis veces más posibilidades de supervivencia en los primeros meses que los niños no reciben lactancia materna. La lactancia materna reduce drásticamente las muertes por las infecciones respiratorias agudas y la diarrea <sup>(6)</sup>.

En los Estados Unidos, se encontró un aumento del 25% en la mortalidad de los lactantes no amamantados <sup>(7)</sup>.

En el Perú, el amamantamiento es una práctica natural y culturalmente aceptada; según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), las madres fueron interrogadas sobre la práctica de lactancia, inicio, frecuencia y el uso de alimentación complementaria de cada hija e hijo nacido vivo desde enero 2008, se analiza la información relacionada con el estado nutricional de las niñas y niños menores de cinco años de edad en el Perú y de una de las variables determinantes, la práctica de alimentación de las niñas y niños, incluyendo la lactancia, el uso de biberón y el complemento con otras. Se registró un 72 por ciento de lactancia materna exclusiva, colocando al país en el primer puesto en la región de América Latina y El Caribe <sup>(8)</sup>.

También cabe destacar que la región Huánuco presenta uno de los índices más altos en todo el país, de niños y niñas menores de seis meses con

lactancia materna exclusiva (97%) y que empezaron a lactar dentro de la primera hora de nacido (89.1%). Durante la infancia se produce desarrollo y crecimiento de la vida de una persona. Por eso es muy importante que los niños tengan una buena alimentación, ya que de lo contrario se puede caer en distintos grados de desnutrición y malnutrición <sup>(9)</sup>.

Mientras en Ucayali solo 81% de ellas cumplen esta tarea de amor, siendo unas de las regiones del oriente con mayor número de mujeres que alimentan a sus hijos con leche materna <sup>(10)</sup>.

Sin embargo, existen diversos factores de riesgo que están asociados al abandono de la lactancia materna, entre ellos están los factores sociodemográficos de la madre. En el factor de riesgo sociodemográfico de la madre tenemos: la edad, escolaridad, ocupación, estado civil, el tipo de parto, paridad, orientaciones previas sobre lactancia materna. Aunque también existen factores que intervienen en el éxito de la lactancia materna, siendo entre ellas la motivación de la madre de amamantar a su hijo y la provisión de leche, se entiende que la motivación está relacionada con las actitudes y creencias de la mujer y su nivel de información, el apoyo que reciben de familiares y amigos, sus planes de trabajo y sus experiencias previas de lactancia <sup>(11)</sup>.

Entonces la información suministrada a las madres por las enfermeras(os) muchas veces ejerce una gran influencia en la decisión de iniciar y continuar

el amamantamiento y en su duración total y esta información para que sea más eficaz debe proporcionarse durante ciertas ocasiones críticas. Resulta evidente que el personal de enfermería es el que tiene más contacto con la madre durante los momentos críticos y por lo tanto, desempeña un papel importantísimo en el inicio y la continuación de la lactancia natural. El personal de enfermería es quien permanece mayor tiempo con los pacientes, factor que favorece la comunicación, en este caso con el binomio madre e hijo, existe la oportunidad y la capacidad para transmitir conocimientos sobre lactancia materna a la mujer, lo que puede hacer la diferencia entre la prevalencia actual de lactancia o la modificación de factores que inciden para que ésta se prolongue en beneficio del menor <sup>(12)</sup>.

Además desde el año 2008, la Organización Mundial de la Salud viene recomendando a todas las naciones, la lactancia materna exclusiva y recomendó que se aumente el apoyo a las madres lactantes, porque en el mundo, menos del 40% de los niños menores de 6 meses se alimentan exclusivamente con leche materna <sup>(13)</sup>.

Por tanto, consideramos que existe un problema por investigar que permite plantear las siguientes interrogantes:

#### **1.1.1 Problema general:**

¿Cuáles son los factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que



acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019?

### **1.1.2 Problemas específicos:**

1. ¿Cuáles son los factores sociales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019?
2. ¿Cuáles son los factores culturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019?

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo general:**

Determinar los factores socioculturales en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.

### **1.2.2. Objetivos específicos:**

1. Identificar los factores sociales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.
2. Describir los factores culturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

#### **2.1. Antecedentes del problema.**

##### **2.1.1. Antecedente del contexto internacional.**

Jácome J <sup>(1)</sup>, desarrolló en Ecuador el tema: Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el Área de Salud 2. Evidenció que los factores que influyen en las madres para un cese precoz en el desarrollo de lactancia materna son la ocupación materna (trabajo o estudios), ya que al tener un rol protagónico en el sustento económico del hogar adujeron falta de tiempo para realizar la lactancia materna exclusiva, también encontraron otras causas a madres que abandonan la lactancia materna exclusiva porque retoman estudios. La edad materna es otro factor así como la estabilidad conyugal, las madres con parejas estables denotan una mayor frecuencia en la realización lactancia materna exclusiva, la presencia paterna en el núcleo familiar brinda un aspecto psicológico positivo en las madres; el 81.7% desconocen sobre lactancia materna, se denota en relación

directa con su no desarrollo. Las causas por las que las madres optaron por iniciar una lactancia artificial o mixta fueron: ocupación materna, (laboral, estudiantil), baja producción de leche, y en menor porcentaje mastalgia y grietas en los pezones.

Niño R, Silva G, y Atalah E<sup>(14)</sup>, estudiaron en Chile: Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. Resultados: el 30.9% de madres tienen de 16 a 24 años, el 51.3% nivel de educación medio (secundaria), el 54.3% son multíparas, el 37.5% son convivientes, el 54.8% trabaja fuera del hogar, el 90.5% reconoció haber recibido información sobre lactancia materna en el centro donde se atendieron; un 25% de las madres suspendió la lactancia materna antes de los 3 meses y el 46% la mantuvo hasta los 6 meses, según lo referido por las madres los principales motivos de abandono de la lactancia fueron por decisión propia (27.2%) y porque el niño se quedaba con hambre (24.1%). Llegaron a la conclusión que a menor edad materna disminuye el período de lactancia, grupo que debiera ser prioritario para el equipo de salud en las acciones de promoción y prevención.

Castillo J<sup>(15)</sup>, realizó un estudio en Nicaragua, cuyo título fue: Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en tres barrios de la ciudad de Matagalpa, en el primer semestre del año 2016. Resultados: Se encontró un 64 % de madres recibieron información de

LME después del parto y el 81 % de las madres brindaron lactancia materna sus hijos en su primer hora de vida. Las principales causas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron enfermedad del niño, enfermedad de las madres, niño rechaza el pecho. Conclusiones: Los factores que impiden a las madres proporcionaron menos tiempo de lactancia materna exclusiva a sus hijos fueron: enfermedad del niño y de la madre y el niño rechaza el pecho, siendo el foco de atención para la promoción de la Lactancia Materna Exclusiva.

### **2.1.2. Antecedente del contexto nacional.**

Vásquez M <sup>(16)</sup>, desarrolló un estudio en Piura sobre: Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura, 2018. Mediante regresión logística se pudo determinar que el abandono de la lactancia materna está asociado a la insuficiente producción de leche referida por la madre ( $p=0.001$ ,  $OR=36.401$ ), llanto del niño/a ( $p=0.24$ ,  $OR=6.914$ ), trabajar como profesional o ser estudiante ( $p=0.001$ ,  $OR=6.199$ ) e inicio de la lactancia materna después de la primera hora del nacimiento ( $p=0.002$ ,  $OR=3.870$ ). Concluye que el estudio permitió conocer algunas deficiencias en la atención de los profesionales de la salud, por lo cual, es necesario mayor capacitación y supervisión para asegurar la adecuada

consejería a las madres y sus familias, para satisfacer sus necesidades y las del lactante.

Carhuas J <sup>(17)</sup>, realizó un estudio titulado: Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2016. Encontró que el 58% (32) de madres tuvieron de 20 a 29 años, el 47% (26) tuvieron de 2 a 3 hijos de los cuales el 53% (29) fueron menores de 6 meses y el 45% recibió lactancia mixta, el 45% (25) lactancia materna exclusiva; el 60% (33) tiene como estado civil conviviente; el 60%(33) procede de la costa; respecto al nivel educativo se observa que el 65% (36) de las madres de familia tiene como grado de instrucción secundaria. Concluyó que no existe asociación entre los factores socioeconómicos y culturales con el abandono de la LME.

Rondón P <sup>(12)</sup>, estudió en Lima-Perú: Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Lima – 2015. Concluyó que los factores de riesgo sociodemográficos de la madre son: la edad: < 19 años, no tienen estudios superiores, si trabaja, sin pareja, que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 6 meses. Entre los factores de riesgo del niño en relación a los antecedentes del nacimiento fueron: parto por cesárea, peso < 2500g si se asocian para

el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 6 meses. Los factores de riesgo materno que se asociaron al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron: primípara, pezones adoloridos, poca leche, estética.

Del Carpio J <sup>(11)</sup>, desarrolló un estudio en Lima titulado: Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza, 2014. Concluyó que los factores socioculturales sí prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, siendo los factores de mayor prevalencia, los factores culturales; ya que existe un gran número de madres que han incumplido el dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. La principal causa fue la decisión materna influenciada por el factor cultural como las creencias en relación a la LME.

Villaverde E <sup>(18)</sup>, realizó una investigación sobre: Factores socioculturales de las madres adolescentes asociados a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Pérez Carranza, en el año 2013. Resultados: el 40% tuvo 19 años, el 93% un solo hijo, el 835 de las madres proceden de la costa y el 67% son solteras. Los factores sociales y culturales en las madres adolescentes encuestadas son desfavorables en un 67% y 80% respectivamente. También encontraron que las prácticas de lactancia materna son inadecuadas



en un 67% y adecuadas 33%. Conclusión: mediante el estudio se puede afirmar que los factores socioculturales de las madres adolescentes tienen relación significativa con las prácticas de lactancia materna.

### **2.1.3. Antecedente del contexto local.**

Chacón LA <sup>(19)</sup>, en su investigación: Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital de Yarinacocha, 2016. Resultados: el 70.7% (41) posee un deficiente nivel de conocimiento; el 24.1% (14) posee un regular nivel de conocimiento; y el 5.2% (03) posee un nivel de conocimiento bueno; respecto a la actitud, se observa que del 100.0% (58) de las madres primerizas, el 60.3% (35) posee una actitud desfavorable; el 27.6% (16) posee una actitud de indiferente; y el 12.1% (07) posee una actitud favorable; la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud, el 41 de ellas poseen deficiente nivel de conocimiento, de estos, 34 tienen actitud desfavorable, 05 actitud indiferente y sólo 02 actitud favorable. Así mismo 14 de ellas califican de regular nivel de conocimiento, de estos, 11 tienen actitud indiferente, 02 actitud favorable, y 01 actitud desfavorable. Conclusiones: La relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna es estadísticamente significativa, el cual se comprobó mediante la prueba de correlación de Tau b de Kendall, se obtuvo un valor  $p = 0.043$ , por lo que se acepta la hipótesis planteada.

Del Águila W, Flores C. Punayally G <sup>(20)</sup>, desarrollaron un estudio en la ciudad de Pucallpa sobre: Influencia de factores en la práctica de la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud 7 de Junio. En los factores socioculturales encontraron que el 73% (60) de madres presentaron conocimientos regulares; con respecto al factor familiar, tipo de apoyo que reciben de su pareja y familiares es el 47.5% (39) de madres, además fueron familias nucleares. El 82% (67) de madres mantienen buena relación familiar; en cuanto al factor comunicacional el 56% (46) de madres recibieron información sobre lactancia materna exclusiva, mientras que un 44% (36) no la recibieron. Concluyeron que los factores socioculturales, familiares y comunicacionales influyen en la práctica de la lactancia materna, específicamente el nivel de conocimiento, mitos y creencias, el apoyo de la familia y/o pareja e información sobre lactancia materna.

## **2.2. Planteamiento teórico del problema.**

### **2.2.1. Lactancia materna:**

Es la forma más adecuada y natural de proporcionar aporte nutricional, y emocional, para su crecimiento y desarrollo del lactante.

#### **La leche humana (LH) :**

Es un producto vivo de gran complejidad biológica, activamente protectora e inmunomodulador que estimula el desarrollo adecuado del lactante. La LH es un sistema que se estructura en tres fases:

emulsión-glóbulos de grasa, suspensión-micelas de caseína y solución-constituyentes hidrosolubles <sup>(21)</sup>.

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), refiere que la cantidad con frecuencia aumenta de alrededor de 100 a 200 ml al tercer día del nacimiento a 400-500 ml en el momento en que el bebé tiene diez días de edad <sup>(22)</sup>.

### **Etapas de la leche humana:**

La lactancia en el humano tiene diferentes etapas y cada una varía en relación a volumen, duración y composición.

- **Calostro:** Se caracteriza por su color amarillento dado por la presencia de beta-carotenos, puede llegar hasta 100 ml/día en el transcurso de los primeros tres días y está en relación directa con la intensidad y frecuencia del estímulo de succión. Esta cantidad es suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido y tiene el 87% de agua; 2.9g/100 ml. de grasa; 5.5g/100ml de lactosa y 2.3g/100 ml. de proteínas proporcionando 58 Kcal/100 ml.

La concentración de IgA y lactoferrina que, junto a la gran cantidad de linfocitos y macrófagos le confieren la condición protectora para el recién nacido. La concentración de sodio es de 48mg/ 100 ml, al día, su pH de 7.45 favorece el vaciamiento gástrico <sup>(22)</sup>.

- **Leche de transición:** Se produce entre el cuarto y el décimo día postparto y presenta un aumento del contenido de lactosa, grasas, calorías y vitaminas hidrosolubles y disminuye en proteínas,

inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles. Su volumen es de 400 a 600 ml/día <sup>(22)</sup>.

- **Leche madura:** Se produce a partir del décimo día. con un volumen promedio diario de 700 a 800 ml <sup>(23)</sup>.

### **Composición de la leche humana madura:**

Sus principales componentes son: Agua, proteínas, carbohidratos, vitaminas, minerales, hierro, zinc, flúor, selenio, calcio, fosforo, cadmio, magnesio, etc. A continuación se describen <sup>(23)</sup>.

- Agua: Representa aproximadamente el 88 a 90% y está en relación directa con el estado de hidratación <sup>(23)</sup>.
- Carbohidratos: 7.3 gramos/100 ml del total de componentes de la leche. El principal azúcar es la lactosa, con un valor osmótico fundamental para mantener la densidad de la leche a través del agua. Existen más de 50 oligosacáridos que constituyen el 1.2% de la leche como glucosa, galactosa y otros. Todos estos carbohidratos y glucoproteínas poseen un efecto benéfico para el desarrollo del lactobacilos bifidus <sup>(23)</sup>.
- Lípidos: Varía de 3 a 4 gramos/100 ml de los constituyentes de la leche <sup>(23)</sup>.
- Ácidos grasos polisaturados, el ácido linoléico y el decosaheptanoico (10), con un efecto primordial en el desarrollo del sistema nervioso central <sup>(23)</sup>.

- Proteínas: 1 g/100 ml, constituyen el 0.9% de la leche, el mayor porcentaje corresponde a caseína (40%) y el 60% restante a proteínas del suero: lisozima, lacto albúmina, lactoferrina que contribuye a la absorción de hierro en el intestino del niño y lo fija, evitando que sea usado por las bacterias. Además como parte del Nitrógeno no proteico se encuentran aminoácidos libres, entre ellos la taurina potente neurotransmisor, que el recién nacido no es capaz de sintetizar <sup>(23)</sup>.
- Inmunoglobulinas. IgA, IgG, IgM. La principal es la IgA secretora cuya función consiste en proteger las mucosas del recién nacido y es producida por el denominado ciclo entero mamario; encontrándose en muy altas concentraciones en el calostro <sup>(23)</sup>.
- Vitaminas: La leche humana contiene todas las vitaminas. Dado que su concentración de Vitamina K es baja, a todo recién nacido se le debe aplicar una dosis de prevención por vía intramuscular al nacer. Existen variaciones en las vitaminas hidrosolubles, y dependen de la dieta de la madre <sup>(23)</sup>.
- Minerales y elementos traza: Las cantidades que se encuentran son suficientes para las necesidades del lactante, no influyendo la dieta de la madre en las concentraciones del hierro y calcio <sup>(23)</sup>.
- Hierro: Contiene cantidades pequeñas, en relación al hierro contenido en la leche de vaca, pero la absorción de éste es mayor, evitando el desarrollo de anemia en los lactantes (absorción de 48% a partir de la leche humana, 10% en la leche de vaca y sólo el 4% en las fórmulas comerciales) <sup>(23)</sup>.

- Zinc: Tiene un índice de absorción mayor (45%), que el de las fórmulas (31%) y de la leche de vaca (28%)<sup>(23)</sup>.
- Selenio: Su concentración en la leche materna es mayor que en la leche de vaca<sup>(23)</sup>.
- Flúor: Los niveles de flúor en la leche humana son menores (0.025 mg/1) su absorción es mayor<sup>(23)</sup>.
- Calcio/fósforo: La relación calcio/fósforo es de 2 a 1 en la leche humana, lo que favorece la absorción del primero (30 y 15 mg/100 ml de calcio y fósforo respectivamente)<sup>(23)</sup>.

#### **Lactancia materna exclusiva:**

Según la OMS, la lactancia materna exclusiva es «La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres. El examen de los datos científicos ha revelado que, a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más<sup>(2)</sup>.

#### **Importancia de lactancia materna exclusiva:**

Para que las madres puedan iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, la OMS y el UNICEF recomiendan: que la



lactancia se inicie en la primera hora de vida; que el lactante solo reciba leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua; que la lactancia se haga a demanda, es decir, con la frecuencia que quiera el niño, tanto de día como de noche; que no se utilicen biberones, tetinas ni chupetes <sup>(24)</sup>.

La leche materna es la primera comida natural para los lactantes. Aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida, y sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida, y hasta un tercio durante el segundo año <sup>(24)</sup>.

La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades. Estos efectos son mensurables tanto en las sociedades con escasos recursos como en las sociedades ricas (Kramer M et al. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): A randomized trial in the Republic of Belarus. Journal of the American Medical Association, 2001, 285(4): 413-420) <sup>(24)</sup>.

La lactancia materna contribuye a la salud y al bienestar de las madres. Ayuda a espaciar los embarazos, reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama, aumenta los recursos familiares y nacionales, es

una forma de alimentación segura, y carece de riesgos para el medio ambiente <sup>(24)</sup>.

La lactancia materna es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento aprendido. Numerosas investigaciones han demostrado que las madres y otros cuidadores necesitan apoyo activo para iniciar y mantener prácticas apropiadas de lactancia materna. La OMS y el UNICEF lanzaron en 1992 la iniciativa Hospitales amigos de los niños con el fin de fortalecer las prácticas de las maternidades en apoyo de la lactancia materna <sup>(24)</sup>.

#### **Ventajas de la lactancia materna exclusiva:**

Según Urquiza R <sup>(21)</sup>. La lactancia debe ser estimulada, apoyada y alentada durante el control prenatal. A la gestante se le debe explicar las ventajas de la lactancia para ella y su hijo, prepararla mental y físicamente y al entorno familiar para una lactancia materna exclusiva. En el presente artículo se describe la importancia de la lactancia materna exclusiva, se aborda la interrogante sobre si el parto afecta la lactancia, así como las necesidades nutricionales de la madre lactante. La lactancia materna es la forma más normal y natural de proporcionar un aporte nutricional, inmunológico y emocional necesario para el crecimiento y desarrollo de los niños.

**Importancia de la lactancia materna:**

La lactancia materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, no solo por los componentes beneficiosos que contiene la leche materna sino también por la creación del vínculo afectivo que se produce entre el recién nacido y la madre, considerado como una experiencia única e inolvidable <sup>(21)</sup>.

Cabe destacar que mientras el bebé está siendo amamantado se está protegiendo contra numerosas enfermedades. Al mismo tiempo también se está protegiendo contra futuras enfermedades inmunitarias como la diabetes, arteriosclerosis, infarto de miocardio, enfermedad de cron. Además de la protección contra determinadas enfermedades favorece el desarrollo intelectual <sup>(21)</sup>.

**Lactancia materna natural:**

La lactancia natural es el mejor modo de proporcionar al recién nacido los nutrientes que necesita. La OMS la recomienda como modo exclusivo de alimentación durante los 6 primeros meses de vida; a partir de entonces se recomienda seguir con la lactancia materna hasta los 2 años, como mínimo, complementada adecuadamente con otros alimentos inocuos <sup>(22)</sup>

**Ventajas de la lactancia natural:**

Las ventajas de la lactancia respecto a la alimentación con biberón y los motivos por los que se recomienda tan ampliamente, se resumen a continuación <sup>(22)</sup>:

- La lactancia es conveniente, el alimento tiene una disponibilidad fácil para el niño y no requiere preparación o equipo especial.
- La leche materna suministra un adecuado balance y una cantidad de nutrientes que son ideales para el niño lactante.
- El calostro y la leche materna tienen elementos anti infecciosos que ayudan a limitar las infecciones.
- La alimentación con biberón aumenta el riesgo de infecciones por contaminación con organismos patógenos en la leche, la fórmula láctea y el agua que se usa en la preparación, así como los biberones, chupetes y otros artículos utilizados para la alimentación del niño.
- La lactancia es más económica que la alimentación con biberón, que comprende los costos de la fórmula, o la leche de vaca, los biberones y los chupetes al igual que el combustible necesario para la esterilización.
- La lactancia prolonga la duración de la anovulación postparto y ayuda a las madres a espaciar los embarazos.
- La lactancia promueve un mayor vínculo y relación entre la madre y el niño.

- Aparentemente se observa un menor riesgo de alergias, obesidad y ciertos problemas de salud en niños amamantados con leche materna en comparación con los que se alimentan en forma artificial.

**Beneficios de la lactancia materna:**

Los beneficios para la salud de la madre o el bebé, así como sus beneficios en el ámbito familiar, económico o social, se usan a menudo como argumento para la promoción de la lactancia materna. La mayoría son de dominio público, pero se puede encontrar fácilmente información más extensa en numerosas publicaciones asesoradas por profesionales así como en informes científicos y políticos <sup>(25)</sup>.

Con todo, organizaciones y organismos como la Comisión Europea (Dirección General de Salud Pública y Evaluación de Riesgos), el Instituto de Salud Infantil IRCCS Burlo Garofolo (Trieste, Italia), la Unidad de Investigación para Servicios Sanitarios y Salud Internacional (Centro colaborador de la OMS para la Salud Materno infantil) y el Karolinska Institutet (Departamento de Ciencias Biológicas de la Unidad Nutrición Preventiva, Huddinge, Suecia) alertan sobre la conveniencia de basar la información sobre lactancia materna en la difusión de sus beneficios <sup>(25)</sup>.

**Situación de la lactancia materna exclusiva:**

En Perú, la tasa de lactancia natural exclusiva aumentó espectacularmente durante la década de los noventa de menos del 20% en 1992 a algo más del 57% en 2000 gracias al esfuerzo desplegado a nivel nacional para capacitar a los trabajadores sanitarios y poner en práctica la iniciativa de hospitales amigos del niño de la OMS y UNICEF, que certifica el apoyo de los centros de salud a la lactancia materna. En consecuencia, la tasa de Perú está muy por encima de la mundial, pero en los últimos años los progresos se han frenado (2012: 67,5%). En algunas zonas, sobre todo en las ciudades, hay indicios de una tendencia a la baja<sup>(24)</sup>.

Una dificultad añadida es que no existen registros ni indicadores comparativos sobre lactancia materna, por lo que resulta difícil establecer cuál es la magnitud real del problema. En España la fuente más reciente es un estudio impulsado por el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría realizado en 1997, que recoge de manera uniforme datos de varias provincias españolas. En este estudio se obtuvo una tasa de duración media de lactancia materna de 3.2 meses. La otra fuente con datos con representación territorial y actualizada corresponde a la Encuesta Nacional de Salud de 2006 con prevalencia de lactancia materna exclusiva al inicio del 68,4%, del 52,48% a los 3 meses de edad y del 24,27% a los 6 meses;

Entre las diferentes regiones europeas también existen diferencias en las tasas de lactancia materna. Para conocer datos de inicio y prevalencia de la lactancia materna en los últimos años, en España hay que recurrir sobre todo a estudios Epidemiológicos realizados a nivel autonómico o incluso local. Según datos del 2005 en Catalunya (España) la prevalencia de la lactancia materna al inicio se sitúa en el 81,1% aunque de ésta únicamente el 66,8% es exclusivo. Al tercer mes el índice de lactancia total (exclusiva no exclusiva) se sitúa en el 61,9%, a los seis meses en el 31,3% y al año en el 11,5%. Sin embargo con datos de 1989, la lactancia materna total al inicio era del 72%, a los tres meses del 39,2% y a los seis del 6,3%, no existen datos de prevalencia al año en esa fecha. Hay diferencias significativas en los índices de lactancia comparando distintas autonomías españolas, pero la tendencia a un incremento paulatino de las tasas de inicio y prevalencia de la lactancia materna es común" <sup>(26)</sup>.

### **2.2.2. Factores socioculturales que contribuyen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.**

**Factores:** Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios. Se usa para referirse

al elemento o al condicionante que contribuye a la producción o el logro de un resultado <sup>(11)</sup>.

La existencia de un factor de cambio o de acción puede darse espontáneamente o no, voluntaria o involuntariamente, de modo medible o no <sup>(11)</sup>.

#### **a) Factores sociales**

El entorno social de la madre es trascendental para el éxito de la lactancia materna, ya que la conducta socialmente aprendida servirá de apoyo potencial para la toma de decisiones con respecto a la forma de alimentación que ella considerará como adecuada para su hijo. De este modo, se pretende diferenciar los entornos facilitadores o no de la lactancia, al reconocer las redes de apoyo como “las relaciones interpersonales que vinculan a las personas con otras de su entorno y les permiten mantener o mejorar su bienestar”, y dentro de las cuales se encuentran el ámbito laboral, familiar, académico y social de la persona; asimismo, si se consideran los conocimientos que tiene la madre al respecto, como creencias sociales adquiridas, altamente influenciadas por ellos. Comprende al sistema social, las comunidades, la familia, que se imponen a través de los medios de comunicación, spots publicitarios, etc. Que contribuyen de manera positiva o negativa en la formación del ser humano. Los factores sociales están compuestos por <sup>(11)</sup>.

- **Estado civil:** Es la situación o condición jurídica en la que se encuentran las madres adolescentes dentro de la sociedad.



Generalmente los estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. A éste registro se le denomina Registro civil; aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un Estado a otro, la enumeración de estados civiles más habituales son: soltero(a), casada(o), divorciada(o), viuda(o) <sup>(11)</sup>.

- **Grado de instrucción:** Se refiere al nivel de educación alcanzado en las actuales condiciones socioeconómicas en la vida social, que de ser bajo podría quedar marginado en el entorno social <sup>(11)</sup>.

A mayor nivel de instrucción materna, mayor compromiso con la lactancia materna exclusiva, como para un saludable crecimiento y desarrollo del niño y satisfacción de la madre en su rol maternal, familiar y social <sup>(11)</sup>.

- **Las familias:** Son las columnas de una sociedad sana, cuando estas se disuelven se resquebraja la armonía de la sociedad. La familia incide en el bienestar del grupo familiar como son el trabajo, la intimidad, etc. Las familias numerosas y otros aspectos de gran importancia son los que se consideran el núcleo de la sociedad <sup>(11)</sup>.
- **Ingreso económico:** Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos. <sup>(11)</sup>.

- **Ocupación de la madre**

Ama de casa: En nuestros tiempos pareciera que el ser ama de casa es una profesión poco valorada y últimamente rechazada. Mientras las madres jóvenes se niegan a vivirla como un oficio digno y único, las madres con más años de experiencia se sienten cansadas, hasta podríamos decir hastiadas de la monotonía y de la carga de trabajo tan pesada en el aspecto físico, emocional y a veces hasta espiritual. Debido a que tienen como ocupación principal, el trabajo en el hogar con los quehaceres cotidianos tales como el cuidado de los hijos, la limpieza de la casa, la compra de víveres y otros artículos, la preparación de los alimentos, la administración parcial o total del presupuesto familiar, y un largo etcétera <sup>(27)</sup>.

Trabajadora Dependiente: Se entiende como aquella trabajadora que presta sus servicios por cuenta propia y desarrolla su actividad de forma continuada, coordinada y predominantemente, para un solo cliente, del que depende económicamente (se presumirá, que existe dependencia económica cuando la trabajadora recibe de manera regular, de un mismo cliente, remuneraciones que supongan su principal fuente de ingresos) <sup>(27)</sup>.

Madre sin ocupación: Normalmente la madre, se ocupa en pleno al hogar al cuidado de los hijos e hijas, y así contribuye a que

permanezcan más tiempo con sus bebés y puedan cumplir con la lactancia materna exclusiva <sup>(27)</sup>.

## **b) Factores culturales**

**Conocimientos:** Mario Bunge lo define como un conjunto de ideas, conceptos, que pueden ser claros y precisos, ordenados, vagos, calificándolos en conocimiento científico, ordinario y vulgar. El conocimiento se adquiere como consecuencia de la captación del objeto, se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos de otros. No se dan cuenta que el sistema de creencias y valores es algo exclusivamente personal y en muchos casos muy diferente del de los demás. Nosotros no vivimos la realidad en sí, sino una elaboración mental de la misma. Lo que hace que la vida sea un constante manantial de esperanza y ricas alternativas o una inevitable fuente de sufrimiento <sup>(27)</sup>.

**Tradiciones:** Es todo aquello que una generación hereda de las anteriores y, por estimarlo valioso, lega a las siguientes generaciones. Es el conjunto de prácticas, regidas normalmente por sus reglas manifiestas o aceptadas tácitamente y de naturaleza ritual o simbólica, que buscan inculcar ciertos valores y normas de comportamiento por medio de la repetición, lo que implica de manera automática una continuidad con el pasado <sup>(27)</sup>.

**Costumbres:** Es una práctica social arraigada, es un derecho, es la repetición constante de ciertos actos o modos de obrar, dentro de una colectividad, con la convicción de su necesidad <sup>(27)</sup>.

**Creencias:** Es el sentimiento de certeza sobre el significado de algo. Es una afirmación personal que consideramos verdadera, las creencias, que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás y de las cosas y situaciones que nos rodean. Muchas personas tienden a pensar que sus creencias son universalmente ciertas y esperan que los demás las compartan <sup>(27)</sup>.

### 2.3. Definición de términos básicos

- Factores; son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios.
- Factores sociales; son elementos que pueden condicionar la lactancia materna, se puede considera a la edad, estructura familiar, los ingresos en la mujer trabajadora, y las condiciones laborales.

- Factores culturales; son el conjunto de elementos, circunstancias y expresiones de la madre y que juega un papel muy importante en el amamantamiento e incluye costumbres, prácticas, códigos, mitos, religión, rituales, normas de comportamiento y sistemas de creencias.
- Incumplimiento de la lactancia materna; es la decisión por parte de la madre de no amamantar al lactante, debido a creencias, valores culturales arraigadas, espirituales y personales.
- Lactancia materna, es la lactancia natural proporcionada por la madre a los niños desde recién nacidos hasta los dos años de edad como lo establece la OMS para asegurar un crecimiento y desarrollo saludable.
- Lactancia materna exclusiva; alimentación de un niño o niña lactante hasta los seis meses de edad exclusivamente con leche materna, sin aditivos como papillas, agüitas, etc.
- Lactancia materna mixta; alimentación proporcionada al niño basada en leche materna más otro tipo de alimento proteico o lácteo, conocida como la leche en fórmula.
- Leche artificial, es la leche de vaca modificada que los fabricantes intentan asemejar químicamente a la leche materna. Es decir, se intentan añadir todos

los nutrientes presentes en la leche materna, que no están en la leche de vaca.

- Ocupación de la madre, se refiere si ella trabaja fuera del hogar, siendo ocupación dependiente si labora en alguna institución e independiente si tiene algún negocio, así como sin ocupación cuando la madre solo se dedica al cuidado del hogar.

## **2.4. Hipótesis, variable y operacionalización de variables**

### **2.4.1. Hipótesis**

Por las características del estudio que se plantea, de nivel descriptivo, y de acuerdo a lo publicado por el autor Hernández Sampieri en su texto metodología de la investigación, los estudios descriptivos no ameritan formular hipótesis <sup>(28)</sup>.

### **2.4.2. Variable de interés**

Factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

## 2.4.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna	Son las condiciones y/o circunstancias del entorno o de la madre que van a coadyuvar en el incumplimiento de la lactancia materna.	Factores Sociales	Edad de la madre	Categórico / nominal
			Número de hijos que posee	
			Procedencia	
			Estado civil de la madre	
			Grado de instrucción de la madre	
			Tipo de familia que posee	
			Ingreso económico de la familia	
			Ocupación de la madre	
		Factores Culturales	Conocimientos de la madre sobre la técnica correcta de materna	
			Creencias de la madre y/o familia	
			Tradiciones de la familia o comunidad	
			Costumbres de la familia o comunidad	

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Método de la investigación

La investigación respondió a un diseño no experimental, porque la variable se estudió en su contexto natural y sin manipulación de las investigadoras <sup>(28)</sup>.

Descriptivo, porque se limitó a describir los factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari <sup>(28)</sup>.

Transversal, porque la recolección de los datos se desarrolló en un sólo momento <sup>(28)</sup>.

Prospectivo, porque los datos se generaron luego de iniciado el proceso de la investigación <sup>(28)</sup>.

Esquema:

M -----> O

Donde:

O = Factores socioculturales

M = Madres que incumplen la lactancia materna exclusiva.



## **3.2. Población y muestra**

### **3.2.1. Población**

La población estuvo conformada por 54 madres que brindan lactancia materna exclusiva que acudieron al Puesto de Salud de Shirambari.

### **3.2.2. Muestra**

La muestra estuvo conformada por el 100% de la población, además que cumplieron con los criterios de inclusión y que acudieron al Puesto de Salud de Shirambari entre los meses de julio y agosto 2019.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud de Shirambari que incumplen con la lactancia materna exclusiva.
- Madres que tienen niños menores de 6 meses.
- Madres que acepten voluntariamente participar y firmen el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres que se ausenten por alguna razón en las semanas programadas para la recolección de los datos.

### 3.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

#### 3.3.1. Técnica

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y la entrevista.

**Encuesta:** consiste en una serie o conjunto de preguntas dirigidos a la muestra representativa de la población con la finalidad de conocer opiniones o hechos específicos.

**Entrevista:** consiste en una conversación dirigida, con un propósito específico y que usa un formato de preguntas, en las cuales permita conocer las ideas de la persona en este caso el (entrevistado) quien hace las preguntas es el (entrevistador).

#### 3.3.2. Instrumento

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario conformado por 34 ítems (ver anexo B), en el que se consideró las dos dimensiones y los indicadores, con diversas alternativas de respuesta.

**Validez:** Para validar el instrumento se sometió a juicio de expertos, para lo cual se contó con el apoyo de 5 expertos.

**Confiabilidad:** Para medir la confiabilidad del instrumento, se aplicó la prueba piloto a 20 madres que acudieron al control de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud Bellavista, y luego sometió al estadístico de prueba Alfa de Cron Bach (ver anexo D),

por tratarse de un cuestionario con respuestas múltiples (28), obteniendo 76.4% de confianza.

### **3.4. Procedimiento para recolección de datos**

Se presentó una solicitud dirigida al Jefe del Puesto de Salud de Shirambari, con la finalidad de obtener el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento, luego se coordinó con las madres como elementos de la muestra, donde se informó que se mantendrá en el anonimato y confidencialidad la información. Posteriormente se solicitó que firmen el consentimiento informado (ver anexo C). La aplicación del instrumento se realizó de lunes a viernes en la mañana durante el mes de julio hasta la segunda semana de agosto del 2019, en un tiempo aproximado de 30 minutos por cada madre encuestada.

### **3.5. Procesamiento y tratamiento de datos**

El procesamiento de datos se realizó con el apoyo del programa estadístico Excel y SPSS versión 23. Para elaborar las tablas, se usó la estadística descriptiva como frecuencias y porcentajes considerando los objetivos planteados. Finalmente los resultados obtenidos fueron presentados y descritos; analizados y discutidos con relación a los resultados de otros investigadores, llegando a las conclusiones y recomendaciones del estudio.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### 4.1. RESULTADOS:

**Tabla 1. Factores sociales (edad, número de hijos, procedencia y estado civil) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.**

<b>Factores sociales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
Menor de 18 años	25	46.3
De 19 años a más	29	53.7
Total	54	100.0
<b>Número de hijos</b>		
Un hijo	18	33.3
Dos a tres	14	25.9
De cuatro a más	22	40.7
Total	54	100.0
<b>Procedencia</b>		
Costa	6	11.1
Sierra	7	13.0
Selva	41	75.9
Total	54	100.0
<b>Estado civil</b>		
Soltera	13	24.1
Conviviente	34	63.0
Casada	7	13.0
Total	54	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, julio-agosto, Pucallpa-2019.

La tabla 1 presenta resultados sobre los factores sociales relacionados a la edad, número de hijos, procedencia y estado civil, que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari. De 54 madres encuestadas, se observa:

El 75.9% (41) proceden de la Selva, el 63% (34) están conviviendo, además el 53.7% (29) tiene 19 años a más, y el 40.7% (22) tienen de cuatro a más hijos.

En tal sentido la procedencia y estado civil de la madre son los indicadores que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, por lo tanto se observa en las regiones, las diferentes maneras de brindar lactancia materna exclusiva, puesto que no todas las madres que conviven van a cumplir con la lactancia materna exclusiva.

En contrastación con Villaverde E. <sup>(18)</sup>, en su estudio realizado en Lima, encontró que el 40% de madres tuvo 19 años, el 93% un solo hijo, el 83% de las madres proceden de la costa y el 67% son solteras.

Así mismo, Carhuas J <sup>(17)</sup> encontró que el 58% (32) de madres tuvieron de 20 a 29 años, el 47% (26) tuvieron de 2 a 3 hijos, el 60% (33) tiene como estado civil conviviente; el 60%(33) procede de la Costa, estos resultados son similares a la presente investigación puesto que el 25.9% de las madres tienen de dos a tres hijos y el 40.7% tienen de cuatro a más hijos, sin embargo el 75.9% pertenece a zona de selva puesto que tiene relación con el lugar donde se desarrolla el presente estudio.

**Tabla 2. Factores sociales (grado de instrucción, ocupación, ingreso económico y tipo de familia) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.**

<b>Factores sociales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	15	27.8
Secundaria	29	53.7
Superior	10	18.5
Total	54	100.0
<b>Ocupación</b>		
Independiente	12	22.2
Dependiente	3	5.6
Sin ocupación	39	72.2
Total	54	100.0
<b>Ingreso económico</b>		
Menor de 930	26	48.1
De 930 a 1500	27	50.0
Mayor a 1500	1	1.9
Total	54	100.0
<b>Tipo de familia</b>		
Extendida	7	13.0
Nuclear	43	79.6
Monoparental	4	7.4
Total	54	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, Julio-Agosto, Pucallpa-2019.

En la tabla 2 se observan los factores sociales (grado de instrucción, ocupación, ingreso económico y tipo de familia) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, encontrando que el 79.6% (43) son de familia nuclear, referente a la ocupación el 72.2% (39) están sin ocupación, en cuanto al grado de instrucción, el 53.7% (29) tienen secundaria y el 50.0% (27) su ingreso económico es de 930 a 1500 soles mensuales.

Entonces, los resultados del presente estudio respecto a los factores sociales, tanto el tipo de familia nuclear, la falta de ocupación en las madres determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva. Condición que debería favorecer la lactancia materna exclusiva.

Al revisar los estudios desarrollados por otros investigadores, se encuentra que Jácome J<sup>(1)</sup> evidenció que los factores que influyen en las madres para un cese precoz en el desarrollo de lactancia materna son la ocupación materna (trabajo o estudios), ya que al tener un rol protagónico en el sustento económico del hogar adujeron falta de tiempo para realizar la lactancia materna exclusiva.

En cambio, en el estudio desarrollado por Niño R, Silva G, y Atalah E.<sup>(14)</sup> el 54.8% de madres trabajaban fuera del hogar, el 51.3%, tienen un nivel de educación medio (secundaria).



**Tabla 3. Factores culturales (conocimientos) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.**

<b>Factores culturales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Conocimientos</b>		
Inadecuados	7	13.0
Adecuados	47	87.0
Total	54	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, julio-agosto, Pucallpa-2019.

En la tabla 3, se presentan los resultados sobre los factores culturales (conocimientos) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari. Así se observa que el 87.0% (47) madres poseen un adecuado conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva y el 13.0% (7) un conocimiento inadecuado.

Si revisamos los resultados de otros autores como los de Del Águila W, Flores C. Punayally G. <sup>(20)</sup>, encontraron datos similares al presente estudio, siendo que el 73% (60) de madres presentaron conocimientos regulares sobre lactancia materna exclusiva.

Al respecto, Jácome J <sup>(1)</sup> evidenció que los factores que influyen en las madres para un cese precoz en el desarrollo de lactancia materna son el

81.7% desconocen sobre lactancia materna, se denota en relación directa con su desarrollo, en comparación con la presente investigación donde se encontró que solo el 13.0% de madres, tienen un inadecuado conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y el 87.0% tienen un adecuado conocimiento.

Los resultados encontrados en el presente estudio, reflejan que la mayoría de las madres encuestadas tiene un adecuado conocimiento el cual indica que están recibiendo información sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva; sin embargo no guarda relación con la práctica porque incumplieron con proporcionar lactancia materna exclusiva a sus hijos, situación que estaría relacionado con el aspecto cultural como se aprecia en la tabla N° 4.

**Tabla 4. Factores culturales (creencias) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.**

<b>Factores culturales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Creencias:</b>		
<b>Consumir más líquidos produce más leche</b>		
Si	47	87.0
No	7	13.0
Total	54	100.0
<b>La primera leche materna vale</b>		
Si	26	48.1
No	28	51.9
Total	54	100.0
<b>La leche de vaca alimenta</b>		
Si	34	63.0
No	20	37.0
Total	54	100.0
<b>No da de lactar a su bebe para evitar la caída de los senos</b>		
Si	6	11.1
No	48	88.9
Total	54	100.0
<b>La primera leche materna que es transparente, es dañina para la salud</b>		
Si	5	9.3
No	49	90.7
Total	54	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, julio-agosto, Pucallpa-2018.

La tabla 4 presenta los factores culturales (creencias) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari. De 54 madres encuestadas, se observa:

Con respecto a las creencias el 90.7% (49) de las madres, manifestaron que la primera leche materna que es transparente, no es dañina para la salud, el 88,9% (48) de las madres no deja de dar de lactar a su bebe para evitar la

caída de los senos, el 87.0% (47) de las madres manifiestan que al consumir más líquidos produce más leche, el 63.0% (34) respondieron que la leche de vaca alimenta al bebe, el 51.9% (28) de las madres respondieron que la primera leche materna no vale.

También Rondón P <sup>(12)</sup>. Indicó que los factores de riesgo materno que se asociaron al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron: la poca leche que se produce y la estética.

Estos resultados reflejan el predominio de las creencias de las madres con respecto al incumplimiento de la lactancia materna, lo que le limita a que cumplan de manera correcta la lactancia materna exclusiva para con sus niños.

**Tabla 5. Factores culturales (costumbres) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.**

<b>Factores culturales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Costumbres:</b>		
<b>Garantiza una adecuada alimentación en un bebe menor de 6 meses</b>		
Lactancia materna y formula	5	9.3
Lactancia materna, madurito machacado con caldo de frijol	11	20.4
Lactancia materna	38	70.4
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100.0</b>
<b>Alimentos que debe incorporar a la par con la lactancia materna a partir de los 6 meses</b>		
Ricos en hierro (puré de verduras de hojas verdes, etc.)	15	27.8
Ricos en proteínas (carne, huevo, pescado, etc.)	2	3.7
Una cucharadita de aceite en la comida	3	5.6
Todas	34	63.0
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, Julio-Agosto, Pucallpa-2019.

La tabla 5 presenta los resultados sobre factores culturales (costumbres) que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari. Así se encontró que: Del 100% de madres encuestadas, respondieron:

Respecto a que garantiza una adecuada alimentación en el niño menor de 6 meses, el 70.4% solo la leche materna, Estos resultados reflejan respecto al primer ítem que la mayoría de las madres (70.4%) culturalmente comprenden sobre la importancia de la

lactancia materna que “garantiza una adecuada alimentación al menor de 6 meses”; sin embargo abandonaron la lactancia materna exclusiva. Además en el segundo ítem “Alimentos que debe incorporar a la par con la lactancia materna a partir de los 6 meses”, el 60.4% de ellas respondieron que estaban de acuerdo que la dieta del niño debe ser enriquecido o reforzado con alimentos que contengan proteínas, hierro y aceite.

Al parecer los conocimientos que tienen, no son aplicados en su práctica diaria, dejándose influenciar más por las creencias y costumbres aprendidas y fuertemente arraigadas, como refiere EsSalud en su publicación sobre “Lactancia materna continuada y entrenamiento en alimentación complementaria” que las costumbres; es una práctica social arraigada, es la repetición constante de ciertos actos o modos de obrar”, y las creencias; que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás y que las personas tienden a pensar que sus creencias son universalmente ciertas y esperan que los demás las comparta.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. Conclusiones**

1. Entre los factores sociales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019, se encontró que:

La edad mayor de 19 años, tener cuatro hijos a más, ser conviviente, el grado de instrucción secundaria, sin ocupación la mayoría de las madres y el bajo ingreso económico.

2. Respecto a los factores culturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres se encontró que:

Las creencias negativas sobre la leche materna como el consumo de más líquidos para la producción de leche, que la primera leche no vale, la leche de vaca alimenta; agregar otros alimentos como fórmula y madurito machacado con caldo de frijol, estarían determinando el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en las madres.

El tener adecuado conocimiento sobre la lactancia materna no favorece el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, si las creencias y costumbres arraigadas están presentes en la práctica diaria de las madres.

## **5.2. Recomendaciones**

1. Al profesional de salud del Puesto de Salud de Shirambari: Enfermeras, obstetras, deben captar y realizar de manera oportuna, visitas domiciliarias a las madres mayores de 19 años a mas con el fin de monitorizar el cumplimiento de la lactancia materna; consejería y orientación sobre planificación familiar.
2. A los directivos de las instituciones educativas, incluir en las tutorías, temas sobre la importancia del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, con el fin de que las futuras madres tengan una buena práctica.
3. A las madres de la jurisdicción del Puesto de Salud de Shirambari, empoderarse y poner en práctica los conocimientos brindados por el personal de salud, durante las sesiones educativas y orientaciones sobre la lactancia materna exclusiva, ignorando costumbres y creencias que no les permite dar cumplimiento a la lactancia materna exclusiva.



## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Jácome JC. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2. enero - agosto 2012. Tesis pregrado. Ambato-Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2012.  
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20592/2/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20PRECOZ%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20EL%20%28%29%20AREA%20DE%20SALUD%202020ENERO%20-%20AGOS.pdf>.
2. Organización Mundial de la Salud. La lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses es lo mejor para todos los niños. Ginebra;; 2011.  
[www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding\\_20110115/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/es/).
3. Vásquez ML. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del Distrito de Piura. Tesis posgrado. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores\\_VasquezAtoche\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
4. Universidad de Stander. Sub programa estilos de vida saludable, mensajes saludables. Importancia de la lactancia materna. ; 2017.  
[https://www.udes.edu.co/images/otros/EVS/General/LACTANCIA\\_MATERNA.pdf](https://www.udes.edu.co/images/otros/EVS/General/LACTANCIA_MATERNA.pdf).

5. UNICEF. Lactancia materna, consecuencias sobre la supervivencia infantil y la situación mundial. ; 2010.  
[https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24824.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html).
6. Peñaloza J. Las necesidades básicas del hombre. Colombia: Universidad de Pamplona; 2017.  
<http://www.eumed.net/rev/cccoss/2017/03/necesidades-hombre.html>.
7. Tello J. La lactancia materna en el siglo XXI. ; 2016.  
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/LactanciaMaternaEnSigloXXI-April15.pdf>.
8. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). [Online].; 2014 [cited 2018 Noviembre 12. Available from:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf).
9. Dirección Regional de Salud de Huánuco. [Online].; 2016 [cited 2018 Noviembre 12. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/>.
10. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Población mujer y salud. Ucayali;; 2014.  
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0232/cap09-05.HTM>.
11. Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza 2014. Tesis de licenciatura. ; 2014.  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4153/Carpio>

\_qj.pdf;jsessionid=83FCA917DFC4346D8971D653EA31655E?sequence=1.

12. Rodón P. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Tesis de licenciatura. Lima; 2015. [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1619/3/rodon\\_p.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1619/3/rodon_p.pdf).
13. Organización Mundial de la Salud. La quinta conferencia mundial de promoción de la salud. Promoción de la salud: Hacia una mayor equidad. México;; 2000. [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/mxconf\\_report\\_sp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/mxconf_report_sp.pdf).
14. Niño R, Silva G, Atalah E. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. [Online]. [cited 2018 Noviembre 12. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/286851161\\_Lactancia\\_materna\\_exclusiva\\_la\\_conocen\\_las\\_madres\\_realmente](https://www.researchgate.net/publication/286851161_Lactancia_materna_exclusiva_la_conocen_las_madres_realmente).
15. Castillo J. Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en tres barrios de la ciudad de Matagalpa, en el primer semestre del año 2016. [Online].; 2016 [cited 2019 Febrero 9. Available from: <http://repositorio.unan.edu.ni/7881/>.
16. Vásquez M. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura, 2018. [Online].; 2018 [cited 2019 Febrero 9. Available from: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3955?show=full>.

17. Carhuas J. Realizó un estudio titulado: Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2016. [Online].; 2016 [cited 2018 Noviembre 12. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4723/Carhuas\\_cj.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4723/Carhuas_cj.pdf).
18. Villaverde E. Factores socioculturales de las madres adolescentes asociados a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Perez Carranza, en el año 2013. Tesis de licenciatura. ; 2013. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/357>.
19. Chacón LA. Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital de Yarinacocha, 2016. Tesis de licenciatura. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2018. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3673>.
20. Del Águila W, Flores C, Punayally G. Factores socioculturales, económicos, familiares y comunicacionales en la práctica de la lactancia materna. Tesis de licenciatura. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2013. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/1977>.
21. Urquizo R. Lactancia materna exclusiva ¿siempre? Simposio nutrición en la gestación y lactancia. [Online]. [cited 2018 Noviembre 12. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011).
22. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Nutrición humana en el mundo en desarrollo. ; 2014. <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0b.htm>. Report No.: ISSN/2304-5132.

23. Sebillón F, Abdú B. Composición de la leche materna. [Online].; 1997 [cited 2019 Febrero 9. Available from: <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-4-1997-7.pdf>.
24. Organización Mundial de la Salud. Nutrición: Lactancia materna exclusiva. [Online]. [cited 2019 Febrero 9. Available from: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/).
25. Martínez J. Lactancia materna en madres primerizas. ; 2015. [http://elembarazo.net/madre-primeriza.html%20-7/09/09%20\\_%20http://Primeriza.el%20embarazo.net](http://elembarazo.net/madre-primeriza.html%20-7/09/09%20_%20http://Primeriza.el%20embarazo.net).
26. Pequelia J. La actitud de una embarazada ante la lactancia materna. ; 2013. <http://pequelia.republica.com/bebes/la-actitud-de-una-embarazada-ante-la-lactancia-materna-puede-predecir-si-la-madre-amamantara-a-su>.
27. EsSalud. Lactancia materna continuada y entrenamiento en alimentación complementaria en la prevención de riesgo de talla baja en lactantes de 12 meses, Hospital II Pucallpa. Pucallpa.; 2011. [http://www.essalud.gob.pe/biblioteca\\_central/pdfs/PK\\_lactmat\\_cont\\_entr\\_en\\_aliment\\_compl\\_prev\\_riesgo\\_talla\\_baja\\_lact12m\\_hllpucallpa.pdf-bebe.html](http://www.essalud.gob.pe/biblioteca_central/pdfs/PK_lactmat_cont_entr_en_aliment_compl_prev_riesgo_talla_baja_lact12m_hllpucallpa.pdf-bebe.html).
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Interamericana , editor. México: McGraw-Hill; 2015.

## **ANEXOS**

## ANEXO A

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	MARCO TEORICO	METODO	POBLACION/M UESTRA
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuáles son los factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuáles son los factores sociales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar los factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar los factores sociales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019.</p> <p>Describir los factores culturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019</p>	<p>.</p> <p>No amerita hipótesis por ser un estudio descriptivo.</p>	<p>Factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna</p>	<p>Factores sociales</p> <p>Factores culturales</p>	<p>Edad</p> <p>Número de hijos que posee</p> <p>Procedencia</p> <p>Estado civil de la madre</p> <p>Grados de instrucción de la madre</p> <p>Ingreso económico de la familia</p> <p>Ocupación de la madre</p> <p>Tipo de familia que posee</p> <p>Conocimientos de la madre sobre la técnica correcta de lactancia materna</p> <p>Creencias de la madre y/o familia</p> <p>Tradiciones de la familia o comunidad</p> <p>Costumbres de la familia o comunidad</p>	<p><b>Antecedentes del problema:</b></p> <p>-Contexto internacional</p> <p>-Contexto nacional</p> <p>-Contexto local</p> <p><b>Planteamiento teórico del problema:</b></p> <p>-Lactancia materna exclusiva</p> <p>-Factores socioculturales que contribuyen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.</p> <p>. Factores sociales.</p> <p>. Factores culturales.</p> <p><b>Definición de términos básicos</b></p>	<p><b>Diseño:</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Estudio:</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Tipo:</b></p> <p>Transversal</p> <p>Prospectivo</p> <p><b>Esquema:</b></p> <p>M → O</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>Conformada por 54 madres</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>El 100% de la población</p>

## ANEXO B



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



## CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN. Señora, somos egresadas de la Universidad Nacional de Ucayali de la carrera profesional de enfermería. En esta oportunidad deseamos conocer aquellas limitaciones o problemas que podrían haber influido en la decisión de interrumpir la lactancia materna. Agradeceremos su participación marcando con un aspa (X) la respuesta.

## I. DATOS GENERALES:

1.1. Edad del niño: \_\_\_\_\_

1.2. Sexo: F ( ) M ( )

1.3. Su hijo(a) cuenta con el seguro integral (SIS) a) Si ( ) b) No ( )

## II. FACTORES SOCIALES (información sobre la madre)

2.1. Edad:

a)  $\leq$  18 años ( ) b) De 19 años a más ( )

2.2. Número de hijos:

a) 1 ( ) b) 2 a 3 ( ) c) De 4 a más ( )

2.3. Procedencia: \_\_\_\_\_

a) Costa ( ) b) sierra ( ) c) Selva ( )

2.4 Estado civil de la madre:

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

2.5. Grados de instrucción ( )

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

2.6. Tipo de familia que posee:

a) Familia extendida (Si vive con los padres, hermanos, etc.)



- b) Familia nuclear (Solo con su pareja y sus hijos)
- c) Familia monoparental (Sola con su hijo)

2.7. Ocupación de la madre:

- a) Independiente ( )
- b) Empleada ( )
- c) Su casa ( )

d) Otros: \_\_\_\_\_

2.8. Ingreso económico de la familia

- a) < 930.00 soles ( )
- b) De 930.00 a 1500.00 soles ( )
- c) > a 1500.00 soles ( )

III. FACTORES CULTURALES:

3.1. Conocimiento de la madre sobre la técnica correcta de lactancia materna e importancia.

¿Cómo coge Ud. el pecho para dar de lactar a su bebé?

- a) Coge el seno con la mano en forma de "C" ( )
- b) Coge el seno en forma de tijera ( )
- c) No es necesario coger el seno ( )

3.2. ¿Por qué se forman heridas en los pezones de la madre?

- a) Porque la madre no preparó los pezones antes del parto ( )
- b) Por que el bebé no está succionando adecuadamente ( )
- c) no sabe ( )

3.3. ¿Qué entienden por lactancia materna exclusiva?

- a) Es dar de lactar solo leche materna los 3 primeros meses ( )
- b) Es dar de lactar solo leche materna los 6 primeros meses ( )
- c) Es dar de lactar solo leche materna hasta el año ( )

- 3.4. Conocimientos sobre Lactancia Materna exclusiva:  
A continuación se expone algunas alternativas donde es importante que usted manifieste su pensamiento en relación a ella. Marque con una X en la casilla compatible según su opinión.

Conocimientos	SI	NO
1. ¿La Lactancia Materna Exclusiva es el acto de alimentar al bebé únicamente con leche materna?		
2. ¿La lactancia materna es proporcionar al bebé un alimento producido por la madre el cual contiene muchos nutrientes que ayudará al crecimiento y desarrollo de su bebe?		
3. ¿En la lactancia materna exclusiva también se introduce otro alimento distinto a la leche materna?		
4. ¿Se recomienda dar LME en un período de 6 meses desde el nacimiento?		
5. ¿La lactancia materna exclusiva protege al bebé contra las infecciones?		
6. ¿La lactancia materna asegura un crecimiento sano y desarrollo adecuado para el bebé?		
7. ¿Con lactancia materna exclusiva se genera un apego temprano entre madre- hijo?		
8. ¿Cree usted que la leche materna, pierde su contenido nutricional si se extrae para luego brindar a su bebe?		
9. ¿Usted cree que debe brindar otros alimentos al bebe distintos a la leche materna antes de los seis meses de vida?		
10. ¿La mala alimentación de la madre, el consumo de tabaco y licor disminuyen la producción de leche en la madre?		

- 3.5. Creencias de la madre sobre la alimentación para la producción de leche materna.

1. Si la madre consume más líquidos, producirá más leche  
a) Si ( ) b) No ( )
2. Consumir leche con té, quinua y cacao es para tener más leche  
a) Si ( ) b) No ( )
3. Cuando la madre toma cítricos (naranja, mandarinas, limón) se le cortara la producción de leche  
a) Si ( ) b) No ( )
4. A más veces tome leche el bebé, la madre producirá más leche  
a) Si ( ) b) No ( )

3.6. Costumbres de la madre y la familia sobre la lactancia:

1. ¿Cuál de las siguientes alternativa nos garantiza una adecuada alimentación en un bebe menor de seis meses?
  - a) Él bebe debe ser alimentado con leche materna y con fórmula( )
  - b) Además de leche materna, él bebe necesita madurito machacado con caldo de frijol ( )
  - c) Solo leche materna ( )
2. ¿Qué alimentos se debe incorporar a la par con la lactancia materna a partir de los 6 meses?
  - a) Alimentos ricos en hierro (puré de verduras de hojas verdes, etc( )
  - b) Alimentos ricos en proteínas (carne, huevo, pescado, etc.) ( )
  - c) Una cucharadita de aceite a las comidas ( )
  - e) Todas ( )
3. ¿Cree usted que la leche materna produce gases y cólicos a su bebe?
  - a) SI ( )
  - b) NO ( )

3.7. Creencias de la madre y la familia sobre la lactancia materna:

1. ¿Cree usted que la primera leche materna (calostro) no vale?
  - a) Si ( )
  - b) No ( )
2. ¿Cree usted que después de ducharse debe dar de lactar a su bebe?
  - a) Si ( )
  - b) No ( )
3. ¿Cree usted que la leche de vaca alimenta?
  - a) Si ( )
  - b) No ( )
4. ¿Cree usted que la cantidad de leche que produce es por el tamaño de los senos?
  - a) Si ( )
  - b) No ( )

5. ¿Cree usted que por la forma del pezón no produce leche materna?
- a) Si ( ) b) No ( )
6. ¿Cree usted que no debe dar de lactar a su bebe para evitar la caída de los senos?
- a) Si ( ) b) No ( )
7. ¿La primera leche materna que es transparente es dañina para los bebés?
- a) Si ( ) b) No ( )

***Gracias por su participación.***

## ANEXO C



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo:

.....

Con DNI N°..... Declaro que: He sido informada del objetivo de la investigación denominada “Factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud de Shirambari, 2019”, para el que se solicita mi colaboración.

He comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace.

Se me ha garantizado la confidencialidad de la información que yo pueda aportar, así como de mi identidad.

También sé que las personas responsables de la investigación son:

Bach. Enf. Harley Ruth Santos Herrera y Bach. Enf. Kathleen Valeria Solís Vela

Por todo ello, doy mi consentimiento para participar en dicha la investigación:

.

Fecha: .....

Firma: .....

**ANEXO D****ANALISIS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO****Resumen de procesamiento de  
casos**

	N	%
Casos Válido	54	100,0
Excluido	0	,0
Total	54	100,0

## Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,764	34

## ANEXO E

### EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

