



La investigación, su esencia y arte.

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE
LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES EN LA REGIÓN DE
HUANCAVELICA, 2025”**

Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

LI11. SALUD PÚBLICA Y ENTORNO SALUDABLE

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:

SALUD Y BIENESTAR

CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO OCDE:

3.00.00-Ciencias médicas, Ciencias de la salud 3.03.00-Ciencias de la salud

PRESENTADO POR:

HUAROC QUISPE, Rhoselin

(ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0390-2507>)

ASESOR:

Dr. SANCHEZ RAMOS, Oscar Blas

(ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1685-0627>)

Ahuaycha - Perú

2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNAT

Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo

Ley de Creación N° 20718



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Página 1 de 1
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------

ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Expediente N°5-EPE/2026

En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el Distrito de Ahuaycha, Provincia de Tayacaja, Región Huancavelica, el día **21 de abril del 2026**, a las **09:30 horas**, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con Resolución de Coordinación de Facultad N°031-2025-C-FCS-UNAT de fecha 05 de junio del 2025 y con Resolución de Coordinación de Facultad N.º 022-2026-C-FCS-UNAT, de fecha 17 de abril del 2026, se Declara Exedito para la sustentación de tesis, para evaluar la defensa de la tesis titulada:

"FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES EN LA REGIÓN DE HUANCABELICA, 2025"

Presentado por la Bachiller **Huaroc Quispe, Rhoselin** y asesorada por el Dr. Blas Oscar Sánchez Ramos.

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara Aprobado

para optar el Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA con la calificación de 16.66 que corresponde a la condición Buena

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la Ley Universitaria en vigencia, siendo las 10:40 del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

MG. OLIVIA ALARCON SOTO	MG. ROBERTO ESCOBAR VILLANUEVA	DR. BLAS OSCAR SANCHEZ RAMOS
PRESIDENTE	MIEMBRO	ASESOR

OFICINA ADMINISTRATIVA
Avenida 20718 - 411 - Pisco
Tayacaja - Huancavelica

OFICINA DE ADMISIÓN
Avenida 20718 - 411 - Pisco
Pisco - Depto. Huancavelica

LOCAL ACADÉMICO
Avenida 20718 - 411 - Pisco
Daniel Hernández Morillo - Tayacaja - Huancavelica

tel: 054 568 898

mailto:mas@unat.edu.pe

www.unat.edu.pe

DEDICATORIA

Quisiera dedicar este proyecto a mi madre Francisca, tú que estuviste a mi lado en los momentos más difíciles, que creíste en mí cuando parecía imposible. Esta tesis es también tuya, porque cada página está llena de tu apoyo, paciencia y amor.

Rhoselin

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco profundamente a **Dios**, por darme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar este proyecto.

A mis **padres**, por su amor incondicional, apoyo constante y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles. Gracias por ser mi inspiración y mi mayor motivación.

A mis **docentes y asesores**, por compartir sus conocimientos, orientaciones y consejos que fueron fundamentales para el desarrollo de esta tesis.

A mis **compañeros y amigos**, por su compañerismo, ayuda y palabras de aliento durante todo este proceso.

Finalmente, a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron a la realización de este trabajo, mi más sincero **agradecimiento**.

Rhoselin

ÍNDICE DE CONTENIDO

ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	V
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
RESUMEN.....	IIX
ABSTRACT.....	X
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Descripción del problema.....	11
1.2. Formulación de los problemas.....	15
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación del estudio.....	16
1.4.1. Justificación práctica.....	16
1.4.1. Justificación metodológica.....	16
1.4.1. Justificación social.....	17
II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes de investigación internacional y nacional.....	18
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	18
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	20
2.1.3. Antecedentes Regional.....	23
2.2. Marco conceptual de las variables y sus dimensiones.....	23
2.2. Definición de términos.....	31
2.3. Formulación de hipótesis.....	32
2.4.1. Hipótesis específicas.....	32

III. METODOLOGÍA.....	33
2.4. Enfoque y tipo.....	33
2.5. Método de investigación	33
2.6. Diseño de investigación	33
2.7. Población, muestra censal Población.....	34
3.2. Técnica e instrumento de recolección de datos	36
3.3. Plan de recolección y procesamiento de datos	37
3.4. Métodos de análisis estadísticos.....	37
3.5. Aspectos éticos.....	37
IV. RESULTADOS	38
4.1. Resultados descriptivos	38
4.2. Resultados inferenciales	40
4.2.1. Prueba de normalidad de Hipótesis general	40
4.2.3. Prueba de hipótesis para el objetivo general	40
4.2.4. Prueba de hipótesis para el objetivo específico 1.....	42
4.2.5. Prueba de hipótesis para el objetivo específico 2.....	43
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	45
VI. CONCLUSIONES	53
VII. RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
VIII. ANEXOS.....	61
Anexo 1: Matriz de consistencia	61
Anexo 2: Instrumento de investigación	62
Anexo 3: Confiabilidad y validación de instrumento.....	64
Anexo 4: Bases de datos.....	67
Anexo 5. Consentimiento informado	73
Anexo 6. Asentimiento informado	74

Anexo 7. Carta de aceptación de la diresa	75
Anexo 8. Evidencia de trabajo de campo	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tamaño de la muestra considerada por criterio de inclusión	34
Tabla 2 Operacionalización de variables.....	35
Tabla 3 Ficha técnica de instrumentos	36
Tabla 4. Factores socioculturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025	38
Tabla 5. Factores sociales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025	39
Tabla 6. factores culturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025	39
Tabla 7. Prueba de normalidad entre factores socioculturales y prácticas de lactancia materna.	40
Tabla 8. Prueba no paramétrica de Rho de Spearman entre factores socioculturales y prácticas de lactancia materna.....	40
Tabla 9. Prueba de normalidad entre factores sociales y prácticas de lactancia materna.....	41
Tabla 10. Prueba no paramétrica de Rho de Spearman entre factores sociales y prácticas de lactancia materna.....	41
Tabla 11. Prueba de normalidad entre factores culturales y prácticas de lactancia materna...	42
Tabla 12. Prueba no paramétrica de Rho de Spearman entre factores culturales y prácticas de lactancia materna.....	43

RESUMEN

El **objetivo** del estudio fue determinar la relación entre los factores socioculturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes de la región Huancavelica durante el año 2025. **Metodología:** La investigación presentó un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con método hipotético-deductivo y un diseño no experimental, transversal, dado que no hubo manipulación de variables y la recolección de datos se realizó en un único momento. La población estuvo conformada por madres adolescentes de la región, trabajándose con una muestra censal de 113 participantes, utilizando como técnica la encuesta y un cuestionario validado para medir los factores sociales, culturales y las prácticas de lactancia materna. **Resultados:** Mostraron que la mayoría de madres adolescentes presentaron factores sociales moderados (75.22%) y factores culturales adecuados (46.02%), observándose también que el 52.21% tuvo prácticas de lactancia inadecuadas. En los análisis inferenciales, la prueba de Rho de Spearman reveló una correlación positiva fuerte y significativa entre los factores sociales y las prácticas de lactancia ($r = 0.764$; $p = 0.010$), así como entre los factores culturales y las prácticas de lactancia ($r = 0.976$; $p = 0.000$), evidenciando la influencia de estos determinantes en el comportamiento materno. Asimismo, se comprobó la relación altamente significativa entre los factores socioculturales en conjunto y las prácticas de lactancia materna ($r = 0.854$; $p = 0.000$). **Conclusiones:** que los factores socioculturales influyen de manera directa y significativa en las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes, siendo los factores culturales los que muestran mayor impacto. Se establece la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas, culturales y de apoyo social dirigidas a esta población, con enfoque intercultural, familiar y comunitario, para promover prácticas adecuadas de lactancia y mejorar la salud materno-infantil en la región Huancavelica.

Palabras clave: Factores socioculturales, lactancia materna, adolescentes, Huancavelica, prácticas de salud.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between sociocultural factors and breastfeeding practices among adolescent mothers in the Huancavelica region during 2025. Methodology: The research took a basic quantitative approach, using a hypothetical-deductive method and a non-experimental, cross-sectional design, given that there was no manipulation of variables and data collection was carried out at a single point in time. The population consisted of adolescent mothers in the region, working with a census sample of 113 participants, using a survey and a validated questionnaire to measure social and cultural factors and breastfeeding practices. Results: The results showed that the majority of adolescent mothers had moderate social factors (75.22%) and adequate cultural factors (46.02%), with 52.21% also having inadequate breastfeeding practices. In the inferential analyses, Spearman's Rho test revealed a strong and significant positive correlation between social factors and breastfeeding practices ($r = 0.764$; $p = 0.010$), as well as between cultural factors and breastfeeding practices ($r = 0.976$; $p = 0.000$), evidencing the influence of these determinants on maternal behavior. Likewise, a highly significant relationship was found between sociocultural factors as a whole and breastfeeding practices ($r = 0.854$; $p = 0.000$). Conclusions: Sociocultural factors have a direct and significant influence on breastfeeding practices among adolescent mothers, with cultural factors having the greatest impact. There is a need to strengthen educational, cultural, and social support interventions aimed at this population, with an intercultural, family, and community approach, to promote appropriate breastfeeding practices and improve maternal and child health in the Huancavelica region.

Keywords: Sociocultural factors, breastfeeding, adolescents, Huancavelica, health practices.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción del problema

Alrededor del mundo, la lactancia materna enfrenta múltiples obstáculos influenciados por los factores socioculturales, especialmente en poblaciones vulnerables. Según la Organización Panamericana de la Salud [OPS] solo el 44.10% de los bebés inferiores al primer semestre en lo natural en la lactancia en lo general coinciden en la práctica de la lactancia para mejorar en las diferentes poblaciones que se considere según el ámbito en el nivel global (1). Las diferencias culturales, las prácticas laborales y el acceso limitado a educación impactan considerablemente estas cifras (2). Además, la Organismo Mundial de la Salud [OMS] reporta que la mortalidad infantil se reduce hasta un 13.50% en regiones con lactancia materna adecuada (3). Sin embargo, la globalización y la influencia del marketing de fórmulas infantiles afectan negativamente estas tasas, especialmente en países en desarrollo (4). Por ende, la problemática mundial demanda estrategias específicas que integren la dimensión sociocultural para mejorar las prácticas de lactancia materna. Es decir, estos múltiples obstáculos los menores cuando realizan la lactancia sobre las diferentes practicas tanto en lo laboral en la formación educativa en los países en desarrollo del inicio de socioculturalidad.

A nivel internacional, la lactancia materna también refleja un panorama complejo con variabilidad entre países. En Colombia, el 36.45% de los niños inferiores al primer semestre reciben lactancia exclusiva materna (5). Según un estudio realizado en México, lactancia materna exclusiva en madres adolescentes disminuye drásticamente del 65.7% al primer mes a tan solo el 38.6% a los seis meses. Esta preocupante reducción se atribuye, en gran medida, a factores socioculturales arraigados (6). La baja prevalencia está relacionada con factores socioculturales como la influencia familiar, estigma social hacia madres adolescentes y acceso a educación limitada (7). En las instituciones consideradas como publicas la base de datos fortalece los diferentes programas que se presentan las especialidades culturales regionales para incrementar los niveles que lleguen a ser optimas en la lactancia de cada zona que se considere.

En los países de Latinoamérica la lactancia natural en adolescentes al primer semestre en su desarrollo que conlleva a una expectativa muy complejo sobre la prevalencia que se reduce

con los factores socioculturales mediante políticas donde están considerados los programas en la zona donde radica es propio estas prácticas de la lactancia.

En la parte nacional, Perú se enfrenta a retos análogos en relación con la presencia de madres adolescentes que practican la lactancia cuenta en los diversos instituciones su acceso y toma de datos o registros de acuerdo con un informe del Ministerio de Salud del Perú, la prevalencia de lactancia natural en adolescentes es notablemente baja, particularmente en regiones rurales, atribuible a factores como la falta de conocimiento acerca de sus ventajas y las presiones socioculturales (8). se tiene un estudio que abarco sobre los factores considerando el entorno del asentamiento y la población que enfrenta diversos factores en lo educativo, procedencia, escaso recursos económicos, escasa empleabilidad que reducen estas prácticas adecuadas en un entorno dado como se encontró la lactancia materna en Trujillo se determinó que la presencia de lo socioeconómico y cultural están vinculados a una decisión de excluirse la práctica de la lactancia natural y el factor biológico también juega un papel significativo (9). También se encontró que el 75,9% de las adolescentes estuvieron expuestas de carencia de dificultad a la práctica natural de la lactancia, y el 76% manifestaron de desconocer y no haber escuchado ninguna información sobre la lactancia natural antes de recibir el parto eso ocurre en las jóvenes madres, amas de casa con un nivel educativo de nivel primario y ocurre por estos factores se genere el abandono de la escolaridad (10). Así mismo se encontró que un 70.7% de jóvenes madres desconocen sobre lo natural de la lactancia, influenciadas por factores sociales, sobresaliendo que el 46.3% de estas madres proviene de la sierra (11).

Los factores en el desarrollo en los adolescentes madres depende de la socioculturalidad, procedencia en ello tienen diversas culturas por estas las practicas son diversos como urbanos y rural en lo demográfico es diverso tanto en económico, formación educativa en función al entorno también considerando especialmente en las adolescentes madres que a temprana edad llegan a tener sus bebés.

Según la aplicación de una encuesta sobre demografía y la Salud en una familia en el 2022 sobre la práctica natural de la lactancia inferiores al primer semestre en los bebés prevalece lo natural sobre la práctica de la lactancia en las jóvenes madres fue del 69,3%, lo cual equivale un ligero aumento en función al año anterior (3). No obstante, al analizar los datos por regiones, se observa una considerable variabilidad: Junín reportó 78,9%, Cusco 74,9%,

Arequipa 68,2% y Lima apenas 57,8%, reflejando un patrón de disminución de la LME conforme se incrementa el grado de urbanización (3).

A esto se suma la problemática del embarazo adolescente, fenómeno persistente en el país. De acuerdo con el INEI en 2023 el 12,2% de jóvenes peruanas entre 15 a 19 años eran madres o que estaban en gestación en la primera vez que alcanzan su embarazo a temprana edad, siendo más prevalente en áreas rurales como Huancavelica, donde supera el 16% (4). Esta situación resulta preocupante, ya que diversos estudios señalan en los jóvenes adolescentes presentan menores tasas de inicio temprano de lactancia, menor en la duración natural de la lactancia, y mayor probabilidad de uso precoz de fórmulas artificiales, muchas veces influenciadas por mitos culturales, presión familiar y falta de orientación profesional (5, 6).

Los adolescentes en parte de la lactancia natural son menores en la primera vez en las zonas se evidencia la variabilidad en la diversidad cultural en los adolescentes como causa la deserción del nivel educativo insertándose al campo laboral por la ausencia de apoyo de sus padres en la mayoría de los casos su presencia se ve en épocas de escolaridad proveniente ciertas inferencias en las inserciones en los diferentes indoles.

En el caso de Lima, la metrópoli concentra una diversidad cultural considerable; sin embargo, estudios indican que las adolescentes tienen menor probabilidad de amamantar por periodos prolongados debido a factores como escolaridad inconclusa, inserción temprana al ámbito laboral, presión estética y ausencia de redes de apoyo (7). Además, la publicidad sobre fórmulas lácteas y la medicalización del parto influyen en una percepción negativa hacia la lactancia materna.

En regiones andinas como Cusco y Junín, aunque existen tradiciones culturales que valoran la lactancia materna, estas prácticas están siendo desplazadas por modelos urbanos que priorizan fórmulas comerciales o técnicas inadecuadas de alimentación infantil. En Cusco, el 48% de madres adolescentes del Hospital Regional no practicaban lactancia exclusiva debido a percepciones negativas sobre el calostro, presión familiar para alimentar con biberón, y desconocimiento sobre los beneficios de la LM (8). En Junín, en investigación realizada por Ramos en el 2021 encontró que en un centro de salud rural el 62% de adolescentes desconocían los lineamientos adecuados de lactancia materna y el 55% abandonó la LME antes del tercer mes (9).

Los adolescentes poseen cuando llegan a ser madres el nivel educativo es inconclusa conllevando así mismo a una tradición cultural de cada uno de ellas que está en función a las tradiciones en la presencia de la práctica natural de la lactancia por los factores educativos por diversos factores en creencias basadas en la nutrición para las practicas saludables en un proceso de intervención en la mejora de la salud

En Arequipa, se ve con frecuencia la proporción del embarazo de los jóvenes es menor (aproximadamente 9%), en las practica natural de la lactancia en jóvenes adolescentes son bajas y están influenciadas por factores educativos y culturales. Un estudio realizado por Rivera et al.2021 encontró que solamente el 41% de los adolescentes que acudían a establecimientos de salud públicos iniciaban lactancia en la primera hora posparto, y que apenas el 36% continuaban con LME a los seis meses, asociándose esto con mitos culturales y falta de consejería especializada (10).

A nivel local, en la región de Huancavelica, foco de esta investigación, se han reportado indicadores favorables que se dan y que son cuantificados de las practicas naturales que se dan de la lactancia, sin embargo, en madres adolescentes se observa una realidad distinta. Un estudio desarrollado por Villaverde, en el año 2019, reveló que en el Centro de Salud Juan Parra del Riego el 67% de madres adolescentes presentaban prácticas inadecuadas de lactancia materna, siendo los factores más influyentes el escaso apoyo familiar, el bajo nivel educativo y la presencia de creencias erróneas sobre la alimentación del lactante (11). Asimismo, un estudio realizado por Mamani en el 2020 identificó que el 56,7% de las madres adolescentes encuestadas tenía una actitud medianamente que satisface la lactancia natural, pero carecían de información sobre su importancia inmunológica y nutricional (12). Estas barreras socioculturales, sumadas a las presiones sociales y familiares que enfrentan las madres en proceso de formación, estas consecuencias desaceleran en cuanto a la adopción de que las practicas sean mejorados, lo que demanda intervenciones integrales y multisectoriales en la mejora de salud de diferente índole y superar las limitaciones presentes en esta población vulnerable (13).

Las causas que originan esta problemática están relacionadas con la prevalencia de normas en lo social y cultural que desalientan la práctica natral de la lactancia proveniente de diversos factores en la práctica que realizan los jóvenes que desarrollan en su primer embarazo, la falta de educación adecuada sobre sus beneficios y manejo, así como la

insuficiencia de apoyo social y familiar para las madres adolescentes. Estos factores socioculturales condicionan fuertemente las decisiones y prácticas alimentarias, limitando la adopción de conductas saludables en la etapa neonatal y perpetuando prácticas tradicionales perjudiciales para la salud.

Las consecuencias de no abordar esta problemática en la Región de Huancavelica incluyen el aumento de morbilidad infantil por enfermedades infecciosas y desnutrición, afectaciones en el desarrollo cognitivo y emocional de los niños, además de repercusiones en la salud física y mental de las madres adolescentes. La ausencia de intervenciones efectivas podría consolidar un ciclo intergeneracional de desinformación y prácticas inadecuadas, incrementando la carga sobre los servicios de salud regionales y afectando el desarrollo socioeconómico local.

En cuanto a la presencia de las causas que se presentan en lo que se refiere a la practicas sociales como también los culturales que está relacionada a lo emocional, así mismo por infecciones que afectan y generan por la presencia de desnutrición en los ámbitos rural y urbano.

1.2. Formulación de los problemas

1.2.1. Problema general

¿De qué manera se relacionan los factores socioculturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿De qué manera se relacionan los factores sociales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025?
- ¿De qué manera se relacionan los factores culturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores socioculturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Analizar la relación entre los factores sociales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.
- Identificar la relación entre los factores culturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

1.4. Justificación del estudio

1.4.1. Justificación teórica

La investigación contribuyó en la parte teórica integrando al conocimiento de los factores socioculturales y su incidencia a la práctica de las jóvenes madres que practican la naturalidad de la lactancia. Si bien el análisis de estas variables contribuyó a consolidar el entendimiento teórico acerca de las creencias, costumbres, educación, entorno social y otros factores vinculados a la lactancia materna, especialmente en el grupo expuesto a la vulnerabilidad como la de madres adolescentes. Además, el presente trabajo aportó al cuerpo de conocimiento existente al sentar las bases para la realización de futuros estudios y la formulación de diversas técnicas y educación en torno sobre la lactancia, mejorando así las prácticas que aseguran las buenas incidencias en la mejora de la salud para la madre e hijo.

1.4.1. Justificación práctica

El estudio concretó en gran medida porque desentrañó cómo las influencias socioculturales moldearon las costumbres de lactancia en jóvenes madres en Huancavelica. Con el entendimiento de esta conexión, se podrán idear tácticas de intervención y programas educativos destinados a optimizar las prácticas de lactancia, fomentar costumbres saludables y robustecer el respaldo social hacia las futuras madres. Asimismo, los hallazgos se convertirán en una brújula para el equipo de salud, permitiendo la puesta en marcha de iniciativas que promuevan una lactancia óptima, beneficiando tanto a las madres como al crecimiento y bienestar de sus pequeños.

1.4.1. Justificación metodológica

Metodológicamente, la investigación está justificada, ya que se utilizó un instrumento en la recolección de datos integrando ítems de diversos cuestionarios, lo cual permitió obtener información detallada y estructurada sobre los factores socioculturales sobre las prácticas

que realizan los adolescentes lactancia de la región de Huancavelica. Este método permitió recopilar los datos de manera eficiente y objetiva, facilitando su análisis que garantizo la validez como también la confiabilidad que se obtuvo al procesar datos. Además, el uso del cuestionario permitirá identificar patrones y tendencias en la población estudiada, lo que proporcionará una base sólida para futuras investigaciones y para la formulación de estrategias que promuevan una lactancia materna adecuada en madres adolescentes.

1.4.1. Justificación social

La investigación tuvo una justificación social, ya que se abordó un problema de gran importancia en la salud de madre hacia hijo; se analizó cómo los factores socioculturales influyeron en las madres adolescentes en lactancia materna en jóvenes madres adolescentes de la región de Huancavelica. La lactancia es predictiva para el sano desarrollo del bebé, pero puede ser afectada por creencias, costumbres, nivel educativo y apoyo social. Conocer estos factores facilitará la sensibilización de la comunidad y del personal de salud acerca de promover la información y apoyo a las jóvenes madres adolescentes, fomentando entornos que propicien una lactancia exitosa. De esta forma, el estudio promoverá el bienestar de madres e hijos, favoreciendo en su salud infantil de toda la comunidad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación internacional y nacional

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Escobar (14) en Ecuador en el 2024 tuvo como objetivo “identificar los factores psicosociales que influyen en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes”. La metodología tiene como enfoque de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, transversal y no experimental, con una población de 245 madres adolescentes entre 14 y 19 años, de las cuales se seleccionó como muestra a 150 mediante encuesta estructurada. Los resultados revelaron que el 38.75% de las madres adolescentes sobre la lactancia materna natural durante el primer semestre; además, datos de la ENSANUT (2012) mostraron que la prevalencia de lactancia natural que se practica disminuye del 52.4% al mes de vida a un 34.7% entre los cuatro y cinco meses. Se identificaron factores como de estrés, los escasos de apoyo social y bajo nivel educativo como elementos que afectan negativamente esta práctica. La investigación concluyó que los factores psicosociales, particularmente la carencia de apoyo y de información adecuada, limitan la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, lo que pone de manifiesto la necesidad de desarrollar e implementar estrategias educativas y de apoyo social fortalecidas a la generación del conocimiento, la orientación y el consentimiento a este grupo poblacional, con el propósito de favorecer la adherencia a esta el desarrollo en práctica en la salud de madre a hijo.

Alvarado (15) en México en el 2024 cuyo propósito fue “analizar el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes”. La metodología consistió en una revisión estructurada de 11 artículos de los últimos cinco años que han sido publicados, con diseños descriptivos y correlacionales, que incluyeron muestras de madres adolescentes de países como México, Perú, Estados Unidos y Brasil. Los hallazgos mostraron sobre la práctica de la lactancia que tiene una variación desde regular hasta bueno, siendo mayor en madres con mayor escolaridad y en áreas urbanas. Por ejemplo, en México el 74% de madres adolescentes demostraron buen conocimiento, en Brasil el 46.1% mantuvo la naturalidad de la lactancia en el primer semestre tras recibir orientación, siendo que

solo el 25.5% sin ella lo logró. En cuanto a la nutrición y encuesta de México reportó un aumento de la lactancia exclusiva menor a seis meses del 14.4% en 2012 al 28.6% en 2018-19. La conclusión más importante fue la carencia de información que se brinda limita la eficacia de jóvenes adolescentes madres, por lo que es esencial brindarles apoyo y educación específica para mejorar estas prácticas.

Según Toledo y Cantos (16) en la Ecuador en el 2024 tuvieron como objetivo fue determinar los factores socioculturales y su incidencia con las prácticas de madres de la lactancia en adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Cristóbal. La metodología de se desarrolló bajo un diseño observacional, descriptivo y de corte transversal, considerando una población y muestra conformada por 50 madres adolescentes con hijos menores de dos años (muestreo por conveniencia); instrumento: entrevista/cuestionario estructurado, validado y con fiabilidad evaluada (Alpha de Cronbach), con análisis en Excel y SPSS 23. Los resultados que se observó la disminución de la lactancia en el primer semestre (LME) en 30% (15/50), predominio de lactancia mixta 58% (29/50) y 12% sin lactancia (6/50); en lo sociocultural, 52% reportó economía baja (26/50) y 42% media baja (21/50), 84% no recibió apoyo para LME (42/50) y 56% no recibió información del personal de salud (28/50); en creencias culturales, 64% consideró necesario dar agua adicional al lactante (32/50) y 40% creyó que amamantar deforma las mamas. En donde concluye que los factores socioculturales (limitaciones económicas, baja red de apoyo e información y creencias erróneas) se asocian con prácticas menos favorables de lactancia materna, predominando la lactancia mixta y reduciéndose la LME.

Kullmann et al. (17) en Estados Unidos en el 2021 tuvieron como objetivo de investigación “sintetizar la literatura sobre prácticas de lactancia materna en madres adolescentes y los factores que influyen en sus decisiones”. La metodología fue una revisión narrativa sistemática que incluyó 19 estudios realizados entre 2007 y 2017 en Estados Unidos y Canadá, con diseños cualitativos, cuantitativos y mixtos, poblaciones de madres adolescentes entre 13 y 21 años, y uso de datos auto reportados y análisis cualitativos. Los resultados más relevantes indicaron que la lactancia en adolescentes es menor que en madres adultas, con iniciación entre 31%

y 100%, lactancia exclusiva entre 17% y 64%, y más de la mitad abandonando antes del mes. En términos estadísticos, el 64.4% lactó hasta las 4 semanas postpartum, el 40.9% exclusivamente, y la intención prenatal aumentó la iniciación con OR=22.84 (IC 95% [9.07-57.53]). La conclusión principal fue que, debido a barreras específicas como el estigma social y la falta de apoyo, se necesitan intervenciones adaptadas al desarrollo adolescente que brinden educación y apoyo personalizados para mejorar la lactancia en este grupo vulnerable.

Según Tangsuksan et al. (18) en Tailandia en el 2020 tuvieron como objetivo “identificar los factores maternos, sociales y laborales, así como su interacción, que afectan la lactancia materna exclusiva (LME) durante seis meses en madres urbanas empleadas”. La metodología la realizaron en base a un estudio caso-control retrospectivo con 285 madres empleadas a tiempo completo (57 casos y 228 controles) en seis hospitales públicos de Bangkok, utilizando seis cuestionarios validados para medir variables demográficas, actitudes, conocimientos, autoeficacia, apoyo y prácticas de alimentación. Los resultados mostraron que factores como ingreso familiar >30,000 baht, conocimiento alto, actitudes positivas, confianza, intención de LME, políticas laborales adecuadas de licencia de maternidad y jornadas ≤42 horas semanales predicen significativamente la práctica de LME. Destaca que la interacción entre políticas laborales y actitudes positivas incrementa 9.56 veces la probabilidad de LME. En términos estadísticos, la intención para LME tuvo un OR de 37.25 (IC 95%: 4.40-315.51; p=0.001) y el ingreso familiar alto un OR de 4.23 (IC 95%: 1.50-11.90; p=0.006). La conclusión subrayó que la promoción efectiva de la LME requiere intervenciones integrales a múltiples niveles, con especial énfasis en el apoyo laboral y educativo para las madres empleadas.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Ahu y Donayre (19) en un estudio realizado en Iquitos en 2024, tuvieron como propósito fue determinar la relación entre los factores psicobiológicos y la lactancia materna en adolescentes atendidas en dos IPRESS durante el año 2023. La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, transversal y retrospectivo. Dicha muestra está conformada por 70 adolescentes, y la obtención de las

informaciones de los documentos con un análisis de documental de historias clínicas, utilizando ficha de registro obtenido por los investigadores, con validez de 0.703 y confiabilidad de 0.730. Los resultados evidenciaron que el 77.1% cuya edad de los participantes oscila entre 15 y 19 años, el 70% contaba con educación secundaria y el 78.6% tenía un hijo. Asimismo, se identificó relación estadísticamente significativa entre la edad y la ansiedad ($p=0.011$), así como la lactancia con el amamantamiento prolongado ($p=0.035$). En contraste, no se encontró asociación significativa entre la violencia psicológica ($p=0.403$) ni el des quebramiento de las uñas ($p=0.112$) con la lactancia materna. Como conclusión, algunos factores psicobiológicos, particularmente la ansiedad y el amamantamiento prolongado, presentan una relación significativa con la lactancia materna en adolescentes, lo cual evidencia mejorar y fortalecer.

Gamonal y Jara (20) en Lima en el 2023 tuvieron como propósito “determinar la relación entre el entorno sociocultural y el abandono de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres adolescentes”. Como metodología se realizó un estudio cuantitativo, correlacional y retrospectivo, siendo la muestra de 63 madres adolescentes, empleando entrevistas estructuradas con un cuestionario de preguntas a 51 preguntas, cuyos datos se procesaron con Excel y analizaron con SPSS 22 mediante la técnica de Chi-cuadrado. Los hallazgos indicaron que dichos factores influyeron en un 9.52% (6 madres) del abandono, mientras que los socioeconómicos, especialmente la fuente de información, afectaron al 14.29% (9 madres), siendo el factor con mayor impacto en el 20.63% de las madres. El factor biológico mostró un abandono medio en el 15.87%, con el parto vaginal como causa principal (28.57%). El factor cultural reflejó un nivel medio de abandono en el 11.11%, y el conocimiento sobre LME impactó en un 33.33% de las madres. El análisis estadístico evidenció una incidencia significativa entre el entorno sociocultural y el retiro de la LME ($p=0.048$, Chi-cuadrado=14.861). Se concluyó que el entorno sociocultural influye significativamente en abandono de la naturalidad de lactancia en madres adolescentes, recomendando fortalecer técnicas educacionales educativas y dirigidas a dichos factores.

Acosta (21) en Lima en el 2023 tuvo como propósito “determinar la relación entre los factores biopsicosociales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes”. La metodología del estudio es aplicada, con diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional; se trabajó en una muestra de 80 madres adolescentes con

bebés menores al primer semestre de nacido, utilizando dos cuestionarios validados para medir los factores biopsicosociales (validez 81.90%, Alfa Cronbach 0.521) y la práctica de lactancia (validez 97.52%, Alfa Cronbach 0.723). Los hallazgos revelaron una incidencia significativa entre estas variables, evidenciando la influencia de aspectos biológicos, psicológicos y sociales en la naturalidad de la lactancia materna. Los datos fueron procesados mediante SPSS 26, confirmando la correlación entre factores biopsicosociales y la práctica adecuada de lactancia. Se concluyó para superar y superar la lactancia materna natural en madres adolescentes es necesario abordar integralmente dichos factores, promoviendo un apoyo multidimensional para asegurar el cumplimiento efectivo de esta práctica.

Rabanal y Tasilla (22) en Cajamarca en el 2022 tuvieron como objetivo “determinar la relación entre factores psicosociales y el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva (LME) en madres adolescentes”. Se empleó una metodología cuantitativa, básica, correlacional y transversal, con una muestra de 47 madres adolescentes, utilizando una entrevista estructurada, un cuestionario validado para factores sociales y el Test de Ansiedad aprobado por el MINSA. Los resultados evidenciaron que el 66% de las madres conocía la definición de lactancia materna exclusiva (LME) y el 61.7% reconocía la importancia del calostro; sin embargo, menos de la mitad identificó la afectividad madre-hijo (48.9%) y solo el 29.8% la posición adecuada para amamantar. Predominó un nivel de conocimiento bajo y medio, y se identificó relación significativa entre el grado de instrucción, la ocupación y el conocimiento y prácticas sobre LME, además de una asociación con la ansiedad. En consecuencia, los factores sociales y psicológicos influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias educativas y apoyo psicológico.

Cancino (23) en Lambayeque en 2020, tuvo como objetivo determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. La metodología fue cuantitativa, no experimental, descriptivo y transversal, con una muestra de 50 madres adolescentes y un cuestionario validado ($\alpha=0.781$). Los resultados indicaron que el 42% tenía entre 16 y 17 años, el 52% pertenecía al nivel socioeconómico D y todas estaban desempleadas. Además, el 84% presentó molestias al iniciar la lactancia, el 68% lesiones en el pezón y el 82% síntomas como seno duro y disminución de leche. Se concluyó que los

factores maternos y sociodemográficos se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

2.1.3. Antecedentes Regional

No se logró encontrar estudios similares.

2.2. Marco conceptual de las variables y sus dimensiones

2.2.1. Variable 1: Factores socioculturales

2.2.1.1. Definición de factores socioculturales

Conjunto de principios, características, convicciones, hábitos alimenticios y prácticas culturales que definen y diferencian a un individuo. En esta investigación, se identifican cuatro dimensiones principales (24).

Los factores socioculturales son aspectos sociales y culturales que impactan en la conducta de las personas y las colectividades. Estos son costumbres, tradiciones, reglas socioculturales, contexto educativo, situación económica, grupo étnico, religión, familia, etc. (25).

Los factores socioculturales comprenden el conjunto de creencias, valores, normas sociales y estructuras culturales que orientan el comportamiento de las personas dentro de una sociedad. Asimismo, incluyen las relaciones familiares e interpersonales, las condiciones socioeconómicas y las prácticas culturales o religiosas, elementos que influyen en la toma de decisiones y conductas relacionadas con la salud (26).

Los factores socioculturales se refieren al conjunto de creencias, valores, costumbres, normas, prácticas sociales, condiciones económicas y estructuras familiares que influyen en la conducta humana dentro de un grupo social determinado (21). Estos factores condicionan el comportamiento de las personas en relación con su salud, alimentación, maternidad, educación y otras áreas clave del desarrollo humano.

En el ámbito de la salud, los factores socioculturales tienen un impacto determinante en la forma en que las personas perciben, previenen o tratan las

enfermedades, y en este caso particular, en cómo practican o no la lactancia materna. De acuerdo con la teoría del determinismo social de la salud, propuesta por Dahlgren y Whitehead, los determinantes sociales (entre ellos los culturales) son elementos clave que configuran los estilos de vida y las decisiones relacionadas con la salud (26).

2.2.1.2. Dimensiones

Son elementos que influyen en el comportamiento, valores y modo de vida. Estos se dividen en factores culturales y factores sociales, los cuales serán medidos mediante un cuestionario.

Dimensión 1: Factores sociales

Los factores sociales se conceptualizan como un conjunto de elementos, tales como la procedencia, la edad, la situación civil, la cantidad de hijos, el nivel de estudios, y la profesión de las personas. Estos factores están relacionados y tienen la posibilidad de afectar la conducta y la actividad de las personas dentro de un contexto social (27).

Los factores sociales se entienden como aquellos que incluyen factores sociodemográficos y académicos como la edad, el estatus socioeconómico, el nivel educativo y la composición familiar, que tienen la capacidad de afectar el comportamiento de salud (28).

Dimensión 2: Factores culturales

Los factores culturales constituyen elementos clave que influyen en las conductas y prácticas de las personas dentro de una comunidad. En este sentido, la religiosidad, las costumbres y las tradiciones otorgan significados y orientaciones que deben ser considerados en los estudios comunitarios (29).

Los factores culturales son los elementos que conforman la cultura de una sociedad o comunidad, incluyendo creencias, valores, costumbres, tradiciones, normas, símbolos y prácticas compartidas. Estos factores influyen en el comportamiento, las percepciones y las interacciones de los individuos dentro de su entorno social, y son transmitidos de generación en generación, adaptándose y evolucionando con el tiempo (30).

2.2.1.3. Factores socioculturales específicos en la lactancia

A continuación, se describen los principales factores socioculturales que pueden influir de manera positiva o negativa en la lactancia materna en madres adolescentes:

Nivel educativo

Las madres con mayor nivel educativo suelen iniciar y mantener por más tiempo la lactancia materna exclusiva, debido a un mejor conocimiento de sus beneficios. Por el contrario, un bajo nivel de instrucción puede dificultar la comprensión de la información sobre esta práctica y favorecer la adopción de creencias o tradiciones inadecuadas (26).

Condición socioeconómica

La pobreza y la falta de recursos pueden afectar la práctica de lactancia. Si bien en algunos contextos la falta de acceso a fórmulas promueve la LM, en otros, la desnutrición materna y el estrés dificultan la producción y mantenimiento de la leche (9).

Apoyo familiar y social

El acompañamiento emocional, logístico y económico de la pareja, la madre o las suegras es fundamental para la práctica adecuada de la lactancia. En adolescentes, la familia cumple un rol decisivo, ya que muchas viven con sus padres y son dependientes económicamente (10).

Cultura y creencias

En zonas andinas como Huancavelica o Cusco, aún se mantienen mitos como que el calostro “es sucio”, o que si el niño llora mucho “no se llena”, lo cual conduce al uso temprano de otros alimentos. También existe la creencia de que, si la madre se asusta “la leche se corta”, lo que genera temor y puede llevar a suspender la lactancia de forma prematura (11).

Rol de los servicios de salud

El acceso a consejería en lactancia y la actitud del personal de salud tienen gran influencia. Estudios muestran que la formación culturalmente sensible mejora las tasas de LM (12).

Edad materna

La adolescencia implica una etapa de vulnerabilidad, inseguridad emocional, dependencia económica y social, lo cual dificulta una maternidad saludable y prácticas óptimas de lactancia (13).

2.2.1.4. Importancia

Los factores socioculturales desempeñan un papel clave en la formación de la identidad, el comportamiento y la interacción de los individuos dentro de una sociedad. Estos factores incluyen las costumbres, valores, creencias, normas sociales, tradiciones, lenguaje, religión y estructuras familiares, los cuales influyen en la manera en que las personas interpretan su entorno y toman decisiones (31).

2.2.1.5. Teoría sobre factores socioculturales

Teoría de los factores socioculturales. La forma de la casa como reflejo sociocultural

La teoría de los Factores Socioculturales de Amos Rapoport plantea que la vivienda es un fenómeno influenciado principalmente por el contexto cultural en el que se desarrolla. Según su obra *Form, House and Culture* publicada en 1969 la forma de una casa no solo responde a factores climáticos y funcionales, sino que refleja la identidad sociocultural de una sociedad. Además, la tecnología actúa como una fuerza secundaria que modifica la construcción a través de materiales y técnicas disponibles. En este sentido, la arquitectura de la vivienda deja huellas que pueden interpretarse como signos que estructuran el tejido urbano y reflejan la cultura de una comunidad (32).

2.2.2. Variable 2: Prácticas de lactancia materna

2.2.2.1. Definición de prácticas de lactancia materna

Se trata de una función biológica inherente a la mujer, orientada a brindar nutrición y cuidado al recién nacido inferior a los seis meses de vida (33).

La lactancia materna (LM) constituye un modelo biológico de manera naturalidad que es propio de la mujer, que se desarrolla durante el embarazo y está orientado a proporcionar una adecuada atención al recién nacido inferior a los seis meses de vida (33).

La lactancia materna natural (LME) es la práctica mediante la cual el lactante recibe únicamente leche materna como fuente de alimentación, permitiéndose únicamente, cuando es necesario, la adecuada gestión de diversas soluciones de rehidratación oral, vitaminas, minerales o medicamentos (34).

La lactancia materna (LM) se da cuando la madre alimenta al recién nacido con leche de pecho natural. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la considera la forma ideal para la alimentación infantil, recomendando iniciarla en la primera hora de vida, mantenerla exclusiva durante seis meses y continuarla con alimentación balanceado hasta los dos años o más (11).

La lactancia se clasifica en diferentes tipos según su forma y duración. La lactancia materna exclusiva (LME) es da de alimentación solo con la leche materna, sin añadir ningún alimento líquido o sólido; con excepción de soluciones de rehidratación oral o gotas de vitaminas y minerales (11). Por otro lado, la lactancia materna predominante implica la inclusión ocasional de líquidos como jugos o infusiones; y la lactancia complementaria, cuando se combina con alimentos sólidos o semisólidos.

2.2.2.2. Beneficios de la lactancia materna

La lactancia materna (LM) no solo aporta nutrientes indispensables para el adecuado crecimiento del niño, sino que también proporciona anticuerpos que fortalecen su sistema inmunológico. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta práctica disminuye la incidencia de infecciones respiratorias, otitis, diarreas y alergias, además de reducir el riesgo de desarrollar obesidad, diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares en etapas posteriores de la vida (1, 2). Además, el calostro, la primera leche que se produce, tiene un alto contenido inmunológico y nutricional, funcionando como “la primera vacuna del recién nacido” (13).

En las madres, la lactancia contribuye a disminuir el cáncer de mama y de ovario, favorece la recuperación uterina después del parto y aporta beneficios psicológicos al fortalecer el vínculo madre-hijo (14). A nivel económico, representa un ahorro significativo para las familias y los sistemas de salud, al disminuir las enfermedades y la necesidad de fórmulas infantiles (15).

2.2.2.3. Prácticas adecuadas de lactancia materna

Una práctica adecuada de lactancia materna implica:

- Inicio temprano, en los primeros 60 minutos de vida.
- Exclusividad durante los primeros seis meses.
- Se extiende hasta 2 años a más, acompañado con alimentación adecuada.
- Alimentación al instante durante las 24 horas.
- Correcta técnica de agarre y postura, lo que evita lesiones en el pezón y mejora la succión (6).

El no cumplimiento de estas prácticas puede deberse a múltiples factores: desinformación, mitos culturales, presión social, retorno precoz al trabajo, falta de apoyo profesional y familiar, entre otros.

2.2.2.4. Lactancia materna en adolescentes

La lactancia en madres adolescentes constituye un fenómeno complejo. Diversos estudios señalan que las adolescentes tienen menos probable del inicio de la lactancia dentro de los 60 minutos, menor duración de la LME, y una mayor predisposición al abandono temprano de la lactancia (7, 8). Esto se asocia a factores como:

- Inseguridad emocional.
- Escaso conocimiento cognitivo de la alimentación con leche natural materna.
- Escasa difusión en el entorno.
- Escolarización interrumpida o temprana incorporación al trabajo.
- Estigmas culturales relacionados a la maternidad en la adolescencia.

La vulnerabilidad biológica y social de las madres adolescentes genera condiciones desfavorables para sostener prácticas óptimas de lactancia, lo cual repercute negativamente en la salud de sus hijos.

2.2.2.5. Barreras para una lactancia adecuada

Se reconocen diversas barreras para mantener una lactancia adecuada, especialmente en madres adolescentes:

- Falta de conocimientos y mitos sobre la leche materna.
- Percepción negativa del calostro, considerado “sucio” o “dañino” en algunas culturas (11).
- Presión de familiares o personal de salud para dar fórmula o agua.
- Escasa comunicación con la pareja y familiares.
- Factores socioeconómicos, como pobreza o necesidad de trabajar.
- Estigmatización de la maternidad adolescente, que puede limitar el acceso a servicios o generar vergüenza en espacios públicos.

2.2.2.5. Dimensiones

Las prácticas de lactancia materna comprenden la agrupación de acciones que se realiza y cuidados que promueven una adecuada uso de la leche materna; estos abarcan aspectos como la higiene, la posición, la estimulación y la evaluación, los cuales serán medidos mediante un cuestionario.

Dimensión 1: Higiene

La higiene se refiere al conjunto de prácticas y mantener la higiene para minimizar enfermedades, tanto en el ámbito personal que esta siempre con su entorno donde se desarrolla la vida cotidiana (35).

Dimensión 2: Posición

Se refiere a la postura que adopta la madre al amamantar. Existen diferentes posiciones, todas efectivas, y su elección dependerá del entorno, las condiciones y las preferencias de cada madre (36).

Dimensión 3: Estimulación

La estimulación se refiere a las acciones que favorecen la producción y el flujo de leche materna, así como el vínculo entre la madre y su bebé (37).

Dimensión 4: Evaluación

Se refiere al proceso de observación y análisis de la forma en que se realiza la alimentación con leche natural al bebé mediante la leche materna (38).

2.2.2.6. Importancia

La información acerca de la lactancia materna resulta fundamental, ya que permite identificar y diferenciar información errónea, creencias populares o mitos que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, disponer de información basada en evidencia científica favorece una lactancia más adecuada, promoviendo una correcta generación de la leche, un adecuado agarre del bebé y una mejor alimentación. Además, este conocimiento contribuye al desarrollo, asegurando un adecuado desarrollo infantil y fortaleciendo el vínculo materno-infantil (39).

2.2.2.4. Teoría sobre prácticas de lactancia materna

Teoría de Ramona Mercer

La teoría desarrollada por Ramona Mercer define la Adaptación al Rol Materno (ARM) como un proceso dinámico e interactivo entre la madre y su hijo, a través del cual se construye y fortalece un vínculo afectivo esencial para el desarrollo del bebé y el bienestar materno. Este modelo teórico plantea tres niveles o constructos fundamentales, cada uno con diversas dimensiones que influyen en la relación madre-hijo (40).

El primer nivel, denominado Microsistema, abarca aspectos íntimos y directos relacionados con la maternidad, como el ejercicio del rol de madre, la estimulación del bebé, su bienestar general, el afecto que se le brinda, la aceptación del niño en su totalidad, la preocupación constante por sus necesidades y la protección que la madre le otorga. El segundo nivel, conocido como Mesosistema, se centra en las interacciones que la madre establece con su entorno más cercano en relación con el bebé. Esto incluye la comunicación y el apoyo que recibe por parte de su pareja respecto a la crianza y el cuidado del niño, así como la influencia y el respaldo de la familia en este proceso de adaptación materna. Finalmente, el Macrosistema hace referencia a un contexto más amplio en el que se desarrollan la maternidad y la crianza. Este nivel incluye los cuidados generales del bebé, la transmisión de conocimientos sobre su desarrollo y bienestar, y la influencia de la cultura en las prácticas de crianza, reflejando cómo las normas sociales y las creencias impactan en la forma en que

la madre asume su rol y en las decisiones que toma para garantizar el bienestar de su hijo. En conjunto, estos tres niveles propuestos por Mercer permiten comprender la maternidad como un proceso complejo y multidimensional, donde la interacción de la madre con su hijo, su entorno inmediato y la sociedad en general juegan un papel clave en la consolidación del rol materno y en la formación de un vínculo sólido entre ambos (40).

2.2. Definición de términos

Adolescencia: La adolescencia es la etapa que sigue a la infancia y se extiende desde la pubertad hasta la adultez, caracterizándose por profundos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales (41).

Conocimiento: El conocimiento es el conjunto de información y habilidades que obtenemos mediante nuestra capacidad mental, e involucra la identificación, observación y análisis del entorno (42).

Cultura: La cultura se entiende como el conjunto de expresiones y creaciones que el ser humano desarrolla de manera continua desde su aparición como ser civilizado. Estas manifestaciones permiten la identificación individual y colectiva dentro de un grupo social (43).

Enfermedad: Una enfermedad es una condición que altera el funcionamiento habitual del organismo, generando malestar físico, mental o social (44).

Hospital: Un hospital es un lugar donde se brindan diversos servicios relacionados con la salud. En estas instalaciones se llevan a cabo diagnósticos de enfermedades y se aplican distintos tratamientos con el objetivo de recuperar la salud de los pacientes (45).

Lactancia materna: Es una forma de alimentación infantil que aporta múltiples beneficios tanto para la salud del bebé como para la madre (46).

Leche: La leche es un líquido blanquecino producido por las glándulas mamarias cuya función es nutrir al lactante (47).

Maternidad: La maternidad es el estado de ser madre, ya sea por haber concebido y dado a luz a uno o más hijos, o por asumir un rol de cuidado con amor y responsabilidad, similar al que desempeñan las madres (48).

Sociedad: Es una conexión construida a través de la imitación de determinadas maneras de actuar, sentir y pensar, las cuales, al ser repetidas con frecuencia por un grupo de individuos, generan similitudes particulares entre ellos (49).

Sociodemográfico: Se refiere a las características generales y al número de individuos que integran una población, elementos que permiten describir y caracterizar la identidad de sus miembros (50).

2.3. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

H₁: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

2.4.1. Hipótesis específicas

H₀: Existe relación significativa entre los factores sociales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

H_a: Existe relación significativa entre los factores sociales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

H₀: Existe relación significativa entre los factores culturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

H_a: Existe relación significativa entre los factores culturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

III. METODOLOGÍA

2.4. Enfoque y tipo

El enfoque de investigación fue cuantitativo, debido que se pretendió las variables utilizando números, los cuales fueron representados mediante tablas, gráficos y porcentajes. En los estudios cuantitativos, se pretendió cuantificar las variables a través de valores numéricos, permitiendo su medición, análisis y comparación. Este enfoque facilitó la interpretación objetiva de los datos y la identificación de patrones o relaciones dentro del fenómeno estudiado (51).

El tipo de investigación fue básico, debido a que el estudio se orientó a ampliar y fortalecer sobre conocimiento relacionado a las variables y fenómenos analizados. En este sentido, la investigación básica de conocimiento teórico y en la profundización de conceptos fundamentales, sin buscar una aplicación práctica inmediata, con el propósito de incrementar la comprensión del objeto de estudio y aportar nuevos saberes al campo de conocimiento (51).

2.5. Método de investigación

El método considerado fue el hipotético deductivo, dado que se formuló una hipótesis que posteriormente fue contrastada mediante análisis estadístico. Este método se basa en plantear supuestos iniciales de los cuales se derivan conclusiones que luego se verifican con la realidad empírica (51).

2.6. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue correlacional, el estudio tuvo un corte transversal, ya que la recolección de datos se efectuó en un solo momento en el tiempo. Este tipo de diseño se caracteriza por realizar las mediciones en un solo punto temporal, sin considerar periodos de seguimiento, lo que permite analizar el fenómeno de interés en una etapa específica de su desarrollo (52).

Asimismo, la investigación fue de nivel correlacional, ya que buscó identificar la relación entre las variables de estudio. Este tipo de análisis permite determinar la dirección e intensidad de la asociación entre dos o más variables, es decir, cómo una puede variar en función de los cambios en la otra (52).

2.7. Población, muestra censal

Población

La población corresponde a la unión de desarrollo de una población con las mismas características comunes y sobre los cuales se busca obtener información relacionada con el fenómeno de estudio (52). En ese sentido, la población estuvo integrado por 159 madres adolescentes de la región de Huancavelica, según base de datos de la DIRESA (12).

Muestra censal

La muestra censal estuvo integrada con 113 madres adolescentes que practicaron lactancia materna exclusiva y que se atendieron en la región Huancavelica 2025, quienes están dentro de los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Este tipo de muestra incluyó a la totalidad de los individuos del universo de estudio, sin aplicar procedimientos de muestreo (52).

De esta manera, se garantizó que el análisis abarcara a todas las madres jóvenes en lactancia materna natural dentro del universo de interés, asegurando la representatividad y precisión en los resultados obtenidos para esta población específica en Huancavelica.

En ese sentido, para la definición de la muestra se consideraron los siguientes de inclusión:

- Jóvenes entre 12 a 17 años.
- Madres adolescentes que practican lactancia materna.
- Consentimiento informado en la aceptación para participar en el estudio.

Utilizar la fórmula para determinar la muestra:

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

Donde:

- n= Tamaño de muestra.
- N = Tamaño de la población.
- Z = Valor Z para el nivel de confianza (1.96 para 95%)
- p = Probabilidad de ocurrencia del suceso.
- q = Probabilidad de no ocurrencia.
- e = Margen de error (0.05).

Reemplazando

$$n = \frac{159 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(159 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 113$$

Tabla 1. *Tamaño de la muestra considerada por criterio de inclusión.*

<i>Región</i>	<i>Provincia</i>	<i>Distrito</i>	<i>Cantidad</i>	
<i>Huancavelica</i>	<i>Acobamba</i>	<i>20</i>	<i>0.7106</i>	<i>14</i>
	<i>Angaraes</i>	<i>25</i>	<i>0.7106</i>	<i>18</i>
	<i>Castrovirreyna</i>	<i>12</i>	<i>0.7106</i>	<i>08</i>
	<i>Churcampa</i>	<i>18</i>	<i>0.7106</i>	<i>13</i>
	<i>Huancavelica</i>	<i>50</i>	<i>0.7106</i>	<i>36</i>
	<i>Huaytará</i>	<i>12</i>	<i>0.7106</i>	<i>08</i>
	<i>Tayacaja</i>	<i>22</i>	<i>0.7106</i>	<i>16</i>
<i>Total</i>		<i>159</i>	<i>113</i>	

Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos de los registros de la región Huancavelica, 2025.

Se consideraron los siguientes criterios de **exclusión:**

- Mujeres menores de 12 años de edad
- Mujeres mayores de 17 años de edad

Por ende, luego de aplicar los tratados de inclusión y exclusión, la muestra estará constituida por 159 madres adolescentes quienes practican la lactancia materna exclusiva.

3.1. Operacionalización de las variables

Tabla 2 Operacionalización de variables

TITULO: Factores socioculturales y su relación con las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región de Huancavelica, 2025.						
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Factores socioculturales	Conjunto de principios, características, convicciones, hábitos alimenticios y prácticas culturales que definen y diferencian a un individuo. En esta	Son elementos que influyen en el comportamiento, valores y modo de vida.	Factores sociales	Nivel educativo Preparación pre natal Procedencia Acceso a servicio de salud Apoyo familiar Condición laboral de pareja	Variable nominal, medida mediante la escala de medición 0: No	Cuestionario
	investigación, se identifican cuatro dimensiones principales: las experiencias laborales, las experiencias personales, la religión, así como las costumbres y tradiciones (24).	Estos se dividen en factores culturales y factores sociales, los cuales serán medidos mediante un cuestionario.	Factores culturales	Normas culturales Creencias Publicidad sobre lactancia Rol de la mujer en la sociedad	1: Sí Bajo: 0 - 4 pts. Medio: 5 - 8 pts. Alto: 9 - 11 pts. (Escala ordinal)	
Prácticas de lactancia materna	Es una función biológica propia de la mujer, cuyo objetivo es proporcionar nutrición y protección al recién nacido durante sus primeros seis meses de vida (33).	acciones y cuidados que favorecen una alimentación óptima del bebé a través de la leche materna. Estas incluyen la higiene, la posición, la estimulación, y la evaluación las cuales serán medidas mediante un cuestionario.	Higiene	Lavado de manos Limpieza de uñas De la madre	Variable nominal, medida mediante la escala de medición	Cuestionario
			Posición	Del niño Sostén de la mama	0: Practica inadecuada	
			Estimulación	Vocal Succión Táctil Mama vacía	1: Practica adecuada	
			Evaluación	Reflejo eyecto lácteo Cambio de mama	Donde: Bajo: 0 - 4 pts. Medio: 5 - 8 pts. Alto: 9 - 11 pts.	

(Escala ordinal)

3.2. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.6.1. Técnicas

La técnica utilizada fue la encuesta. Los estudios de encuestas suelen vincularse con la técnica de recolección de base de datos, ya que se basaron en la formulación directa de preguntas a los individuos que formaron parte del estudio (52).

3.6.2. Instrumentos

Asimismo, el instrumento que se utilizó para poder recolectar los datos del estudio fue el cuestionario. Un cuestionario como herramienta diseñada para recopilar información de manera estructurada mediante un conjunto de preguntas previamente establecidas y codificadas. Su finalidad fue garantizar la mayor precisión y confiabilidad en los datos obtenidos a través de su formulación organizada (52).

Asimismo, a continuación, se detalla la ficha de técnica como instrumentos utilizados:

Tabla 3 *Ficha técnica de instrumentos*

Nombre de instrumento	Cuestionario sobre factores socioculturales	Cuestionario sobre prácticas de lactancia materna
Autores	Adaptado de Guillen (10)	Adaptado de Guillen (10)
Lugar	Centros de salud de la región Huancavelica	Centros de salud de la región Huancavelica
Ámbito de aplicación	De forma individual a cada madre adolescente	De forma individual a cada madre adolescente
Duración	15 minutos	15 minutos
Finalidad	Determinar los niveles de factores socioculturales en madres adolescentes en la región de Huancavelica, 2025.	Determinar los niveles de prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región de Huancavelica, 2025.
Factores	<ul style="list-style-type: none">• Dimensión 1: Factores sociales Ítems del 1 al 6• Dimensión 2: Factores socioculturales Ítems del 7 al 11	<ul style="list-style-type: none">• Dimensión 1: Higiene Ítems del 12 al 13• Dimensión 2: Posición Ítems del 14 al 16• Dimensión 3: Estimulación Ítems del 17 al 20• Dimensión 4: Estimulación Ítems del 21 al 22

3.3. Plan de recolección y procesamiento de datos

En la recolección de datos, se diseñó inicialmente un cuestionario como instrumento de medición. Posteriormente, este se sometió a la validación mediante juicio de expertos, con el fin de asegurar su validez y confiabilidad. Una vez validado, se procedió a su aplicación en campo para consolidar la información de las personas que participaron. Los datos recopilados fueron registrados y organizados según el objetivo, para luego ser procesados en el programa SPSS. En este proceso se aplicaron dos tipos de análisis estadístico: el análisis descriptivo, que permitió sintetizar y presentar la información obtenida, y el análisis inferencial, utilizado para establecer relaciones y realizar inferencias a partir de los datos recopilados.

3.4. Métodos de análisis estadísticos

Para el analizar los datos, inicialmente se realizó un análisis estadístico descriptivo, mediante la elaboración de figuras y tablas de frecuencia, con el fin de describir la obtención de resultados de las variables. Posteriormente, se efectuó el análisis inferencial, comenzando con el cálculo del alfa de Cronbach para obtener la confiabilidad del instrumento. Luego, se aplicó el estadístico de normalidad de Kolmogorov Smirnov para determinar la distribución de las variables. Asimismo, se utilizó la correlación de Spearman y las pruebas no paramétricas Phi y V de Cramer para examinar la relación entre las variables. Finalmente, las hipótesis fueron contrastadas mediante el análisis de significancia de p valor.

3.5. Aspectos éticos

Para el desarrollo del estudio se consideraron los principios éticos establecidos en el Artículo N.º 7 del Código de Ética de Investigación de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo. Entre estos se incluyeron la pluralidad y la interculturalidad, orientadas al reconocimiento de diversas perspectivas y al diálogo respetuoso entre culturas; así como la equidad y la igualdad, que garantizan un trato justo y sin discriminación. Asimismo, la transparencia y la libertad de investigación promovieron el acceso a la información y la autonomía en el proceso investigativo. Del mismo modo, los principios de respeto, responsabilidad y pertinencia orientaron la investigación hacia el análisis de sus efectos sociales y la atención de problemáticas relevantes. Además, la objetividad, la veracidad y la creatividad exigieron rigor metodológico y la generación de nuevas ideas. Finalmente, los principios de respeto por las personas, beneficencia y justicia aseguraron la protección de los participantes, su bienestar y una distribución equitativa de riesgos y beneficios durante el desarrollo de la investigación (53).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Objetivo específico 1.

Tabla 4. Factores socioculturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

Factores socioculturales	Prácticas de lactancia materna				Total	
	Inadecuada		Adecuada			
	fi	f%	Fi	f%	fi	f%
Inadecuados	6	5.31	5	4.42	11	9.73
Moderados	49	43.36	47	41.59	96	84.96
Adecuados	4	3.54	2	1.77	6	5.31
Total	59	52.21	54	47.79	113	100.00

Fuente: Elaboración propia, con resultados obtenidos de encuestas aplicadas en la región Huancavelica, 2025.

Según la tabla 4 se observa que, entre las madres jóvenes adolescentes evaluadas, el 43.36% (49) presentan factores socioculturales moderados y la lactancia materna como práctica inadecuadas, mientras que el 41.59% (47) muestran factores socioculturales moderados con prácticas adecuadas. Asimismo, el 5.31% (6) de las madres con factores socioculturales inadecuados presentan prácticas inadecuadas, y el 4.42% (5) muestran prácticas adecuadas. En cuanto a los factores socioculturales adecuados, el 3.54% (4) se asocian con prácticas inadecuadas y el 1.77% (2) con prácticas adecuadas. En general, el 52.21% (59) de las participantes presentan la lactancia materna como práctica inadecuadas, mientras que el 47.79% (54) evidencian prácticas adecuadas, considerando un total de 100% (113) madres evaluadas. Es así Los resultados evidencian que los factores socioculturales moderados predominan en la población estudiada y se asocian tanto con prácticas inadecuadas como adecuadas de lactancia materna natural, además se evidencia que las madres con factores socioculturales inadecuados presentan más prácticas inadecuadas que adecuadas lo que sugiere una influencia desfavorable del entorno, lo cual refleja la necesidad de reforzar las sesiones educativas y la parte social dirigidas a mejorar la lactancia materna en madres adolescentes.

Tabla 5. Factores sociales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

Factores sociales	Prácticas de lactancia materna					
	Inadecuada		Adecuada		Total	
	fi	f%	fi	f%	Fi	f%
Inadecuados	5	4.42	6	5.31	11	9.73
Moderados	46	40.71	39	34.51	85	75.22
Adecuados	8	7.08	9	7.96	17	15.04
Total	59	52.21	54	47.79	113	100.00

Fuente: Datos recogidos a través de entrevistas a madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

Según la tabla 5 se observa que, entre las madres adolescentes evaluadas, el 40.71% (46) presentan factores sociales moderados y la lactancia inadecuada, mientras que el 34.51% (39) muestran factores sociales moderados con prácticas adecuadas. Asimismo, el 4.42% (5) de las madres con factores sociales inadecuados presentan prácticas inadecuadas, y el 5.31% (6) muestran prácticas adecuadas. En relación con los factores sociales adecuados, el 7.08% (8) se asocian con prácticas inadecuadas y el 7.96% (9) con prácticas adecuadas. En conjunto, el 52.21% (59) de las madres presentan prácticas de lactancia inadecuada, en cuanto el 47.79% (54) muestran prácticas adecuadas, considerando un total del 100% (113) de participantes evaluadas.

Tabla 6. factores culturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

Factores culturales	Prácticas de lactancia materna					
	Inadecuada		Adecuada		Total	
	Fi	f%	fi	f%	Fi	f%
Inadecuados	9	7.96	1	0.88	10	8.85
Moderados	16	14.16	35	30.97	51	45.13
Adecuados	4	3.54	48	42.48	52	46.02
Total	29	25.66	84	74.34	113	100.00

Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos de la muestra de madres adolescentes por edad en la región Huancavelica, 2025.

Según la Tabla 6 se observa que, entre las madres adolescentes evaluadas, el 7.96% (9) presentan factores culturales inadecuados y prácticas inadecuadas de lactancia, mientras que solo el 0.88% (1) de este mismo nivel cultural muestra prácticas adecuadas. Asimismo, el 14.16% (16) de las madres con factores culturales moderados presentan prácticas inadecuadas, mientras que el 30.97% (35) evidencian prácticas adecuadas. En cuanto a los factores culturales adecuados, el 3.54% (4) se asocian a prácticas inadecuadas, mientras que el 42.48% (48) presentan prácticas adecuadas. De manera global, el 25.66% (29), las inadecuadas prácticas de lactancia es 74.34% (84), considerando un total del 100% (113) de participantes evaluadas.

4.2. Resultados inferenciales

4.2.1. Prueba de normalidad de Hipótesis general

Tabla 7. Prueba de normalidad entre factores socioculturales y prácticas de lactancia materna.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Factores Socioculturales	,178	113	,000	,923	113	,000
Prácticas de lactancia materna	,171	113	,000	,922	113	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia, con resultados de análisis estadísticos realizados en la región Huancavelica, 2025.

La tabla 7 presenta las variables Factores Socioculturales y Prácticas de lactancia materna. Los valores de significancia Sig. = 0,000 en ambas pruebas indican ausencia de distribución normal. Por ello, al no cumplirse el supuesto de normalidad, para el análisis inferencial se deben emplear pruebas no paramétricas para evaluar la relación entre estas variables.

4.2.3. Prueba de hipótesis para el objetivo general

Prueba de Hipótesis

H₀: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

H₁: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

Tabla 8. Prueba no paramétrica de Rho de Spearman entre factores socioculturales y prácticas de lactancia materna.

			Factores Socioculturales	Prácticas de lactancia materna
Rho de	Factores Socioculturales	Coefficiente de correlación	1,000	,854**
		Sig. (bilateral)	.	,000
Spearman	Prácticas de lactancia materna	Coefficiente de correlación	,854**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
			N	N
			113	113

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia, con análisis estadístico realizado sobre los datos obtenidos en la región Huancavelica, 2025.

De acuerdo al estadístico no paramétrica Rho de Spearman, se obtuvo un valor de correlación de 0.854, lo que muestra una correlación positiva muy fuerte entre los factores socioculturales y la lactancia materna en la práctica en madres adolescentes. Asimismo, el valor de significancia de $p < 0.001$ es inferior a $\alpha = 0.01$, por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1).

Esto significa que sí existe la significancia entre los factores socioculturales y la lactancia materna en práctica en las madres adolescentes de la región Huancavelica. En otras palabras, a medida que mejoran los factores socioculturales como el apoyo familiar, las creencias, el nivel educativo y el entorno comunitario, tienden a favorecer y superar las prácticas de lactancia materna.

4.2.4. Prueba de hipótesis para el objetivo específico 1

Tabla 9. Prueba de normalidad entre factores sociales y prácticas de lactancia materna.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		Shapiro-Wilk			
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Factores Sociales	,236	113	,000	,873	113	,000
Prácticas de lactancia materna	,171	113	,000	,922	113	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Datos procesados de la investigación realizada en la región Huancavelica, 2025.

De acuerdo a la tabla 9 con los resultados de las pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk, ambas variables Factores Sociales $p = ,000$ y Prácticas de lactancia materna $p = ,000$ presentan distribuciones significativamente diferentes de la normalidad, en ambos casos y se deben utilizar pruebas estadísticas no paramétricas para los análisis.

H_0 : Existe relación significativa entre los factores sociales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

H_a : Existe relación significativa entre los factores sociales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

Tabla 10. Prueba no paramétrica de Rho de Spearman entre factores sociales y prácticas de lactancia materna.

	Factores Sociales	Prácticas de lactancia materna

	Factores Sociales	Coefficiente de correlación	1,000	,764**
Rho de Spearman		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	113	113
	Prácticas de lactancia materna	Coefficiente de correlación	,764**	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	113	113

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia, con análisis estadístico realizado sobre los datos obtenidos en la región Huancavelica, 2025.

Fuente: Análisis estadístico realizado con los datos de la investigación en la región Huancavelica, 2025.

De acuerdo con la prueba no paramétrica Rho de Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.764 que significa una correlación positiva entre los factores sociales y la lactancia materna en los jóvenes adolescentes, Asimismo, el valor de significancia ($p = 0.010$) es menor que el nivel de significancia establecido $\alpha = 0.01$; por ello, se rechaza la hipótesis nula (H_0) lo que indica que se acepta la hipótesis alterna (H_a).

En consecuencia, existe una relación estadísticamente significativa con las variables de los factores sociales y las prácticas de lactancia materna en las madres adolescentes de la región Huancavelica. Esto sugiere que condiciones sociales favorables, como el apoyo familiar, la comunicación, las redes de apoyo y la interacción comunitaria, se asocian con las adecuadas prácticas de lactancia, evidenciando la importancia de los factores sociales en el comportamiento de las madres adolescentes respecto a esta práctica.

4.2.5. Prueba de hipótesis para el objetivo específico 2

Tabla 11. Prueba de normalidad entre factores culturales y prácticas de lactancia materna.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Factores Culturales	,244	113	,000	,857	113	,000
Prácticas de lactancia materna	,171	113	,000	,922	113	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia, con datos obtenidos de la investigación en la región Huancavelica, 2025.

De acuerdo con la tabla 11, los resultados de las pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk evidencian que las variables Factores Culturales y Prácticas de lactancia materna presentan una distribución no normal, con valores de $p = 0,000$ en ambas pruebas. En consecuencia, al no cumplirse el supuesto de normalidad, se deben emplear el estadístico no paramétrico.

H₀: Existe relación significativa entre los factores culturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025.

H_a: Existe relación significativa entre los factores culturales y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, 2025

Tabla 12. Prueba no paramétrica de Rho de Spearman entre factores culturales y prácticas de lactancia materna.

			Factores Sociales	Prácticas de lactancia materna
Rho de	Factores Sociales	Coefficiente de correlación	1,000	,976**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	113	113
Spearman	Prácticas de lactancia materna	Coefficiente de correlación	,976**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	113	113

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia, con análisis estadístico realizado sobre los datos obtenidos en la región Huancavelica, 2025.

Fuente: Análisis de pruebas Phi y V de Cramer basados en datos obtenidos en la región Huancavelica, 2025.

Según la prueba Rho de Spearman el resultado que se obtuvo de correlación fue 0.976, lo que indica una relación positiva extremadamente fuerte entre los factores culturales y las prácticas de lactancia en adolescentes. Además, el valor de significancia $p = 0.000$ es menor que $\alpha = 0.01$, por lo que se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).

En consecuencia, los factores culturales influyen significativamente en la lactancia que practican jóvenes como madre, ya que las creencias, tradiciones y valores familiares pueden favorecer o limitar esta práctica.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente discusión tiene como finalidad interpretar los hallazgos obtenidos respecto al **objetivo general** del estudio, iniciando con una breve contextualización del fenómeno y analizando posteriormente los resultados encontrados en relación con antecedentes previos, las variaciones detectadas, las implicancias de los hallazgos y su vinculación con los modelos conceptuales que sustentan la investigación, así como las fortalezas y limitaciones del estudio.

En primer lugar, los resultados de la Tabla 4 evidencian que la mayor parte las madres adolescentes presentan factores socioculturales moderados (84.96%), asociados tanto a prácticas inadecuadas como adecuadas de lactancia. Asimismo, la prueba Rho de Spearman mostró una correlación positiva muy fuerte entre los factores socioculturales y las prácticas de lactancia materna ($r = 0.854$; $p = 0.000$), confirmando que, a mejores condiciones socioculturales, mejores prácticas de lactancia materna. Este hallazgo demuestra que el contexto educativo, familiar, social y cultural interviene directamente en las decisiones de lactancia en adolescentes, quienes por su etapa de desarrollo dependen en mayor grado del entorno para adoptar conductas saludables.

Los hallazgos que se evidenciaron en las jóvenes menores de edad como madres que practican la lactancia natural tiene como efecto lo familiar, cultural, social, formación profesional que este análisis conlleva a explicar el problema y los objetivos que se planteó que tienen en el comportamiento materno toda vez que existe de alguna manera el involucramiento como apoyo en lo mínimo o ninguno en la mayoría que género como resultado el abandono y descuido adecuado que deben ejercer este efecto en las habilidades, hábitos que dependen de su formación y el lugar de procedencia.

En consecuencia, con los antecedentes internacionales los resultados coinciden con lo descrito por Escobar (14), quien reportó un mínimo apoyo social y la deficiente educación limitan la lactancia exclusiva en madres adolescentes. Del mismo modo, Alvarado (15) señala que la formación educativa y la disponibilidad de información adecuada determinan la continuidad de la lactancia. Estos estudios respaldan lo encontrado en la presente investigación, donde las adolescentes con mejores condiciones culturales y sociales mostraron prácticas de lactancia más adecuadas. A nivel nacional, Gamonal y Jara (20) identificaron que el entorno sociocultural influye

significativamente en el abandono de la lactancia, lo cual concuerda con el efecto que ejercen las creencias, el apoyo familiar y la procedencia geográfica sobre el comportamiento materno en Huancavelica. Además, Rabanal y Tasilla (22) demostraron que el nivel de instrucción y los factores psicosociales condicionan en lo cognitivo y la lactancia que se practica, confirmando la relevancia del contexto sociocultural descrito en este estudio.

La explicación de las variaciones observadas podría atribuirse a las características particulares de la región Huancavelica, donde aún persisten creencias culturales tradicionales, prácticas familiares transmitidas intergeneracionalmente y mitos relacionados con el calostro y la producción de leche. Estas dinámicas descritas también por Cancino (23) podrían explicar por qué algunas madres, aun teniendo condiciones socioculturales adecuadas, continúan realizando prácticas inadecuadas, lo que evidencia que el componente cultural puede superar el educativo en determinados contextos. Asimismo, la dependencia económica, la corta edad y la falta de experiencia materna influyen en la toma de decisiones, afectando de manera directa la lactancia.

Los hallazgos tienen implicancias importantes para la salud pública, ya que confirman que los factores socioculturales constituyen determinantes críticos para el logro de una lactancia adecuada en madres adolescentes. Esto sugiere que las intervenciones deben superar enfoques exclusivamente informativos e incorporar estrategias familiares, culturales y comunitarias, considerando la vulnerabilidad social de esta población. Asimismo, los resultados respaldan la necesidad de fortalecer la consejería durante el embarazo y el puerperio, así como promover espacios de acompañamiento culturalmente pertinentes.

En relación con el marco teórico, los resultados se alinean con el Modelo de Determinantes Sociales de Dahlgren y Whitehead, que establece que el comportamiento en salud está influido por niveles estructurales como las condiciones de vida, las redes sociales y las creencias culturales (26). Además, se corresponde con la Teoría de Rol Materno de Mercer, que enfatiza que la adaptación a la maternidad depende de la interacción entre la madre, la familia y la cultura (40), lo que explica por qué las adolescentes con menor apoyo familiar o con creencias erróneas presentan prácticas deficientes de lactancia. Asimismo, los hallazgos refuerzan elementos descritos por la

teoría sociocultural de Rapoport, según la cual las decisiones individuales están moldeadas por las normas, costumbres e identidades sociales (32).

Estos hallazgos nos invitan a mirar con sensibilidad la realidad de las madres adolescentes, comprendiendo que la lactancia no es solo un acto biológico, sino una experiencia profundamente atravesada por su entorno afectivo y cultural. Resulta conmovedor confirmar que el apoyo familiar, las creencias heredadas y el acompañamiento comunitario pueden marcar una diferencia tan significativa en sus prácticas de crianza. Por ello, las estrategias de salud deben ir más allá de entregar información, abrazando la complejidad de sus vidas y ofreciendo un sostén cálido y culturalmente respetuoso desde el embarazo y durante el puerperio. Estos resultados nos recuerdan que cada adolescente que inicia su camino en la maternidad merece ser vista en su totalidad, con redes que la contengan y espacios donde se sienta escuchada. Al reconocer la influencia de su entorno familiar y social, se hace evidente la necesidad de intervenciones que fortalezcan esos lazos, promoviendo un acompañamiento que respete sus ritmos y creencias. En definitiva, se trata de construir puentes entre el conocimiento profesional y el saber popular, para que ninguna madre joven se sienta sola en este proceso tan íntimo y transformador.

Respecto a las fortalezas del estudio, se destaca el uso de una muestra censal, que permitió abarcar la totalidad de madres adolescentes disponibles, asegurando representatividad. Asimismo, el empleo de instrumentos validados y la aplicación de pruebas estadísticas no paramétricas otorgaron robustez a los resultados. No obstante, el estudio presenta limitaciones inherentes a su diseño transversal, pues no permite establecer causalidad, y se basa en autoinforme, lo que podría conllevar sesgos de deseabilidad social.

En síntesis, los hallazgos demuestran que los factores socioculturales determinan de manera significativa las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región Huancavelica, lo que coincide con la literatura científica y con los modelos teóricos que explican el comportamiento materno en contextos socioculturales específicos.

La discusión del primer Objetivo Específico se centra en analizar cómo los factores sociales influyen en las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes de la región Huancavelica. Los resultados de la Tabla 5 muestran que la mayoría de las

adolescentes presentan factores sociales moderados (75.22%), siendo este nivel el más frecuente tanto en prácticas inadecuadas (40.71%) como en prácticas adecuadas (34.51%). Esta distribución evidencia que, aunque existe un entorno social medianamente favorable, aún persisten brechas que impiden alcanzar prácticas óptimas de lactancia materna en este grupo vulnerable.

Asimismo, los resultados revelan que las adolescentes con factores sociales inadecuados presentan un mayor porcentaje de prácticas inadecuadas (4.42%) respecto a las adecuadas (5.31%), lo cual indica que condiciones como el escaso apoyo familiar, baja escolaridad, procedencia rural o limitaciones en el acceso a servicios de salud repercuten directamente en prácticas deficientes. De igual forma, incluso entre las madres con factores sociales adecuados, una parte continúa presentando prácticas inadecuadas (7.08%), lo que demuestra que la sola presencia de condiciones sociales favorables no garantiza una lactancia exitosa, especialmente en etapas de alta vulnerabilidad como la adolescencia.

Estos hallazgos concuerdan con estudios previos que señalan el papel fundamental de los factores sociales en la lactancia materna. En México, Alvarado (15) concluyó que el nivel educativo y el acceso a información afectan directamente las prácticas de lactancia, afirmando que las madres con mayor apoyo social muestran mejores resultados. Del mismo modo, Kullmann et al. (17) identificaron que en adolescentes el apoyo familiar y social es determinante para el inicio y la continuidad de la lactancia, pues su falta incrementa la probabilidad de abandono temprano. A nivel nacional, Gamonal y Jara (20) demostraron que el entorno sociocultural está asociado de forma significativa al abandono de la lactancia, y que la falta de acompañamiento familiar incrementa este riesgo. Asimismo, Rabanal y Tasilla (22) encontraron que la escolaridad y la composición familiar influyen de manera significativa en las prácticas de lactancia en adolescentes, evidencia que coincide directamente con los hallazgos de este estudio.

Al observar estos datos, se hace evidente que el camino de la maternidad adolescente está lleno de matices y desafíos que van más allá de lo que indican las estadísticas. Es profundamente significativo comprobar que, aunque un entorno social favorable es un gran aliado, no es una varita mágica que asegure por sí solo una lactancia plena, lo que nos habla de la complejidad única que vive cada joven madre. Incluso aquellas que

cuentan con estudios o acceso a salud pueden enfrentar batallas internas o culturales silenciosas que dificultan este proceso. Este hallazgo nos humaniza como profesionales, pues nos recuerda que debemos mirar más allá de las casillas de verificación social y conectar con la historia particular de cada adolescente. La coherencia con lo reportado en México y otros estudios nacionales no hace más que subrayar una verdad universal: la lactancia en la adolescencia se nutre, o se debilita, en el terreno de lo relacional y lo cotidiano. Por ello, estos números no son fríos, sino que representan el eco de muchas jóvenes que necesitan un acompañamiento que perciba sus silencios y que valore sus circunstancias sin juzgarlas. Se confirma así que el camino hacia una lactancia adecuada es un tejido colectivo, donde cada hilo de apoyo familiar o comunitario cuenta para sostener a quien recién comienza a ser madre.

Las variaciones encontradas en la investigación pueden explicarse por la persistencia de desigualdades en el contexto social de Huancavelica, donde muchas adolescentes enfrentan dependencia económica, bajas oportunidades educativas, presión familiar y limitada participación del padre, factores ampliamente descritos en la literatura como condicionantes del comportamiento materno (20,22). A ello se suma la realidad socioeconómica de la región, caracterizada por zonas rurales dispersas donde el acceso a servicios de salud y consejería especializada es limitado, lo que contribuye a prácticas inadecuadas pese a la existencia de ciertos indicadores sociales favorables.

En cuanto a las implicancias, los resultados evidencian que los factores sociales deben ser considerados un componente estructural en el diseño de intervenciones de salud materno-infantil. La alta proporción de prácticas inadecuadas dentro de niveles sociales moderados demuestra que los programas solo informativos son insuficientes, siendo necesario fortalecer la participación familiar, la educación comunitaria y la articulación de redes de apoyo institucional.

Desde el enfoque teórico, los hallazgos se alinean con los planteamientos del Modelo de Determinantes Sociales de Dahlgren y Whitehead, el cual señala que las condiciones socioeconómicas, educativas y familiares moldean los comportamientos en salud (26). También guardan relación con la Teoría de Adaptación al Rol Materno de Mercer, que establece que el apoyo social y la interacción familiar influyen en la capacidad de la madre para asumir prácticas adecuadas de cuidado infantil (40). Esto se refleja

claramente en el comportamiento de las adolescentes estudiadas, donde el entorno social desempeña un rol clave en la adopción de prácticas de lactancia.

Respecto a las fortalezas del estudio, se resalta la utilización de una muestra censal, lo que permitió analizar a la totalidad de madres adolescentes disponibles, aumentando la representatividad de los resultados. Sin embargo, entre las limitaciones se encuentra el carácter transversal de la investigación, que no permite establecer causalidad, así como la utilización de autoinforme, que podría introducir sesgos en la declaración de prácticas.

En conjunto, los resultados permiten afirmar que los factores sociales ejercen una influencia significativa sobre las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes, siendo un componente determinante que debe incorporarse en políticas, programas y acciones de salud orientadas a fortalecer la salud materno-infantil en la región Huancavelica.

La discusión del segundo objetivo específico se orienta a interpretar cómo los factores culturales influyen en las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes. Los resultados de la Tabla 6 revelan una tendencia contundente: las madres con factores culturales adecuados presentan principalmente prácticas adecuadas de lactancia materna (42.48%), mientras que aquellas con factores culturales inadecuados muestran mayor proporción de prácticas inadecuadas (7.96%). Asimismo, se observa que, en niveles culturales moderados, existe una distribución mixta, con predominio de prácticas adecuadas (30.97%) frente a prácticas inadecuadas (14.16%). Estas cifras confirman que la cultura entendida como el conjunto de creencias, costumbres, normas y prácticas heredadas es un determinante crucial en la forma en que las adolescentes asumen la lactancia materna.

Estos resultados coinciden con la evidencia científica previa. En Ecuador, Escobar (14) encontró que las creencias culturales y la falta de apoyo social limitan la lactancia exclusiva en adolescentes. A nivel nacional, Gamonal y Jara (20) demostraron que los factores culturales tienen una relación significativa con el abandono de la lactancia, y que mitos como “la leche se corta” o “el calostro es sucio” influyen en la decisión de sustituir la lactancia por fórmula. Asimismo, Rabanal y Tasilla (22) reportaron que las creencias tradicionales y el desconocimiento afectan las prácticas de lactancia, hallazgo

concordante con lo observado en Huancavelica. De igual manera, Alvarado (15) mencionó que las madres con mayor información culturalmente pertinente tienden a mantener prácticas adecuadas, mientras que quienes reciben mensajes erróneos de su entorno abandonan la lactancia tempranamente.

Las variaciones observadas en el estudio pueden explicarse desde el arraigo cultural presente en la región andina, donde prácticas tradicionales se mantienen vigentes, como el rechazo al calostro, la introducción temprana de infusiones o el uso de biberón como símbolo de “mayor bienestar”. Estas creencias, documentadas también en investigaciones regionales previas (11,12), influyen en la conducta materna incluso cuando la adolescente cuenta con acceso a servicios de salud. Además, la fuerte influencia de la familia —especialmente de las abuelas— puede modificar la decisión de la lactante adolescente, reforzando o desalentando prácticas adecuadas según el contexto cultural predominante.

En términos de implicancias, los hallazgos indican que los factores culturales son determinantes altamente sensibles que deben abordarse mediante intervenciones que respeten la cosmovisión andina e integren prácticas de salud culturalmente pertinentes. Dado que los niveles culturales adecuados se relacionan con mejores prácticas, resulta fundamental incorporar estrategias comunitarias, educativas y de sensibilización que revaloren el calostro, fomenten el contacto piel a piel y derriben mitos perjudiciales.

Esta relación entre cultura y lactancia se explica claramente bajo el marco conceptual de la Teoría de Ramona Mercer, que incluye el Macrosistema como espacio donde la cultura, las normas y las creencias influyen en la adaptación materna y en el desarrollo del rol de la madre (40). Asimismo, los resultados concuerdan con el Modelo de Determinantes Sociales de la Salud de Dahlgren y Whitehead, que reconoce la cultura como un determinante estructural que configura comportamientos en salud (26). De este modo, los hallazgos no solo reflejan datos cuantitativos, sino también la influencia profunda de las estructuras culturales en la decisión de amamantar.

Entre las fortalezas del estudio se destaca la evaluación separada de los factores sociales y culturales, lo que permite identificar el componente cultural como un predictor altamente sensible de las prácticas de lactancia. Sin embargo, el diseño transversal limita la explicación causal, y el uso de instrumentos de autopercepción puede estar influido por la deseabilidad social, especialmente en contextos tradicionales.

En conclusión, los resultados confirman que los factores culturales ejercen una influencia significativa y directa sobre las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes, siendo un componente esencial que debe considerarse en las políticas y programas de salud materno-infantil dirigidos a la región Huancavelica.

Al adentrarnos en el corazón cultural de la lactancia en madres adolescentes, nos encontramos con una verdad profundamente humana: amamantar no es solo un reflejo instintivo, sino un acto cargado de significados heredados, de voces de abuelas y de costumbres que han viajado por generaciones. Es realmente revelador observar que, en regiones como la andina, el 42.48% de las jóvenes logra una lactancia adecuada cuando su entorno cultural las respalda, mientras que un 7.96% enfrenta prácticas deficientes cuando las creencias tradicionales actúan como barreras silenciosas. Detrás de estas cifras hay adolescentes que, en su vulnerabilidad, a menudo dudan de su propia leche porque escuchan que "el calostro es sucio" o que un biberón representa "mayor bienestar" para su bebé, mitos que la ciencia ha documentado una y otra vez. Esta realidad nos interpela como sociedad, pues nos muestra que el conocimiento profesional muchas veces choca con la sabiduría popular encarnada en las figuras maternas que las rodean. Por eso, resulta tan conmovedor como urgente aprender a dialogar con esas cosmovisiones, sin imponer ni descalificar, construyendo puentes donde el calostro sea revalorado y el contacto piel con piel se viva como un acto de amor profundo. Al reconocer que la cultura no es un obstáculo sino un tejido vivo que puede transformarse desde adentro, las intervenciones de salud pueden volverse más respetuosas y efectivas. En definitiva, estos hallazgos nos recuerdan que, para acompañar a una madre adolescente en su lactancia, primero debemos escuchar las historias que laten en su corazón y en su comunidad.

VI. CONCLUSIONES

- Los factores socioculturales tienen relación significativa en las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes, aunque no actúan como un determinante único, ya que incluso en niveles moderados o adecuados persisten prácticas inadecuadas. Más de la mitad de las participantes 52.21% presentan prácticas inadecuadas, lo que evidencia la necesidad de fortalecer acciones educativas y de apoyo sociocultural para mejorar la lactancia materna en esta población.
- Los resultados muestran que los factores sociales tienen una relación relevante en las prácticas de lactancia materna de las madres adolescentes, predominando los niveles moderados, los cuales se asocian tanto a prácticas inadecuadas como adecuadas. A pesar de la presencia de factores sociales adecuados en una parte de la población, persisten prácticas inadecuadas, lo que indica que estos factores no garantizan por sí solos una lactancia óptima.
- Los resultados evidencian que los factores culturales se relacionan significativamente en las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes, observándose que los niveles culturales adecuados se asocian mayoritariamente con prácticas adecuadas; los factores culturales inadecuados y moderados se relacionan en mayor proporción con prácticas inadecuadas, lo que demuestra que el nivel cultural condiciona en gran medida el comportamiento de lactancia materna.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Diresa diseñar e implementar programas de intervención integrales y multisectoriales que aborden simultáneamente los factores sociales y culturales identificados, fortaleciendo las estrategias de promoción de la lactancia materna en los establecimientos de salud con un enfoque socioculturalmente pertinente para la región Huancavelica.

Se recomienda a la Diresa Promover la creación de redes comunitarias de apoyo a la lactancia, lideradas por agentes comunitarios, promotoras de salud y madres líderes, para reforzar prácticas adecuadas y brindar acompañamiento a adolescentes con poca experiencia materna.

Se recomienda a la Diresa capacitar al personal de salud en enfoque intercultural, con el fin de mejorar la calidad de la consejería y la comunicación con adolescentes que mantienen creencias tradicionales. Se recomienda integrar herramientas educativas bilingües (quechua-español) para garantizar la comprensión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Lactancia materna y alimentación complementaria. [Online].; 2023 [citado el 23 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
2. Rollins, B., Hajeerhoy, H., Lutter, L. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*. 2020; 387(10017): p. 491-504. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2).
3. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Online].; 2023 [citado el 31 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
4. Organización Mundial de la Salud [OMS]. La industria de la leche de fórmula lleva a cabo un marketing “engañoso y agresivo” que menoscaba la lactancia materna. [Online].; 2022 [citado el 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/02/1504492>.
5. Arocha, G; Caicedo, B; Forero, L. Determinantes económicos, sociales y de salud que inciden en la lactancia materna exclusiva en Colombia. *Cad. Saúde Pública*. 2022; 38(1): p. 1 - 17. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311XES186621>.
6. Romero P, Zúñiga M, Sánchez M. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia y la alimentación de la madre en una comunidad semiurbana de México. *Rev Mex Salud Pública*. 2023; 21(1): p. 1 - 17. Disponible en: <https://doi.org/10.15517/psm.v21i1.52851>.
7. Guevara, D; Lozada, L. Factores que influyen en la lactancia materna en madres adolescentes según la teoría de Ramona Mercer. Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/handle/20.500.12993/1054?locale-attribute=en>; 2020.
8. Ministerio de Salud del Perú [MINSA]. Porcentaje de menores de seis meses con lactancia materna se incrementó a lo largo del 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/960637-porcentaje-de-menores-de-seis-meses-con-lactancia-materna-se-incremento-a-lo-largo-del-2023>; 2023.
9. Chapoñan M, Sandoval M. Factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del Centro de Salud Tupac Amaru, 2022.; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11256/Chapo%C3%B1an%20Fernandez%20Maria%20&%20Sandoval%20Lopez%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

10. Guillén V. Factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas de un Hospital Nacional 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6f5f6018-6eda-4e02-b1ff-1c491bfb562c/content>; 2022.
11. Ludeña, A; Gamarra, J; Tafur, Y; Zeta, M; Avellaneda, M. Factores socioculturales que influyen en el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres del distrito de Pueblo Nuevo –Chepén 2022. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2022; 5(1): p. 246-255. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2246>.
12. Dirección Regional de Salud Huancavelica [DIRESA]. Gestantes Adolescentes. [Online].; 2025 [citado el 17 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/GestantesAdolescentesCNV.asp>.
13. Dirección Regional de Salud Huancavelica [DIRESA]. El embarazo adolescente es un problema social que genera riesgos en la salud de la gestante y su bebé y aumento de muertes maternas. [Online].: *Revista Científica*; 2024 [citado el 2 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica-diresa/noticias/1025022-el-embarazo-adolescente-es-un-problema-social-que-genera-riesgos-en-la-salud-de-la-gestante-y-su-bebe-y-aumento-de-muertes-maternas>.
14. Escobar C. Factores psicosociales asociados a lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Hospital Isidro Ayora Quito – Ecuador, período enero - mayo 2024. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15926>. 2024.
15. Casas, G; González, M; Remedios, R. Nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna en madres. Disponible en: <https://doi.org/10.15174/jc.2024.4390> Guanajuato Ud, editor.; 2024.
16. Cantos A, Toledo. Factores Socioculturales que inciden en la Lactancia Materna Exclusiva en un centro de Salud Ecuatoriano. 2024; 11(2): p. 1 -18. Disponible en: <https://doi.org/10.37117/higia.v11i2.977>.
17. Kullmann, L. Knowledge, Attitudes, and Barriers to Breastfeeding in Adolescent Mothers: a Review. *Medical Journal*. 2021; 3(1): p. 1 - 20. Disponible en: <https://rdw.rowan.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1025&context=crjcs>.
18. Tangsuksan, R, Sindhu, S, Viwatwongkasem. Factors Influencing Exclusive Breastfeeding among Urban Employed Mothers: A Case-Control Study. 2020; 24(1): p. 54-72. Disponible en: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/169846>.

19. Ahu G, Donayre I. Factores psicobiológicos y su relación con lactancia materna en adolescentes atendidas en dos Ipress en Iquitos 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14503/3090>.
20. Gamonal K, Jara M. Entorno sociocultural y abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en la Microred de Végueta – 2023; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/8331>.
21. Acosta M. Factores biopsicosociales y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de Supe, 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8965>; 2023.
22. Rabanal J, Tasilla A. Factores psicosociales relacionados a los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de 6 meses en el puesto de salud Micaela Bastidas, Cajamarca 2022.; 2022. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2327>.
23. Cancino N. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al puesto de salud Santa Ana – 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/7191>; 2020.
24. Rocha M, Ruiz L, Padilla N. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. Acta Universitaria. 2017; 27(4): p. 52 - 58. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/au/v27n4/2007-9621-au-27-04-52.pdf>.
25. González M, Rojas H. Validación de una escala de mediaciones culturales en el contexto de proyectos socioculturales comunitarios. Sociologías. 2020; 22(2): p. 194-227. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/soc/a/knkXJ6jM6RpdFcX8Btp6XfD/?lang=es&format=pdf>.
26. Fernández M. Mujeres mapuches, lactancia y apego materno. NURE Investigación. 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.58722/nure.v20i127.2407>.
27. Avalos L, Oropeza T, Ramírez C. Factores personales y contextuales relacionados al rendimiento académico en estudiantes de bachillerato. Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales. 2020; 11(1): p. 126-136. Disponible en: <https://doi.org/10.29059/rpcc.20200617-107>.
28. Herazo B , Nuñez B , Sánchez G , Vásquez O, Lozano A , Torres H. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios (Lifestyles related to health in university students). Retos. Nuevas tendencias en educación física, deporte y

- recreación. 2020; 38: p. 547-551. Disponible en: <https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.72871>.
29. Drake T. La investigación sobre desarrollo cultural comunitario en Cuba: una mirada a sus aportes y desafíos. 2022; 34: p. 153-176. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/prts.v0i34.11565>.
30. Essomba G , Tarrés V , Argelagués B. La investigación-acción comunitaria.Nuevas necesidades sociales, nuevos enfoques epistemológicos desde la complejidad. 2023; 45(180): p. 158-174. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2023.180.60918>.
31. Salgado I. La importancia de los factores socioculturales en la competitividad de la empresa rural. El caso de la empresa apícola Miel Tierra Grande. Revista iberoamericana de las ciencias sociales y humanísticas. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.23913/ricsh.v9i18.211>.
32. Ciancia D. La casa educadora: Concepto, fundamentos y propuesta. Universidad Nacional de la Patagonia Austral. 2024. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Daniela-Ciancia/publication/385558546_La_casa_educadora_Concepto_fundamentos_y_propuesta/links/672ac2b4ecbbde716b59fc28/La-casa-educadora-Concepto-fundamentos-y-propuesta.pdf; 1(1): p. 1 - 6.
33. Villareal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020; 20(2): p. 287-294. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287.
34. Oblitas A, Herrera J, Flores Y. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. Vive Revista de Salud. 2022; 5(15): p. 874-888. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432022000300874.
35. Apaza N, Espinoza Y, Zambrano M. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva, en madres de neonatos en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Sub Regional de Andahuaylas - Hugo Pesce Peceto - Apurimac, 2023; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8520/TESIS%20-%20APAZA-ESPINOZA-ZAMBRANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

36. Torras E. Posturas y posiciones para amamantar. [Online].; 2022 [citado el 24 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>.
37. Sánchez J. Estimulación Temprana en la lactancia materna en el HIDLT. [Online].; 2021 [citado el 24 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://prensa.css.gob.pa/2021/05/25/estimulacion-temprana-en-la-lactancia-materna-en-el-hospital-irma-de-lourdes-tzanetatos/>.
38. Rojas J, Contreras I, Chaparro C, Quintero Á, González R. Evaluación en el nivel de conocimiento de las madres después de aplicada una estrategia educativa. Venezuela 2015. Revista chilena de nutrición. 2019; 46(2): p. 107-112. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000200107.
39. Barboza A, Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chíncha - 2021; 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>.
40. Santos M, Pérez D, Lozada E, Ramírez N, Landeros E. Validez y confiabilidad de la Escala de Adopción al Rol Materno en madres adolescentes mexicanas. Enfermería universitaria. 2021; 1(1): p. 69 - 80. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/880>.
41. Rubio A. La etapa de la adolescencia. [Online].; 2021 [citado el 24 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/>.
42. Marín A. Conocimiento: ¿Qué es y cuál es su importancia? [Online].; 2024 [citado el 24 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>.
43. Saona E, Duran K. Fortalecimiento de la identidad cultural en escuelas rurales. Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía. 2024; 8(12): p. 288-306. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2542-30882023000400288.
44. Malta L. Qué es una enfermedad y tipos de enfermedades. [Online].; 2020 [cited 2025 febrero 24]. Disponible en: <https://www.discapnet.es/salud/enfermedades>.
45. Pérez J, Gardey A. Definición de hospital. [Online].; 2022 [citado el 24 de febrero del 2025]. Disponible en: https://definicion.de/hospital/#google_vignette.
46. López A, Santos N, Ramos Y, García F, Artola C, Arara I. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. Nutrición Hospitalaria. 2021; 38(1): p.

- 50-59. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000100050.
47. Pérez J, Gardey A. Definición de leche. [Online].; 2023 [citado el 24 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://definicion.de/leche/>.
48. Pérez J, Gardey A. Definición de Maternidad. [Online].; 2023 [citado el 26 de julio del 2025]. Disponible en: <https://definicion.de/maternidad/>.
49. Tonkonoff S. Individuo, sociedad y campo social. Aproximaciones a la sociología infinitesimal de Gabriel Tarde. *Universitas-XXI, Revista de Ciencias Sociales y Humanas*. 2023; 1(38): p. 231-252. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86342023000100231.
50. Pérez J, Gardey A. Definición de sociodemográfico. [Online].; 2022 [citado el 24 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/>.
51. Tarrillo O, Mejía J, Dávila J, Pintado C, Tapia C, Chilón W, et al. Metodología de la investigación una mirada global: Ejemplos prácticos. 1st ed.: CID - Centro de Investigación y Desarrollo; 2024. Disponible en: <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2024/07/Metodologia-de-la-investigacion-una-mirada-global.pdf>.
52. Rodríguez D, Castiblanco M, Pulido X. Metodología de la investigación en ciencias de la salud. 1st ed.: Sello Editorial Universidad del Tolima; 2024. Disponible en: <https://repository.ut.edu.co/entities/publication/30adede1-16d5-4764-9003-22819848e477>.
53. Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja [UNAT]. Código de ética para la investigación. Aprobado con Resolución de Comisión Organizadora N°. 200-2018-CO-UNAT; 2018. Disponible en: https://vri.unat.edu.pe/wp-content/uploads/2023/08/34_MV1_Codigo-de-Etica.pdf.

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: Factores socioculturales y su relación con las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región de Huancavelica, 2025.						
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Factores socioculturales	Conjunto de principios, características, convicciones, hábitos alimenticios y prácticas culturales que definen y diferencian a un individuo. En esta investigación, se identifican cuatro dimensiones principales: las experiencias laborales, las experiencias personales, la religión, así como las costumbres y tradiciones (24).	Son elementos que influyen en el comportamiento, valores y modo de vida. Estos se dividen en factores culturales y factores sociales, los cuales serán medidos mediante un cuestionario.	Factores sociales	Nivel educativo	Variable nominal, medida mediante la escala de medición 0: No 1: Sí	Cuestionario
				Preparación pre natal		
				Procedencia		
				Acceso a servicio de salud		
				Apoyo familiar		
				Condición laboral de pareja		
			Factores culturales	Normas culturales		
				Creencias		
				Publicidad sobre lactancia		
				Rol de la mujer en la sociedad		
				Percepción del pecho femenino		
				Religión		
Prácticas de lactancia materna	Es una función biológica propia de la mujer, cuyo objetivo es proporcionar nutrición y protección al recién nacido durante sus primeros seis meses de vida (33).	Las prácticas de lactancia materna son el conjunto de acciones y cuidados que favorecen una alimentación óptima del bebé a través de la leche materna. Estas incluyen la higiene, la posición, la estimulación, y la evaluación las cuales serán medidas mediante un cuestionario.	Higiene	Lavado de manos	Variable nominal, medida mediante la escala de medición 0: Practica inadecuada 1: Practica adecuada Donde: Bajo: 0 - 4 pts Medio: 4 - 8 pts. Alto: 9 - 11 pts.	Cuestionario
				Limpieza de uñas		
			Posición	De la madre		
				Del niño		
				Sostén de la mama		
			Estimulación	Vocal		
				Succión		
				Táctil		
				Mama vacía		
			Evaluación	Reflejo eyecto lácteo		
Cambio de mama						

Anexo 2: Instrumento de investigación

Aspectos a evaluar de la variable Factores socioculturales	SI	NO
Dimensión 1: Factores sociales		
1. ¿Tiene algún nivel educativo?		
2. ¿Recibió preparación prenatal para la lactancia materna?		
3. ¿Está usted recibiendo apoyo familiar para la lactancia materna?		
4. ¿Tiene acceso a servicio de salud?		
5. ¿Trabaja o tiene una condición laboral que le permita amamantar?		
6. ¿Está su pareja involucrada en el proceso de lactancia materna?		
Dimensión 2: Factores culturales		
7. ¿Existen normas culturales que influyen en su decisión de amamantar?		
8. ¿Ha visto publicidad sobre lactancia materna en medios de comunicación?		
9. ¿Cree que el rol de la mujer en la sociedad influye en la lactancia materna?		
10. ¿Considera que la percepción del pecho femenino influye en su decisión de amamantar?		
11. ¿Está influenciada por creencias religiosas en su decisión de amamantar?		

Nota. Adaptado de Guillen (10)

Aspectos a evaluar de la variable Prácticas de lactancia materna	Práctica inadecuada	Práctica adecuada
Dimensión: Higiene		
12. Realiza el lavado de manos antes de dar de lactar.		
13. Mantiene las uñas cortadas y limpias		
Dimensión: Posición		
14. La madre se acuesta de lado apoyada sobre una almohada y /o cojín tanto, la cabeza como el hombro (acostada)		
15. La madre sostiene la cabeza del niño, sobre, el ángulo de su codo con, el cuerpo alineado, quedando, muy cerca al cuerpo del bebe a la madre apuntando la nariz del bebe hada el pezón cuando se aproxima al pecho. (madre sentada)		
16. Sostiene la mama con los dedos en forma de "C".		
Dimensión: Estimulación		
17. Habla o canta suavemente al bebé mientras lo amamanta		
18. Verifica que el bebé tenga un buen agarre del pezón y la areola durante la succión		
19. Realiza contacto piel con piel con el bebé antes y durante la lactancia		
20. Amamanta al bebé hasta que muestra signos de saciedad antes de cambiar de pecho		
Dimensión evaluación		
21. Observa si su bebé succiona de manera efectiva y si hay salida de leche al inicio de la toma		
22. Reconoce los signos que indican que el bebé necesita cambiar de pecho durante la lactancia		

Nota. Adaptado de Guillen (10)

Anexo 3: Confiabilidad y validación de instrumento.

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN CUESTIONARIO FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES EN LA REGIÓN DE HUANCVELICA, 2025

La confiabilidad del instrumento de medición (*Cuestionario de calidad de Atención*) se establece por medio del método del *Índice de Consistencia Interna Alfa de Cronbach*. Puesto que es una variable polinómica.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,910	30

CONFIABILIDAD



El coeficiente de confiabilidad *índice de consistencia interna alfa de cronbach* = 0,910 (91 %); indica una alta confiabilidad, pues supera el 60% (Hernandez S., 2006).

MFIO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	2	2	1	2	1	2	2	4	2	2	2	1	2	0	1	2	0	1	2	2	2	1	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	0	2	1	1	0	1	2	2	2	2	2	1	2	1
3	2	1	2	1	1	2	3	4	2	3	1	3	0	1	2	1	2	1	3	2	2	2	3	1
4	2	2	1	2	1	1	2	4	2	3	4	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	4	2
5	2	2	2	2	1	2	2	4	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
7	4	1	2	1	2	2	4	2	4	2	4	1	4	0	1	0	1	1	2	2	2	2	4	1
8	2	2	1	2	1	1	2	3	2	2	0	2	3	1	2	2	0	0	2	2	2	1	4	2
9	2	2	1	2	1	1	3	4	2	2	2	3	1	2	2	2	0	0	2	2	1	2	2	1
10	3	1	3	4	1	3	2	2	2	2	1	4	1	1	2	2	1	0	1	2	2	1	3	1
11	4	0	2	2	0	2	0	2	1	0	0	2	2	2	2	2	0	1	0	0	2	0	2	1
12	0	4	2	2	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2
13	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
14	4	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	3	2	2	1	3	2	2	1
15	2	2	2	4	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	4	1	2	2	4	1	2	4	1
16	2	4	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
17	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	4	2	1	0	2	0	4	0	1	4	0	1	2
18	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	1	1
19	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	4	2	1
20	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1
21	3	3	3	3	4	1	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	1
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
23	0	4	0	0	0	0	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2
24	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
25	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	4	4	0	0	2	1	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN CUESTIONARIO FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES EN LA REGIÓN DE HUANCVELICA, 2025

1.- BASE DE DATOS:

CUESTIONAR IO	J. 1	J. 2	J. 3	J. 4	J. 5	PUNTAJ E	COEFICIENTE V AIKEN	DECISIÓ N
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	0	4	0.8	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
V Aiken TOTAL							0.980588235	A

2.- ESTADISTICO DE PRUEBA

V Aiken

3.- REGLA DE DECISIÓN:

A= Acepta: si el valor del coeficiente V Aiken es mayor o igual a 0,8 u 80%

R= Rechaza: si el valor del coeficiente V Aiken es < a 0,8 U 80 %

Tabla de valores de V Aiken

JUECES 1

ACUERDOS	V Aiken
3	0.60
4	0.80
5	1.00
4	0.67
5	0.83

2

3	6	1.00
	5	0.71
4	6	0.86
	7	1.00
5	6	0.75
	7	0.88
	8	1.00
5	7	0.77
	8	0.89
	9	1.00

4.- CÁLCULO

$$V = \frac{S}{[N(C-1)]}$$

LEYENDA:

S= Sumatoria de los valores (valor asignado por juez)

N= Numero de jueces

C=Constituye el número de valores de la escala en este caso 2 (0 y 1)

$$V = \frac{5}{[5 * (2 - 1)]} = \frac{5}{5} = 1$$

5.- CONCLUSIÓN

Todos los ítems son aceptados porque el valor V Aiken es 1, este valor expresado en términos porcentuales o 100%. Para la validez del instrumento se promedió el valor de validez de cada ítem resultando el V Aiken igual a 0.98 que expresado porcentualmente es 97 %

Anexo 4: Bases de datos

Tabla

Resultado de las practicas de lactancia materna en madres adolescentes de la región Huancavelica, 2025

N	Prácticas de Lactancia Materna (1: Adecuada; 0: Inadecuada)										
	D1: Higiene		D2: Posición			D3: Estimulación				D4: Evaluación	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
4	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0
5	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
6	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
7	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1
8	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0
9	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
10	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
11	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
12	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
13	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
14	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
15	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
17	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
18	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
19	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
21	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
22	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
23	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
24	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
25	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
26	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
27	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
28	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0
29	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
30	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
31	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
32	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
33	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
34	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0
35	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
36	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
37	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1

38	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0
39	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
42	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
43	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1
45	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
46	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
47	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1
48	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
50	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
53	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
54	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
55	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
56	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
57	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0
58	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
59	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
63	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
64	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
66	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
67	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
68	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
69	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
70	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
71	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0
72	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
73	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0
74	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
75	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
76	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
80	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
81	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
82	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1

83	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
84	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
85	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
86	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
87	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0
88	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
89	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
90	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
91	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
92	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
93	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
94	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
95	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1
96	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
97	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
98	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
99	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
100	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
101	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
102	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
103	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0
104	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
105	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
106	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
107	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
108	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
109	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
110	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
111	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
112	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
113	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Factores Socioculturales (Si=1; No=0)										
D1: Factores Sociales						D2: Factores Culturales				
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1
1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1
1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0
0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0
1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1
0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0

1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0

1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0
1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1
1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0

Anexo 5. Consentimiento informado

Confidencialidad

Toda la información brindada será estrictamente confidencial y anónima. Los datos se emplearán únicamente con fines académicos y no se publicarán nombres ni información personal que permita identificar a su hija.


Voluntariedad

La participación de su hija es completamente voluntaria. Usted puede retirar su consentimiento en cualquier momento sin ningún tipo de sanción o perjuicio.

Declaración de consentimiento

Yo, fredy Huaman Denito,
padre/madre o tutor(a) de la menor
Neyda Liz Lanazca Taipe,
con número de DNI 19839517, declaro haber leído y comprendido la información anterior y otorgo mi consentimiento voluntario para que mi hija participe en la investigación antes mencionada.

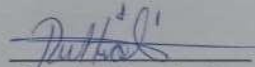
Lugar y fecha: Paucara, 10 de Noviembre del 2025



Firma del participante

Nombres:

DNI:



Firma de la investigadora

Nombres: Rhoselin Huaroc Quispe

DNI: 73981516

Anexo 6. Asentimiento informado

CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Neyda Liz Lanzaica Taipe, identificada con

DNI N° 60322778, he sido informada de manera clara y suficiente acerca del propósito y los alcances de la investigación titulada:

“Factores socioculturales y su relación con las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región de Huancavelica, 2025”


Que viene siendo desarrollada por la tesista Huaroc Quispe Rhoselin, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja.

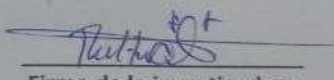
Se me ha explicado que:

1. **Propósito del estudio:** Conocer la influencia de los factores socioculturales en las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes de la región de Huancavelica.
2. **Procedimiento:** Se me solicitará brindar información a través de encuestas y/o entrevistas, las cuales no representan riesgo alguno para mi salud física o psicológica.
3. **Confidencialidad:** Toda la información proporcionada será utilizada únicamente con fines académicos y de investigación, manteniendo la confidencialidad de mi identidad.
4. **Voluntariedad:** Mi participación es totalmente libre y voluntaria, pudiendo retirarme en cualquier momento sin que ello implique perjuicio alguno.
5. **Beneficios:** Los resultados del estudio podrán servir de aporte para la mejora de programas de salud materno-infantil en la región.

Habiendo recibido la información necesaria, **acepto voluntariamente participar** en la presente investigación y autorizo el uso académico de los datos que brinde, respetando siempre mi privacidad.

Lugar y fecha: Pau cara, 10 de noviembre del 2025


Firma del participante
Nombres: Neyda Lanzaica Taipe
DNI: 60322778


Firma de la investigadora
Nombres: Rhoselin Huaroc Quispe
DNI: 73981516

Anexo 7. Carta de aceptación de la diresa



Huancavelica 6 de noviembre del 2025

CARTA N° 12 -2025/GOB.REG.HVCA/GRDS-DIRESA

Señorita:
Rhoselin Huaroc Quispe
Presente.

ASUNTO : Comunico acuerdo del Comité Institucional de Ética en Investigación CIEI DIRESA.

**Ref. : Acta del CIEI DIRESA de fecha 4 de noviembre del 2025.
Informe Técnico N° 011-2025/GOB.REG.HVCA/GRDS-DIRESA Sisgedo N° 3992740**

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente a nombre de la Dirección Regional de Salud, en referencia al documento, el Comité Institucional de Ética en Investigación CIEI DIRESA, autoriza ejecutar el trabajo de campo del protocolo de Investigación titulado "**Factores socioculturales y su relación con las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes en la región de Huancavelica**" de la Universidad Autónoma de Tayacaja. El cual se desarrollará en el ámbito de las siete RIS región Huancavelica.

Por lo que, se invoca cumplir con los aspectos éticos recomendados en el trabajo de campo; asimismo precisar que, el resultado encontrado deberá socializar obligatoriamente en esta representada.

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi especial consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCAMELICA

M.C. Wendy Pompilio Candiotti
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD -HVCA
C.M.P. 39074

Cc. Archivo
WPC/ASQ/anpc/mat

REG. DOC.	3993459
REG. EXP.	2829492

Av. Andrés A. Cáceres 5/N-Huancavelica Tel. 067 - 453113 - Anexa -1603 Fax 067 - 451557 Anexo 1604

Anexo 8. Evidencia de trabajo de campo





