



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURALES QUE
INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA
EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE
SALUD SANTA LUCIA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DEYSI ERIKA TAYPE CABANA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

JULIACA – PERÚ
2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURALES QUE
INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA
EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE
SALUD SANTA LUCIA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DEYSI ERIKA TAYPE CABANA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

ASESORA DE TESIS

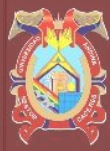
:


Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1077-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 26 de agosto del 2024

Vistos: El Expediente N° 2023-CU-11141 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA 2023**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** del (la) bachiller: **TAYPE CABANA DEYSI ERIKA**, habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **PRESIDENTE** : Dra. **SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- * **1er. Miembro** : Dra. **SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **2do. Miembro** : Dra. **ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

- * **Asesor (a)** : Dra. **ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **MIÉRCOLES 28 DE AGOSTO DEL 2024**
HORA : **16:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 930 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 30 de julio del 2024

VISTOS:

El Informe N° 015-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 22 de julio de la E.P. de Obstetricia; quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA 2023** conducente para optar el título Profesional de **OBSTETRA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **PRESIDENTE** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **2do. Miembro** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

- * **Asesor (a)** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **TAYPE CABANA DEYSI ERIKA** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** con la Tesis titulado: **CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA 2023** conducente para optar el título Profesional de **OBSTETRA**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: OBSTETRA, Secretaría Académica, Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 0053-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 17 de enero del 2024

VISTOS:

El Informe N° 003-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la propuesta de Investigación de fecha 03 de enero de la E. P. Obstetricia, folio 000005;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **TAYPE CABANA DEYSI ERIKA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA 2023 correspondiente** a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA
- * **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 019-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la Propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO - APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) TAYPE CABANA DEYSI ERIKA, para optar el Título Profesional de OBSTETRA titulado: **CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA 2023**

La Propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. **ESPERANZA CUEVA ROSSEL** .

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
D. ELIZABETH VARGAS ONOFRI
COR2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo



CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	bibliotecavirtualoducal.uc.cl Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
	repositorio.uniba.edu.pe	



METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título de la tesis	
CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	DEYSI ERIKA TAYPE CABANA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73715039
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-1507-1380
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Lampa Distrito: Santa Lucía</p> <p>Coordenadas: Latitud: -15.6937497 Longitud: -70.6105859</p> <p>https://maps.app.goo.gl/8hHkXPbJ9NX3J2LA9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Marzo 2024 – Agosto 2024
URL de disciplinas OCDE	<p>https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</p> <p>Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</p> <p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora

Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo DEYSI ERIKA TAYPE CABANA, identificado con DNI
Nro. 73715039 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA
MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA 2023

Asesorado por: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 16 de Septiembre del 2024

Firma del Asesor
(obligatoria)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, su presencia espiritual fue prominente, a mi familia, por su motivación para alcanzar mis metas, estoy consiguiendo.



AGRADECIMIENTO

A los formadores de Obstetricia, por la sólida formación profesional que nos han brindado.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÌNDICE DE TABLAS.....	viii
ÌNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.2. Problema general.....	2
1.1.3. Problemas específicos.....	2
1.2. OBJETIVOS.....	3
1.2.1. Objetivo general.....	3
1.2.2. Objetivos específicos.....	3
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	4
1.4 HIPÓTESIS.....	5
1.4.1. Hipótesis general.....	5
1.4.2. Hipótesis específicas.....	5
1.5 VARIABLES.....	6
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	7



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES	8
2.1.2. A nivel internacional.....	8
2.1.3. A nivel nacional.....	12
2.1.3. A nivel regional	15
2.2 MARCO TEÓRICO.....	19
2.2.1. Características.....	19
2.2.2. Ubicación de vivienda:.....	19
2.2.3. ingresos económicos:	20
2.2.4. Características culturales:	21
2.2.5. Influencia de los familiares sobre la lactancia materna:.....	21
2.2.6. Percepciones de no tener leche:	21
2.2.7. Autoeficacia materna:	22
2.2.8. Dificultad para amamantar.....	23
2.3. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS	24
2.3.1. Consejería de la lactancia materna:	24
2.3.2. Técnicas de amamantamiento	25
2.3.3. Nutrición durante la lactancia:	25
2.3.4. Atención puerperio:.....	26
2.4. LACTANCIA MATERNA	26
2.4.1. Pasos de la lactancia materna	27
2.4.2. Formas de inicio de Lactancia Materna.....	28
2.5. MARCO CONCEPTUAL	28



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño 30

3.2. Métodos..... 30

3.3. Población..... 30

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación. 32

3.5. Contrastación de hipótesis 32

3.6. Validez y confiabilidad del instrumento 33

3.7. Procesamiento y análisis de datos 34

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 63

ANEXOS..... 67



ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA 1	Edad en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	45
TABLA 2	Ubicación de vivienda en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	48
TABLA 3	Ocupación en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	50
TABLA 4	Ingresos económicos en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023	52
TABLA 5	Influencia de los familiares en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	54
TABLA 6	Percepción de no tener leche en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	56
TABLA 7	Autoeficacia materna en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	58
TABLA 8	Dificultad para amamantar en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	60
TABLA 9	Consejería en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	62
TABLA 10	Técnicas de amamantar en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	64
TABLA 11	Nutrición en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	66
TABLA 12	Atención del puerperio en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	68
TABLA 13	Clases de inicio de la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	70



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1 Edad en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	46
FIGURA 2 Ubicación de vivienda en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	48
FIGURA 3 Ocupación en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	50
FIGURA 4 Ingresos económicos en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023	52
FIGURA 5 Influencia de los familiares en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	54
FIGURA 6 Percepción de no tener leche en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	56
FIGURA 7 Autoeficacia materna en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	58
FIGURA 8 Dificultad para amamantar en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	60
FIGURA 9 Consejería en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	62
FIGURA 10 Técnicas de amamantar en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	64
FIGURA 11 Nutrición en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	66
FIGURA 12 Atención del puerperio en la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	68
FIGURA 13 Clases de inicio de la lactancia materna en puérperas del centro de salud santa lucía 2023.	70



RESUMEN

El objetivo de nuestra investigación es: Determinar las características socioculturales en lactancia materna puérperas Centro de Salud Santa Lucía 2023.

Metodología: prospectivo, transversal, para recoger datos utilizamos la encuesta e instrumento para recoger datos, muestra 110 puérperas. Se utilizó la estadística chi cuadrado. **Resultados:** muestra características sociodemográficas favorables en la lactancia materna como: de 20 a 37 años con 44.5% NS=0.021, ubicación de vivienda urbano 58.2% = 0.034, ocupación ama de casa 42.7% NS=0.035, ingresos económicos bajos 70% =0.009. Existe influencia significativa de las características culturales en la lactancia: influencia de los familiares sobre la lactancia materna con el 70% NS=0.0031 percepción de no tener leches positivas con el 72.7% NS=0.023, autoeficacia materna regular con el 50.9% NS=0.009, dificultad para amamantar por pezón malformado con el 40.9% NS=0.026. Existe influencia significativa de consejerías en el embarazo 52.7% =0.028, capacitación amamantar 64.5% NS=0.005, alimentación inadecuada 55.5% NS=0.039, atención en el segundo control 52.7% NS=0.000. Inicio de lactancia materna más frecuente tardío 63.6%. **Conclusión.** existe influencias significativas sociodemográficas, culturales y educativas en lactancia Centro de Salud Santa Lucía.

Palabras clave: Características socioculturales influencia en la lactancia materna puérperas



ABSTRACT

The objective of our research is: Determine the sociocultural characteristics in breastfeeding postpartum women Centro de Salud Santa Lucía 2023. Methodology: prospective, cross-sectional, to collect data we use the survey and instrument to collect data, sample 110 postpartum women. The chi square statistic was used. Results: shows favorable sociodemographic characteristics in breastfeeding such as: 20 to 37 years old with 44.5% NS=0.021, urban housing location 58.2% = 0.034, occupation housewife 42.7% NS=0.035, low economic income 70% =0.009 . There is a significant influence of cultural characteristics on breastfeeding: influence of family members on breastfeeding with 70% NS=0.0031 perception of not having positive milk with 72.7% NS=0.023, regular maternal self-efficacy with 50.9% NS=0.009 , difficulty breastfeeding due to malformed nipple with 40.9% NS=0.026. There is a significant influence of counseling on pregnancy 52.7% =0.028, breastfeeding training 64.5% NS=0.005, inadequate feeding 55.5% NS=0.039, attention in the second control 52.7% NS=0.000. Most frequent late initiation of breastfeeding 63.6%. Conclusion. There are significant sociodemographic, cultural and educational influences on breastfeeding Santa Lucía Health Center.

Keywords: Sociocultural characteristics influence on postpartum breastfeeding



INTRODUCCIÓN

El presente estudio aborda técnicas de lactancia materna en madres con hijos recién nacidos dado a luz atendidas Centro Salud Santa Lucía 2023. investigación sumamente importante porque trata de la primera alimentación fundamental de los niños cómo es la lactancia materna, falta de educación permanente a nivel educativo en los establecimientos de salud y otros escenarios hacen que hoy día la incidencia de amamantar tardíamente al bebé después del nacimiento falta de políticas públicas del cuidado integral dela madre se requiere mayor presupuesto para la difusión de la importancia de la lactancia materna, técnicas de amamantamiento, nutrición durante la lactancia que muchas veces es inadecuada por la falta de recursos económicos , porque con la crisis económica actual que atraviesa el País y la falta de oportunidades de trabajo hace que la madre no pueda tener una adecuada nutrición, el gobierno debería de incentivar a las madres durante la lactancia.

En el presente estudio, hemos utilizado diseño no experimental, enfoque cuantitativo y prospectivo. tipo carácter causal. Para el análisis se ha empleado prueba estadístico Chi cuadrado, quel permitió concluir que las características socioculturales tienen una influencia significativa en la práctica de la lactancia materna.

La estructura está organizada en 5 capítulos:

Capítulo I: Aspectos generales, formulación del problema, objetivos, justificación y las hipótesis

Capítulo II: Aspecto teórico, antecedentes, marco teórico y marco conceptual.

Capítulo III: Aspecto metodológico de la investigación

Capítulo IV: Resultados, conclusiones recomendaciones.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La alimentación infantil mediante el amamantamiento es ampliamente aceptada como el método más adecuado para nutrir a los lactantes, debido a que suministra los nutrientes fundamentales para su correcto crecimiento y desarrollo.

A nivel mundial, 43% bebés de 6 meses reciben leche materna primer fuente de alimentación. Los lactantes que no son alimentados con leche materna tienen 14 veces más probabilidad de presentar fallas en comparación con aquellos que son amamantados exclusivamente con este tipo de alimentación. El principal beneficio radica en promover un desarrollo saludable del cerebro y se relaciona con una mayor inteligencia. (1)

En América latina y el Caribe, 46% se ha incrementado la pobreza, muchas mujeres hoy en día trabajan pocos días después del parto, realizan lactancia materna, zonas rurales se alcanza porcentajes mucho más que en el área urbana, aporta nutrientes favorables para el crecimiento y desarrollo de coeficiente intelectual. El 5 al 10% de mujeres no pueden amamantar por patologías como hipotiroidismo problemas de fertilidad síndrome ovárico poliquístico cirugías de mamá o pechos hipoplásico. (2)



En el Perú la lactancia materna en el año 2020 alcanzó el 68.4% debido a la crisis económica ocasionado por la pandemia en el año 2021 cayó al 64% la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses.

En el departamento de Puno, se logró una cobertura del 78%, la cual es considerablemente mayor en las zonas rurales que en las zonas urbanas. La pobreza es un elemento que incide en la disminución de la tasa de lactancia materna. En esta situación, los lactantes son particularmente vulnerables cuando no reciben de forma apropiada la lactancia materna exclusiva. Además, es común que las madres en situaciones de vulnerabilidad opten por la lactancia mixta. (3)

La falta de formación adecuada proporcionada a las mujeres durante el periodo de gestación, el parto y el posparto tiene un impacto significativo en los índices de lactancia materna. Es fundamental que la educación proporcione a las mujeres que han dado a luz conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la salud del bebé, con el propósito de promover una actitud favorable en las madres recientes. Ante esta problemática relevante, surge la siguiente pregunta. Por supuesto, ¿podría proporcionarme el texto que necesita ser editado?

1.1.2. Problema general

PG.- ¿Que características socio culturales influyen la lactancia materna Centro Salud Santa Lucía 2023?

1.1.3. Problemas específicos

PE1.- ¿Cuáles son las características sociodemográficas que influyen en la lactancia materna en puérperas del centro de San Luis Santa Lucía?



PE2.- ¿Qué características culturales influyen la lactancia materna puérperas centro Santa Lucía?

PE3.- ¿Cómo influyen las características educativas en la lactancia materna puérperas Santa Lucía?

PE4.- ¿Qué tipo de lactancia materna practican las madres puérperas Centro Santa Lucía?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

OG. Determinar la influencia de características socio culturales en lactancia materna puérperas Centro Salud Santa Lucía 2023

1.2.2. Objetivos específicos

OE1.- Determinar características sociodemográficas que influyen lactancia materna puérperas Centro de Salud Santa Lucía.

OE2.- Explicar características culturales que influyen la lactancia materna puérperas Salud Santa Lucía.

OE3.- Describir las características educativas que influyen lactancia materna puérperas Centro Santa Lucía.

OE4- Prever qué tipo de lactancia materna prefieren las madres puérperas del Centro Santa Lucía.



1.3 JUSTIFICACIÓN

Aporte teórico

El insuficiente entendimiento de las mujeres en periodo posparto acerca de la relevancia de la lactancia materna en el Centro de Salud Santa Lucía, representa un desafío social. Este problema se manifiesta en el aumento del abandono temprano de la lactancia materna, lo cual impacta negativamente en la salud de los lactantes, porqué la lactancia materna constituye el alimento adecuado por la cantidad de nutrientes necesarios que protegen al niño de muchas patologías incrementando la inmunidad y la inteligencia y tener a futuros niños con buena salud que beneficiarán a la al país hoy la educación permanente hoy por parte del Ministerio de salud a través de las diferentes estrategias sanitarias en beneficio de lactancia materna al niño.

Desde el nivel central se da muy poca importancia a la atención materna dónde el presupuesto que llega a la estrategia de salud sexual reproductiva es muy poco, para poder realizar actividades preventivo promocionales en beneficio de la salud de la madre y el niño, así mismo existe carencia de personal profesional calificado, faltan ginecólogo y obstetras para brindar una atención de calidad.

La atención prenatal constituye la mejor estrategia para difundir la lactancia materna, concientizar a la madre que está debe ser hasta los 6 meses para que el niño tenga buen estado de salud, la obstetra debe preparar a la futura mamá realizando una concientización y preparación para la lactancia materna.



Aporte práctico

Esta investigación contribuirá a que las puérperas tengan adecuada orientación para este caso. Así mismo esta investigación permitirá usar como protocolo de atención poniendo a la práctica las estrategias pertinentes para mejorar las coberturas de lactancia materna en el puerperio.

Aporte metodológico

Este estudio Facilitará la continuidad de la investigación por parte de otros académicos sobre las características socio culturales de la lactancia materna en las puerperal para disminuir la morbilidad y mortalidad perinatal y tener bebés sanos y con buen futuro.

1.4 HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG. Muestra objetiva de influencia como fuente características sociodemográficas, culturales educativas lactancia materna puérperas Centro Salud Santa Lucía 2023

1.4.2. Hipótesis específicas

HE1.- Se perciben forma favorable las características sociodemográficas como la Edad ubicación de vivienda, ocupación, ingresos económicos en materna puérperas Santa Lucía.



HE2.- Las características culturales, como Influencia de familiares sobre la lactancia materna, percepción de no tener leche por parte de la puérpera, autoeficacia materna y dificultad para amamantar puérpera Centro de Salud Santa Lucía.

HE3. Muestra influencia significativa las características educativas como consejería. técnicas de amamantar, nutrición en la lactancia materna y atención del puerperio.

HE4.- La lactancia materna más frecuente es tardío en puérperas Salud Santa Lucía.

1.5. VARIABLES

Variable Independiente

Características socio culturales

Variable dependiente

Lactancia Materna en purpúreas



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALORES	
Variable i Independiente: Características	1.1. Características sociodemográficas	1.1.1 Edad	<19 años 20-37años 38 años	
		1.1.2 Ubicación de vivienda	Urbana Rural Ama de casa Estudiante Comerciante	
		1.1.3 Trabajo	Bajo <de 1030 soles Regular>de 1030 soles	
		1.1.4 Ingresos económicos	Primer control Segundo control	
	1.2 Características culturales	1.2.1 Influencia de los familiares sobre la lactancia materna	Si influye No influye	
		1.2.2 Percepción de no tener leche por parte de la puérpera	Positivas Negativas	
		1.2.3 Autoeficacia en lactancia materna	Buena Regular Mala	
		1.2.4 Dificultad para amamantar	Pezón mal formado Mastitis Regurgitación Estética	
	1.3 Características educativos	1.3.1 Apoyo lactancia	Embarazo Parto Puerperio	
		1.3.2 Cratividad amamantar	Conoce No conoce	
		1.3.3 Nutrición en lactancia materna	Adecuada Inadecuada	
		1.3.4 Atención del puerperio	Primer control Segundo control	
	- Variable II; Lactancia materna	2.1 clases de inicio de lactancia materna	2.1.1 inicio precoz	< de 1 hora
			2.1.2 inicio tardío	>de 1 horas.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES

2.1.2. A nivel internacional

Vásquez A. (2019). Influencias socioeconómicos y educativos de lactancia materna en puérperas atendidos Centros Salud Andrés Vera, Ecuador.

En la presente introducción, se abordarán los conceptos clave relacionados con el tema en cuestión, con el objetivo de contextualizar el contenido que se desarrollará a lo largo del texto. La Organización Mundial de la Salud indica la lactancia materna se lleve durante los primeros seis meses de vida. Se han identificado factores socioeconómicos que guardan relación con el inicio tardío de lactancia materna.

Objetivo: examinar la influencia del estrato socioeconómico familiar y nivel educativo en el proceso de inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva en mujeres durante el posparto y en lactantes. **Metodología:** Estudio prospectiva. Se realizó entre junio 2018 y febrero 2019, empleando un instrumento de recolección de datos, específicamente un cuadernillo. Recopilaron datos en tres momentos distintos: características socioeconómicas, actividades relacionadas con la materna, considerándolas y variables explicativas. Los momentos mencionados fueron el primer contacto, a los dos meses ya los cuatro meses. La



variable analizada fue la interrupción de la lactancia materna antes de que los bebés cumplieran cinco meses de edad. Los resultados de la investigación mostraron que...

La lactancia materna exclusiva se ve notablemente influenciada por factores sociales y la calidad de la atención perinatal. En lo que respecta a la educación de las mujeres, se observó que un total de 73 individuos (20%) con educación superior interrumpieron la lactancia materna, con un valor de significancia estadística (p) de 0,03 según el análisis de la prueba de Chi-cuadrado. Según el análisis realizado con la prueba U de Mann-Whitney, se encontró una asociación entre la falta de aplicación de prácticas integrales durante el parto y la interrupción de la lactancia materna antes del quinto mes de vida, con un valor de significancia estadística de $p < 0,01$. La interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva a los cinco meses de edad del lactante está relacionada longitudinalmente con la falta de aplicación de las prácticas integrales del parto, así como con un nivel educativo medio y superior.. (6)

Malave V (2022). Título: actores fisiológicos y psicosociales en lactancia materna en púerperas. Hospital Matilde Hidalgo de Procel. Guayaquil, 202. **Objetivo:** analizar elementos fisiológicos y psicosociales que influyen adhesión a la lactancia materna en mujeres en el periodo posparto, Hospital Matilde Hidalgo de Procel. **Metodología:** enfoque cuantitativo no experimental de tipo transversal, diseño descriptivo. Población 130 mujeres, muestra 97 mujeres periodo de puerperio. Para la recolección de datos, emplearon instrumentos una Encuesta sociodemográfica. **Resultados:** Se observó 52% de mujeres pertenecen al grupo etario 18 a 28 años. Asimismo, 43% de mujeres pertenecen nivel socioeconómico bajo. 45% de madres son primerizas, tienen obstáculos para lactancia materna. Relación factores



fisiológicos, 43% de participantes mostraron complicaciones en el pezón, mientras 35% experimentaron mamas ingurgitadas, grietas y dolor intenso.

Gamboa M. (2020). Investigación: “Factores Sociales, Culturales y Biológicos influyen en mujeres para no amamantar a sus hijos, Colombia”. **Objetivo:** examinar elementos sociales, culturales y biológicos que influyen en lactancia materna en naciones de América Latina. **Metodología:** revisión de la literatura siguiendo criterios estrictos de inclusión y exclusión previamente establecidos en la metodológica del estudio. El estudio se realizó desde 2013 hasta 2019. El uso predominante de la lengua fue español. Dentro de la categoría, los factores sociales se encuentran la edad, ocupación, nivel de educación, ingreso económico, estado civil y residencia área rural o urbana. (8)

Alava A. (2019). Título: “Influencias socioeconómicos y educativos inicio y duración de lactancia materna en puérperas, Centros de Salud Andrés Bello Ecuador”. **Objetivo;** examinar influencia estrato socioeconómico y nivel educativo en el comienzo y persistencia de lactancia materna en mujeres durante el posparto. **Metodología:** Estudio prospectiva a largo plazo. Se realizó entre junio 2018 y febrero 2019, el instrumento de recopilación de datos fue cuadernillo relacionadas con lactancia materna. Se observó a 73 individuos mujeres lactantes. **Resultados:** la interrupción de lactancia materna alcanzara de bebés de cinco meses de edad. La lactancia materna se ve notablemente afectada por factores sociales. **Conclusión:** se encontró falta de implementación de prácticas integrales durante el parto y la interrupción de la lactancia materna antes del quinto mes de vida (9)

Mesa V. (2019). investigación: “Proceso de embarazo, nacimiento y puerperio durante la lactancia materna, Colombia”. **Objetivo:** comprender el rol del hombre



durante el embarazo, parto y posparto. **Estrategia:** Se ha prestado mayor atención a la mujer durante los períodos mencionados, ha contribuido mayor desarrollo académico en este ámbito. Se han llevado investigaciones de la situación de los padres y la vulnerabilidad psicológica, el efecto de su salud mental en sus hijos, así como en la madre. **Metodología:** revisión bibliográfica a nivel nacional e internacional. Analizaron los aspectos sociales, biológicos y, especialmente, psicológicos que inciden durante el embarazo, el parto y el puerperio. Los hallazgos de la investigación han adoptado enfoque histórico de género, centrándose específicamente en estudios de masculinidades. La presente monografía abordará varios aspectos relacionados con la experiencia del padre percibe esta etapa, cómo llega a la decisión de asumir su rol paterno, su capacidad para expresar sus emociones y el apoyo psicológico que recibe del sistema de salud. **Conclusiones:** El papel de los hombres desempeñan una posición que tienen repercusiones no solo en el bienestar personal, sino también en el de sus parejas, sus hijos e hijas, enfatizando responsabilidades que le corresponden durante el parto.

Vinces C. (2019). Tesis: "Importancia de la educación materna y el control prenatal en lactancia exclusiva en Portoviejo y Chone, Ecuador". **Objetivo:** analizar el efecto de la educación en el inicio y duración de Lactancia Materna Exclusiva en mujeres que reciben atención en establecimientos de salud. **Metodología:** análisis prospectivo, diseño longitudinal. Se eligió un grupo de 400 mujeres que habían dado luz recientemente en ocho centros de salud situados en Portoviejo y Chone. Se evaluaron variables sociodemográficas, mediciones antropométricas y aspectos clínicos. **Conclusión.** la educación prenatal es eficaz para aumentar el inicio y



continuidad de lactancia materna exclusiva. Los beneficios de lactancia materna tienen mayor probabilidad de recibir este tipo de orientaciones. (11)

2.1.3. A nivel nacional

Córdova N. (2019). “Prácticas hospitalarias y características biosociales de lactancia materna, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco.

Objetivo: examinar prácticas biosociales de lactancia materna en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2019. **Metodología:** prospectiva y transversal; analizaron comportamiento de 151 madres e hijos 6 meses y 1 año de edad. **Resultados:** la principal causa de lactancia materna está relacionada con factores biológicos, aspectos sociales, falta de apoyo familiar, falta de educación formal, ser madre primeriza, ser joven, trabajar fuera de casa, tener parto primerizo y nutrición deficiente del niño durante la lactancia. **Conclusiones:** estudios señalan hay diversos factores biológicas y comunitarias de la madre que influyen falta de atención en el proceso de lactancia materna. (12)

Apaza S. (2019). “Factores socioculturales y éxito de lactancia materna en madres puérperas, Servicio Neonatología, Hospital Hipólito Unanue, Tacna. **Objetivo:** establecer correlación entre factores socioculturales, nivel de conocimiento y grado de éxito de lactancia materna en madres recién paridas, atendidas en el departamento de neonatología del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019”.

Metodología: La recolección de datos se realizó mediante encuestas a la población. El estudio fue descriptivo y correlacional, tipo transversal. La muestra integrada por 132 madres posparto, se aplicó un cuestionario, una Ficha de registro de éxito de lactancia materna. **Resultados;** El análisis de los factores socioculturales en madres entre 18 y 29 años, representan 62,9%, 52,3%



educación secundaria completa, 79,5% practican religión católica, 75,0% hablaba español y 58,3% son de Tacna. En cuanto al conocimiento de lactancia materna 92,4% conocen el tema, 62,9% nivel conocimiento medio. **Conclusión:** la prueba de Chi cuadrado ha evidenciado falta de correlación significativa entre los factores socioculturales, el nivel de conocimiento y el éxito en la práctica de la lactancia materna. (13)

Salinas K. (2019). “Factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento de la lactancia materna Centro materno infantil de Comas, noviembre – diciembre 2019” **Objetivo:** examinar elementos socioculturales que influyen en el grado de comprensión acerca de la lactancia materna en mujeres que han dado luz recientemente en Centro Materno Infantil en Comas, 2019. **Estrategia:** En el marco de este estudio, se observa diversos factores socioculturales que han tenido impacto significativo, la alimentación en la supervivencia de la humanidad desde su origen. **Metodología:** enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal. El estudio se ha realizado en 129 mujeres recién paridas. **Resultados:** 71,4% pacientes exhibe un nivel de conocimiento suficiente, 28,7% muestran conocimiento insuficiente. En relación con el número de partos, 1% ($p=0,006$), observó correlación significativa positiva ($p=0,030$) nivel de conocimiento LME y la edad. El grado de instrucción y el nivel de conocimiento no demostraron influencia significativa, cuyo valor es 0,170. El grado de instrucción presentó correlación positiva con el nivel de conocimiento, valor de $p=0,170$, hay influencia positiva con creencias culturales de lactancia materna (LME). Asimismo, se plantea la idea de amamantar por un período más prolongado ($p=0,033$) sostiene la creencia a mayor tamaño de pecho, mayor producción de leche ($p=0,002$). **Conclusiones:** se encontraron tres creencias populares relacionadas con la lactancia materna: primer



lugar, la creencia de que el consumo de cerveza aumenta la producción de leche ($p=0,001$); segundo lugar, los sustos pueden reducir la producción de leche ($p=0,005$); y finalmente, madre nerviosa no alimenta adecuadamente y transmite su nerviosismo ($p=0,020$) (14)

Rojas K. (2019). “Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio culturales en puérperas atendidas, Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco. **Objetivo:** evaluar el nivel de conocimiento de lactancia materna y factores socioculturales en gestantes purpúreas. **Metodología:** estudio transversal, diseño descriptivo relacional. Grupo de 83 mujeres que han dado a luz recientemente. **Resultados:** se prevén 83 madres 55,4% (46) poseer nivel de conocimiento regular, 36,1% (30) nivel de conocimiento bueno y solo 8,4% (7) nivel de conocimiento deficiente. En el contexto de la influencia de los factores socioculturales en el conocimiento sobre lactancia materna, se observó 28,9% de mujeres en periodo posparto mostraron características menores de 20 años, de zonas rurales, solteras, tener un nivel educativo bajo y dedicarse exclusivamente a las labores del hogar. Se ha identificado una correlación estadísticamente significativa entre el grado de comprensión de lactancia materna y elementos socioculturales que influyen en las mujeres durante el periodo posterior del parto. (15)

Herrera L. (2022) “Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre extracción, conservación y transporte de leche materna puérperas, Hospital Trujillo”. **Objetivo:** analizar correlación entre los factores socioculturales y el grado de conocimiento de los procesos de extracción, conservación y transporte de leche materna en mujeres que se encuentran en el periodo posparto. **Metodología:** recolección de datos mediante encuestas a un grupo representativo de mujeres. La muestra fue 40 mujeres que habían dado luz recientemente y cuyos bebés estaban



hospitalizados. **Resultados:** los factores socioculturales, se observó 42,5% en edades de 21 a 30 años, 67,5% convive con su pareja, 52,5% educación secundaria y 67,5% tareas domésticas. En relación al nivel de conocimiento, 52,5% nivel medio de conocimiento, 27,5% nivel bajo y 20 % exhibe nivel alto. **Conclusión:** se ha encontrado relación significativa de factores socioculturales, la edad ($p = 0,801$), estado civil ($p = 0,337$), grado de instrucción y conocimiento de extracción, conservación y transporte de leche materna. (16)

Alcedo F. (2018). “Práctica de lactancia materna de puérperas Centro Salud Materno “el progreso”- Carabayllo- Lima”. **Objetivo:** analizar mujeres en el periodo postparto acuden al Centro de Salud Materno de Carabayllo 2018. **Metodología:** estudio enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo transversal y carácter descriptivo. Muestra 52 mujeres en el periodo posparto y recibieron atención en el Centro de Salud Materno El Progreso 2018. Se empleó una guía compuesta de 13 ítems en la recolección de datos. De acuerdo con los hallazgos, 73,1% de las mujeres presentan práctica inadecuada de lactancia materna, mientras 26,9% muestran práctica adecuada.

Conclusión: la mayoría de mujeres en edad joven-adulta, tienen promedio dos hijos, nivel educativo secundaria. Las mujeres han dado luz en el Centro de Salud Materno El Progreso en Carabayllo. (17)

2.1.3. A nivel regional

Huaracha G. (2023). “Nivel de conocimiento de lactancia materna en los Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Goyeneche Arequipa”. **Objetivo:** ejecutar el grado de conocimiento de lactancia materna entre mujeres recién paridas y atendidas en los Hospitales Manuel Núñez Butrón en Puno Goyeneche



Arequipa. **Metodología:** Se ha utilizado una encuesta a 100 madres seleccionadas de forma aleatoria de ambas sedes. **Estrategia:** se ha observado y analizado datos sociodemográficos: mujeres que dieron a luz fueron similares en ambas sedes, 44% en Arequipa y 50% en Puno de 29 y 38 años ($p > 0,05$). En la región de Puno, el porcentaje de mujeres casadas fue mayor (30%) en Arequipa (17%), se observó 41% de mujeres en Arequipa tenían educación secundaria completa, mientras que en Puno 33%. En cuanto a la educación superior completa, 23% mujeres en Arequipa nivel educativo, en contraste 13% en Puno. Ocupación predominante trabajadora, representando 49%, mientras en Puno fue 52% ($p > 0,05$). la religión mayoritaria fue creyente, con 94% en Arequipa y 93% en Puno. El conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva se encuentra en un nivel bajo en el 1% del total de mujeres encuestadas. En cuanto al nivel de conocimiento, se registró un porcentaje elevado del 41% en mujeres de Arequipa y del 36% en mujeres de Puno. En ambas sedes, el nivel de conocimiento es similares. En Arequipa, la proporción de individuos de origen urbano fue notablemente superior (71%) en comparación con Puno (55%), presentando una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$). En la ciudad de Arequipa, el 40% de las mujeres que participaron en la encuesta reportaron tener dos hijos, en contraste, en la región de Puno, este porcentaje fue del 32%. No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos ($p > 0,05$). En la ciudad de Puno, las mujeres en periodo de posparto atendidas en el Hospital Goyeneche y Manuel Núñez Butrón, mostraron un nivel promedio de comprensión sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva. Este nivel de entendimiento estuvo determinado exclusivamente por su nivel de educación. (18)



Choquesa D. (2021). "Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas en puérperas, Hospital Regional de Puno enero – febrero 2021 **Metodología:** estudio observacional con la participación de 191 mujeres en periodo posparto que fueron atendidas en el departamento de ginecología del Hospital Regional de Puno. Se ha utilizado un cuestionario que constaba de 19 preguntas, acompañado de un formulario para la recolección de datos personales, y se redactó un documento de consentimiento informado dirigido a los participantes. **Resultados:** se evidencia que 48,7% de la población estudiada se situaba en el grupo de edades comprendido entre 19 y 28 años. Además, 95,3% de los participantes residían con un compañero. En lo que respecta al nivel educativo, 66,5% de los participantes había completado estudios de secundaria o inferiores, mientras que 33,5% tenía en curso o había completado formación universitaria. 91,6% de los encuestados practicaban la religión católica, mientras que 89% se ocupaban de las tareas domésticas. Solo 11% de los participantes procedía de áreas rurales, mientras que 20,9% eran madres por primera vez. El conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva entre las madres participantes se distribuyó de la siguiente manera: 35,1% fue considerado bajo, 46,1% se situó en el rango medio y solo 18,8% mostró tener un alto nivel de conocimiento sobre este tema. Se ha establecido una correlación estadística entre el nivel de conocimiento y varios factores, tales como la edad de la madre, su religión, ocupación, nivel educacional, lugar de origen y número de hijos. **Conclusión:** se ha identificado una correlación estadísticamente relevante entre el nivel de conocimiento y las variables sociodemográficas, con la excepción del estado civil.

(19)



Hernández Y. (2019) "Identificación de las necesidades de aprendizaje sobre lactancia materna en puérperas primíparas Centro Materno Perinatal Simón Bolívar Puno". **objetivo:** reconocer las demandas de formación en relación con la lactancia materna en mujeres que han dado a luz por primera vez, teniendo en cuenta los factores socioculturales. **Metodología:** revisión de la literatura científica, seguida de análisis detallado de los datos obtenidos durante la investigación de campo. No obstante, es importante identificar posibles necesidades educativas en las madres que tienen su primer hijo. Se procedió al análisis de los datos empleando metodologías estadísticas sofisticadas. El estudio fue enfoque descriptivo, observacional y correlacional, diseño no experimental, tipo transversal, muestra 125 madres. **Resultados:** la mayoría son de 20 a 34 años, constituye 79,2%, 99,2% provenía de áreas urbanas. Además, 60,0% viven con otras personas y 56,8% se dedicaba a las labores del hogar. En el nivel educativo, 55,2% educación superior, 75,2% practican religión católica.

La relación madre-hijo, 45,6% hacen lactar leche materna (66,4%), la postura correcta 77,6%, agarre del pezón 79,2%, adecuada colocación de la mano en el seno para amamantar 77,6%, técnica para suprimir la lactancia 96,6%, la duración de la lactancia materna 93,6%, beneficios para el bebé 98,4%, para la madre 26,4%. La edad de inicio de la alimentación complementaria, corresponde 7,2%.



2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1. Características

Son condiciones que influyen en la vida pueden ser positivas y negativas.

Características sociodemográficas: Son factores Y determinantes en la salud de las personas, La forma de vivir, sus costumbres, hábitos influyen la salud de las personas. (21)

Edad: Es una de las características que tiene importancia en la salud porque existen patologías determinadas a cierto grupo etario y que la personal toma en cuenta al, momento de realizar.

Menores de 19 años: caracterizado por demostrar inseguridad en las decisiones inmadurez psicológica poniendo en riesgo la salud del niño.

De 20 a 37 años este grupo estadio está caracterizado por demostrar mayor responsabilidad y decisión en la salud de su hijo considerada como la de menor riesgo en el campo obstétrico

De 38 años a más: cuando gestan a esta edad corren el riesgo de complicaciones tanto a nivel de la madre y el niño y la mortalidad materna aumenta. (22)

2.2.2. Ubicación de vivienda:

Espacio vital donde viven las personas y éstas puedan pueden ser.

Vivienda Urbano: Residencia en el área urbana dónde existen las necesidades básicas de saneamiento como luz, agua y desagüe e instituciones públicas y privadas.

Vivienda Rural: Caracterizado por vivir área rural los servicios básicos y las personas que radican en esta área estamos expuestos a padecer patologías y tiene menor accesibilidad a los servicios de salud. (23)



Ocupación: Son las acciones que cada persona realiza en diferentes escenarios con el propósito fundamental de incrementar los ingresos de la canasta familiar en un determinado lugar, estas pueden ser instituciones públicas o privadas o el hogar Y en otros escenarios, con la finalidad de incrementar la canasta familiar estas actividades pueden ser. (24)

Ama de casa: Son acciones realizadas por mujeres en su gran mayoría, que se caracterizan por el cuidado del cónyuge hijos y familiares, donde las personas realizan labores del hogar como lavar cocinar, atender a los hijos, esposo y por lo general ellas descuidan su salud y no acuden a recibir sus atenciones puerperales, para identificar los factores de riesgos. (25)

Estudiante: Son aquellas madres que siguen estudiando.

Comerciante: La ocupación que implica la búsqueda constante de aumentar las ganancias, es considerada como una de las más estresantes tanto para hombres como para mujeres, debido a las responsabilidades familiares que deben atender para cubrir la canasta familiar. (26)

2.2.3. ingresos económicos:

Los ingresos mensuales son:

Nivel bajo < de 1030 soles: Gran parte de la población en el departamento de Puno tienen un ingreso mínimo que no cubre la canasta familiar y están expuestos a patologías que están relacionadas a la mala nutrición, como la tuberculosis, anemia, diabetes. (27)

Regular 1030 soles a más Pocas familias perciben mayor de 1030 soles que generalmente tienen mejores condiciones de salud y cuentan con los servicios básicos. (28)



2.2.4. Características culturales:

Son determinantes que la familia, practica de tradiciones, costumbres, religión, etc. (29)

2.2.5. Influencia de los familiares sobre la lactancia materna:

El éxito de la lactancia materna depende en gran medida del entorno social familiar de la madre, el cual actúa como una influencia cultural significativa y una fuente de apoyo potencial. Este entorno familiar juega un papel crucial en las decisiones que la madre toma en relación con la alimentación que considera apropiada para su bebé. Los familiares padres, madre, esposo, hermanos, tienen influencia en la lactancia materna porque muchas veces la puérpera se siente y obedece a las recomendaciones de los familiares de acuerdo a sus costumbres y tradiciones.

Es importante motivación por parte de los familiares para el inicio precoz de la lactancia materna

Muchas puérperas son muy débiles en sus decisiones y a veces hacen caso a costumbres y creencias nada provechosas en beneficio de la lactancia materna. (30)

2.2.6. Percepciones de no tener leche:

El abandono de lactancia materna puede estar vinculado a una producción insuficiente de leche y al retraso en el inicio de la producción de leche. Esto se debe a que la madre puede creer que no produce la cantidad adecuada de leche para cubrir las necesidades de su bebé, lo cual constituye la principal causa de la producción láctea más allá de las 72 horas posparto ocasiona una falta real de leche y puede contribuir a que las madres presentes e influir en la lactancia Muchas veces un retraso de la lactogénesis.



Percepciones positivas; muchas madres piensan lo mejor que ellas tienen la cantidad necesaria de leche para él bebe.

Percepciones negativas algunas madres piensan erróneamente de la lactancia materna. (31)

Falta de Tiempo para amamanta: Por problemas de trabajo y falta de tiempo, muchas madres no tienen tiempo para amamantar.

La inestabilidad económica que atraviesa el país, las familias vulnerables, donde la mayoría de las madres por motivos de necesidad económica de trabajo no amamantan a sus hijos, y realizan prematuramente con la alimentación complementaria perjudicando la nutrición del bebé. Las madres cumplen muchas funciones como los quehaceres del hogar tienen múltiples obligaciones con su familia. (32)

2.2.7. Autoeficacia materna:

La autoeficacia materna en la lactancia es la percepción que la madre tiene sobre su habilidad para amamantar, la cual se ve afectada por diversos factores con características fisiológico y afectivo.

Buena: Cuando la madre piensa que al dar el pecho al bebé es lo mejor está haciendo y contribuyendo con la nutrición del bebé.

Regular: Cuando la madre piensa a medias, qué está haciendo bien dando de lactar al bebé

Mala: Es cuando la madre piensa que al hacer lactar no trae ningún beneficio al bebé ni para ella. (33)



2.2.8. Dificultad para amamantar

Problemas de mamas: Las glándulas mamarias experimentan inflamación, endurecimiento y dolor. Los pezones pueden no sobresalir lo suficiente para permitir que el bebé los agarre adecuadamente, lo cual es parte normal del reflejo de eyección de la leche.

Pezones no formados los pezones son parte de las mamas y tiene la función principal de que al poner a la boca del bebé este es succionado si es que el pezón está bien formado favorece la lactancia materna.

En algunas ocasiones hay pezones planos que dificultan la lactancia materna, por ello la importancia de la Consejería en la atención prenatal sobre la preparación de los pezones para la buena lactancia materna. (34)

Mastitis es una infección del tejido mamario que presenta la puérpera dolor a nivel de la mama, esto se presenta generalmente en el puerperio inmediato, esto se produce porque a veces la puérpera no vacía la leche a través de la lactancia materna y se acumula produciendo una mastitis.

Ingurgitación se presenta en el puerperio inmediato definiéndose como El exceso de leche en las mamas puede causar hinchazón, dureza y dolor. Esta condición suele provocar un aumento del tamaño de la mama, que se ve brillante y edematosa, con áreas enrojecidas difusas. Además, el pezón puede presentar estiramientos y aplanamiento. (35)

Estética muchas mujeres no dan de lactar al bebé después del parto por estética por el miedo de la deformación de las mamas que perjudican la buena nutrición del bebé.

Trastornos psicológicos: Los trastornos psicológicos pueden afectar la lactancia materna como por ejemplo La ansiedad es un estado emocional negativo



caracterizado por sentimientos de frustración. La fatiga y el estrés pueden afectar al reducir su leche.

En sus primeros escritos, Freud desarrolla la teoría de que la succión del pecho materno representa la primera experiencia de satisfacción para el bebé, dejando una impresión significativa que buscará repetir en la búsqueda del placer. La teoría sostiene que el estado emocional de la madre, ya sea de felicidad o tristeza, es percibido por el bebé. (36)

2.3. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

2.3.1. Consejería de la lactancia materna:

La lactancia materna proporciona nutrientes de alta calidad y adecuada energía en los primeros años el niño, ayuda a prevenir la desnutrición, el hambre y la obesidad. Por lo tanto, es fundamental que el personal profesional de la salud, especialmente las obstetras, brinden asesoramiento en lactancia materna de manera comprensible y sin utilizar un lenguaje que pueda resultar juzgador. Esto contribuirá a establecer la confianza y el apoyo por parte de la madre, permitiéndole comprender la importancia crucial de la lactancia materna en los primeros años de vida del bebé. En la actualidad, la educación en este ámbito es de suma relevancia en el campo de la salud y que esta debe ser dada en forma permanente por el personal profesional capacitado para generar conocimiento y confianza y mejorar la técnica de la lactancia y solucionar los problemas comunes y otros más complejos. (37)

Embarazo: Es importante que durante las atenciones prenatales se dé una educación al gestante adecuadamente. (38)



Parto: El personal profesional en el periodo del parto cuando acude la gestante a la atención del parto, debe enfatizar sobre la importancia de la lactancia materna

Puerperio: En el post parto es muy importante la concientización sobre los beneficios que brinda a favor del bebé. (39)

2.3.2. Técnicas de amamantamiento

Es esencial que la madre se encuentre en una posición adecuada al momento de alimentar al bebé con leche materna.

En la posición sentada, el bebé se coloca con el tronco frente a la madre, brindándole apoyo en la cabeza.

2.3.3. Nutrición durante la lactancia:

Durante el embarazo, es fundamental mantener una alimentación saludable que proporcione adecuado durante el período posparto, es fundamental mantener una alimentación rigurosa que incluya a las mujeres en periodo posparto en los centros de salud mediante sesiones demostrativas con el fin de facilitar la comprensión de las madres.

Una alimentación equilibrada es esencial para mantener una buena salud. Durante el posparto, es importante que la mujer consuma una dieta equilibrada y rica en nutrientes esenciales, además de incorporar suplementos de sulfato ferroso.

Una alimentación inadecuada durante el período posparto se refiere a la ingesta de alimentos con bajo valor nutricional, como la comida procesada y rica en grasas saturadas. (41)



2.3.4. Atención puerperio:

De acuerdo al Ministerio de Salud del parto, va hasta los 42 días después del parto. La atención en el puerperio constituye el aspecto más importante de la atención en el posparto, periodo más delicado e importante donde la madre presenta las complicaciones que conllevan a una muerte materna. En este periodo. En este periodo se debe de orientar los beneficios de la lactancia materna en el bebé, utilizando técnicas que ayuden a la captación con diferentes técnicas de amamantamiento, cuidado del pezón, higiene de manos y pezones, tiempo de duración del amamantamiento. (42)

Primer control: la puérpera acude al establecimiento de salud a los 7 días después del parto donde el personal profesional debe de realizar una atención con calidad para identificar los signos y síntomas de alarma. Así mismo debe impartir conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna, los beneficios que tiene para el bebé.

Segundo control: La puérpera acude al segundo control de puerperio al mes después del parto, donde el personal profesional debe de enfatizar sobre las técnicas de amamantamiento, la nutrición, la higiene, sobre los signos de alarma del puerperio, para tener una lactancia materna exclusiva. (43)

conocimiento y confianza y mejorar la técnica de la lactancia y solucionar los problemas comunes y otros más complejos. (37)

2.4. LACTANCIA MATERNA

Los primeros seis meses de vida, pudiendo prolongarse hasta el primer año si tanto la madre como el niño así lo deciden, debido a que representa la forma más natural y beneficiosa de nutrición infantil. El primer año de vida corresponde al periodo de



mayor crecimiento en todas las especies de mamíferos, las demandas nutricionales son significativamente elevadas con la probabilidad de que ocurra el síndrome de muerte súbita del lactante y la mortalidad en el primer año de vida. Además, reduce la incidencia y gravedad de enfermedades gastrointestinales, respiratorias y urinarias en los lactantes. Asimismo, colabora que la lactancia materna disminuye tanto la incidencia como la gravedad de enfermedades , ciertas condiciones metabólicas y el síndrome de muerte súbita del lactante.. (44)

La lactancia materna presenta diversas ventajas, entre las cuales se destaca su capacidad para actuar como un órgano inmunológico de transición para el recién nacido. Esta leche contiene anticuerpos secretores y células vivas con propiedades antiinfecciosas, lo que resulta en una reducción tanto en la cantidad como en la gravedad de las enfermedades infecciosas.

Entre las ventajas se encuentra la reducción tanto en la cantidad como en la gravedad de ciertas infecciones, así como la estimulación de sistemas enzimáticos y metabólicos para lograr un mayor rendimiento nutricional. La reducción del riesgo de síndrome de muerte súbita del neonato es importante. (45)

2.4.1. Pasos de la lactancia materna

Es fundamental contar con un protocolo formal sobre lactancia materna que sea comunicado a todos los profesionales de la salud.

Es fundamental proporcionar formación a todo el personal sanitario para garantizar que estén preparados para implementar dicha política.

Es fundamental informar a todas las mujeres gestantes acerca de las ventajas que proporciona en forma eficaz.



Es fundamental brindar asistencia a las madres para que comiencen a amamantar a sus bebés en la primera media hora posterior al parto.

Enseñar a la madre que los recién nacidos reciban exclusivamente leche materna como su fuente de alimentación principal.

Es importante no proporcionar a los niños alimentos ni utilizar chupones, mamaderas o chupetes artificiales. Promover la convivencia continua entre las madres y los lactantes las 24 horas

Promover la creación de grupos de apoyo a la lactancia materna y facilitar el contacto de las madres con dichos grupos al momento de ser dadas de alta del hospital. (46)

2.4.2. Formas de inicio de Lactancia Materna

Inicio precoz. Es muy importante iniciar la lactancia materna después del parto, para fortalecer la madre y el niño y por el calostro que es el nutriente más importante favorece al recién nacido en su crecimiento y desarrollo. (47)

Inicio tardío. corresponde después de haber transcurrido parto, en muchos hogares dan mucha importancia a la madre en el postparto dejando a un lado al recién nacido y por ello inicia tardíamente con la lactancia materna. La educación a la madre en la etapa prenatal es fundamental para que esto pueda revertirse y lograr que el 100% de los niños inicien precozmente la lactancia materna. (48)

2.5. MARCO CONCEPTUAL

Característica: Son aquellas variables sociales, culturales y económicas

Características sociales: Son los saberes que se practica en el hogar y7 la comunidad.



Conocimiento: Conjunto de información mediante la experiencia el aprendizaje es captada por una persona.

Embarazo: la mujer inicia la concepción del feto y progresa a través del desarrollo fetal hasta culminar en el momento del parto.

Lactancia materna: Es el mejor alimento que contiene micronutrientes, que recibe un recién nacido.

Puerperio: Periodo desde el alumbramiento hasta 42 días después del parto. (49)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño

No experimental, las variables se manifiestan en su entorno natural. (50)

Tipo

Básica de nivel Causal tipo transversal, se analizó en un único momento

Enfoque

Cuantitativo, utilizamos herramientas de análisis estadístico para poder describir y predecir los problemas.

3.2. Métodos

Científico.

3.3. Población

140 puérperas asisten Centro de Salud Santa Lucia (octubre, noviembre, diciembre 2023)

Muestra. La muestra es 110 puérperas. Se calculó de acuerdo a la fórmula de población finita.

$$n = \frac{Z^2 NP(1 - q)}{E^2(N - 1) + Z^2 P(1 - Q)}$$

N =	Población	140
Z =	Valor estándar del nivel de confianza	1.96
E =	Margen de error	0.05
p =	Valor supuesto del fracaso	0.5
q =	Valor supuesto de éxito	0.5
n =	Muestra	110.17

$$n = \frac{(1.96)^2 140 (0.5) (1-0.5)}{(0,05)^2 (140-1) + (1.96)^2 (0.5) (1-0.5)}$$

$$n = 110.17$$

Criterios de inclusión

Puérperas pertenecieron Centro Santa Lucia

Puérperas que amamantan

Puérperas que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

Puérperas que no pertenecieron al Centro de salud Santa Lucia

Puérperas que no amamantan

Puérperas que no firmen el consentimiento informado

Ámbito de estudio y temporalidad

Centro de Salud Santa Lucia (octubre, noviembre y diciembre 2023).



3.4. Técnicas e instrumentos de investigación.

Se utilizó:

Técnica: Encuesta de lactancia materna en puerperio

Instrumento: El Cuestionario.

3.5. Contrastación de hipótesis

Reportes recopilados colocamos prueba estadística Chi-cuadrado. Asimismo, elaboramos las tablas estadísticas para la interpretación y análisis.

Prueba de hipótesis

Hipótesis estadística

Ha: Hay influencia de las características sociodemográficas, culturales y educativas púerperas Centro Santa Lucía 2023.

Ho: No existe influencia entre las características sociodemográficas, culturales y educativas púerperas Centro Santa Lucía 2023.

Determinación de error

$a = 0,05$

Aplicación de la fórmula

Prueba chi cuadrada

Aplicación en entornos virtuales, se utilizó la prueba de chi cuadrada, cuya fórmula es:

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(O_{1j} - E_{1j})^2}{E_{1j}}$$

Decisión:

Si $X_c^2 \geq X_t^2$, se rechaza Ho

Si $X_c^2 < X_t^2$, se acepta Ho

Tau-b de kendall

Se empleó coeficiente tau-b de Kendall para la relación características socio culturales y lactancia materna con rango de -1.0 a 1.0. Señala incremento simultáneo de ambas variables.

El coeficiente Kendall Tau-b se define:

$$T_b = \frac{n_c - n_d}{\sqrt{(n_0 - n_1)(n_1 - n_2)}}$$

$$n_0 = n(n - 1)/2$$

$$n_1 = \sum t_i(t_i - 1)/2$$

$$n_2 = \sum u_j(u_j - 1)/2$$

n_c : Número de pares concordantes

n_d : Número de pares discordantes

t_i : Número de pares empatados en i^{th} grupos de empates para la primera cantidad

u_j : Número de pares empatados en j^{th} grupos de empates para la segunda cantidad

3.6. Validez y confiabilidad del instrumento

La validación ha llevado con el juicio de expertos de la especialidad de obstetras: Hermelinda Pacompía Ordoño COP 21439, Lucero M. Quiñonez Condori COP 37507, Aurelia Neulina Gómez Valdez COP 21716. Cada experto ha considerado 2 criterios: de acuerdo con el puntaje 1, en desacuerdo con el puntaje 0, siendo el puntaje 7 como máximo, es así que cada experto evaluó con un puntaje de 7 el instrumento utilizado en la investigación.



Confiabilidad.

Para la fiabilidad del constructo se manejó la fórmula de Cronbach.

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Solicitamos permiso al jefe Centro de Salud Santa Lucia

a) Plan de Procesamiento

Los datos fueron recopilados a través del cuestionario.

b) Plan de Clasificación

Utilizamos matriz de sistematización y transcribimos ordenadamente.

c) Plan de Codificación

Se llevó la codificación de los indicadores en la escala continua y categórica.

d) Plan de Análisis estadístico

- Elaboramos base de datos en Excel para elaborar tablas y gráficos.
- Procesamos fuente estadístico SPSS versión 25
- Presentamos el primer borrador del informe.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

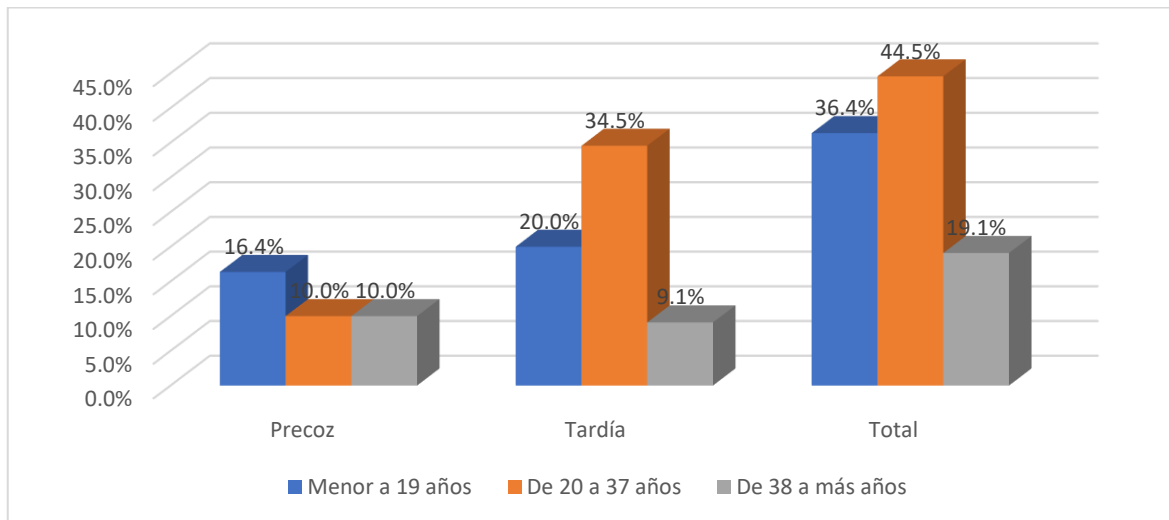
TABLA 1: influencia de edad de lactancia materna Centro Salud Santa Lucía 2023.

Edad	Lactancia Materna				Total	
	Inicio Precoz		Inicio Tardío		fi	%
	fi	%	fi	%		
Menor a 19 años	18	16.4	22	20.0	40	36.4
De 20 a 37 años	11	10.0	38	34.5	49	44.5
De 38 a más años	11	10.0	10	9.1	21	19.1
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 7.717 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.021$$

FIGURA 1



Fuente: Tabla 1

INTERPRETACIÓN

Tabla y la Figura 1, edad de mujeres lactancia materna. Se evidencia de 110 madres representantes 100%, 44,5% tienen edades más frecuentes. Dentro de este grupo, 36,4% menores de 19 años, mientras 19,1% tienen 38 años o más. En relación inició la lactancia materna, 34,5% madres comenzaron tarde, edades entre 20 y 37 años, mientras 16,4% iniciaron tempranamente, a los 19 años de edad. Datos estadísticos, valor calculado 7.717 (5.89) 2 grados de libertad. Se observa relación de dependencia entre lactancia materna y la edad. Además, la prueba de probabilidad de error 0.021, es menor al nivel de significancia de 0.05. Por lo tanto, la prueba es confiable al 95%.

En el estudio se observó 44,5% de progenitoras tenían edades comprendidas entre 20 y 37 años.

En 2022, Herrera L. Trujillo informó 42,5% de mujeres en periodo de posparto practican lactancia materna de 21 y 31 años. Pruebas similares con nuestro estudio.

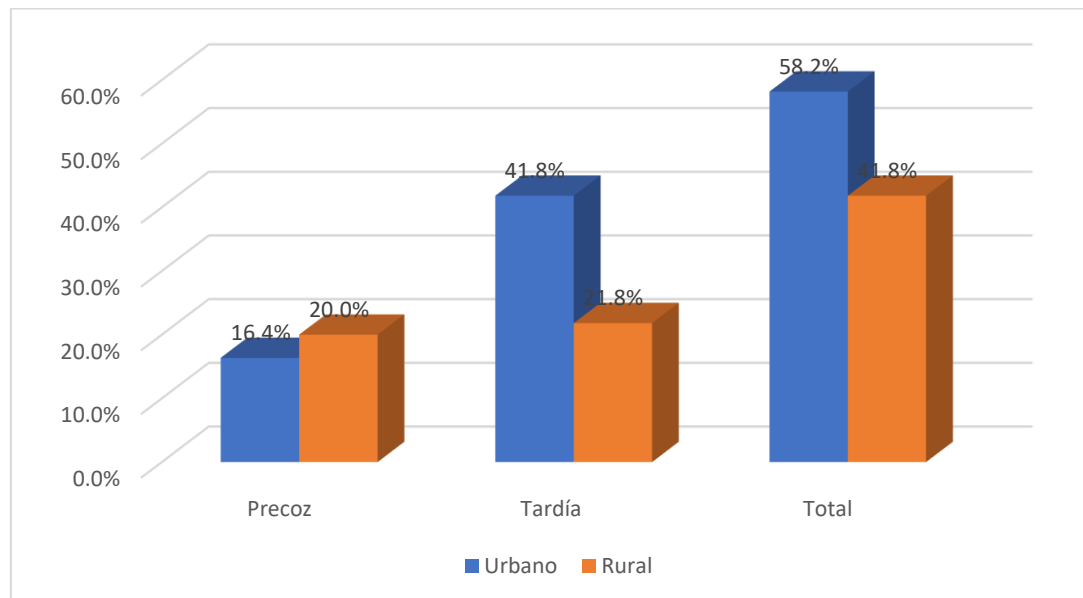
TABLA 2: influencia de ubicación de viviendas en lactancia materna en puérperas Centro Salud Santa Lucía 2023.

Ubicación de vivienda	Lactancia Materna				Total	
	Inicio Precoz		Inicio Tardío		fi	%
	fi	%	fi	%		
Urbano	18	16.4	46	41.8	64	58.2
Rural	22	20.0	24	21.8	46	41.8
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 4.489 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.034$$

FIGURA 2



Fuente: Tabla2



INTERPRETACIÓN

Los resultados, ubicación de vivienda en lactancia materna en puérperas presentan en la Tabla y figura 2. Del total 110 madres atendidas, 58,2% proviene medio urbano, mientras 41,8% medio rural, siendo este último de menor frecuencia. Comienzo de lactancia materna, se observó 41.8% iniciaron la lactancia tardía en áreas urbanas, 20.0% iniciaron precoces áreas rurales

Resultados estadísticos obtenidos, el valor calculado 4.489, aplicación campana de Gauss y prueba chi cuadrada, supera grado de libertad. En puérperas se observa asociación entre ubicación de la vivienda y la lactancia materna. El error de 0,034, es menor significancia en 0,05. Esto asegura la fiabilidad de la prueba al 95%. En el estudio actual, se ha observado que el 58,2% de las madres residían en áreas urbanas.

En 2018, Hernández Y. señaló 99,2% de puérperas amamantaban a sus bebés provenían áreas urbanas. Los resultados tienen similares características con nuestro estudio.

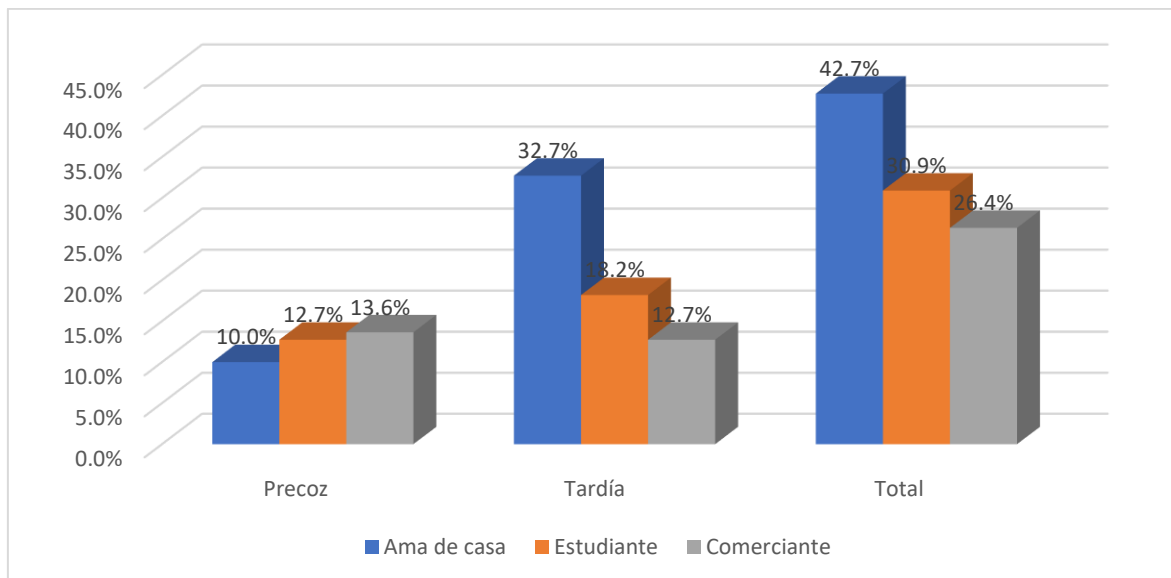
TABLA 3: influencia de ocupación en lactancia materna puérperas Centro Salud Santa Lucía 2023.

Ocupación	Lactancia Materna					
	Inicio Precoz		Inicio Tardío		Total	
	<i>f_i</i>	%	<i>f_i</i>	%	<i>f_i</i>	%
Ama de casa	11	10.0	36	32.7	47	42.7
Estudiante	14	12.7	20	18.2	34	30.9
Comerciante	15	13.6	14	12.7	29	26.4
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 6.708 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.035$$

FIGURA 3



Fuente: Tabla3



INTERPRETACIÓN

Tabla y la figura 3. Se observa del total de 110 madres atendidas, 42,7% madres de casa, el grupo más numeroso. Por otro lado, 30,9% estudiantes y 26,4% comercio. Comienzo de lactancia materna, se observó 32,7% madres inicio tardío, mientras 13,6% inicio prematuro. Entre las madres con inicio tardío se dedican en labores del hogar, inicio precoz relacionadas con el comercio.

Resultados estadísticos, el valor calculado de 6.708. Se observa relación entre ocupación y lactancia materna. La prueba de probabilidad de error de 0.035, menor significancia en 0.05. Garantiza fiabilidad de la prueba del 95%.

Hoy, 42,7% de los participantes se desempeñaban como amas de casa. En 2022, Herrera L. Trujillo señaló 67.5% mujeres dan a luz y amamantan a sus hijos el trabajo doméstico. Se obtuvieron resultados similares a los encontrados en nuestro estudio.

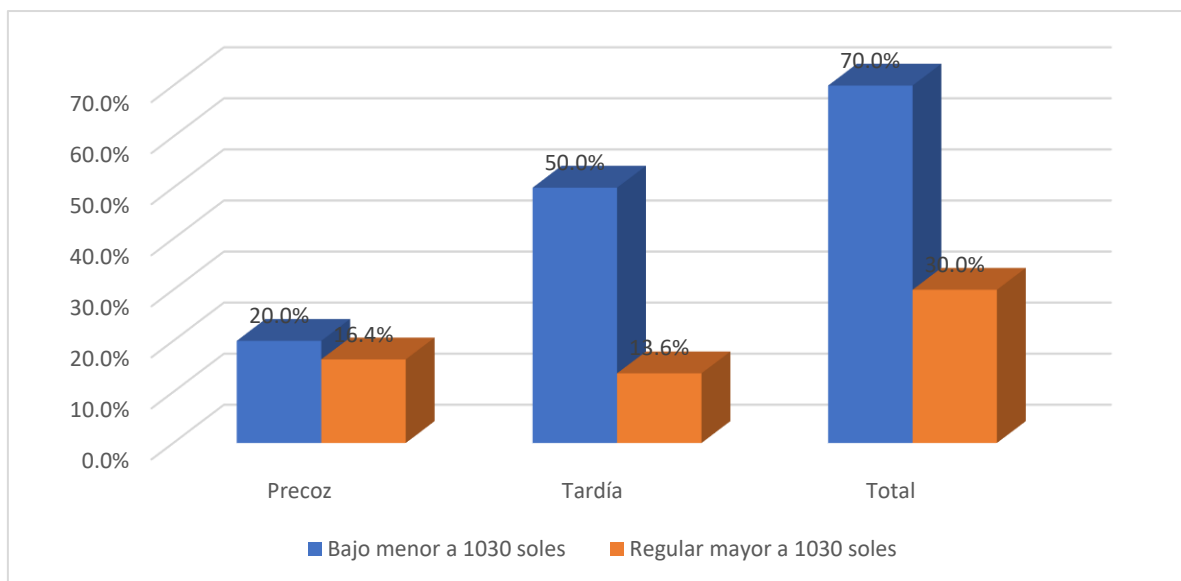
TABLA 4: influencia de ingresos económicos en lactancia materna puérperas del Centro Salud Santa Lucía 2023.

Ingresos económicos	Lactancia Materna					
	Inicio Precoz		Inicio Tardío		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Bajo menor a 1030 soles	22	20.0	55	50.0	77	70.0
Regular mayor a 1030 soles	18	16.4	15	13.6	33	30.0
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 6.735 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.009$$

FIGURA 4.



Fuente: Tabla4



INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 4, Muestran ingresos económicos en lactancia materna en puérperas. Del 100% de pacientes atendidas representa 110 madres, 70.0% tienen ingresos económicos bajos menores 1030 soles, 30% tienen ingresos económicos mayor 1030 soles.

Inicio de la lactancia materna, 50% inicio tardío con ingreso económico bajo a 1030 soles, 20% inicio precoz y ingreso económico bajo menor a 1030 soles.

Resultados estadísticos, se adecua al modelo de distribución normal y se ha obtenido un valor de prueba chi cuadrado de 6.735, excede valor de grado de libertad. La relación de niveles de ingresos económicos y la práctica de lactancia materna en mujeres se ha comprobado valor de probabilidad 0.009, inferior umbral de 0.05. Esto confiere la prueba nivel de confiabilidad es 95%. En el estudio actual, 70% de las participantes tienen ingreso económico bajo de 1030 soles.

El investigador Salazar B. Puno 2019 publicó en sus estudios que las puérperas con lactancia materna exclusiva, son de bajos recursos económicos.

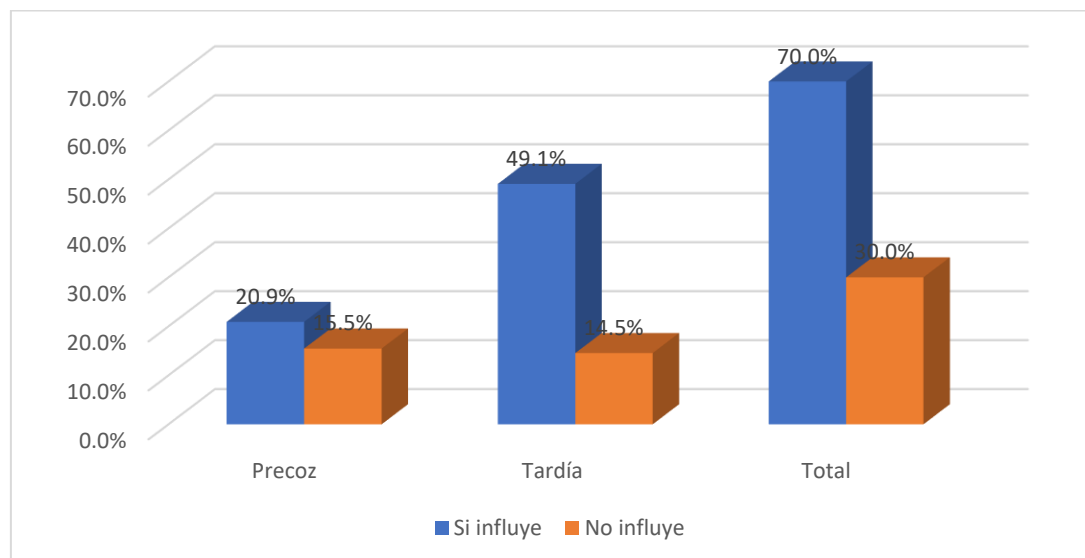
TABLA 5: influencia de familiares en lactancia materna puérperas Centro Salud Santa Lucía 2023.

Influencia de los familiares	Lactancia Materna				Total	
	Inicio Precoz		Inicio Tardío		fi	%
	fi	%	fi	%		
Si influye	23	20.9	54	49.1	77	70.0
No influye	17	15.5	16	14.5	33	30.0
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 4.577 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.031$$

FIGURA 5.



Fuente: Tabla 5



INTERPETACIÓN

Los resultados influencia de familiares en lactancia materna en puérperas presentamos en la tabla y la figura 5. De total 110 madres atendidas, 70% sus familiares influyen en el inicio de la lactancia materna, mientras 30% afirman no tienen influencia. Comienzo de lactancia materna, revelan 49,1% iniciaron lactancia tardía, mientras 20,9% iniciaron forma precoz. Las participantes expresaron que la influencia de familiares es factor determinante en el inicio de la lactancia materna. Resultados estadísticos obtenidos, de 4.577, excede el valor de 1 grado de libertad. Relación de influencia de familiares y lactancia materna en puérperas ha sido identificada. Además, se ha comprobado la significancia con menor nivel de significancia de 0.05. la prueba es confiable al 95%.

70% de mujeres en el posparto indican que sus familiares tienen influencia en la decisión de amamantar. El estudio del investigador Salinas K. Lima (2018) señala la presencia de factores familiares en lactancia materna tiene validez.

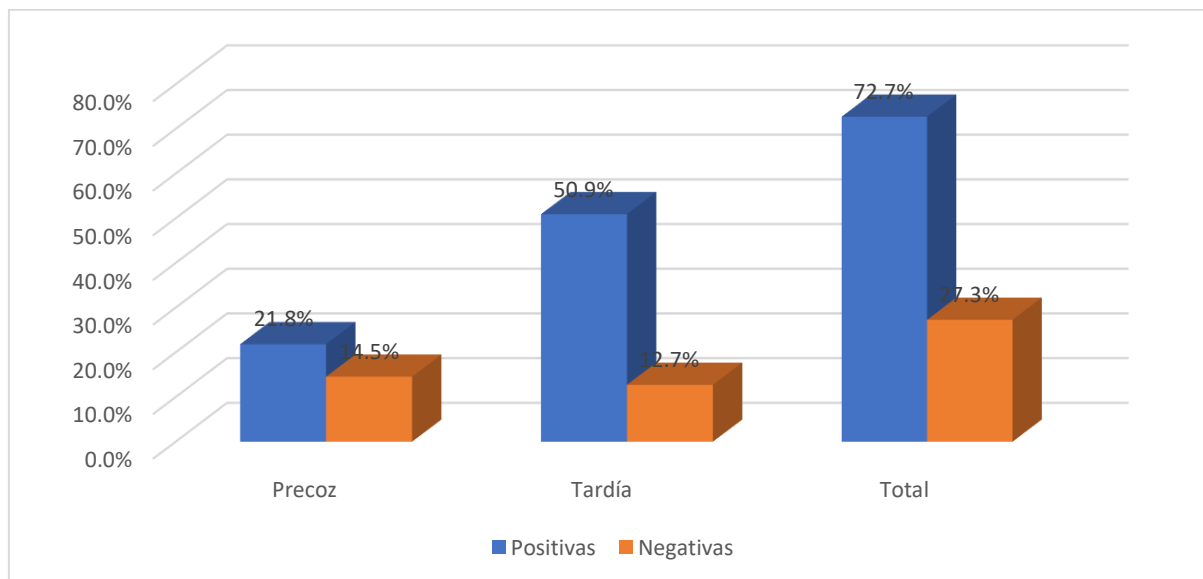
TABLA 6: la percepción de no tener leche en lactancia materna puérperas del Centro Salud Santa Lucía 2023.

Percepción de no tener leche	Lactancia Materna				Total	
	Inicio Precoz		Inicio Tardío		fi	%
	fi	%	fi	%		
Positivas	24	21.8	56	50.9	80	72.7
Negativas	16	14.5	14	12.7	30	27.3
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 5.123 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.023$$

FIGURA 6.



Fuente: Tabla 6



INTERPRETACIÓN

La Tabla y figura 6. Muestran percepción de no tener leche en lactancia materna en puérperas. De 100% de las pacientes atendidas representa 110 madres, 72.7 % tuvieron percepción de no tener que leche, 27.3% percepción negativa. Inicio de lactancia materna 50.9% inicio tardío y el 21.8% inicio precoz.

Se obtuvo valor calculado 5.123 se aplica chi cuadrada, excede valor crítico de chi cuadrado (3.84). Se observa asociación de percepción de insuficiencia de leche en lactancia materna. Se ha comprobado el nivel de significancia es 0.023, menor que el umbral estándar de 0.05, valida nivel de confianza del 95%.

En la presente investigación el 72.7% tuvieron percepciones positivas de no tener leche.

El investigador Salinas k. Lima 2018 tiene influencia en lactancia materna. (14)

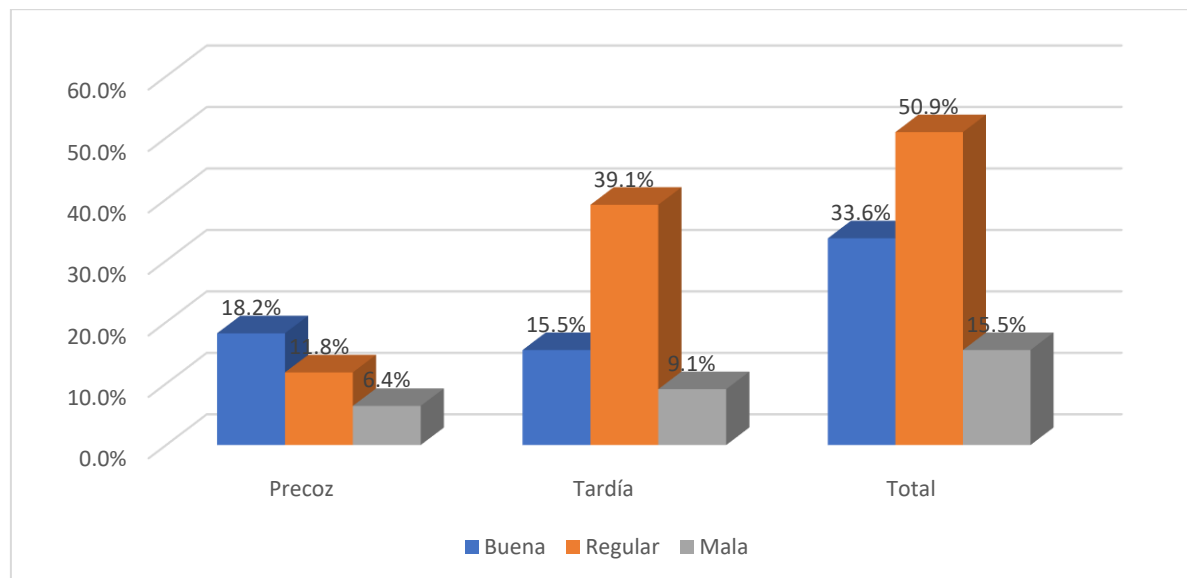
TABLA 7: influencia de la autoeficacia materna en lactancia materna puérperas Centro de Salud Santa Lucía 2023.

Autoeficacia en lactancia materna	Lactancia Materna				Total	
	Inicio Precoz		Inicio Tardío		fi	%
	fi	%	fi	%		
Buena	20	18.2	17	15.5	37	33.6
Regular	13	11.8	43	39.1	56	50.9
Mala	7	6.4	10	9.1	17	15.5
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 9.358 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.009$$

FIGURA 7.



Fuente: Tabla 7



INTERPRETACIÓN

Los resultados en la tabla y la figura 7. El estudio realizado, se observó de total de 110 madres atendidas, 50,9% autoeficacia materna como regular, 33.6% calificaron buena y 15.5% la percibieron mala. Estos resultados reflejan las percepciones de las pacientes en relación con su autoeficacia. El comienzo de lactancia, 39,1% inicio tardío, mientras 18,2% de manera precoz.

Resultados estadísticos se ha identificado distribución similitud con la forma de campana de Gauss. Además, se ha determinado valor de prueba chi cuadrado 9.358. El valor observado es mayor, el cual es 5,89 2 grados de libertad. En consecuencia, se afirma hay relación entre el nivel de confianza de las madres en habilidades de práctica de amamantar a los bebés y reciben atención en el Servicio hospitalario donde la significancia de la prueba, dado que al nivel de significancia de 0.05. En consecuencia, se puede establecer que la prueba tiene un nivel de confiabilidad del 95%.

En la presente investigación se encontró auto eficacia materna regular, el investigador Rojas K. Lima 2018 publicó en su estudio que los factores socioculturales tienen mi fluencia en la lactancia materna exclusiva. (15)

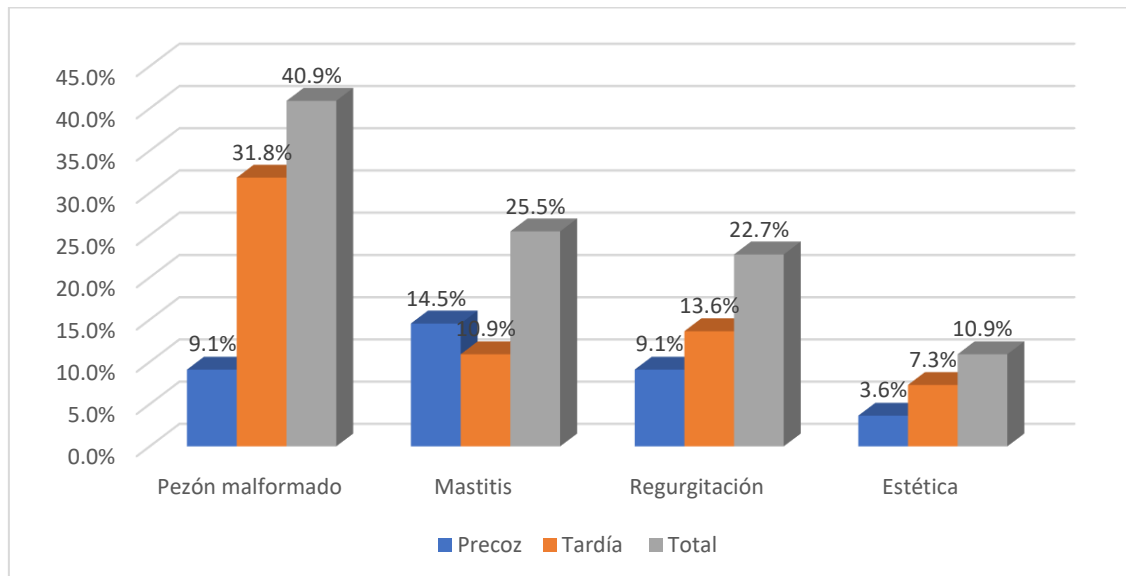
TABLA 8: Dificultades para amamantar lactancia materna en puérperas Centro Salud Santa Lucía 2023.

Dificultad para amamantar	Lactancia Materna				Total	
	Inicio Precoz		Inicio Tardío			
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Pezón malformado	10	9.1	35	31.8	45	40.9
Mastitis	16	14.5	12	10.9	28	25.5
Regurgitación	10	9.1	15	13.6	25	22.7
Estética	4	3.6	8	7.3	12	10.9
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 9.304 > X^2 \text{ tab.} = 7.82 \text{ gl: } 3 \text{ ns: } 0.026$$

FIGURA 8.



Fuente: Tabla 8



INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 8. Dificultades amamantar lactancia materna en puérperas Del 100% de representa 110 madres, 40.9% tuvieron pezón malformado, 25.5% mastitis, 22.7% regurgitaciones y 10.9% amamantar por estética. Inicio de lactancia materna, 31.8% tardío y pezón malformado, 14.5% inicio precoz.

Se ha determinado distribución chi cuadrada donde el resultado excede valor crítico chi cuadrado de 7.82 para 3 grados de libertad. La dificultad para amamantar en puérperas está asociada con la lactancia materna. Además, la significancia de error 0.026, hace que prueba sea confiable al 95%

El estudio observó 40,9% de las participantes presentan malformaciones en el pezón.

El investigador Choque D. Puno 2021 en su estudio indica malformaciones de la mama influyen lactancia materna. (19), nuestro estudio es similar.

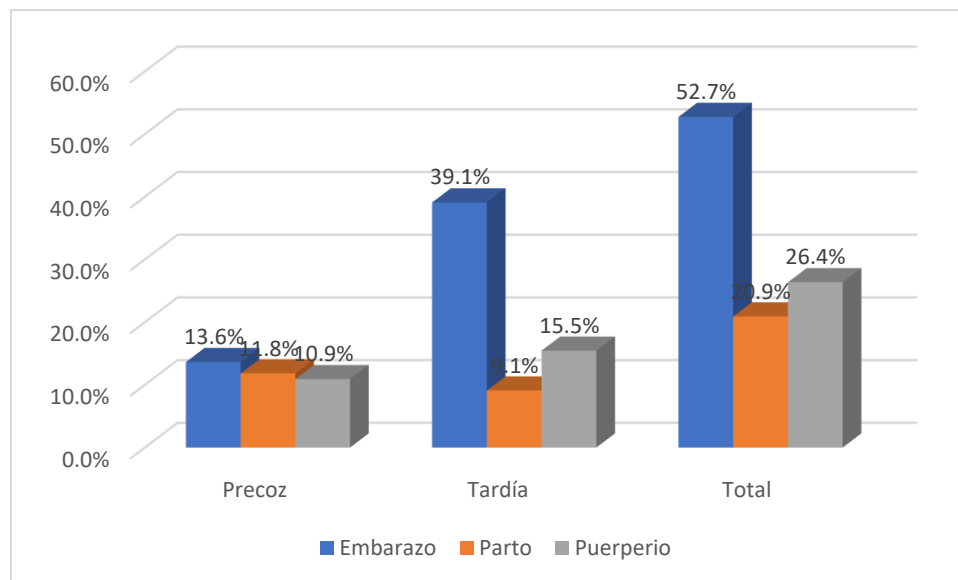
TABLA 9: influencia de consejería en lactancia materna puérperas Centro Salud Santa Lucía 2023.

Consejería	Lactancia materna					
	Inicio Precoz		Inicio Tardío		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Embarazo	15	13.6	43	39.1	58	52.7
Parto	13	11.8	10	9.1	23	20.9
Puerperio	12	10.9	17	15.5	29	26.4
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 7.118 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.028$$

FIGURA 9.



Fuente: Tabla 9



INTERPRETACIÓN

Resultados de asesoría en lactancia materna presentamos la tabla y la figura 9. De las 110 madres, 52,7% han recibido orientaciones durante el periodo de gestación, 26,4% en posparto y 20,9% proceso de parto. Inicio de lactancia 39,1% forma tardía orientación, mientras 13,6% temprana el asesoramiento.

Resultados estadísticos, hay correlación entre la asesoría y práctica de lactancia materna en mujeres en periodo posparto. Esta situación se observa en la distribución normal. El valor 7.118, excede el valor crítico de 5.89 para 2 grados de libertad. La significancia errores 0.028, inferior al nivel de significancia 0.05, garantizando el 95%.

Este estudio constata 52,7% de las participantes han recibido orientación de lactancia materna durante el embarazo.

En 2018, el investigador Hernández Y., resaltó relevancia de la educación en el período de gestación. Trataron temas con la técnica apropiada de agarre del pezón, posición de la mano en el seno, estrategias de producir leche.

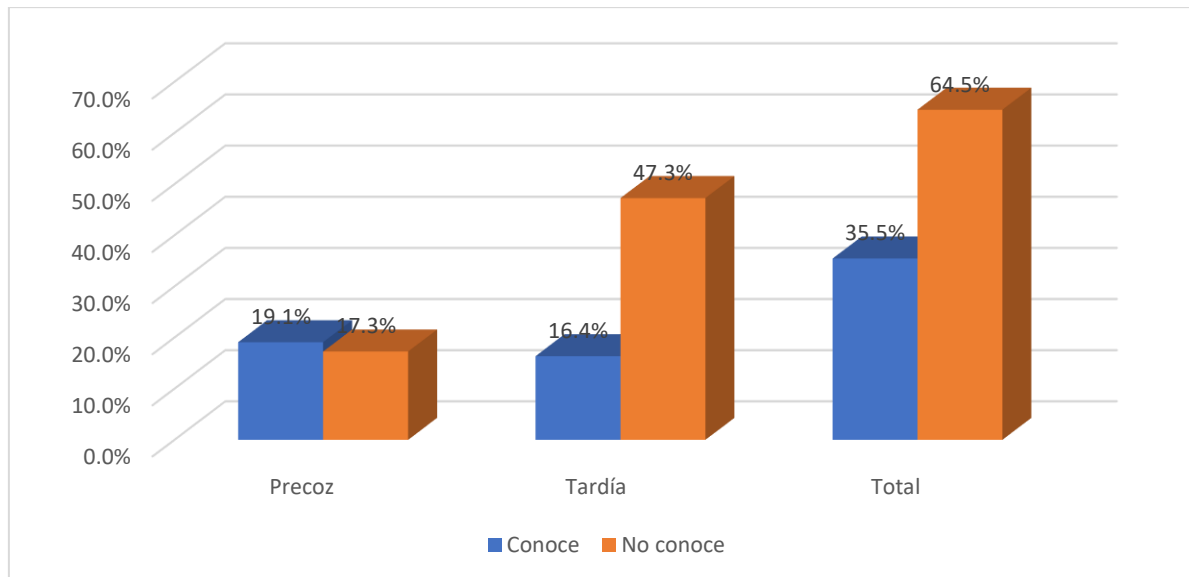
TABLA 10: influencia de técnicas de amamantar lactancia materna puérperas Centro Salud Santa Lucía 2023.

Técnicas de amamantar	Lactancia materna				Total	
	Inicio Precoz		Inicio Tardío		fi	%
	fi	%	fi	%		
Conoce	21	19.1	18	16.4	39	35.5
No conoce	19	17.3	52	47.3	71	64.5
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 7.981 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.005$$

FIGURA 10.



Fuente: Tabla 10



INTERPRETACIÓN

Resultados técnicos de amamantamiento en lactancia materna en puérperas presentamos tabla y la figura 10. Se observó 64,5% de las 110 madres no están familiarizadas con las técnicas de lactancia materna, mientras 35,5% sí posee conocimiento. En relación al comienzo de la lactancia materna, 47,3% mujeres han experimentado inicio tardío y carecen de conocimientos de las técnicas de amamantamiento, mientras 19,1% tuvieron inicio temprano y recibieron informaciones técnicas de amamantamiento.

Resultados estadísticos, se adecua al modelo de distribución normal y la prueba chi cuadrado es 7.981, excede 3.84. Hay correlación de prácticas de lactancia materna y las técnicas de amamantamiento. El error es 0.005, inferior nivel de significancia de 0.05. Asegura fiabilidad de la prueba al 95%. En el estudio reciente, se ha constatado 64,5% de las participantes carece de conocimientos de las técnicas de lactancia materna. En 2018, Hernández Y. Puno señaló que 55,2% de las madres puérperas tienen conocimiento de lactancia materna, mientras 77,6% están familiarizadas con la técnica de lactancia. Los resultados obtenidos difieren con nuestra investigación.

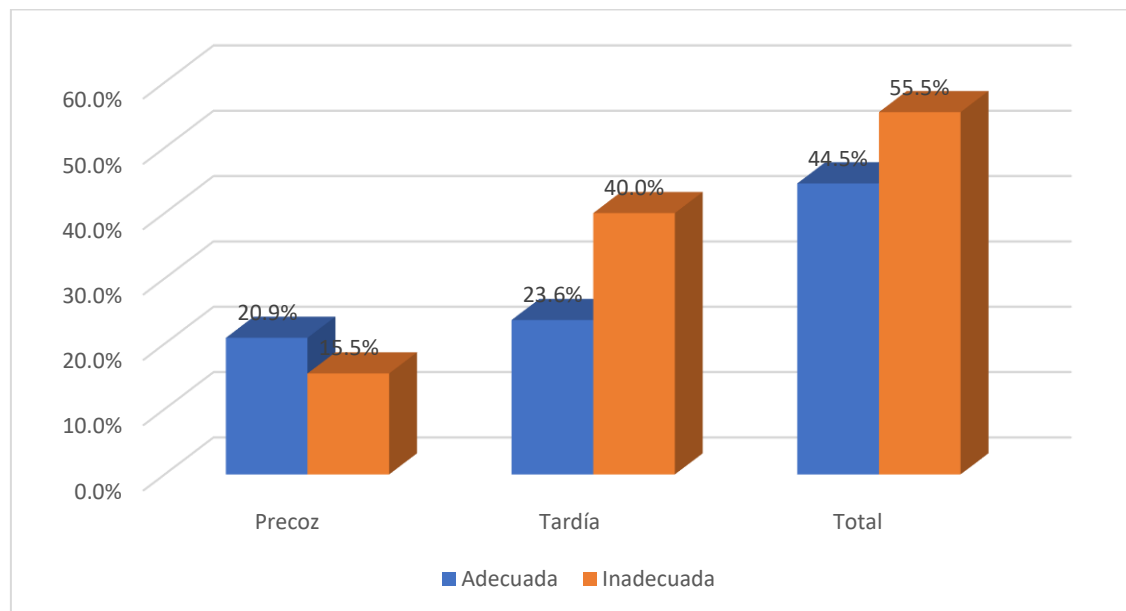
TABLA 11: influencia de la nutrición de lactancia materna en puérperas Centro Salud Santa Lucía 2023.

Nutrición	Lactancia Materna				Total	
	Inicio Precoz		Inicio Tardío		fi	%
	fi	%	fi	%		
Adecuada	23	20.9	26	23.6	49	44.5
Inadecuada	17	15.5	44	40.0	61	55.5
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 4.270 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.039$$

FIGURA 11.



Fuente: Tabla 11



INTERPRETACIÓN

Resultados de nutrición de lactancia materna en puérperas. Analizamos la tabla y la figura 11. Se observó 55,5% de 110 madres el estado nutricional era inadecuado, mientras 44,5% indicaron tener nutrición adecuada. En relación comienzo de la lactancia materna, 40% iniciaron lactancia de manera tardía, 20,9% comenzaron lactancia forma precoz, con alimentación adecuada.

Los resultados estadísticos, identificó distribución normal. Se obtuvo valor 4.270, excede valor crítico 3.84, 1. Se evidencia relación de alimentación y lactancia materna de mujeres en periodo posparto. Se ha comprobado la prueba es 0.039. La prueba es confiable al 95%

.En el estudio actual, se ha observado que el 55,5% de las mujeres en el periodo posparto presentan deficiencias en su estado nutricional. En 2022, Herrera L. Trujillo señaló el estado nutricional de puérperas tiene impacto en lactancia materna. El resultado muestra acciones similares con nuestra investigación.

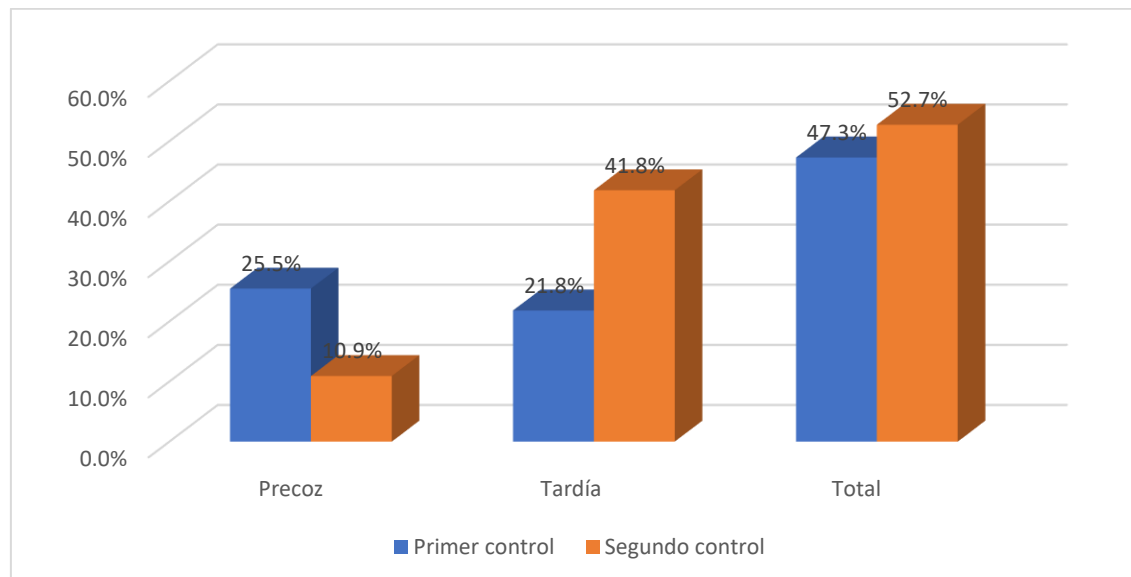
TABLA 12: influencia de atención del puerperio en lactancia materna puérperas Centro Salud Santa Lucía 2023.

Atención del puerperio	Lactancia Materna				Total	
	Inicio Precoz		Inicio Tardío		fi	%
	fi	%	fi	%		
Primer control	28	25.5	24	21.8	52	47.3
Segundo control	12	10.9	46	41.8	58	52.7
Total	40	36.4	70	63.6	110	100.0

Fuente: Cuestionario a puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

$$X^2 \text{ cal.} = 13.026 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.000$$

FIGURA 12.



Fuente: Tabla12



INTERPRETACIÓN

La tabla y la figura número 12, presentan resultados de la atención posparto de lactancia materna de mujeres que dieron luz Centro Salud Santa Lucía 2023. De total de 110 madres atendidas, 52,7% recibieron atención en el segundo control del puerperio, mientras 47,3% fue en el primer control. 41,8% comenzaron lactancia tardía y recibieron atención en la segunda consulta de control. 25,5% inicio temprano y recibieron atención en la primera consulta médica.

Los resultados estadísticos obtenidos, el valor calculado de 13.026. La prueba chi cuadrada, excede el valor tabulado de chi cuadrado (5.89) 2 grados de libertad. Las púerperas se observa relación entre atención postparto y lactancia materna. La significancia de valor de probabilidad de error es 0.000, menor al nivel de significancia 0,05. hace que la prueba es confiable al 95%.

En el segundo control, 52,7% de mujeres en período posparto recibieron atención médica durante el periodo posparto, fundamental de las madres para amamantan a sus bebés.

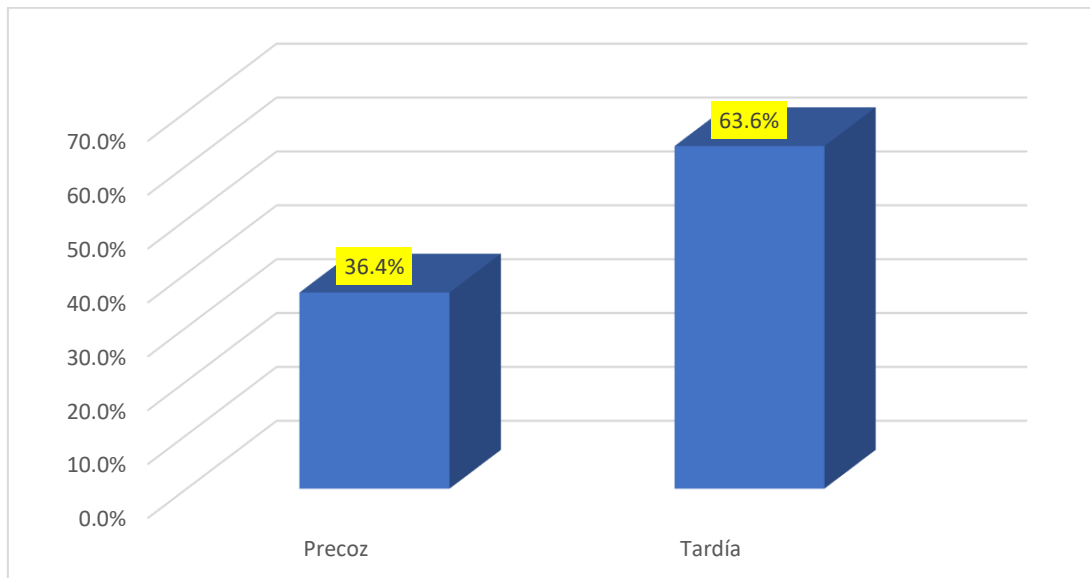
TABLA 13: inicio de lactancia materna en puérperas

Centro Salud Santa Lucía 2023.

	<i>f_i</i>	%
Precoz	40	36.4
Tardía	70	63.6
Total	110	100.0

Fuente: Cuestionario

FIGURA 13



Fuente: Tabla 13



INTERPRETACIÓN

En 2023, en el Centro de Salud Santa Lucía, se ha llevado a cabo investigaciones de mujeres que recientemente han dado a luz y práctica de lactancia materna. Los resultados presentamos en la tabla y la figura 13.

Se observa que, de 110 madres que representan el total de pacientes atendidos, 63,6% experimentan retraso en el comienzo de la lactancia materna, en contraste con 36,4% que inician la lactancia de manera temprana. Se observa que el comienzo de la lactancia materna entre las mujeres que han dado a luz en el Centro de Salud Santa Lucía suele ser tardío.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Las características sociodemográficas, culturales y educativas influyen considerablemente en lactancia materna en puérperas.
- SEGUNDA:** Las características sociodemográficas son determinantes en lactancia materna: edad 20 a 37 años 44.5% $n.s=0.021$, ubicación de vivienda urbano 58.2% $n.s= 0.034$, ocupación ama de casa 42.7% $n.s=0.035$, ingresos económicos bajos 70% $n.s=0.009$. Por tanto, se acepta hipótesis planteada.
- TERCERA:** Las características culturales influye participación de familiares en lactancia materna 70% $n.s=0.0031$ percepción de no tener leche, 72.7% $n.s=0.023$, autoeficacia materna 50.9% $n.s=0.009$, dificultad para amamantar por pezón 40.9% $n.s=0.026$. Por lo que, aceptamos hipótesis planteada.
- CUARTA:** Las características educativas como consejería influye en lactancia materna, 52.7% $n.s=0.028$, técnicas de amamantar no conoce 64.5% $n.s=0.005$, nutrición inadecuada 55.5% $n.s=0.039$, atención del puerperio en el segundo control 52.7% $n.s=0.000$. Aceptamos hipótesis planteada.
- QUINTA:** El inicio de lactancia materna más frecuente es tardío 63.6%. Aceptamos hipótesis planteada.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A la coordinación del establecimiento de Salud de Santa Lucía, organizar capacitaciones del personal de salud para brindar atención materna adecuada en lactancia materna, dando mayor sensibilización a la familia, para disminuir la morbo y mortalidad perinatal.
- SEGUNDA:** A las obstetras coordinar con los líderes de organizaciones, vaso de leche, club de madres, etc. de orientar, promover y prevenir enfermedades en contra de salud de la madre y el hijo con lactancia materna adecuada.
- TERCERA:** A las obstetras coordinar con diferentes servicios para realizar campañas de sensibilización de la importancia de lactancia materna, socializando sobre efectos de lactancia materna para la influencia de los familiares en percepción, autoeficacia y dificultad para amamantar.
- CUARTA:** Al obstetra del Centro Salud Santa Lucía coordinar con las autoridades, alcaldía, gobernación apoyo de campañas de la lactancia materna durante el embarazo, parto y puerperio, técnicas de amamantar, nutrición adecuada, atención en el puerperio.
- QUINTA:** A las obstetras brindar consejerías de lactancia materna, sensibilizando la importancia del inicio precoz de lactancia materna a las madres gestantes, puérperas y mujeres de edad fértil.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salazar S. Beneficios de la lactancia materna. scielo.org.cl. 2021; 60(5).
2. Maldonado Duran J. salud perinatal. iris.paho.org. 2022; 80(4).
3. Kessler G. Pobreza, desigualdad y exclusion social. united.org. 2020; 70(2).
4. Ortiz Fernandez C. Influencia de educacion maternal en el embarazo. repositorio.unican. 2018; 80(2).
5. Hernandez Marin Y. Identificación de las necesidades de aprendizaje sobre lactancia materna en puérperas primíparas Centro Materno Perinatal Simón. universidad Nacional del Altiplano Puno. 2018; 90(2).
6. Vasquez A. Influencia de los determinantes socioeconómicos y educativos sobre el inicio y duración de la lactancia materna exclusiva en las puérperas y lactantes atendidos de los Centros de Salud. puce.edu.ec. 2019; 90(2).
7. Malave V. Factores fisiológicos y psicosociales que afectan al cumplimiento de la lactancia materna en puérperas. upse.edu.ec. 2022; 22(4).
8. Gamboa M. Factores Sociales, Culturales y Biológicos que influyen en las mujeres para no amamantar a sus hijos. ucr.ac.cr. 2020; 60(2).
9. Alava Vasquez A. Influencia de los determinantes socioeconómicos y educativos sobre el inicio y duración de la lactancia materna exclusiva en las puérperas y lactantes atendidos. repositorio.puce.edu.ec. 2020; 10(1).
10. Mesa Lopez V. El lugar del varón en el proceso de embarazo, nacimiento y puerperio. colibri.udelar.edu.uy. 2020; 10(2).
11. Vincés Gobeña C. Importancia de la educación materna y del control prenatal en el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad en las puérperas y lactantes atendidos. <http://repositorio.puce.edu.ec/>. 2020; 10(1).
12. Cordova Nolasco N. Prácticas hospitalarias y características biosociales para el abandono de la lactancia materna en el hospital regional Hermilio Valdizán. <http://distancia.udh.edu.pe/>. 2019; 80(2).



13. Apaza Tacca S. Factores socioculturales, conocimiento y éxito en la lactancia materna en madres puérperas del Servicio de Neonatología Hospital Hipólito Unanue. universidad jorge basadre. 2018; 64(2).
14. Salinas Quispe K. Factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas de un centro materno infantil de Comas. repositorio.upn. 2018; 80(2).
15. Rojas Vargas K. nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio cultural en puérperas atendidas. Universidad de Huanuco. 2018; 77(5).
16. Herrera Reyes L. Factores socioculturales y Nivel de conocimiento sobre extracción, conservación y transporte de leche materna en puérperas. upao.edu.pe. 2023; 55(5).
17. Alcedo F. Practica de la lactancia materna de puerperas del centro salud materno progreso. universidad cesar vallejo. 2018; 10(1).
18. Espinel P. Comparación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna entre puérperas inmdiatas del Hospital Goyeneche y del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. Ucsm.edu.pe. 2023; 87(6).
19. Choquesa Arce D. Relación entre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas en puérperas inmediatas del Hospital Regional de Puno. repositorio.upt.pe. 2021; 10(5).
20. Salazar Pastor B. Factores socioculturales asociados a la continuidad de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud San Jose Puno. Repositorio.unac.edu.pe. 2019; 10(1).
21. Acevedo T. Salud y sus determianantes de factores. Universidad nacional de cordoba. 2019; 90(2).
22. Trasendencia de los determinantes sociales en la salud y la edad. revistas.proeditio.com. 2019; 80(4).
23. Martinez P. Localizacion de vivienda. uchile.cl. 2018; 66(2).
24. Najman M. Ubicacion de las viviendas en zonas rurales y urbanas. gfare.es. 2022; 80(2).



25. Marco F. Responsabilidad familiar en labor domestica. eduso.net. 2020; 89(5).
26. Copa Limachi J. Trabajo de comerciantes en puestos de venta. umsa.bo. 2019; 62(3).
27. Paye Huanca E. Factores relacionados al ingreso economico. scielo.pe. 2022; 80(4).
28. Pacello Aguirre M. Ingreso economico minimo de la canasta familiar. ugr.es. 2023; 57(4).
29. Martinez Lara S. Caracteristicas culturales de la familia. scielo.org.mx. 2021; 50(2).
30. Ruiz Chercoles E. Apoyo a las familias en la influencia de la tasa en lactancia materna. scielo.iscsci.es. 2020; 80(5).
31. Oliva Perez J. Precepcion materna de leche insuficiente. ucam.edu.pe. 2021; 20(2).
32. Pinilla Gomez E. Madres con falta de tiempo para amamantar. iscii.es. 2019; 40(7).
33. Garay Gordovil M. Autoeficacia materna. revistas.comillas.edu.pe. 2020; 10(2).
34. Fernandez Medina I. Lactancia materna y sus dificultades. elmundo.es. 2018; 42(2).
35. Bonilla Sepulveda O. Mastitis y absceso de la mama. crevalencia.com. 2021; 90(5).
36. Perez Lugo A. Analisis de los estereotipos esteticos en las mujeres. scielo.org.mx. 2018; 70(2).
37. Pinzon Villate G. Consejeria de lactancia materna exclusiva. scielo.org.co. 2018; 70(2).
38. Franco Soto J. Conocimiento sobre el embarazo y atenciones prenatales. scielo.org.pr. 2020; 90(4).
39. Rocha Benitez F. Embarazo, parto y pueperio. repositoriosalud.com. 2019; 70(3).



40. Ortega Ramirez M. Recomendaciones para la lactancia materna exitosa. Scielo.org.mx. 2018; 90(6).
41. Martinez Garcia R. Importancia de nutricion durante el embarazo y la leche materna. scielo.iscii.es. 2020; 40(5).
42. Valenzuela C. Protocolos de atencion obstetrica. revistascientificas.una.py. 2020; 60(2).
43. Cabrera A. Primer y segundo control de puerperio. sarda.com. 2022; 80(8).
44. Salazar S. Lactancia materna. scielo.org.pe. 2019; 50(8).
45. Castillo Magariños C. Pasos para una lactancia materna exitosa. minsalud.gov.co. 2019; 10(1).
46. Ossandon M. Fomento de lactancia materna, programa de iniciativa. comatronas.es. 2018; 60(2).
47. Tizon Bouza E. Lactancia materna y sus determinantes. ruc.udc.es. 2019; 80(2).
48. Herrera Gomez A. Prevalencia del inicio precoz de la lactancia materna. diprece.minsa.cl. 2020; 42(6).
49. Schwarcz. Obstetricia. el ateneo. 2018; 65(2).
50. Roberto HS. Metodologia de la investigacion. Mc hall grill. 2018; 60(2).
51. Verges A. Consejo nacional de evaluacionde la politica de COVID-19. coneval.org.mx. 2020; 40(2).
52. Hernandez Sarmiento J. Educacion en salud como importancia de estrategia. redalyc.org. 2020; 80(8).



ANEXOS



ANEXO 1 MATRIZ DE DATOS

No	Lactancia materna	Características											
		Características sociodemográficas				Características culturales				Características educativas			
		Edad	Ubicación de vivienda	Ocupación	Ingresos económicos	Influencia de los familiares	Percepción de no tener leche	Autoeficacia materna	Dificultad para amamantar	Consejería en lactancia	Técnicas de amamantar	Nutrición en lactancia materna	Atención del puerperio
Inicio precoz Inicio tardío	Menor de 19 años 20 a 37 años 38 años a mas	Urbano Rural	Ama de casa Estudiante Comerciante	Bajo < 1030 soles Regular >1030 soles	Si influye No influye	Positivas Negativas	Buena Regular Mala	Pezón mal formado Mastitis Regurgitación Estética	Embarazo Parto Puerperio	Conoce No conoce	Adecuada Inadecuada	Primer control Segundo control	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
12	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
13	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
14	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1
20	1	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1
21	1	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1



22	1	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1
23	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1
24	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
25	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
26	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
27	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1
28	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1
29	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
30	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
31	1	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
32	1	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
33	1	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
34	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
35	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
36	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
37	1	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2
38	1	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2
39	1	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2
40	1	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2
41	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
42	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
43	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
44	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
45	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
46	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



54	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
60	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
61	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
62	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
63	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
64	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
65	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2
66	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2
67	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2
68	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2
69	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2
70	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2
71	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2
72	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2
73	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2
74	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2
75	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2
76	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2
77	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2
78	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2
79	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
80	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
81	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
82	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
83	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2
84	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2
85	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2



86	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2
87	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2
88	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2
89	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	2
90	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2
91	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2
92	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2
93	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2
94	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2
95	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	2	2	2
96	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2
97	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
98	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
99	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
100	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
101	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
102	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
103	2	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2
104	2	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2
105	2	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2
106	2	3	2	3	2	2	2	3	4	1	2	2	2
107	2	3	2	3	2	2	2	3	4	1	2	2	2
108	2	3	2	3	2	2	2	3	4	1	2	2	2
109	2	3	2	3	2	2	2	3	4	1	2	2	2
110	2	3	2	3	2	2	2	3	4	1	2	2	2



Hipótesis general

Ha: Existe influencia significativa de las características sociodemográficas, culturales y educativas a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

Ho: No existe influencia de las características sociodemográficas, culturales y educativas a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023

Características	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Características sociodemográficas	6.735	1	0.009
Características culturales	9.358	2	0.009
Características y educativas	13.026	1	0.000

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, respecto a los factores asociados que tienen las probabilidades de error, son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia las características sociodemográficas, culturales y educativas a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

	Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	,344	,089	3,798	,000
N de casos válidos	110			

Fuente: Elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.344, la que indica que existe una relación moderada entre las variables, además por el valor de probabilidad de error de 0,000, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello la hipótesis alterna; Existe influencia significativa de las características sociodemográficas, culturales y educativas a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023.

Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1.

Ha: Existe influencia significativa de las características sociodemográficas como: Edad ubicación de vivienda, ocupación, ingresos económicos, a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía.



Ho: No existe influencia de las características sociodemográficas como: Edad ubicación de vivienda, ocupación, ingresos económicos, a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía.

Características sociodemográficas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Edad	7.717	2	0.021
Ubicación de vivienda	4.489	1	0.034
Ocupación	6.708	2	0.035
Ingresos económicos	6.735	1	0.009

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de características sociodemográficas, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, características sociodemográficas como: Edad ubicación de vivienda, ocupación, ingresos económicos, a la lactancia materna.

	Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	,233	,087	2,669	,008
N de casos válidos	110			

Fuente: Elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.233, la que indica que existe una relación moderada entre las variables, además por el valor de probabilidad de error de 0,008, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello la hipótesis alterna; Existe influencia significativa de las características sociodemográficas como: Edad ubicación de vivienda, ocupación, ingresos económicos, a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía.

Hipótesis específica 2.

Ha: Existe influencia significativa de las características culturales como: Influencia de los familiares sobre la lactancia materna, percepción de no tener leche por parte de la puérpera, autoeficacia materna y dificultad para amamantar, a la lactancia materna en puérpera del Centro de Salud Santa Lucía.

Ho: No existe influencia de las características culturales como: Influencia de los familiares sobre la lactancia materna, percepción de no tener leche por parte de la

puérpera, autoeficacia materna y dificultad para amamantar, a la lactancia materna en puérpera del Centro de Salud Santa Lucía.

Características culturales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Influencia de los familiares	4.577	1	0.031
Percepción de no tener leche	5.123	1	0.023
Autoeficacia materna	9.358	2	0.009
Dificultad para amamantar	9.304	3	0.026

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión características culturales, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre características culturales como: Influencia de los familiares sobre la lactancia materna, percepción de no tener leche por parte de la puérpera, autoeficacia materna y dificultad para amamantar, a la lactancia materna.

	Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	,216	,097	2,182	,029
N de casos válidos	110			

Fuente: Elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.216, la que indica que existe una relación moderada entre las variables, además por el valor de probabilidad de error de 0,029, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello la hipótesis alterna; Existe influencia significativa de las características culturales como: Influencia de los familiares sobre la lactancia materna, percepción de no tener leche por parte de la puérpera, autoeficacia materna y dificultad para amamantar, a la lactancia materna en puérpera del Centro de Salud Santa Lucía.

Hipótesis específica 3.

Ha: Existe influencia significativa de las características educativas como: Consejería en la lactancia materna, técnicas de amamantar, nutrición en la lactancia materna y atención del puerperio.



Ho: No existe influencia de las características educativas como: Consejería en la lactancia materna, técnicas de amamantar, nutrición en la lactancia materna y atención del puerperio.

Características educativas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Consejería en la lactancia materna	7.118	2	0.028
Técnicas de amamantar	7.981	1	0.005
Nutrición en la lactancia materna	4.270	1	0.039
Atención del puerperio.	13.026	1	0.000

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión características educativas, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las características educativas como: Consejería en la lactancia materna, técnicas de amamantar, nutrición en la lactancia materna y atención del puerperio.

	Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	,269	,095	2,797	,005
N de casos válidos	110			

Fuente: Elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.269, la que indica que existe una relación moderada entre las variables, además por el valor de probabilidad de error de 0,005, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello la hipótesis alterna; Existe influencia significativa de las características educativas como: Consejería en la lactancia materna, técnicas de amamantar, nutrición en la lactancia materna y atención del puerperio.

Hipótesis específica 4.

Ha: Se identificó que el inicio de la lactancia materna más frecuente es el inicio tardío en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía.

Ho: Se identificó que el inicio de la lactancia materna no es el más frecuente es el inicio tardío en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía.



<p>PE1.- ¿Cuáles son las características sociales que influyen en la lactancia materna en puérperas del centro de San Luis Santa Lucía 2023?</p> <p>PE2.- ¿Cuáles son las características culturales que influyen en la lactancia materna en puérperas del centro de salud Santa Lucía 2023?</p> <p>PE3.- ¿Qué tipo de lactancia materna es más frecuente en las puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023?</p>	<p>OE1.- Explicar las características sociales que influyen en la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía.</p> <p>OE2.- Conocer las características culturales que influyen en la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía.</p> <p>OE3- Identificar el tipo de lactancia materna más frecuente en las puérperas del Centro de Salud Santa Lucía.</p>	<p>HE1.- Existe influencia significativa de las características sociales como: Edad, ubicación de vivienda, ocupación, ingresos económicos, consejería en lactancia y atención del puerperio, a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía.</p> <p>HE2.- Existe influencia significativa de las características culturales como: Influencia de la familia sobre la lactancia materna, percepción de no tener leche, falta de tiempo para amamantar, autoeficacia materna, dificultada para amamantar a la lactancia materna en puérpera del Centro de Salud Santa Lucía.</p> <p>HE3 Se identificó que el inicio de la lactancia materna más frecuente es el inicio tardío en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía.</p>	<p>Variable II;</p> <p>Lactancia materna</p>	<p>2.1 clases de inicio de lactancia materna</p>	<p>2.1.1 inicio precoz</p> <p>2.1.2 inicio tardío</p>	<p>< de 1 hora</p> <p>>de 1 horas.</p>
--	---	--	--	--	---	--



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado Características socio culturales que influyen en la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucia 2023

Que será realizado por Deysi Erika Taype Cabana

De: Universidad andina Néstor Cáceres Velázquez

Objetivos del estudio Determinar las características socio culturales que influyen la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucía 2023. Se le solicita su participación para recolección de datos que es de tipo anónimo donde se respetara su privacidad, confidencialidad y manejo de la información de sus datos y no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

Doy mi autorización para q se realice la aplicación del cuestionario.

Se me informan además que esta actividad no pondrá en riesgo mi salud personal, ni me ocasionara ningún tipo de gastos, los resultados solo serán utilizados para estudios de investigación y que servirán para aportar al avance científico de la comunidad.

Puno _____ de _____ 2023

Ante cualquier duda comunicarse con el investigador:

NOMBRE COMPLETO : _____

DNI : _____

Muchas gracias.



ANEXO 3 CUESTIONARIO

Sra. Ud. que participa en esta investigación se le pide que responda cada una de las preguntas con mucha sinceridad, ya que será confidencial, el propósito es realizar la investigación titulada **“Características socio culturales que influyen en la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Santa Lucia 2023**

I.- Características

1.1 Características sociodemográficas

1.- ¿Cuántos años tiene Ud.?

- a.- Menor 19 años
- b.- 20 – 37 años
- c.- 38 años a mas

2.- ¿Dónde vive Ud.?

- a.- Urbano
- b.- Rural

3.- ¿A qué se dedica Ud.?

- a.- Ama de casa
- b.- Estudiante
- c.- Comerciante

4.- ¿Cuánto es su ingreso económico?

- a.- Bajo <1030 soles
- b. Regular de ->1030 a mas

1.2 Características culturales

5.- ¿Sus familiares tienen influencia en sus decisiones?

- a.- Si influye
- b.- No influye



6.- ¿usted cree que tiene leche materna suficiente?

- a.- percepción positiva (si piensa que tiene buena cantidad de leche materna)
- b.- percepción negativa (piensa que no tiene la cantidad necesaria de leche materna)

7.- '¿Ud. cómo cree que se califica su accionar como madre?

- a.-Buena
- b.-Regular
- c.-Mala

8.- ¿Cuál es la razón por la que usted no da de lactar al bebe?

- a.-Pezón malformado
- b.- Mastitis
- c.-Regurgitación
- d.-Estética

1.3 Características educativas

9.-Usted recibió consejería en lactancia materna en qué momento?

- a.-Embarazo
- b.- Parto
- c.-Puerperio

10.- ¿Usted conoce las técnicas de amamantamiento

- a) Conoce
- b) No conoce

11.- ¿Usted que alimentos consumen durante la lactancia materna?

- a) Adecuada (Balanceada)
- b) Inadecuada (Comida no balanceada)



12.- ¿Usted recibió atención en el puerperio?

- a, Primer control puerperio (7 días)
- b.-Segundo control (30 días)

2.- Lactancia materna

13.-Cuándo le inicio la lactancia materna

- a.-< de 1 hora
- b.-> de 1 hora



ANEXO 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características Socio culturales que influyen en la lactancia Materna en preperas del centro de salud Santa Lucia 2023.

Nombre del Juez: obsta Hermelinda Pacompi Ordoño

Especialidad: Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas

Colegiatura: 21439 Fecha: 14 de Noviembre 2023.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.		1
La estructura del instrumento es el adecuado.		1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable		1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		1
Los ítems son claros y entendibles.		1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.		1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)


 Hermelinda Pacompi Ordoño
OBSTETRA
 COP. 21439



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: *Características Socio culturales que influyen en la Lactancia Materna en puerperas del centro de salud Santa Lucía 2023*

Nombre del Juez: *Obsta Lucero M. Quiñones Condori*

Especialidad:

Colegiatura: *37507* Fecha: *8 noviembre 2023*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.		1
La estructura del instrumento es el adecuado.		1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable		1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		1
Los ítems son claros y entendibles.		1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.		1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

Lucero M. Quiñones Condori
 OBSTETRA
 C.O.P. 37507
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



ANEXO 4
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características socioculturales que influyen en la Lactancia Materna en puerperas del centro de salud Santa Lucía 2023

Nombre del Juez: obsta Auxilio Neulino Gomez Valdez

Especialidad: Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas

Colegiatura: 21416 Fecha: 20 Noviembre 2023

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.		1
La estructura del instrumento es el adecuado.		1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable		1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		1
Los ítems son claros y entendibles.		1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.		1
*Se deben eliminar algunos ítems		1
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

Auxilio N. Gomez Valdez
 Auxilio N. Gomez Valdez
 OBSTRA
 HUANUCO - PUNO



ANEXO 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características Socio Culturales que influyen en la lactancia Materna en puerperas del Centro de salud Santa Lucía

Nombre del Juez: Obsta Patricia Nuria Portugal Palo


Especialidad:

Colegiatura: 3878 Fecha: 20 - Noviembre 2023.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.		1
La estructura del instrumento es el adecuado.		1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable		1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		1
Los ítems son claros y entendibles.		1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.		1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)


 Patricia Maria A. Portugal Palo
 OBSTETRA
 C.O.P. 3878
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUÑO



ANEXO N° 4
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: “CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES QUE INFLUYE EN LA LACTANCIA MATERNA EN PUERPERAS DEL CSSL

Nombre del Juez: TONY TICONA LUQUE

Especialidad: EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Colegiatura: 9431 Fecha:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.		1
La estructura del instrumento es el adecuado.		1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable		1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		1
Los ítems son claros y entendibles.		1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.		1
*Se deben eliminar algunos ítems		7
Total		

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)


 Tony Ticona Luque
 OBSTETRA
 CUP 9431



SUMILLA: SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

SEÑOR JEFE DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA DE LA RED DE SALUD LAMPA

DEYSI ERIKA TAYPE CABANA, identificada con DNI N° 73715039, con domicilio en el Jr. Federico Pollants, del distrito de Santa Lucía, con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

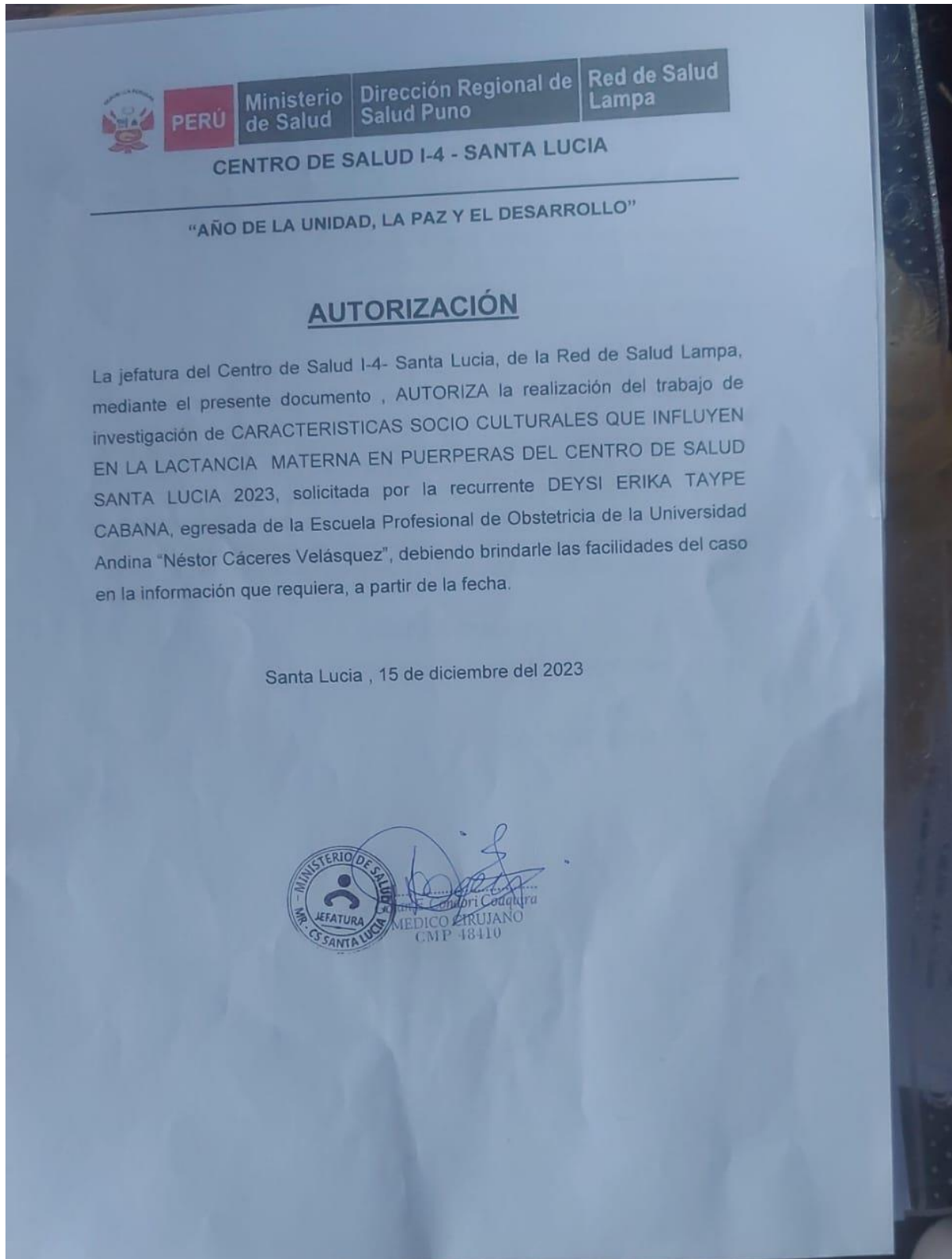
Que, la recurrente es egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", y habiendo iniciado un trabajo de investigación, denominada "CARACTERISTICAS SOCIO CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA EN PUERPERAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA 2023", es que solicito a su Jefatura la AUTORIZACIÓN, para realizar dicho trabajo de investigación en el Establecimiento que dignamente Jefatura; referida a la recopilación de información y aspectos necesarios que me permita concluir dicho trabajo de investigación, con la finalidad de optar un grado académico..

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. Acceder a mi solicitud por ser legal.

Puno, 15 de diciembre del 2023

DEYSI ERIKA TAYPE CABANA
DNI 73715039





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 16 - 09 - 2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: DEYSI ERIKA TAYPE CABANA

Dirección: Jr alejandra Urb los choferes

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 73715039

Teléfono: 978910434 email: Taypedeysi7@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Características socioculturales influencia en la lactancia materna puérperas

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2?}

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

16 - 09 - 2024

Fecha