



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



**FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA
EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO PUNO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. YESSICA LUPACA VILCA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA
EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO PUNO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. YESSICA LUPACA VILCA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

ASESOR DE TESIS

:


Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 679 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 13 de agosto del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 -5674 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: **FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 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: **LUPACA VILCA YESSICA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- * **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

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

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

DIA : **Lunes 18 de Agosto del 2025**
HORA : **15:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizado 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.


UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2025(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N°1442-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 05 de noviembre del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-15701 presentada por el(la) egresado(a) LUPACA VILCA YESSICA quien ha solicitado cambio del primer miembro y segundo miembro del proyecto de Investigación conducente para optar el título profesional de OBSTETRA,

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución N° 1068 -2023- UI-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación titulado: FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023 Teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA
- * **1er. Miembro** : Dra. GRACIELA BERNAL SALAS
- * **2do. Miembro** : Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO
- * **Asesor(a)** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N°423-2024-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de cambio del primer miembro y segundo miembro, motivos que no cuenta con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección 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 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO Y SEGUNDO MIEMBRO designados a él (la) egresado (a) LUPACA VILCA YESSICA para la revisión del proyecto de investigación titulado: FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023 para optar al Título Profesional de OBSTETRA, debiendo quedar a partir de la fecha de la siguiente manera

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA
- * **1er. Miembro** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **Asesor(a)** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de propuesta de investigación, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia





RESOLUCIÓN DECANAL N° 1068-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 30 de octubre del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 176-2023-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 Proyectos de Investigación de fecha 26 de octubre del 2023 de la E.P. Obstetricia;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **YESSICA LUPACA VILCA** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GRACIELA BERNAL SALAS**
- * **2do. Miembro** : **Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a): **YESSICA LUPACA VILCA**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, **folio 275**;

El Proyecto 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) DEL PROYECTO 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.



Distribución: Decanato, EP: Obstetricia, Secretaria Académica, Archivo.



23% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 23% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título de la tesis	
FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	YESSICA LUPACA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	75386662
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-2243-308X
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	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921



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: Puno Distrito: Puno</p> <p>Coordenadas: Latitud: -15.8471375 Longitud: -70.0169156 https://maps.app.goo.gl/aQkmfcFBn67kTb629</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre 2023 – Agosto 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html	<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 ANA NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Figueroa
Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo YESSICA LUPACA VILCA, identificado con DNI Nro. 75386662 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: FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 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 05 de SETIEMBRE del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Atraves de un profundo reconocimiento, dedico este logro a los progenitores que siempre me han brindado su apoyo para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, por haberme brindado todos los conocimientos y por su invaluable apoyo en mi formación académica, siendo mi casa de estudios que llevare siempre conmigo. A la doctora Esperanza Cueva Rossel por su motivación y apoyo constante de este trabajo de investigación.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLAS..... vii

ÍNDICE DE FIGURAS viii

RESUMEN..... ix

ABSTRACT..... xi

INTRODUCCIÓN xii

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

 1.1.1 Problema general 3

 1.1.2 Problemas específicos 3

1.2 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO 3

 1.2.1 Justificación teórica..... 3

 1.2.2 Justificación Practica..... 4

 1.2.3 Justificación metodológica 4

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 4

 1.3.1 Objetivo General 4

 1.3.2 Objetivos específicos 4

1.4. HIPOTESIS 5

 1.4.1 Hipótesis general..... 5

 1.4.2 Hipótesis Específicos 5

1.5. VARIABLES..... 5

 Variable 2 5

1.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES..... 6

CAPÍTULO II

MARCO TÉORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 7

 2.1.1 A nivel internacional. 7

 2.1.2 A nivel nacional. 11



2.1.3 A nivel regional 15

2.2. MARCO TEORICO 20

2.3. MARCO CONCEPTUAL..... 32

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 33

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN..... 33

3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN 33

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA. 33

 3.4.1 Muestra..... 35

 3.4.2 Población..... 35

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN 34

 3.5.1 Técnica..... 34

 3.5.2 Instrumento 34

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 35

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS..... 35

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO..... 35

 3.8.1 Validez..... 36

 3.8.2 Confiabilidad..... 36

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS 36

CONCLUSIONES..... 56

RECOMENDACIONES 58

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 60

ANEXOS..... 65

ANEXO 1 SISTEMATIZACIÓN DE DATOS 66

ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA 74

ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO 76

ANEXO 4 INSTRUMENTOS 77

ANEXO 5 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS..... 79

ANEXO 6 AUTORIZACIÓN 82



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	Edad asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	36
TABLA 2	Ocupación asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	38
TABLA 3	Ingresos económicos asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	40
TABLA 4	Tipo de familia asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	42
TABLA 5	Paridad asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	44
TABLA 6	Atención prenatal asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	46
TABLA 7	Hábitos nutricionales asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	48
TABLA 8	Estado nutricional (imc) asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	50
TABLA 9	Consejerías nutricionales asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	52
TABLA 10	Lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	54



ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1	Edad asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	36
FIGURA 2	Ocupación asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	38
FIGURA 3	Ingresos económicos asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	40
FIGURA 4	Tipo de familia asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	42
FIGURA 5	Paridad asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	44
FIGURA 6	Atención prenatal asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	46
FIGURA 7	Hábitos nutricionales asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	48
FIGURA 8	Estado nutricional (imc) asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	50
FIGURA 9	Consejerías nutricionales asociada a lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	52
FIGURA 10	Lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023.....	54



RESUMEN

El **objetivo**: Determinar los factores asociados a la lactancia materna en púerperas del centro de salud metropolitano 2024 **Material y métodos**: Estudio básica de nivel correlacional, de diseño no experimental de enfoque cuantitativo. Técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario **Resultados**: Existe asociación significativa de los factores sociales como: edad de 20 a 36 años con el 40.6% (n.s=0.043), ocupación comerciante con el 43,3% (n.s=0.026), ingresos económicos menor de 1025 con el 55% (n.s0.001), tipo de familia extensa con el 41.7% (n.s =0.042) a la lactancia materna en púerperas. Existe asociación significativa de los factores obstétricos como: múltipara con el 53.3% (n.s= 0.037) atención prenatal menor de 6 atenciones prenatales con el 55%(n.s= 0.022), a la lactancia materna en púerperas. Existe asociación significativa de los factores nutricionales como: Hábitos nutricionales inadecuado con el 61.7% (n.s =0.010), estado nutricional normal con el 33.3% (n.s= 0.038), consejería nutricional si recibió con el 55% (n.s =0.018) . El tipo de lactancia materna más frecuente es la lactancia materna exclusiva con el 63.3% en púerperas. **Conclusiones**: Existe asociación significativa de los Factores sociales, obstétricos y nutricionales a la lactancia materna en púerperas del centro de salud metropolitano Puno 2024

Palabras clave: Factores, lactancia materna, puérperas



ABSTRACT

The objective of this research was to determine the factors associated with breastfeeding in postpartum women from the metropolitan health center 2024

Material and methods basic study of correlational level, non-experimental design with quantitative approach. Survey technique and questionnaire instrument

Results: There is a significant association of social factors such as: age from 20 to 36 years with 40.6% (n.s=0.043), merchant occupation with 43.3% (n.s=0.026), income economic less than 1025 with 55% (n.s0.001), type of extended family with 41.7% (n.s =0.042) to breastfeeding in postpartum women.

There is a significant association of obstetric factors such as: multiparous with 53.3% (n.s= 0.037), prenatal care of less than 6 prenatal care with 55% (n.s= 0.022), and breastfeeding in postpartum women. There is a significant association of nutritional factors such as: Inadequate nutritional habits with 61.7% (n.s =0.010), normal nutritional status with 33.3% (n.s = 0.038), nutritional counseling if received with 55% (n.s =0.018) at breastfeeding in postpartum women. The most common type of breastfeeding is exclusive breastfeeding with 63.3% in postpartum women. There is a significant association between obstetric and nutritional social factors and breastfeeding in postpartum women from the Puno 2024 metropolitan health center.

Keywords: Factors, breastfeeding, puerperal women



INTRODUCCIÓN

El presente objetivo: Determinar los factores asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano. La leche constituye el óptimo nutriente del niño por el alto valor, las inmunoglobulinas que posee la leche materna protegen de muchas enfermedades, alergias, al niño. A nivel regional el 60% de madres practican la lactancia materna exclusiva por un tiempo corto, debido al trabajo que hoy en día la mujer realiza para poder incrementar recursos económicos al hogar, trayendo muchas desventajas a los niños porque ya no reciben por un año la lactancia maternal sino ahora reciben solo por meses. La inadecuada educación sobre la importancia de la lactancia materna, ventajas en el niño que muchas madres desconocen.

Se llegó a la conclusión que los factores sociales, obstétricas y nutricionales están asociadas a leche de la madre en mujeres del metropolitano.

La investigación está estructurada:

Capítulo I: Exposición del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, hipótesis. Capítulo II: Marco teórico, antecedentes internacionales, nacionales, regionales, y el marco teórico propiamente dicho. Capítulo III: aspectos metodológicos de la investigación Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

A NIVEL INTERNACIONAL

El amamantamiento maternal considerado como mejor nutrición en el infante por su alto valor nutritivo, que cubre la necesidad en general a desarrollarse adecuadamente del niño. La OMS considera como el mejor alimento a lo largo del semestre anual en vida para los niños se afirman que el 60% son alimentados con lactancia materna exclusiva tiene menos riesgos de morir, en comparación con los que no tomaron leche materna. (1)

El continente americano junto al Caribe sobre las lactancias maternas alcanza incidencias que ha disminuido a 60% por el aumento de la pobreza en muchas familias de clase media pasaron a la pobreza, la mujer es más obligada a trabajar para cubrir la canasta familiar y se incrementa el destete precoz de la lactancia materna, el cual perjudica al niño a recibir el alimento requerido para su salud. En el Perú en el año 2019 se alcanzó en un 80% de lactancia materna en los primeros 6 meses de vida del bebé y los departamentos que mayor porcentaje



tuvieron fueron Áncash y Junín siendo esto mayor con áreas rurales comparando a zonas urbanas. El amamantamiento materno previene de infecciones al bebé incrementa la inmunidad contra hoy contra muchas enfermedades y contiene hoy los nutrientes necesarios para una alimentación óptima del bebé. Lugares como la ciudad Puneña y sus provincias las lactancias maternas alcanzan el 78% siendo esta mayor con áreas rurales comparando a zonas urbanas donde están solamente se alcanza el 70%. La educación permanente acerca de la importancia en beneficio sobre el amamantamiento materno incrementara la incidencia a la región de población. (2)

La pobreza es un factor al cual asociamos el amamantamiento materno, hay familias vulnerables que viven con el mínimo vital el cual madre sale a trabajar realizando el destete precoz al bebé. (3)

Viendo esta gran problemática determinamos esta pregunta.

1.1.2 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

PG.- ¿Cuáles son los factores asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023?

1.2.2 Problemas específicos

PE1.- ¿Cuáles son los factores Sociales se asocian a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano?

PE2.- ¿Cuáles son los factores obstétricos que se asocian a la lactancia materna en puérperas del Centro de salud Metropolitano?

PE3.- ¿Cuáles son los factores nutricionales que se asocian a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud metropolitano?



PE4.- ¿Qué tipo de lactancia materna es la más frecuente en las puérperas del Centro de Salud Metropolitano?

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Por su aporte teórico

El amamantamiento materno alimentación del bebe en los 6 primeros meses de vida por su alto contenido nutricional, el cual impide que el niño sufra de infecciones y de alergias incrementa la inmunidad al niño, el cual protegerá de enfermedades. La pandemia de la COVID-19 incremento la pobreza, en muchas familias dónde la mujer se ve obligada a trabajar para incrementar el presupuesto económico del hogar, hábitos alimenticios dónde muchas mujeres aún embarazadas tienen que trabajar de diferente forma para incrementar los recursos económicos del hogar.

Por su aporte practico

Esta investigación servirá como protocolo de atención maternal a la Posta medica Metropolitano que permitirá, crear nuevas estrategias para incrementar incidencias sobre lactancias maternas exclusivas en niños menores a 1 año lo que permitirá conocer el factor asociado a lactancia materna en las puérperas.

Por su aporte metodológico

Nuestra indagación concederá la realización a diversas investigaciones con parecido en lactancia materna qué son temas muy importantes en la sociedad para tener niños sanos fuertes y un futuro prometedor de ellos se tiene que incentivar a la lactancia materna exclusiva en beneficio para la madre y el niño.



1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo general

OG. - Determinar los factores asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023.

Objetivos específicos

OE1.- Describir los factores sociales asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro Salud Metropolitano Puno.

OE2.- Mencionar los factores obstétricos asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

OE3.- Explicar los factores nutricionales asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

OE4.- Identificar los tipos de lactancia materna más frecuentes del Centro de Salud Metropolitano Puno.

1.4 HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG. – Los factores sociales, obstétricos y nutricionales se unen a la forma óptima de alimentar a los bebes en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023

Hipótesis específicas

HE1.- Los factores sociales como Edad, ocupación, ingresos económicos, tipo de familia se asocian a la lactancia en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.



HE2.- Los factores obstétricos como: Paridad, atención prenatal se asocian a la lactancia materna en puérperas el centro de salud metropolitano Puno.

HE3.- Los factores nutricionales cómo hábitos de alimentación, estado nutricional, consejería nutricional se asocian a la lactancia en el Centro de Salud Metropolitano de Puno.

HE4.- El tipo más frecuente de lactancia es la exclusiva en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

1.5 Variables

Variable 1

Factores asociados

Variable 2

Lactancia Materna



Operacionalización de variables

Variables	Dimensión	Indicador	Valores
1.- Variable Factores Asociados	1.1. Factores sociales	1.1.1 Edad 1.1.2 Ocupación 1.1.3 Ingresos económicos 1.1.4. Tipo de familia	a) < de 19 años b) 20 a 36 años c) 37 años a mas a) Ama de casa b) Comerciantes c) Otros a) < 1025 soles b) >1025 soles a) Nuclear b) Extensa c) Monoparental
	1.2 Factores obstétricos	1.2.1 Paridad 1.2.2 Atención prenatal	a) Primípara b) Multípara a) < de 6 atenciones prenatales b) >de 6 atenciones prenatales
	1.3 Factores nutricionales	1.3.1 Hábitos nutricionales 1.3.2 Estado nutricional (IMC) 1.3.3 Consejerías nutricionales	a) Adecuado (alimentación balanceada) b) Inadecuado (alimenticio no balanceada) a) Delgadez <23,0 b) Normal 23,0 a 27,9 c) Sobrepeso 28,0 a 31,9 d) Obesidad > 32,0 a) Si recibió b) No recibió
2.- Variable Lactancia Materna	2.1 Tipos de lactancia materna		a) Lactancia materna exclusiva b) Lactancia materna mixta



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Santiago (4), Agente asociados a lactancia materna de féminas de un municipio colombiano en el 2018. Que tuvo como método diseños transversales que incluyó muestras conformadas por 122 mamas, sobre las que aplicamos instrumentos de recolección de datos tipo encuestas, orientado a explorar diversos factores biológicos, psicológicos y sociales que inciden en lactancias maternas. Cuyo Resultado fue: persistencia mediana a lactancias maternas exclusivas fue de seis meses, mientras que la lactancia complementaria presentó mediana de once meses. En cuanto a los motivos que promovieron la continuidad en lactancias maternas, con 29,3% en participes señaló que esta práctica se sostenía por considerarse el alimento ideal para el lactante. Por otro lado, la principal razón para su abandono fue la percepción de una producción insuficiente de leche, reportada por el 57,9% de las madres encuestadas. El rol en trabajadores médicos fue negativo en duración de la



lactancia materna. Llegando a la conclusión que: existe extensas brechas a la recomendación de la ONU como ejecutarlo en diferentes pueblos.

Atalah (5), Factores asociados a lactantes maternos con exclusividad.

La disponibilidad informativa respecto a diferentes actos que inciden en la práctica sostenida de lactancias maternas exclusivas hasta los siete meses de vida del lactante es aún insuficiente.

Pacientes y Método: Investigación transversales variables sociodemográficas, el dato fue recibido en torno a las lactancias, así como el momento de principio, persistencia y motivos de interrupción de la lactancia materna. A través de análisis de regresión logística multivariada, lográndose identificar el factor asociado a la práctica de lactancias maternas con exclusividad a lo largo del primer a cinco meses en existencia a lactantes. Resultado: distribuidas en 262 usuarias del sistema general de salud también 162 del sistema particular. Se identificaron diferencias significativas entre ambos grupos ($p < 1,20$) destacándose en el sector particular una mayor proporción a mamas con nivel educativo superior, primíparas, partos por cesárea y con empleo fuera del hogar. El 43,9% de las participantes logró mantener amamantamiento exclusivo hasta los cinco meses, sin observarse diferencias estadísticamente significativas entre los sectores público y privado. Entre los factores que mostraron una asociación significativa con el mantenimiento de lactancias exclusivas durante cinco meses se encuentran haber tenido una experiencia previa exitosa en amamantamiento (OR 6,3; IC 97%: 3,4-12,9), el hecho de que el hijo fuera femenino (OR 6,8; 3,6-11,8), menor nivel educativo materno (OR 6 1,0-3,9). Concluyendo, los resultados evidencian que el destete se relaciona con mayor frecuencia a



percepción subjetivas de mamás con causas clínicas verificables. La variable sociodemográfica, por tanto, tienen un papel determinante en el éxito de la lactancia materna.

García (6), Factores que afectan la duración de Lactancias Maternas con poblaciones vulnerables en Latinoamérica del 2021.

En lactación materna constituyendo óptimas nutriciones a infantes; dada sus composiciones con diferentes privilegios y atenciones. No obstante, en el curso anual esta se volvió en algo práctico ya que carece de mucho renombramiento, siendo más limitada en la precoz existencia a lactantes. Lo cual parece deberse a múltiples hechos, en similitud a trabajar, nivel educativo en temas correspondientes, también aportes a redes donde las mamás entregaran en todos los periodos. La concepción roza en lactancias maternas actualmente y estas deben ser preguntadas e indagadas, de mucha importancia arreglar el lugar donde se trabaja, así como el profesional en salubridad donde deberá entregar a la progenitora, particularmente a sitios de mucha vulnerabilidad, en el cual métodos esenciales en supervivencias a infantes a lo largo del primer año en su existencia.

Prieto (7), Lactación materna de poco éxito, captación a trabajadores en salubridad: estudios al caso, X en regiones, Chile. Objetivo: comprender percepciones a trabajadores en salubridad involucrados en la atención materno-infantil, específicamente en contextos donde los procesos de lactancias maternas no lograron ser exitosas. Para ello, se desarrolló estudios cualitativos con enfoques exploratorios-descriptivos, sustentado en los principios con estudios previos. Convocándose a trabajadores de la salud del X Regiones



chilenas, con experiencia en la atención directa de madres lactantes, quienes analizaron situaciones en las que la lactancia materna resultó fallida.

impidiendo lactando en madres con éxito así, por ejemplo: embarazo no planificado, las edades maternas, la situación laboral, las modificaciones en la rutina en lactancia maternal, la ausencia de redes de apoyo efectivas, así como condición física adversas y deficiencias a lactancia maternal. A esto se suma la carencia de factores protectores clave, tales como atenciones integrales, mecanismos de refuerzos positivos y condiciones laborales que permitan mayores flexibilidades.

Contreras (8), depresión posparto cerca de los factores asociados y supresión a lactancias maternas exclusivas, Chile 2024 Siendo

Transformación física, neuroendocrina, social también psíquico a puerperios los cuales vienen a favorecer con estrés después del parto, condiciones impactantes a relaciones de madres con sus descendientes, incorporando lactancias maternas. Objetividad: Decidiendo el factible estrés posterior al parto dando factores asociados en abandonar las lactancias maternas exclusivas.

Metodología: Estructura transversales analíticas a féminas después del parto; conformando tres diferentes agrupaciones, féminas en estrés después del alumbramiento, así como estrés depresivo posparto, establecido mediante escalas de depresiones después del alumbramiento en Edimburgo. La dimensión en muestras es 65 féminas en estado depresivo, así como 162 carentes de estados depresivos. Las lactancias maternas son exclusivas se definió alimentación maternal, carente a suplementos sólidos también líquidos como líquido, en el transcurso a treinta días en la existencia a un bebé. Estos planes



permiten analizar estadísticamente pruebas con chi cuadrada, razones e intervalos a confianzas. Resultado: De cada 6.09 (ICC 87%; 3,87-10,76) progenitora de más probabilidad a tener estrés depresivo después del alumbramiento.

Antecedentes nacionales

Aucca (9), Factor asociado en prevalecer a lactancias maternas exclusivas a féminas del Perú: ENDES 2022. Tuvo como objetivos: factor asociado para prevalecer sobre lactancias maternas exclusivas con féminas peruanas, a partir del dato a recolectar a encuestas en demografía con salubridad en familiares 2023 Se desarrolló una investigación con enfoques cuantitativos, de tipos observacionales, analíticos con cortes transversales, basada en el análisis de los registros a féminas que tuvieron partos en los seis años previos a la encuesta, en diversas regiones del país. El resultado indico que, en todo el país, un 71.92% en féminas reportaron haber practicado el amamantamiento exclusivo al final de su gestacion dentro del periodo evaluado. Se identificaron múltiples factores con asociación estadísticamente significativa a esta práctica, entre ellos: regiones naturales de residencias ($p < 1.11$), ámbitos geográficos (urbanos o rurales) ($p < 1.22$), las lenguas maternas ($p < 3.2$), con niveles educativos alcanzados ($p = 1.50$), y el índice con riquezas ($p < 2.11$). Concluyendo: Existiendo factor social y cultural, psicológico, obstétrico y neonatal asociado con prevalencias en lactancias maternas exclusividad del territorio peruano, al cual preparan un gran aumentar a disminuciones en las prácticas.



Morales (10), Factor asociado a los conocimientos sobre lactancias maternas a puérperas internadas en área ginecoobstetra de nosocomio "San José" Callao-Lima. Esta actual investigación tiene finalidades determinantes a tener asociación con determinados al factor así como el nivel a conocer sobre lactancias maternas a gestantes internadas en el nosocomio 'San José' del Callao, durante el periodo comprendido entre junio y octubre del año 2021. Metodológicamente, se trató de una investigación con carácter observacional, con diseños analíticos y cortes transversales. Para la recolectar el dato se utilizó una encuesta estructurada compuesta por 28 ítems, aplicada a una muestra conformada por 250 puérperas internadas en dicho servicio. El resultado reveló que las edades de las participantes fluctuaron entre los 16 y 48 años, predominando féminas con nivel educativo secundario (94%) con tres descendientes (61,9%), convivencia en pareja (91%) en su mayoría, sin haber recibido conocimiento previo sobre lactancia materna (65,7%). mayor edad materna y alto entendimiento de lactancias maternas ($p=1,12$). Asimismo, se encontró que contar con un nivel educativo tecnológico (IC 89%: 13,89–13,99) y tener más de tres descendientes (IC 91%: 12,91–13,78) se relacionan positivamente con un mayor grado en comprensión sobre el tema. En contraste, no se halló asociación significativa entre el conocer sobre lactancias maternas. Antes bien, el factor no asociativo significa que fue estados civiles también informaciones previas recibidas a profesionales en salubridad.

Mucha (11), Factor asociado en abandonos de lactancias maternas exclusivas a mamás en adolescencia despachadas del nosocomio materno infantil Gálvez, 2021. Que tuvo como propósito principal del estudio fue identificar al factor asociado en abandonar el amamantar de exclusividad con



mamas en adolescencia atendida el nosocomio Gálvez' durante el año 2021. Con tal efecto, pudo llevarse investigaciones a tipo no experimentales, de enfoques prospectivos, diseños transversales también analíticos, bajo la modalidad de casos y controles. Cuyos resultados fueron que: nosocomio infantil Gálvez predominar a mamas de edades 17 a 20 años, siendo el grupo de 19 años el más representativo (32.9%), seguido por el de 18 años (36%), 20 años (22.9%) y, en menor proporción con 14 años (13.9%). Relacionando al factor social y demográfico, encontrándose asociaciones con estadísticas de gran significancia a través del ingreso económico y el abandono a lactancias maternas exclusivas. Específicamente, el 73.2% con mamas que desistieron esta práctica percibían ingreso mensual inferior a 895 soles, en contraste con el 32.9% del grupo que mantuvo lactancias exclusivas ($p=1.01$). Tanto el factor cultural, destacó la idea donde "El producto lácteo viene a ser una gran alternativa en beneficio de mamas trabajadoras o estudiantes", la cual fue afirmada por un 90% de las adolescentes que abandonaron la lactancia y por el 47.1% de quienes la mantuvieron, evidenciando también diferencias significativas ($p=1.132$). Asimismo, la costumbre de ingerir bebidas calientes previas al amamantar fue menos frecuente en el grupo que abandonó la lactancia (62.8%) frente al grupo que la sostuvo (91.9%). Respecto al factor patológico, se observó que el 52.9% de las madres que interrumpieron sus lactancias. Llegando a conclusiones: El factor socio demográfico, cultural y patológico desempeñan un papel relevante en abandonos sobre lactancias maternas exclusivas a mamas en adolescencia, subrayando la necesidad de intervenciones focalizadas que consideren las condiciones económicas, las creencias tradicionales y el acompañamiento clínico adecuado en este grupo poblacional.



Moore (12), Causante asociado en abandonar las lactancias maternas exclusivas a mamás recibidas en nosocomio II-2 Tarapoto, diciembre 2021 – junio 2022. El estudio se desarrolló bajo enfoques cuantitativas, a través de diseños no experimentales de tipo descriptiva y correlacionales. Las muestras estuvieron conformadas con 123 mamás donde interrumpieron la práctica de lactancias maternas exclusivas. En dirección a recolectar el dato ejecutándose la técnica en encuestas, utilizando como instrumentos a cuestionarios estructurados. El resultado permitió caracterizar a las participantes como, en su mayoría, convivencia, a niveles educativos secundarios, procedentes de la región amazónica, sin empleo remunerado, residiendo junto al familiar e hijos. En cuanto al factor cultural, se evidenció que el 42.9% de mamás presentaba un nivel escaso de conocimientos sobre lactancias maternas, mientras que un 33.4% alcanzaba un nivel mediano. En relación a la creencia respecto a lactancias maternas exclusivas, un 41.8% manifestó tener niveles elevados a creencias negativas hacia esta práctica. Se identificó que el 83.79% de las participantes había abandonado la lactancia materna exclusiva. Mediante la aplicación de las pruebas estadísticas no paramétricas en Chi cuadrados (χ^2), teniendo niveles en significancias de $p < 1.1004$, se estableció asociaciones significativas entre las variables socio económica.

Franco (13), “constancia asociada al factor asociado en disminución en peso a bebés de mamás con cesáreas, del nosocomio Goyeneche de Arequipa, 2021”. Tuvo como objetivos: instaurar recurrencia a disminución al peso y factor asociado al recién nacido en mamás intervenidas a cesáreas del nosocomio Goyeneche de Arequipa, 2021. Método: La presente investigación se fundamentó en una revisión sistemática enfocada historial clínico,



complementada con entrevistas directas con mamás de los bebés permaneciendo en zonas alojamientos de la unidad obstétrica en periodos a estudios. Resultado: La preparación adoptó diseños observacionales, con enfoques prospectivos con cortes transversales. Se logró recopilar información de un total de 71 nacimientos; sin embargo, 9 de ellos los sacaron al no tener cumplimiento al criterio inclusivo. Entre los participantes válidos, se observó al 77% de los neonatos no presentó pérdidas a pesos mayores del 12% durante las primeras 48 horas de vida, mientras que el 28% restante sí evidenció dichas pérdidas. En cuanto a las características maternas, se identificó que el 83.9% a mamás poseían edades comprendidas de los 21 y 35. Asimismo, 38.9% fueron primerizas y el 52.9% tenía intervalos intergenésicos mayores a tres años. Respecto a las características neonatales, un 61.9% a bebés correspondían a ser mujeres la progenitora antes- cascareadas exhibir pezones revertido, un 85.9% posee buenos confortos con un 52.9% precisando asistencias minúsculas acorde a recién nacidos con 87.9% a bebés carentes al contacto con su mamá al momento del alumbramiento. Concluyendo: Conforme a observaciones a campos a 12 paso a lactancias maternas exitosas, solo cumplen 5; no hay un cumplir a normas técnicas a salubridad en relación al principio del amamantamiento materno a primeras horas de vida, ya el tiempo en separación materno- recién nacido

Antecedentes regionales

Mendoza (14), Factor asociado en abandonos a lactancias maternas exclusivas con mamás de bebés 2 a 7 meses en la posta de Salubridad Revolución Juliaca 2021. Siendo estudios descriptivos, de enfoques



cuantitativos con diseños no experimentales con cortes transversales, muestras a 130, los instrumentos son los cuestionarios a indagaciones. Completando resultados a 44,7% a mamás que poseen 29 y 34 años. Referente a estados conyugales un 79.9% son solteros. Cuanto, al nivel educativo de las madres participantes, se evidenció que el grupo predominante corresponde a aquellas con formación secundaria completa, representando el 59,8% del total. En relación con la situación laboral, el 71,9% de las madres se desempeñan como ama de casa, lo que implica una dedicación exclusiva al hogar. Asimismo, se observó que el 61,4% de las familias encuestadas perciben un ingreso mensual inferior al salario básico establecido, el cual asciende a S/. 980. Respecto al acompañamiento recibido durante los procesos de lactancias, se identificó que un elevado 96,9% de las madres manifestó contar con ayuda para mantener la práctica de lactancias maternas exclusivas. Al analizar los factores asociados a tipos de lactancias, se identificó una correlación significativa con la ocupación materna. En este sentido, se constató que 90 mamás que ejercen labores domésticas como amas de hogar sostienen la práctica de lactancias maternas exclusivas. Este hallazgo sugiere disponibilidad de horas asociadas a dicha ocupación favorece el cumplimiento adecuado de lactancias exclusivas desde nacer a mitad del año al recién nacido.

Espinel (15), Comparando niveles aptitudinales acerca de lactancias maternas a puérpera inmediata a través Nosocomio Goyeneche y Hospital Manuel Núñez Butrón con factor social y demográfico asociado- Arequipa

Objetivos: El presente trabajo tuvo como propósito identificar y analizar las semejanzas a conocer en el tema de lactancias maternas a puérpera durante periodo inmediato postparto del Nosocomio Goyeneche y Hospital Manuel



Núñez Butrón con factor social y demográfico asociado- Arequipa. Metodología: Llevándose a cabo un estudio comparativo entre dos grupos independientes, conformado cada uno por 90 mamás con selección aleatoria en cada institución de salud. A todas las participantes se les aplicó fichas estructuradas para recolectar información sociodemográfica, así como cuestionarios previamente validados para medir el conocimiento en torno a lactancias maternas. Con el fin de establecer diferencias significativas entre ambos grupos, se utilizó a exámenes estadísticos de chi cuadrada, adecuada hacia analizar variables categóricas. Resultado: Las parturientas tienen similitud en tres sedes, en edades, al 39% región arequipeña también el 49% región puneña con 31 y 42 de edades ($p > 1.23$). Con elevados matrimonios en la región puneña (42%) a comparación de la región arequipeña (23%; $p < 1.53$), de la misma manera nivel secundarios completados con 52% a féminas arequipeñas, así como 41% de la región puneña, y 27% a féminas de nivel educativo completo comparando al 19% a la región puneña ($p < 1.15$). Imperio las ocupaciones a trabajadoras con el 51% a regiones arequipeñas con el 54% a la región puneña.

Chiri (16) , Factor asociado en niveles a conocimientos en temas de lactancias maternas exclusivas a mamás primerizas atendidas en el nosocomio Puno. 2023. Objetivo: Determinar los Factore asociado con niveles a conocimientos en lactancias maternas exclusivas a mamás primerizas atendida en nosocomio Manuel Núñez Butron Puno. Material y método: Llevándose estudios tipos observacionales, prospectivos y analíticos con diseños de cortes transversales. La muestra estuvo conformada por 111 mamás primerizas, donde se les evaluó considerando variables a filiaciones, números a control prenatal en niveles intelectuales acerca de amamantamiento maternal,



este último en aplicación a cuestionarios elaborado por Rojas et al., instrumento validado previamente para tal propósito. La exploración al dato fue ejecutada con programa softwares estadística IBM SPS versiones 30. Resultado: La edad promedio de las participantes es 29 y 41 años. En relación con el nivel educativo, un 71,8% de las madres contaban con estudios secundarios como máximo grado de instrucción. En cuanto a los estados civiles, un 81,9% se encontraban conviviendo o matrimonio. Asimismo, un 62,2% de las madres reportaron haber asistido a más de siete visitas prenatal durante el embarazo. Conclusión: Los hallazgos del estudio indican al control prenatal guarda asociaciones significativas a niveles intelectuales materno a lactancias, lo que sugiere la importancia del componente educativo en la atención prenatal. Por el contrario, ni el nivel educativo formal ni estados civiles de las participantes mostraron influencia significativa sobre el conocimiento en esta temática.

Huamán (17), Entendimiento acerca de lactancias maternas también técnicas en lactar a mamas con niños menor a semestre asistiendo en la posta la ciudad de Ayaviri, Puno – 2023.

Tuvo como propósito central identificar y analizar conexiones existentes a nivel de conocimientos que poseen las madres en lactancias maternas y la correcta aplicación en amamantar. En desarrollo del estudio, se seleccionó una muestra conformada por 50 mamas con hijos de siete meses que asistieron a la posta la ciudad de Ayaviri, Puno. El enfoque metodológico fue descriptivo, de diseños no experimentales con cortes transversales. Inicialmente, se procedió al analizar descriptivamente de los datos recopilados, seguido de un analizar inferencias utilizando estadísticas correlacionales, a fin de validar la hipótesis general



planteada. La consecuencia obtenida evidencia existiendo relaciones estadísticas significativas al conocer acerca de lactancias maternas con técnicas a poder amamantar. En cuanto a valor de entendimiento, encontrándose un 70% de las madres evaluadas presentaron entendimientos calificados como "excelente". Por otro lado, respecto a la técnica de amamantar, el 52.9% de las participantes se ubicaron en un nivel "mediano". Estos hallazgos permiten concluir a elevado discernimiento a cerca de lactancias maternales, se tiende a mejor ejecución en la técnica de amamantamiento, destacando la importancia de reforzar las estrategias educativas en el ámbito materno-infantil desde la atención primaria de salud.

Quispe (18) , Prácticas sobre lactancias maternas a mamas de niños entre 7 meses edad del nosocomio salud Escuri San Miguel San Román 2022.

La presente averiguación tiene el propósito fundamental analizar la relación existente con las prácticas acerca lactancias maternas en mamas de infantes entre los 7 meses que acuden nosocomio salud Escuri San Miguel 2022. La investigación se enmarcó dentro de una investigación básica, con enfoques cuantitativos, de naturaleza descriptiva, diseños no experimentales y cortes transversales. Dichas muestras estuvieron constituidas por 42 mamas de lactantes con siete meses, a quienes se les aplicó cuestionarios estructurados como instrumentos de recolección de datos. Este instrumento fue previamente validado mediante juicio a expertos, garantizando así su confiabilidad y pertinencia para el estudio. Los resultados evidenciaron que el 45,9% de mamas entrevistadas presentaron niveles adecuados a prácticas sobre lactancias maternas, mientras que el 41,9% mostró una práctica diminuta y el 13% restante



manifestó prácticas inadecuadas. Partiendo de analizar dato, concluyéndose la carencia a entendimiento teórico adecuado sobre lactancias maternas no siempre se traduce en prácticas deficientes. Por el contrario, se pudo observar que algunas mamas, pese a no contar con una base teórica sólida, demuestran un desempeño práctico favorable en el acto de amamantar.

2.2. Marco teórico

2.2.1 Factor asociados

Refiriéndose influyentes a resultados en salubridad, la condición socioeconómica, la ocupación, tipo de familia tienen predisposición donde la gente adquiera diferentes patologías exponiendo su salubridad.(19).

2.2.1.1 Factor Social: Son determinantes que tienen influencia sobre la presencia de los estilos de vida poblacional.

2.2.1.1.1. Edades: se consideran determinantes importantes teniendo influencias salubres en la población.

Menor a 19 de edad es catalogada en elevados riesgos debido a la poca experiencia donde el grupo etario de 21 y 35 años se presenta óptimo en tener la maduración psicológico.

39 de edad es considerado de elevados riesgos y el campo en obstetricia a tener complicación se presenta a nivel gestacional y partos como puerperios. (20).

2.2.1.1.2 Ocupación: Las mujeres están integradas más que nunca a la sociedad trabajando para incrementar los ingresos económicos del hogar muchas mujeres cumplen el rol de padre y madre por esta gran responsabilidad tienen que trabajar realizando acciones forzadas que dañan su salud, esta problemática hace que muchas madres descuiden su salud por cumplir con su trabajo (21).



Ama de casa. La ocupación ama de casa asigna funciones como por ejemplo lavar, cocinar, limpiar, atender a los hijos cumple con múltiples ocupaciones esta. ocupación es de mucho riesgo por el esfuerzo que realiza muchas mujeres descuidan su salud por atender a los demás. (22)

Comerciante: Trabajo independiente dónde la mujer cumple diferentes funciones cómo venta y compra de artículos de primera necesidad, bioseguridad, ropas esta función hacen que las mujeres se descuiden del cuidado de su salud.

Otras ocupaciones: Diversas actividades cumplen las mujeres cuya finalidad es incrementar los ingresos económicos de su familia, por la carencia del tiempo descuidan el control salubre.

2.2.1.1.3 Ingreso socioeconómico: Los aspectos económicos son fundamentales posterior a pandemias, niveles de pobrezas que suben con nivel acelerado sobre todo en la región Puneña debido a que muchos hogares en quintil a la pobreza están mucho más expuestos padecer muchas patologías dentro de ellas la anemia, por las condiciones de salubridad de saneamiento básico que viven.

< de 1025 soles: Existiendo hogares en el cual las personas reciben sueldos bajos, lo que dificulta el poder llegar al gasto familiar, dichas personas en familias tienen la obligación en laborar donde su fin es poder elevar el ingreso mensual que perciben. (23)

➤ De 1025 soles: Hogares donde recibir el pago mensual es mas elevado al normal esto garantiza una mejor vivienda, buen alimentar también reduciendo futuras patologías en cada uno de sus integrantes.



2.2.1.1.3 Tipo familias: La familia es del núcleo fundamental del hogar que está integrado por el padre, la madre, los hijos, los hermanos quienes tienen las mismas características, hábitos de vida. tenemos los siguientes tipos de familia:

Familia nuclear: Está integrada por la pareja con o sin hijos.

Familias extensas: Integrada por otros parientes como abuelos, tíos, primos.

Familia monoparental: Este tipo de familia solo lo compone la mamá, el papá, uno o varios hijos (24).

2.2.1.2 Factor obstétrico: Determinante influyendo hoy la salubridad en madres en los procesos de embarazos debe ser tomado en cuenta por el personal profesional de la salud que evalúa a la embarazada (25)..

2.2.1.2.1 Paridad: Es muy importante en el campo obstétrico, la paridad tiene mucha influencia durante el embarazo parto y puerperio. Mencionando los números a los alumbramientos de la fémina independientemente del tipo parto que haya tenido, estas pueden ser

Primípara: Es considerada como componentes riesgosos a complicar y este pudiera presentarse. Son consideradas madres que por primera vez han tenido un parto.

Múltipara: Considerada como factores a riesgos obstétricos debido a la complicación donde se presenta en el proceso a embarazos, partos también puerperios. Las mujeres que ya han tenido más de 2 partos son consideradas múltiparas (26).

2.2.1.2.2. Atención prenatal : Atención prenatal se define como una atención integral en salud que proporcione los profesionales en salubridad sobre las féminas en gestación que tiene como único objetivo una mejor condición garantizada en salubridad a favor de la fémina en proceso a las gestaciones



posterior a óptimas atenciones de alumbramiento la actividad básica incluyendo controles prenatales siendo como el único identificar a contingencias hoy predisponer manejos a patologías con asociación también propios a gestaciones en niveles educativos la promoción de la salud junto con la integración de la gestante y su núcleo familiares con cuidados a protecciones en gestaciones después en mamá también su hija nacida (27).

Estas atenciones prenatales constituyen estrategias más eficaces en la prevención de la mortalidad materna, al permitir el monitoreo continuo del estado de salud de la gestante y del desarrollo fetal. Cada consulta prenatal es desarrollada por el profesional de salud siguiendo lineamientos establecidos en la normativa técnica vigente para atenciones maternas, asegurando así una práctica estandarizada y de calidad.

Ejecutando mediante historias clínicas perinatales, el examen físico, exámenes de laboratorio, ultrasonido y promover estilos de vida saludable (28).

La implementación de estrategias como la suplementar con ácidos fólicos, el asesoramiento en nutrición también nivel educativo en salud reproductiva constituye una intervención fundamental en el cuidado prenatal. Estas acciones deben iniciarse idealmente en el periodo preconcepcional, ya que permiten optimizar las condiciones maternas previas a gestación, favoreciendo un desarrollo fetal saludable y disminuyendo la probabilidad de complicación durante embarazos así como partos.

El control prenatal debe iniciarse tan pronto como exista la sospecha de embarazos, siendo lo más adecuado iniciarlo previa a la undécima semana de gestación. Esto es particularmente importante en féminas que tienen



antecedentes de enfermedades crónica, abortivos previos o malformación congénitas como los defectos a tubos neurales, dado que estas condiciones aumentan el riesgo materno-fetal.

Objetivo a controles prenatales

Evaluación a estados salubres a mamás como fetos

Estableciendo edades gestacionales

Evaluación a posible riesgo

Planificación a control prenatal.

Conforme del MINSA una embarazada a de tener ocho diligencias antes del nacimiento del bebe a fin de tener control, pero esto no se da debido a que acuden a las atenciones prenatales tardíamente entre el segundo y tercer trimestre del embarazo constituyendo así un riesgo en la salud de la madre ya que no se puede diagnosticar precozmente las patologías que aqueja y qué trae como consecuencia un bebé en las malas condiciones.

De acuerdo a las normas técnicas del MINSA las gestantes deben de tener siete controles prenatales comenzando en los primeros tres meses hasta el tercer trimestre, pero muy pocas llegan hacer controlada hoy por lo general tienen menos atenciones prenatales en la atención prenatal debe iniciarse en el primer trimestre, pero en la realidad en nuestro medio inician en el segundo y tercer trimestre.

2.2.1.3. Factores nutricionales

2.2.1.3.1 Los hábitos nutricionales: Se ingieren a diario formando hábitos o comportamientos nutricionales. Conforme la OMS dietas salubres ayudan en protección a mala nutrición y existiendo diversos males degenerativos, tenemos diabetes mellitus, cardiopatía, accidente cardiovascular también cánceres (29)..



Hábito alimenticio saludable: La madre durante la lactancia materna hoy debe de consumir dieta completa que contengan todos los nutrientes necesarios como verduras, frutas, carnes, lácteos bajos en grasa. Los hábitos saludables son fundamentales para mantener las mejores condiciones de salud durante el puerperio, se debe reducir al máximo el consumo de azúcar también refrescos, zumo, golosinas procesadas. Las grasas es un nutriente esencial para dietas, no obstante, el consumir es con moderación no superando 35% en calorías totales consumir menos el 5% de sal al día, para evitar los trastornos vasculares, hipertensión arterial, por eso se recomienda que la gestante debe tener una dieta balanceado también fraccionada para el niño por nacer tenga un adecuado crecimiento y desarrollo (30).

Hábitos nutricionales no saludables: Las puérperas muchas veces optan por alimentos de preparación rápida ocasionando un desorden en la nutrición, las personas que consumen alimentos en cualquier horario fuera de la casa llevan malos hábitos alimentarios y consumen comida home mucha grasa condimentos que hacen daño a la salud e incrementa las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la obesidad ,se recomienda que las puérperas tengan una orientación y consejería nutricional para la lactancia materna (31).

2.2.1.3.2 Estado nutricional (IMC): Conforme a la OMS, los estados nutricionales son resultados de balances a necesidades también hacen gastos en potencia alimenticia también diversos alimentos nutricionales con esencia y secundarias a múltiples determinante a espacios dados, representado en factores físicos genéticos biológicos para mantener la salubridad óptimo con planes alimenticios teniendo con demasiada forma el estado nutricional en alimentos. Los hombres y mujeres consumen a diario nutrientes necesarios para cubrir sus



necesidades alimentarias y que el factor determine una necesidad a través del individuo así tal es la masa corporal su edad del sexo el punto de crecimiento la actividad física que realizan es necesario tener una firmeza de alcanzar alimentación necesaria para equilibrar el cuerpo (32).

Dichos índices en masas corporales son relaciones a centímetros en personas también sus pesos considerándolos al límite normal un índice en masa corporal

Clasificación de índices en masas corporales

IMC inferior a 18,5 Delgadez Incrementar kilogramos a gestantes a llegar 13,5kg

IMC entre 18.5 y 24.9 Normal Incrementar kilogramos a gestantes 12,8 kg.

IMC entre 25 y 29.9 Sobrepeso. Incrementar kilogramos a gestantes con 9 kg

IMC es 30 o superior Obesidad. Incrementar kilogramos a gestantes con 9 kg

Peso

Féminas con elevado peso suelen tener riesgos de padecimiento a complicaciones con la gestación incluyendo enfermedades endocrinológicas también cardiológicas entre ellas diabetes e hipertensión arterial. Las preeclampsias son complicaciones relacionadas a placentas con presiones arteriales a las embarazadas aumentándose y parecen tener elevado nivel a proteína en orín después del alumbramiento con prematuridad asimismo el recién nacido de mujeres con gordura o sobrepeso también tienen un mayor riesgo de presentar defectos de nacimiento e incluso obesidad infantil (33).

2.2.1.3.3 Consejerías sobre valores nutritivos en alimentación: El aspecto educativo es el Pilares fundamentales en salubridad, siendo procesos en aprender algo en planificación lo cual puede conducir con tener modificaciones a conducta con relación a salubridad, donde la población obtiene dicho aprendizaje obteniendo conducta saludable en salubridad por otros saludables,



el personal profesional de salud realiza consejerías personalizadas en las atenciones prenatales, sobre el valor nutritivo de los alimentos a través de métodos didácticos realizando demostraciones de platos con productos de la región en coordinación con el área de nutrición, para la mejor captación de las madres. Durante el puerperio la madre necesita recuperación tanto en la parte psicológica como física y para esto debe de realizar el consumo de micronutrientes suficientes para una adecuada lactancia materna. (34)

Esta campaña sobre las conductas en salubridad relacionada con temas nutritivos, actividades físicas, sexualidades, sueños, viaje, tabaquismos, conductas alcohólicas, consumir sustancia psicoactiva, abusar a fármaco e intoxicación.

Fuentes en absorciones a sustancia con nutrición protegiendo al cuerpo, limitada alimentación puede ser nutritiva al organismo dado que diferentes alimentos tienen valores nutricionales.

Valores nutricionales alimenticias agrupadas con diferentes dones nutritivos puede llegar a ser lípido, mineral, vitamina, glúcido. Cuya acción alimenticia contribuye enormemente a poder aportar una totalidad necesaria a dietas saludables como equilibradas.

¿El nutriente esencial es? Aquella sustancia en el cuerpo obtenida mediante alimentaciones es imprescindible la mayor parte a nutriente aportando alimentos de diferentes grupos alimenticios.

Como investigador en el ámbito de la Obstetricia, y considerando la estrecha relación entre la nutrición y la salud materno-fetal, se puede afirmar a los valores nutricionales representan un aspecto esencial en la promoción de una adecuada calidad de vida. No obstante, en la práctica cotidiana, mucho poblamiento no



presta la debida. Conocer la composición en nutrición a productos alimenticios permitiendo a los consumidores tomar decisiones informadas y priorizar aquel alimento que contribuyen de manera efectiva a cubrir sus necesidades biológicas.

Siendo factor principal, así como el poder cubrir necesidad a carbohidrato, proteína también grasa para poder tener medición a valores nutritivos en alimentación y esta permita poder alcanzar determinada la proporción.

valores nutricionales de los alimentos se miden en calorías.

Es muy importante mencionar a la gestante que la conservación de los alimentos y la forma en la que se cocina generando cambio nutritivo de comidas recalentadas siendo nutritivas y perdiéndose, siendo de gran importancia el consumo alimenticio fresca a fin de la obtención a mayor beneficio. (35)

2.2.2 Lactancia Materna

El amamantamiento materno proporciona el nutriente esencial en proporciones ideales, además de ofrecer una barrera inmunológica significativa frente a diversas patologías

las Asambleas internacionales en Salubridad estableció como meta general en materia nutritiva el incremento de la prevalencia a lactancias maternas exclusivas al principio de cinco meses de vida, proponiendo alcanzar al menos un 55% para el año 2026. En concordancia con esta directriz, (OMS) recomienda que los lactantes sean alimentados únicamente con leche materna en dicho periodo, sin la incorporación de otros alimentos o líquidos. Esta práctica no solo proporciona beneficios nutricionales óptimos para el desarrollo del niño, sino que además representa un factor protector frente a múltiples patologías Particularmente, se ha evidenciado una asociación significativa entre la lactancia



maternal mantenida por cinco meses y una disminución del 21% de riesgos a desarrollar leucemias durante la infancia, lo cual resalta el impacto positivo de esta estrategia en la salud pública infantil. (36)

Las lactancias maternas protegen en contra de síndromes con mortalidad súbitas infantiles comparada a quienes no son amamantados

Lactancias maternas desempeñan un papel fundamental no solo en el valor nutritivo del recién nacido, sino también en su desarrollo neurológico, inmunológico y metabólico. Diversas evidencias científicas sugieren que el lactar maternal contribuye significativamente al desarrollo cognitivo del lactante, favoreciendo un incremento en su coeficiente intelectual.

El amamantamiento maternal previene la gordura, así como enfermedades metabólicas en la infancia. (37).

Etapas de leche maternal

Calostros primeros 1 a 3 días de vida.

Leche de transición desde los 4 días en la existencia al recién nacido en lactancias y así estableciendo desde cinco a siete semanas posparto.

Leche madura desde las siete semanas hasta los seis meses.

Técnicas correctas de amamantamiento: Las técnicas correctas para conseguir un buen amamantamiento del bebé son:

Consecución a soportes correctos a pechos colocando los pulgares también tres dedos por atrás en las areolas.

Colocar a un recién nacido a lado de mama en sus pechos y rozar el labio del infante con los pezones, centro de los pezones como metiendo a la cavidad bical del neonato.



Espera donde la neonata abra su cavidad bucal más abierta así poder extender su lengüeta para adelante.

Apuntando hacia los pezones donde su cavidad nasal en el neonato rose los labios superiores apoyando los pechos con sus mandíbulas.

Técnicas de las lactancias maternas: siendo nula las posiciones adecuadas en amamantamiento al bebé la importancia de mama se sienta en confort con el neonato concebido.

Desde una perspectiva académica en el campo de la Obstetricia, es fundamental comprender la importancia de una adecuada técnica de amamantamiento, ya que esta influye directamente a éxitos en lactancias maternas y en la prevención de complicaciones como las grietas o lesiones en los pezones. (38)

Para lograr una succión eficaz y evitar traumatismos en el pezón, se recomienda que el lactante se mantenga alineado, enfrente y en contacto estrecho con el cuerpo materno, asegurándose de que su boca abarque no solo el pezón, sino también una porción significativa de la areola. Este adecuado acoplamiento permite que la lengua del bebé realice los movimientos necesarios para extraer la leche sin provocar dolor ni daño en el tejido mamario.

Posiciones acostadas: Mamas donde los neonatos hallan recostados en ambos lados, manteniendo el cuerpo del lactante enfrente a la mama. Al observar la apertura bucal del recién nacido, la mama puede favorecer un agarre ejerciendo una leve presión sobre la espalda del infante, aproximándolo con delicadeza al pecho. Esta postura resulta especialmente cómoda durante los días posteriores al nacimiento de las lactancias.

Postura crianza biológicas: Nuestra mama se acuesta con 17 y 67° boca encima y el recién nacido boca debajo en contactos a pieles contra pieles con el cuerpo



en mama dicha postura permitirá que recién nacido desarrolle el reflejo a gateos y busque esta posición es especialmente adecuadas en días iniciales si existe alguna problemática de agar (39).

Posiciones de balón en rugby también posiciones invertidas: Es cuando la madre ubicar al neonato abajo de axilas materna, de modo que sus extremidades inferiores queden posteriores, las cabezas se sitúan a la altura pectoral y pezón quede alineado con la nariz del lactante.

Postura en caballo: neonatos en contacto directo y apoyado sobre el torso materno. Esta postura favorece una adecuada alineación del cuerpo del neonato y se ha identificado como beneficiosa en casos donde la mama presenta grietas en el pezón reflujos gastroesofágicos importante.

Signo el cual indica el correcto agarrar esto pueden ser: el neonato tocara el pectoral materno, su labio estará afueras también la mejilla estará redonda apenas succione, dicho neonato cogerá el pectoral materno en lactancias ya que no dolerá.

3.2.2.1 Formas en lactancias maternas

3.2.2.1.1. Lactancias maternas exclusivas: Estos tipos en lactancias garantizan un buen estado de salud del niño y protegerá al bebé de muchas infecciones patológicas y procesos de alergia y aumentará el sistema inmune y este tipo de lactancia materna deberían ser alimentos a neonatos al terminar 6 meses. Se debe de realizar la promoción en los diferentes niveles a favor lactancias maternas exclusivas explicando en el poblamiento sobre las ventajas que tiene la leche materna hoy los profesionales en salubridad tienen grandes responsabilidades en concientizó a las madres durante el embarazo para que puedan dar a sus bebés una lactancia materna exclusiva (40).



3.2.2.1.2 Lactancias maternas mixtas Consistente a combinar en lactar exclusiva materna con fórmula a través del biberón de leche artificial este tipo de lactancia no es recomendable porque no se compara la lactancia materna el niño el niño está propenso a sufrir infecciones procesos de alergia y la inmunidad no será como el de los niños que resuelven lactancias maternas exclusivas.

Medidas preventivas:

Los organismos internacionales llaman a los gobiernos donantes y socios en el desarrollo a Aumentando el recurso y alcanzar metas en asambleas a nivel global sobre salubridad exclusivas al menor de 6 semestres con un 55%

Hoy implementar por completo códigos a niveles internacionales con las comercializaciones a sucedáneos con lactancias maternas con resolución subsecuente y relevante aprobando la ley.

Aprobar leyes a proteger maternidades con inclusión a licencia en trabajos con política a lactancias a postas salubres.

Implementando 10 paso a las lactancias con felicidad a centros maternos mayor promoción sobre la lactancia materna

Fortalecimiento de vínculo con centros salubres también la población. (41)

2.3. Marco Conceptual

Alimentaciones Saludables: Es ese reglamento alimentario ayudando en mantención saludable. (42)

Consejería en salud: Consistente al establecimiento de relaciones para ayudar al poblamiento en general acerca de consultas en formas abordajes particulares basándose a seres genuinos y con honestidad en los diferentes poblamientos y mostrando simpatía. (43)



Factores Sociales: siendo influencia externa y recibiendo de poblaciones con influencia a salubridad poblacional. (44)

Lactancias Maternas: Formas óptimas en alimentación al bebé ofreciendo el nutriente al cual se necesita con equilibrios adecuados. (45)

Puérperas: Es la mujer que ha dado parto y este periodo dura alrededor de las 6 semanas. (46)



CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño de la investigación

No experimental,

3.2. Tipo de investigación

Llevándose a cabo tipo básica nivel relacional, ya que buscamos establecer relaciones con diversos factores y la práctica de las lactancias maternas con puérpera atendida en el Centro de Salud Metropolitano de Puno.

Método

Se utilizó el método científico es en diferente etapa, hipotético, deductivos con enfoque cuantitativo

3.3. Población y muestra

60 puérperas del Centro de Salud Metropolitano.

Muestra:

60 puérperas

3.4. Técnicas, fuentes e instrumentos

Técnica: Variable 1 encuesta

Variable 2 encuesta

Fuentes tenemos a las puérperas que asistieron al Centro de Salud metropolitano.

Instrumento: Variable 1 cuestionario

Variable 2 cuestionario



3.5. Diseño de contrastación de hipótesis

Se utilizó la prueba de chi cuadrado.

3.6 validez y confiabilidad del instrumento

Validez: Se realizó mediante juicio de expertos por 3 profesionales obstetras, las cuales evaluaron brindaron las sugerencias concernientes para ser tomadas en cuenta.

Confiabilidad: fue por la fórmula del Alfa de Cronbach. Alcanzando un puntaje de 0.953 altamente confiable

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Se solicitó autorización al director del establecimiento de salud.

Se conversó con cada una de las puérperas sobre el objetivo y propósito del estudio y se les pidió que firmen el consentimiento informado. Finalizado el proceso de recolección del informe pertinente, se procedió a su organización sistemática mediante la tabulación a matrices en datos. Posteriormente, se efectuó clasificaciones también codificaciones de las variables recolectadas, lo cual permitió estructurar la información de forma coherente para su análisis.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

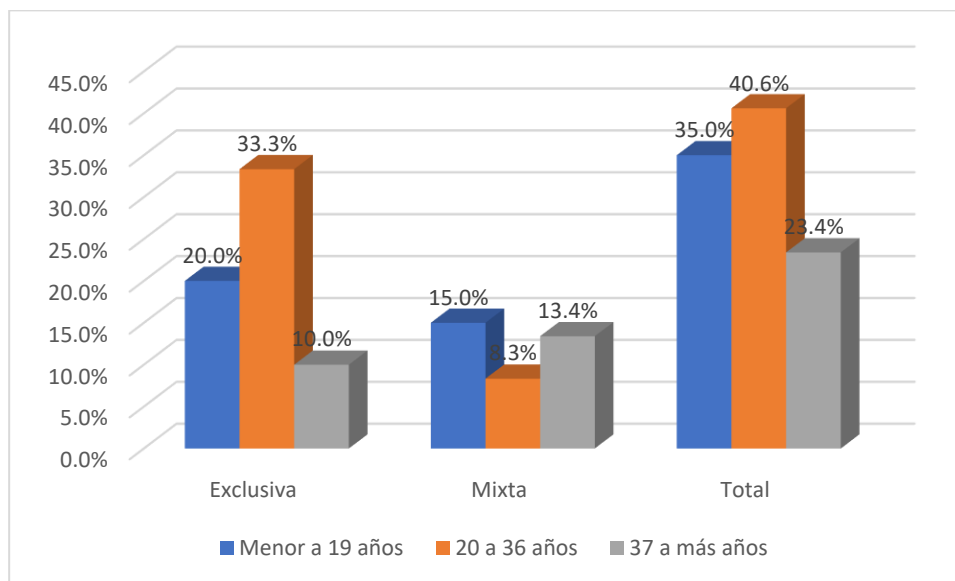
TABLA 1. EDAD ASOCIADA A LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL METROPOLITANO PUNO 2023.

Edad	Lactancia materna					
	Exclusiva		Mixta		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Menor a 19 años	12	20.0	9	15.0	21	35.0
20 a 36 años	20	33.3	5	8.3	25	40.6
37 a más años	6	10.0	8	13.4	14	23.4
Total	38	63.3	22	36.7	60	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2 \text{ cal.} = 6.313 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.043$

FIGURA 1.



Fuente: Tabla 1



La tabla y figura 1. Muestra la edad asociada a la lactancia materna en puérperas el 40.6% tienen edad de 20 a 36 años, el 35% tuvieron menor a 19 años, el 23.4% tuvieron de 37 años a más. En lactancia materna el 33.3% aplicaron la lactancia exclusiva y el 15% tuvieron lactancia materna mixta.

Acorde con el análisis estadístico realizado, los resultados reflejan una distribución que se representa gráficamente mediante la campana Gauss. Asimismo, la aplicación de la prueba estadística de Chi-cuadrado arrojó valores calculados de 6.313, el cual supera el valor crítico tabulado de 6.99, considerando un nivel de significancia establecido y 2 grado a libertad, afirmándose existencia de asociación a dependencia entre la edad asociada a la lactancia materna, error de 0,043 inferior al parámetro de 0.05, se evidencia que la prueba es significativa con el 95% de confianza.

Morales E. Lima 2019 publica su trabajo de conocimiento de lactancia materna que las madres tuvieron de 15 a 45 años (6) resultados similares a nuestra investigación.

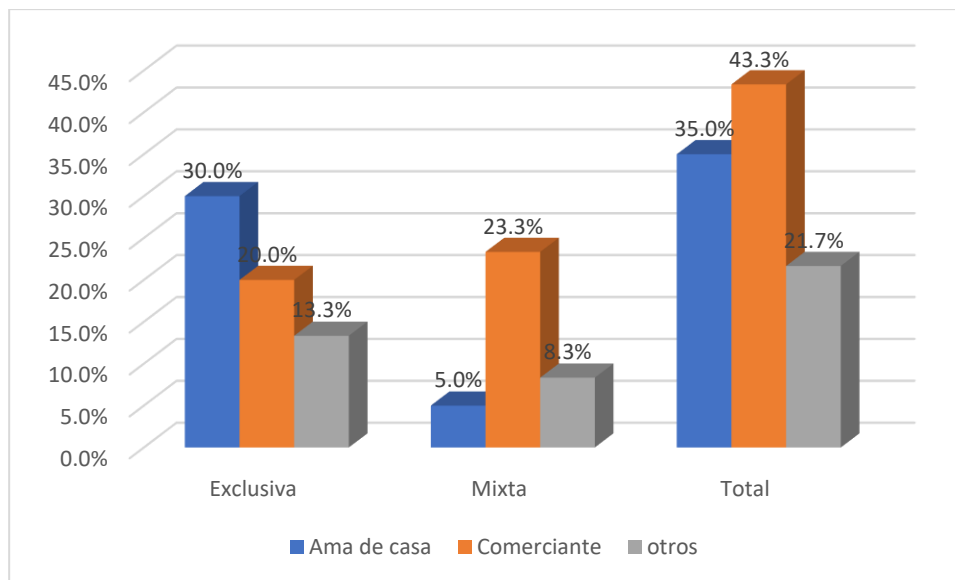
TABLA 2. OCUPACIÓN ASOCIADA A LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL METROPOLITANO PUNO 2023.

Ocupación	Lactancia materna					
	Exclusiva		Mixta		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Ama de casa	18	30.0	3	5.0	21	35.0
Comerciante	12	20.0	14	23.3	26	43.3
otros	8	13.3	5	8.3	13	21.7
Total	38	63.3	22	36.7	60	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 7.271 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.026$$

FIGURA 2.



Fuente: Tabla 2



La tabla y figura 2. Muestra la ocupación asociada a la lactancia materna en puérperas el 43.3%, tuvieron ocupación comerciante, el 35% fueron ama de casa, el 21.7% tuvieron otra ocupación. En lactancia materna el 30% tuvieron lactancia materna exclusiva., el 23.3% tuvieron lactancia materna mixta.

Acorde con el análisis estadístico realizado, los resultados reflejan una distribución que se representa gráficamente mediante la campaña Gauss. Asimismo, arrojó valores calculados de 7.271, el cual supera el valor crítico tabulado de 6.99, considerando un nivel de significancia establecido y 2 grado a libertad, afirmándose que existe asociación de dependencia entre la ocupación asociada a la lactancia materna en puérperas. y error de 0,026 inferior al parámetro de 0.05, se evidencia que la prueba es significativa con el 95% de confianza.

Mendoza J. Juliaca 2019 público en su investigación que el 70,2% son amas de casa (10) resultados que tienen similitud con nuestra investigación.

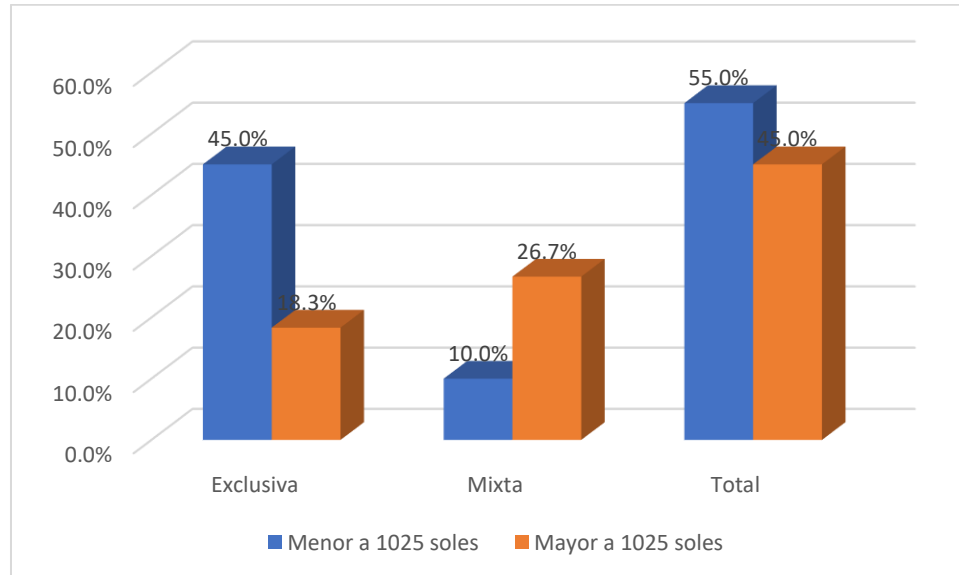
TABLA 3. INGRESOS ECONÓMICOS ASOCIADA A LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL METROPOLITANO PUNO 2023.

Ingresos económicos	Lactancia materna				Total	
	Exclusiva		Mixta		fi	%
	fi	%	fi	%		
Menor a 1025 soles	27	45.0	6	10.0	33	55.0
Mayor a 1025 soles	11	18.3	16	26.7	27	45.0
Total	38	63.3	22	36.7	60	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 11.301 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.001$$

FIGURA 3.



Fuente: Tabla 3



La tabla y figura 3. Muestra los ingresos económicos asociada a la lactancia materna en puérperas donde, 55.0% del total, sus ingresos económicos fueron menores a 1025 soles, el 45% de puérperas tuvieron ingresos económicos mayores a 1025 soles. En lactancia materna el 45% tuvieron lactancia materna exclusiva, y el 26.7% tuvieron lactancia materna mixta.

Acorde con el análisis estadístico realizado, los resultados reflejan una distribución que se representa gráficamente mediante la campana Gauss. Asimismo, la aplicación de la prueba estadística de Chi-cuadrado arrojó valores calculados de 10.313, el cual supera el valor crítico tabulado de 3.84, considerando un nivel de significancia establecido y 1 grado a libertad, y error de 0,001 inferior al parámetro de 0.05, se evidencia que la prueba es significativa con el 95% de confianza.

Mucha N. Chimbote 2019 público en su investigación del abandono a la lactancia materna que las madres tuvieron ingreso económico menor de 930 soles. (7) resultados similares a nuestra investigación.

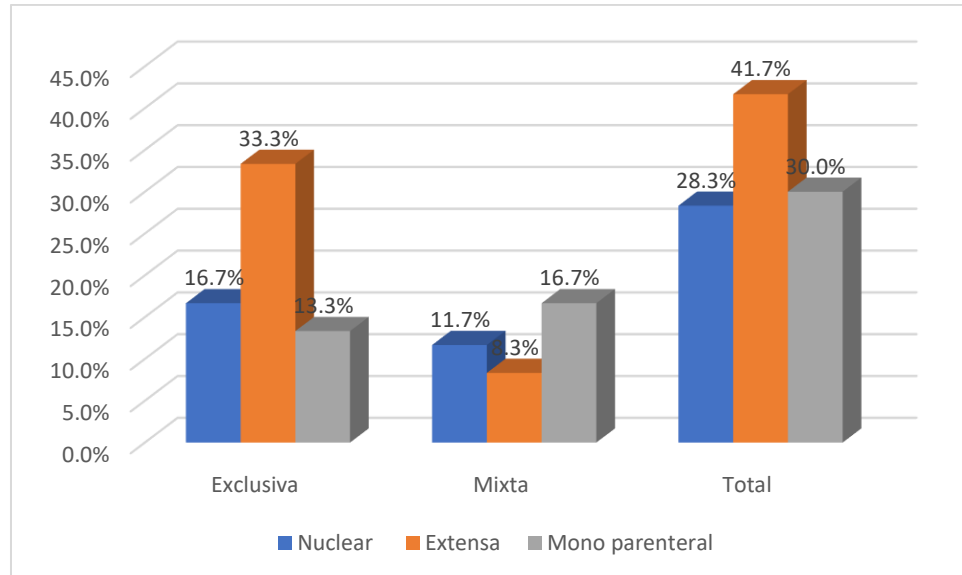
TABLA 4. TIPO DE FAMILIA ASOCIADA A LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL METROPOLITANO PUNO 2023.

Tipo de familia	Lactancia materna				Total	
	Exclusiva		Mixta		fi	%
	fi	%	fi	%		
Nuclear	10	16.7	7	11.7	17	28.3
Extensa	20	33.3	5	8.3	25	41.7
Mono parenteral	8	13.3	10	16.7	18	30.0
Total	38	63.3	22	36.7	60	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 6.354 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.042$$

FIGURA 4.



Fuente: Tabla 4



La tabla y figura 4. Muestra tipo de familia asociada a la lactancia materna en puérperas donde el 41.7% tuvieron el tipo de familia de su hogar es extensa, el 30% tuvieron.

El tipo de familia de su hogar es monoparental, el 28.3% el tipo de familia es nuclear. En lactancia materna el 33,3% tuvieron la lactancia materna exclusiva, el 16.7% tuvieron lactancia materna mixta.

Acorde con el análisis estadístico realizado, los resultados reflejan una distribución que se representa gráficamente mediante la campaña Gauss. Asimismo, la aplicación de la prueba estadística de Chi-cuadrado arrojó valores calculados de 6.354, el cual supera el valor crítico tabulado de 6.99, considerando un nivel de significancia establecido y 2 grado a libertad, afirmándose que existe asociación

Y error de 0,042 inferior al parámetro de 0.05, se evidencia que la prueba es significativa con el 95% de confianza.

El investigador Moore W, Peso C. Tarapoto 2019 Publico en su investigación abandono a la lactancia materna, las madres se caracterizaron por vivir con sus familiares y con su niño (8)

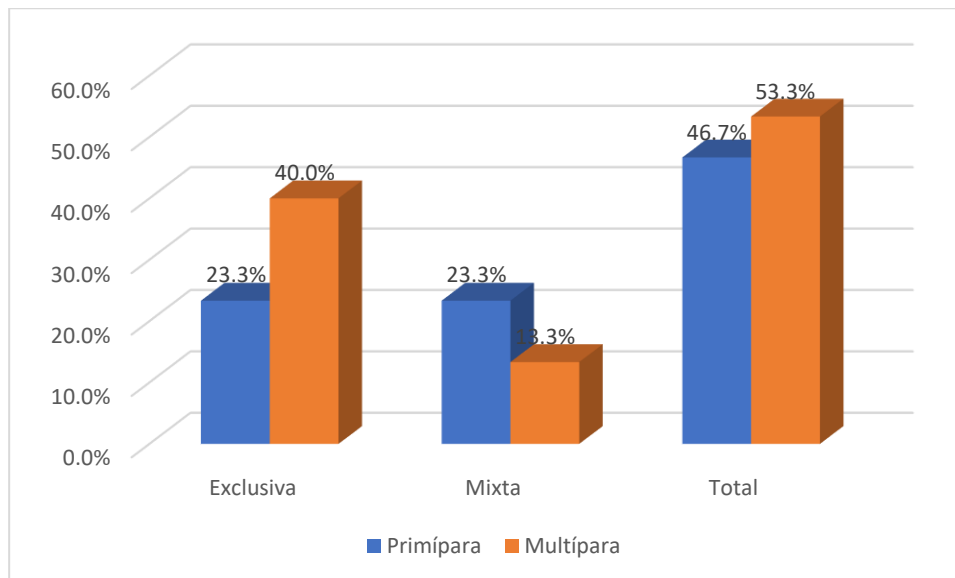
TABLA 5. PARIDAD ASOCIADA A LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL METROPOLITANO PUNO 2023.

Paridad	Lactancia materna				Total	
	Exclusiva		Mixta		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Primípara	14	23.3	14	23.3	28	46.7
Múltipara	24	40.0	8	13.3	32	53.3
Total	38	63.3	22	36.7	60	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2 \text{ cal.} = 4.358 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.037$

FIGURA 5.



Fuente: Tabla 5



La tabla y figura 5. Muestra la paridad asociada a la lactancia materna en puérperas donde, el 53.3% fueron multíparas, el 46.7 % de puérperas fueron primíparas. En lactancia materna el 40% tuvieron lactancia materna exclusiva, él 23.3% tuvieron lactancia materna mixta. En la lactancia materna el 40% tuvieron lactancia materna exclusiva, el 23.3% tuvieron lactancia materna mixta.

Acorde con el análisis estadístico realizado, los resultados reflejan una distribución que se representa gráficamente mediante la campana Gauss. Asimismo, la aplicación de la prueba estadística de Chi-cuadrado arrojó valores calculados de 4.358, el cual supera el valor crítico tabulado de 3.84, considerando un nivel de significancia establecido y 1 grado a libertad, afirmándose que existe asociación de dependencia entre la paridad asociada a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023. y error de 0,043 inferior al parámetro de 0.05, es significativa con el 95% de confianza.

Franco Y. Arequipa 2019 público en su investigación que el 39.3% de las madres fueron primíparas. (9)

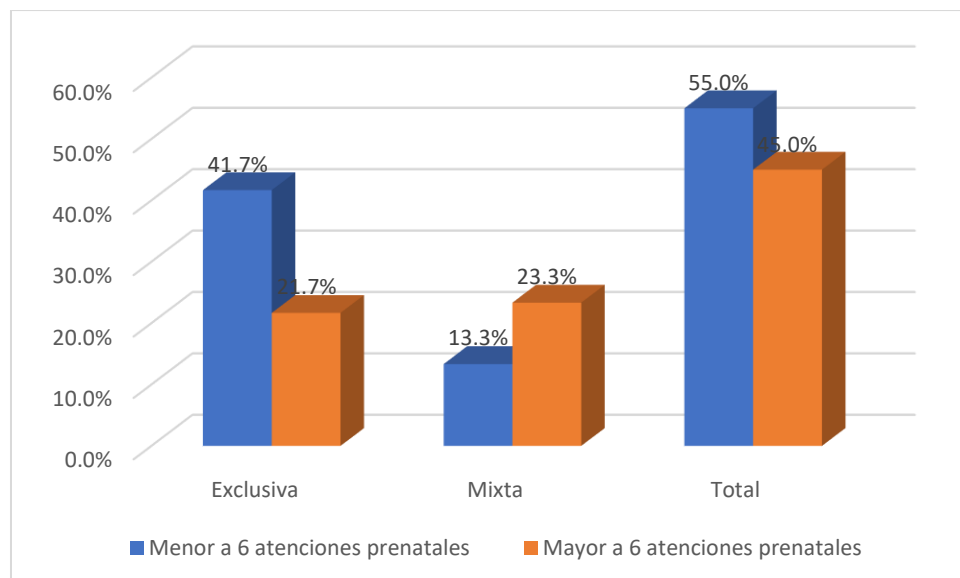
TABLA 6. ATENCIÓN PRENATAL ASOCIADA A LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023.

Atención prenatal	Lactancia materna				Total	
	Exclusiva		Mixta			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Menor a 6 atenciones prenatales	25	41.7	8	13.3	33	55.0
Mayor a 6 atenciones prenatales	13	21.7	14	23.3	27	45.0
Total	38	63.3	22	36.7	60	100.0

Fuente: Cuestionario

X^2 cal. = 5.235 > X^2 tab. = 3.84 gl: 1 ns: 0.022

FIGURA 6.



Fuente: Tabla 6



La tabla y figura 6. Muestra atención prenatal asociada a la lactancia materna en puérperas donde el 55% del total, tuvieron menor a 6 atenciones prenatales, ellas tuvieron la lactancia materna exclusiva, el 45% de las puérperas, tuvieron mayor a 6 atenciones prenatales; el 41.7% de las puérperas tuvieron lactancia materna exclusiva y el 23.3% lactancia mixta.

Acorde con el análisis estadístico realizado, los resultados reflejan una distribución que se representa gráficamente mediante la campana de Gauss. Asimismo, la aplicación de la prueba estadística de Chi-cuadrado arrojó valores calculados de 5.235, el cual supera el valor crítico tabulado de 3.84, considerando un nivel de significancia establecido y 2 grado a libertad, afirmándose que existe asociación.

Y error de 0,022 inferior al parámetro de 0.05, se evidencia que la prueba es significativa con el 95% de confianza.

Franco Y. Arequipa 2019 público en su trabajo que las madres en estudio tuvieron atenciones prenatales incompletas. (9)

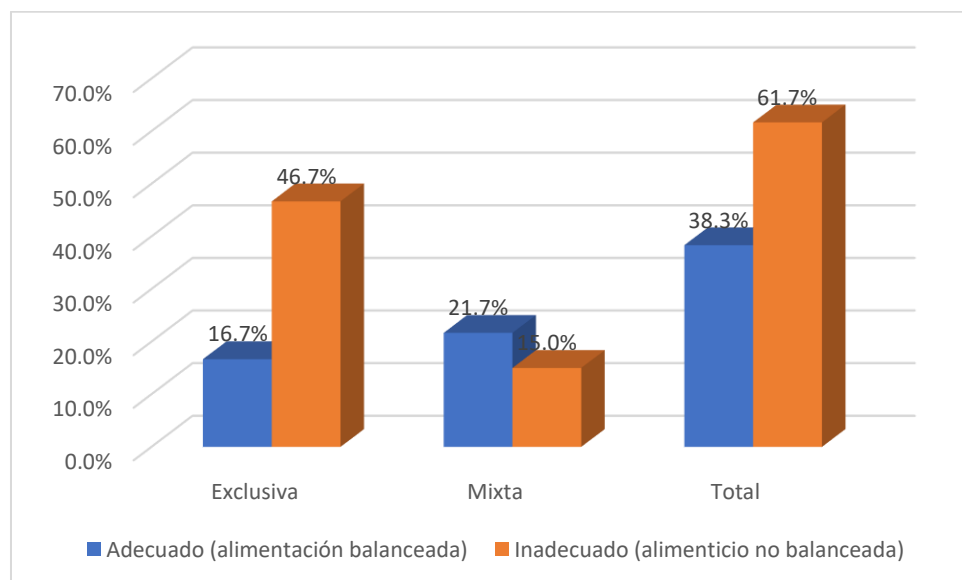
TABLA 7. HÁBITOS NUTRICIONALES ASOCIADA A LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL METROPOLITANO PUNO 2023.

Hábitos nutricionales	Lactancia materna				Total	
	Exclusiva		Mixta		fi	%
	fi	%	fi	%		
Adecuado (alimentación balanceada)	10	16.7	13	21.7	23	38.3
Inadecuado (alimenticio no balanceada)	28	46.7	9	15.0	37	61.7
Total	38	63.3	22	36.7	60	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2 \text{ cal.} = 6.700 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.010$

FIGURA 7.



Fuente: Tabla 7



La tabla y figura 7. Muestra los hábitos nutricionales asociada a la lactancia materna en puérperas, el 61.7% del total, sus hábitos nutricionales son inadecuado, el 38.3%, sus hábitos nutricionales son adecuado. El 46.7% ellas tuvieron la lactancia materna exclusiva y el 21.7%, tuvieron la lactancia materna mixta.

De acuerdo a los resultados estadísticos se observa en la campaña de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada (6.700), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de libertad, afirmándose que existe asociación de dependencia entre los hábitos nutricionales asociada a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023. y por el valor de probabilidad de error de 0,010 inferior al parámetro de 0.05, se evidencia que la prueba es significativa con el 95% de confianza.

Franco Y. Arequipa 2019 público en su investigación que el 66% de las madres tuvieron hábitos nutricionales inadecuados (9) resultados similares a los de nuestra investigación.

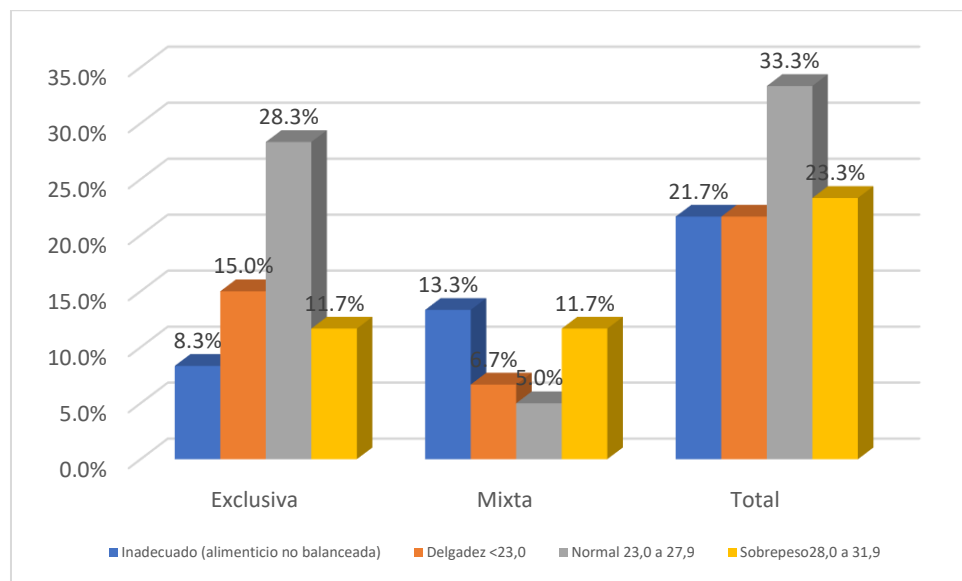
TABLA 8. ESTADO NUTRICIONAL (IMC) ASOCIADA A LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS METROPOLITANO PUNO 2023.

Estado nutricional (IMC)	Lactancia materna				Total	
	Exclusiva		Mixta		fi	%
	fi	%	fi	%		
Delgadez <23,0	9	15.0	4	6.7	13	21.7
Normal 23,0 a 27,9	17	28.3	3	5.0	20	33.3
Sobrepeso 28,0 a 31,9	7	11.7	7	11.7	14	23.3
Total	38	63.3	22	36.7	60	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2 \text{ cal.} = 8.396 > X^2 \text{ tab.} = 7.82 \text{ gl: } 3 \text{ ns: } 0.038$

FIGURA 8.



Fuente: Tabla 8



La tabla y figura 8. Muestra resultados del estado nutricional (IMC) asociada a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023. Evidenciando que del 100% de las mujeres, que representa a 60 puérperas, el 28.3% del total, su estado nutricional (IMC) es normal, ellas tuvieron la lactancia materna exclusiva, el 15.0% de las puérperas, su estado nutricional (IMC) es delgadez, ellas tuvieron la lactancia materna exclusiva, observando también que; el 33.3% de las puérperas su estado nutricional (IMC) es normal, y el 63.3% de las puérperas tuvieron la lactancia materna exclusiva.

De acuerdo a los resultados estadísticos se observa en la campaña de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada (8.396), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (7.82), con 3 grados de libertad, afirmándose que existe asociación de dependencia entre el estado nutricional (IMC) asociada a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023. y por el valor de probabilidad de error de 0,038 inferior al parámetro de 0.05, se evidencia que la prueba es significativa con el 95% de confianza.

El investigador Mendoza J. Juliaca público en su investigación que el estado nutricional fue con sobrepeso. (10) Resultados que difieren con nuestra investigación.

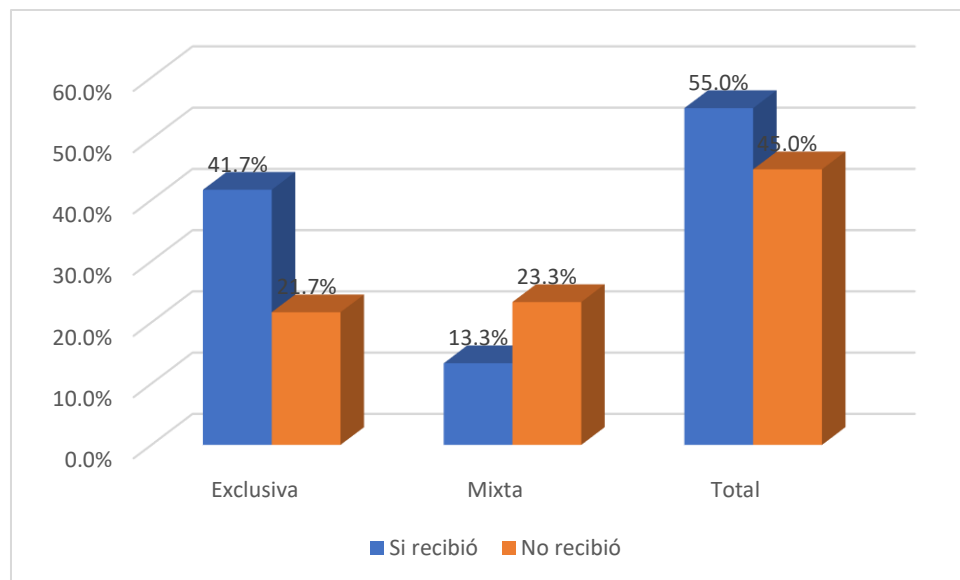
TABLA 9. CONSEJERÍAS NUTRICIONALES ASOCIADA A LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL METROPOLITANO PUNO 2023.

Consejerías nutricionales	Lactancia materna				Total	
	Exclusiva		Mixta		fi	%
	fi	%	fi	%		
Si recibió	25	41.7	8	13.3	33	55.0
No recibió	13	21.7	14	23.3	27	45.0
Total	38	63.3	22	36.7	60	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2 \text{ cal.} = 5.425 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.018$

FIGURA 9.



Fuente: Tabla 9



La tabla y figura 9. Muestra resultados de las consejerías nutricionales asociada a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023. Evidenciando que del 100% de las mujeres, que representa a 60 puérperas, el 41.7% del total, han recibido consejerías nutricionales, ellas tuvieron la lactancia materna exclusiva, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 21.7% de las puérperas, no han recibido consejerías nutricionales, ellas tuvieron la lactancia materna exclusiva, observando también que; el 55.0% de las puérperas han recibido consejerías nutricionales y el 63.3% de las puérperas tuvieron la lactancia materna exclusiva.

De acuerdo a los resultados estadísticos se observa en la campaña de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada (5.425), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de libertad, afirmándose que existe asociación de dependencia entre las consejerías nutricionales asociada a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023. y por el valor de probabilidad de error de 0,018 inferior al parámetro de 0.05, se evidencia que la prueba es significativa con el 95% de confianza.

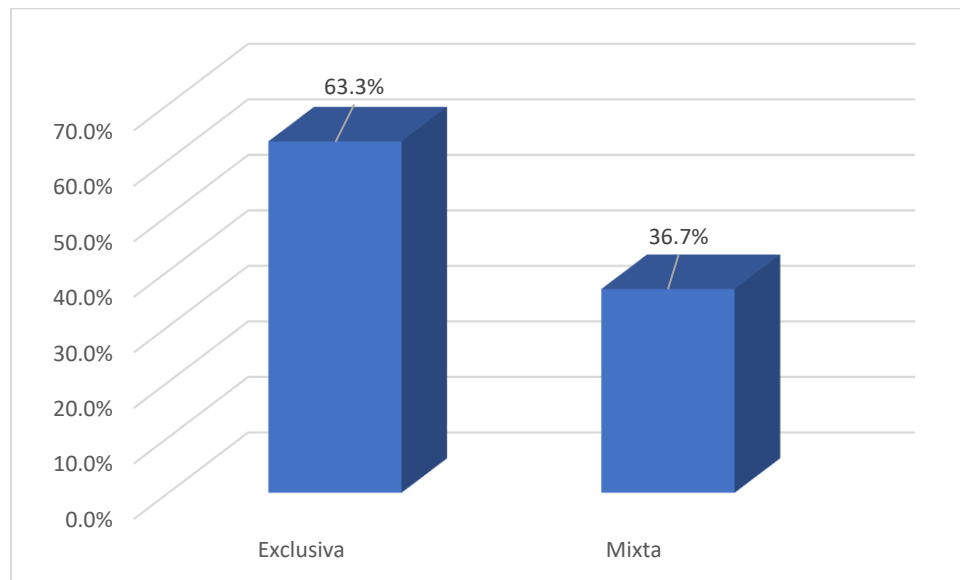
El investigador Moore W. Peso C. Tarapoto 2019 público en su investigación que el capo educativo es muy importante en la salud y el 41.7% tiene nivel conocimiento bajo sobre lactancia materna. (8)

TABLA 10. LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023.

Lactancia materna	fi	%
Exclusiva	38	63.3
Mixta	22	36.7
Total	60	100.0

Fuente: Cuestionario

FIGURA 10.



Fuente: Tabla 10



La tabla y figura 10. Muestra resultados de la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023. Evidenciando que del 100% de las mujeres, que representa a 60 puérperas, el 63.3% del total, tuvieron la lactancia materna exclusiva, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 36.7% de las puérperas, tuvieron la lactancia materna mixta, observando dado que los diferentes tipos de amamantar al bebé para garantizar su buen estado de salud; entonces el tipo más frecuente de lactancia materna es la exclusiva en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

El investigador Mucha N. Lima 2019 público en su investigación que el 46.2% tuvieron lactancia materna exclusiva. (7) Resultados similares a nuestra investigación.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que existe asociación significativa de los Factores sociales obstétricos y nutricionales a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Por lo que se acepta la hipótesis planteada.

SEGUNDA: Se describió que existe asociación significativa de los factores sociales como: edad de 20 a 36 años con el 40.6% ($n.s=0.043$), ocupación comerciante con el 43,3% ($n.s=0.026$), ingresos económicos menor de 1025 con el 55% ($n.s0.001$), tipo de familia extensa con el 41.7% ($n.s =0.042$) a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..

TERCERA. Se mencionó que existe asociación significativa de los factores obstétricos como: múltipara con el 53.3% ($n.s= 0.037$) atención prenatal menor de 6 atenciones prenatales con el 55% ($n.s= 0.022$), a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno2024.

CUARTA: Se explicó que existe asociación significativa de los factores nutricionales como: Hábitos nutricionales inadecuado con el 61.7% ($n.s =0.010$), estado nutricional normal con el 33.3% ($n.s= 0.038$),consejería nutricional si recibió con el 55% ($n.s =0.018$) a la lactancia materna en puérperas del centro de salud Metropolitano. Puno 2024.



QUINTA: Se identificó que el tipo de lactancia materna más frecuente es la lactancia materna exclusiva con el 63.3% en puérperas del Centro de Salud Metropolitano.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director del Centro de Salud Metropolitano se coordine con la responsable de la estrategia de salud sexual reproductiva, para contratar obstetras para realizar actividades preventivas promocionales en la atención materna, para elevar los indicadores en madres puérperas la incidencia de lactancia materna.

SEGUNDA: A la jefa de obstetras del Centro de Salud Metropolitano coordine con las organizaciones de base de mujeres como vaso de leche, organización de mujeres donde se tiene participación activa de mujeres para realizar actividades de promoción en bien de lactancia materna ventajas y desventajas y así se tenga más madres que amamantan a los niños con lactancia materna exclusiva.

TERCERA.A la jefa de obstetras coordine con las obstetras para acondicionar un ambiente exclusivo de orientación y consejería en salud reproductiva, a fin de que las madres tengan un adecuado periodo intergenésico, y que las madres inicien precozmente la atención prenatal, importancia de lactancia materna exclusiva.

CUARTA: A la jefa de obstetras coordine con el área de nutrición para que se realice actividades que mejoren el conocimiento de los hábitos nutricional como son los talleres demostrativos sobre la preparación de alimentos con productos de la región, y talleres de orientación sobre el valor nutritivo de alimentos, para mejorar las coberturas de madres que amamantan con lactancia materna exclusiva.



QUINTA.: A la jefa de obstetra y obstetras realicen campañas de difusión sobre la importancia de la lactancia materna a través de las diferentes redes sociales como: Wasap, Facebook, para la mejor comprensión de las mujeres y se incremente la lactancia materna.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laso G. La lactancia materna considerado como el mejor alimento. 67th ed. Cucuta: redalyc.com; 2021.
2. Larico P. Puno la lactancia materna alcanza un 78% siendo esta mayor en el área rural. 10th ed. Puno: unap.pe; 2020.
3. Mendoza C. Pobreza asociado a lactancia materna. 80th ed. Bogota: scielo.co; 2020.
4. Santiago , Duque L. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. Colombia: Fundación Universitaria Autónoma de las Américas. Grupo de Investigación en Salud y Comunidad (GISCO)., Revista médica Risaralda.
5. Atalah S, Silva E, Rosa M. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Chile: Universidad de Chile, Revista chilena de pediatría.
6. García L. Factores que afectan la duración de la Lactancia Materna en poblaciones vulnerables de Latinoamérica. Chile: Universidad del Desarrollo, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago.
7. Prieto R, Saavedra A, Alvear G. Lactancia materna no exitosa, percepción de los profesionales de la salud: estudio de casos, ix región, Chile. Chile: Universidad de La Frontera, Temuco (Chile), Revista Colombiana de Obstetricia.
8. Contreras C. Probable depresión posparto como factor asociado a supresión de lactancia materna exclusiva. 89th ed. Santiago: scielo.cl; 2024.
9. Aucca. Factores asociados a la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en las mujeres del Perú: ENDES 2020. tesis de pregrado. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos , Facultad de Medicina Escuela Profesional de Obstetricia.
10. Morales. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en púerperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital "San José" Callao-Lima. tesis de pregrado. Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma, Facultad De Medicina Humana.
11. Mucha. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el centro materno infantil jose galvez. Tesis de pregrado. Lima, Perú : Universidad Alas Peruanas, Facultad De Medicina Humana Y Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Obstetricia.



12. Moore W, Pezo C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, diciembre 2017 – junio 2018. tesis de pregrado. Tarapoto-Perú: Universidad Nacional de San Martín, Facultad de Ciencias de la Salud.
13. Franco Y. "Frecuencia y factores asociados a la pérdida de peso en recién nacidos de madres cesareadas, hospital goyeneche de Arequipa, 2019". tesis de pregrado. Arequipa - Perú : Universidad Católica de Santa María , Facultad de Medicina Humana.
14. Mendoza J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019. tesis de pregrado. Juliaca-Perú: Universidad Peruana Unión , Facultad De Ciencias De La Salud.
15. Espinel P. Comparación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna entre puérperas inmediatas del Hospital Goyenech. 67th ed. Arequipa: repositorio.ucsm.edu.pe; 2023.
16. Chiri F. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas en el hospital. 90th ed. Puno: unap.pe; 2023.
17. Huaman C. Conocimiento sobre lactancia materna y técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud. 79th ed. Ayaviri: repositorio.upsc.edu.pe; 2023.
18. Quispe S. Práctica de lactancia materna en madres de niños menores de 06 meses en el puesto de salud Escuri. 44th ed. Juliaca: repositorio.ucv.edu.pe; 2021.
19. Cano Y. Factores asociados a la practica de lactancia materna exclusiva en puerperas de parto eutocico del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huanuco 2019. tesis de pregrado. Huánuco-Perú: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud.
20. Retamozo. Causas Obstétricas Directas de Mortalidad Materna. Paraguay: Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, Organizacion Panamericana de Salud.
21. Mamani. Percepción De Los Usuarios Sobre La Calidad De La Atención De Los Servicios De Salud Ofrecidos En El Centro De Salud Del Centro Poblado De Totorani, Distrito De Acora, Provincia Y Departamento De Puno. tesis de posgrado. Perú: Pontificia Universidad Católica Del Perú, Escuela De Posgrado.
22. Vasquez. Factores Socioculturales Que Influyen En El Abandono De La Lactancia Materna Exclusiva Antes De Los Seis Meses En Mujeres Del



- Distrito De Piura. tesis de posgrado. Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Escuela de Posgrado.
23. Morales J. Factores asociados al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2021. tesis de pregrado. Trujillo - Perú : Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud.
 24. Yucra. "Nivel De Conocimiento Y Prácticas De Lactancia Materna Exclusiva En Puérperas Del Hospital Regional Del Cusco Enero-Mayo 2020". tesis de pregrado. Cusco – Perú: Universidad Andina del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud.
 25. Montañez Quispe MY. Factores de riesgo asociados a la diabetes gestacional en pacientes atendidas en el Hospital Rezola de Cañete. Tesis De Pregrado. Cañete-Peru: Universidad San Martin De Porres, Carrera De Obstetricia. Repositorio Institucional USMP <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6866>.
 26. Bravo M. Factores de riesgos a partos distócicos en gestantes atendidas en el Hospital San José del Callao. Enero – Abril. Tesis De Pregrado. Callao-Peru: Universidad San Martin De Porres, Carrera De Obstetricia.
 27. Yaya Levano JER, Meneses Ochoa JR, Vidal De La Cruz A. Factores de riesgo asociados al no cumplimiento de la Atención Prenatal en gestantes a término atendidas en Gineco-Obstetricia del Hospital Rezola. Tesis De Posgrado. Universidad Privada Sergio Bernales.
 28. Vargas Chuquilín. Factores De Riesgo De Retardo De Crecimiento Intrauterino En Gestantes Atendidas En El Hospital Regional De Cajamarca. Tesis De Pregrado. Cajamarca-Perú: Universidad Nacional De Cajamarca, Facultad De Medicina Humana.
 29. Gomez Huamani N, Martinez Cisneros L. Factores que influyen en la aceptación del uso de métodos anticonceptivos en cónyuges de mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados - Ayacucho. UNSCH. 2016.
 30. Organización Panamericana de la Salud. Comer con menos sal previene la hipertensión y reduce en un 25% el riesgo de ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares. Organización mundial de la Salud, Washington, DC, (OPS/OMS).
 31. González. Nutrición Saludable y Prevención de los Trastornos Alimentarios. Ministerio de Sanidad y Consumo, promoción y Educación para la Salud de la Dirección General de Salud Pública.



32. Figueroa. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Universidade Federal de Pernambuco, Revista de Salud Pública.
33. Mejia , Reyna. Obesidad, insulinoresistencia e hipertensión durante el embarazo. Estado Zulia, Venezuela: La Universidad del Zulia, Facultad de Medicina.
34. Martín. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. España: Asociación Española de Pediatría, Comité de Lactancia Materna de la AEP.
35. Organización Mundial de la Salud (OMS). La Salud. Organización Mundial de la Salud (OMS).
36. Aliaga Y. Factores personales, sociales y obstétricos asociados al aborto incompleto en adolescentes y jóvenes. Hospital José Hernán Soto Cadenillas-Chota. tesis de pregrado. Chota-Peru: Universidad Nacional De Cajamarca, Escuela De Obstetricia.
37. Gonzalez M, Gonzalez MP, Pisano C, Casale R. El Período Intergenésico Breve ¿Es un Factor de Riesgo? Un Estudio Transversal Analítico. Asociación Argentina De Sociedades De Ginecología Y Obstetricia. 2019;(1).
38. Peña Y. Conocimientos Y Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Madres Adolescentes Hospital De Sullana li-2, Periodo Agosto A Diciembre Año 2019. tesis de pregrado. Perú: Universidad Nacional De Piura, Facultad De Ciencias De La Salud.
39. Carmen. Nivel De Conocimientos Y Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Puerperas Mediatas Del Hospital De Chulucanas li-1. tesis de pregrado. Piura, Perú: Universidad Nacional De Piura , Facultad De Ciencias De La Salud.
40. Salazar N. Conocimientos y prácticas en lactancia materna exclusiva en puérperas adolescentes atendidas en el Centro de Salud Aucayacu. tesis de pregrado. Perú: Universidad de Huanuco, Facultad de Ciencias de la Salud.
41. Vergara M. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima. tesis de pregrado. Lima-Perú: Universidad Peruana Union, Facultad de Ciencias de la Salud.
42. Salud OMDI. Alimentación saludable. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2020.



43. Social MdSyP. ¿Qué es una alimentación saludable? Ministerio de Salud y Protección Social. 2020.
44. Cigna. Factores sociales que pueden afectar a la salud. Cigna. 2024.
45. (OMS) OMdIS. Lactancia materna. Organización Mundial de la Salud. 2024.
46. Salud OPdI. Atención posparto de la madre. Organización Panamericana de la Salud. 2021.
47. Minsa. Covid 19 en el embarazo. Ministerio de salud. 2020.
48. Minsa. Estrategia de atención primaria de salud. Ministerio de salud. 2017.
49. Carvajal JA. Manual de ginecología y obstetricia. Panamericana. 2017.



ANEXO 1

MATRIZ DE DATOS

No	Lactancia Materna Exclusiva Mixta	Factores asociados								
		Factores sociales				Factores obstétricos		Factores nutricionales		
		Edad	Ocupación	Ingresos económicos	Tipo de familia	Paridad	Atención prenatal	Hábitos nutricionales	Estado nutricional (IMC)	Consejerías nutricionales
Menor de 19 años 20 a 36 años 37 años a mas	Ama de casa Comerciantes Otros	< 1025 soles >1025 soles	Nuclear Extensa Monoparenteral	Primípara Múltipara	< de 6 atenciones >de 6 atenciones	Adecuado (alimentación balanceada)	Inadecuado Delgadez Normal Sobrepeso Obesidad	Si recibió No recibió		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
11	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
12	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
13	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
14	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
15	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1



16	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1
17	1	2	1	1	2	2	1	2	3	1
18	1	2	1	1	2	2	1	2	3	1
19	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1
20	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1
21	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1
22	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1
23	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1
24	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1
25	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1
26	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1
27	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2
28	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2
29	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2
30	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2
31	1	2	3	2	3	2	2	2	4	2
32	1	2	3	2	3	2	2	2	4	2
33	1	3	3	2	3	2	2	2	4	2
34	1	3	3	2	3	2	2	2	4	2
35	1	3	3	2	3	2	2	2	4	2
36	1	3	3	2	3	2	2	2	4	2
37	1	3	3	2	3	2	2	2	4	2
38	1	3	3	2	3	2	2	2	4	2
39	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1
41	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1



42	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	2	1	3	1	3	1	1	1	2	1
44	2	1	3	1	3	1	1	1	2	1
45	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1
46	2	1	2	2	3	1	2	2	2	1
47	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2
48	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
49	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2
50	2	2	2	2	2	1	1	1	4	2
51	2	3	2	2	1	1	2	1	1	2
52	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
53	2	2	2	2	1	2	2	1	4	2
54	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2
55	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2
56	2	3	2	2	3	2	2	2	4	2
57	2	3	2	2	3	2	2	2	4	2
58	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2
59	2	3	3	2	3	2	2	2	4	2
60	2	3	3	2	3	2	2	2	4	2
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Datos en SPSS

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos window. The main area displays a data grid with 35 rows and 10 columns. The columns are labeled PP, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, var, var, var, var, var. The data consists of numerical values ranging from 1 to 4. The status bar at the bottom indicates 'IBM SPSS Statistics Processor está listo' and 'Unicode ON'. The system tray shows the date and time as 02:18 a.m. on 29/08/2025.

TABLAS DE CONTINGENCIA

The screenshot shows the same SPSS data editor window, but with the 'Análisis' menu open. The 'Tablas cruzadas...' option is highlighted. The data grid is visible in the background, showing the same 35 rows and 10 columns. The status bar and system tray are also visible, showing the date and time as 02:19 a.m. on 29/08/2025.

TRASLADO DE PREGUNTAS

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The main window displays a data grid with variables PP, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, and several 'var' columns. A dialog box titled 'Tablas cruzadas' is open, showing the configuration for a cross-tabulation table. The 'Filas' (Rows) list contains P1, P2, and P3. The 'Columnas' (Columns) list contains PP. The 'Capa 1 de 1' section is empty. The 'Mostrar variables de capa en capas de tabla' checkbox is checked. The 'Mostrar los gráficos de barras agrupadas' and 'Suprimir tablas' checkboxes are unchecked. The dialog box has buttons for 'Aceptar', 'Elegir', 'Restablecer', 'Cancelar', and 'Ayuda'.

RESULTADOS TABLAS DE CONTINGENCIA

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Visor interface displaying four contingency tables. The left sidebar shows a tree view with 'Resultado' and 'Tablas cruzadas' containing tables for P1*PP, P2*PP, P3*PP, P4*PP, P5*PP, P6*PP, P7*PP, P8*PP, and P9*PP. The main window displays the following tables:

Tabla cruzada P1*PP

		PP		Total	
		1	2		
P1	1	Recuento	13	9	22
		% del total	21,3%	14,8%	36,1%
2	Recuento	20	5	25	
	% del total	32,8%	8,2%	41,0%	
3	Recuento	6	8	14	
	% del total	9,8%	13,1%	23,0%	
Total	Recuento	39	22	61	
	% del total	63,9%	36,1%	100,0%	

Tabla cruzada P2*PP

		PP		Total	
		1	2		
P2	1	Recuento	19	3	22
		% del total	31,1%	4,9%	36,1%
2	Recuento	12	14	26	
	% del total	19,7%	23,0%	42,6%	
3	Recuento	8	5	13	
	% del total	13,1%	8,2%	21,3%	
Total	Recuento	39	22	61	
	% del total	63,9%	36,1%	100,0%	

Tabla cruzada P3*PP

		PP		Total	
		1	2		
P3	1	Recuento	29	6	35
		% del total	47,5%	9,8%	57,4%
2	Recuento	10	16	26	
	% del total	16,4%	26,2%	42,6%	
Total	Recuento	39	22	61	
	% del total	63,9%	36,1%	100,0%	

Tabla cruzada P4*PP

		PP		Total
		1	2	



ESTADÍSTICOS DE CHI CUADRADA

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The main window displays a data table with columns labeled PP, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, and several 'var' columns. A dialog box titled 'Tablas cruzadas: Estadísticos' is open, showing options for statistical tests. The 'Chi-cuadrado' section is checked, and 'Tau-b de Kendall' is selected under the 'Nominal' category. Other options like 'Coeeficiente de contingencia', 'Phi y V de Cramer', 'Lambda', 'Coeeficiente de incertidumbre', 'Nominal por intervalo', 'Eta', 'Estadísticos de Cochran y Mantel-Haenszel', 'Cogelaciones', 'Ordinal', 'Gamma', 'd de Somers', 'Tau-g de Kendall', 'Tau-g de Kendall', 'Kappa', 'Riesgo', and 'McNemar' are also visible.

RESULTADOS DE LA PRUEBA DE CHI CUADRADA

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Visor interface displaying the results of chi-square tests. The left sidebar shows a tree view of the results, with 'P2 * PP' selected. The main window displays the following tables:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asimétrica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,720 ^a	2	,057
Razón de verosimilitud	5,854	2	,054
Asociación lineal por lineal	,434	1	,510
N de casos válidos	61		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 5,05.

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asimótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada	
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,064	,132	,482	,630
N de casos válidos	61				

a. No se presupone la hipótesis nula.
b. Utilización del error estándar asimótico que presupone la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asimétrica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,397 ^a	2	,015
Razón de verosimilitud	9,025	2	,011
Asociación lineal por lineal	3,486	1	,062
N de casos válidos	61		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 4,69.

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asimótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada	
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,064	,132	,482	,630
N de casos válidos	61				



*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado
 Registro
 Tablas cruzadas
 Título
 Notas
 Resumen de procesa
 P1 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P2 * PP
 Título
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P3 * PP
 Título
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P4 * PP
 Título
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P5 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P6 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P7 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P8 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P9 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric

P3 * PP

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,752 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	10,899	1	,001		
Razón de verosimilitud	13,046	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	12,543	1	,000		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,38.
 b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada	
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,457	,115	3,828	,000
N de casos válidos	61				

a. No se presupone la hipótesis nula.
 b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

P4 * PP

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,826 ^a	2	,054
Razón de verosimilitud	5,955	2	,051
Asociación lineal por lineal	1,066	1	,302
N de casos válidos	61		

Efectúe una doble pulsación para editar Tabla dinámica

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ON H: 259, W: 386 pt

Escritorio Bibliotecas 02:23 a.m. 29/08/2025

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado
 Registro
 Tablas cruzadas
 Título
 Notas
 Resumen de procesa
 P1 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P2 * PP
 Título
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P3 * PP
 Título
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P4 * PP
 Título
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P5 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P6 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P7 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P8 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric
 P9 * PP
 Título
 Tabla cruzada
 Pruebas de chi-c
 Medidas simétric

P5 * PP

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,574 ^a	1	,059		
Corrección de continuidad ^b	2,636	1	,104		
Razón de verosimilitud	3,605	1	,058		
Prueba exacta de Fisher				,068	,052
Asociación lineal por lineal	3,516	1	,061		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,48.
 b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada	
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-,242	,124	-1,934	,053
N de casos válidos	61				

a. No se presupone la hipótesis nula.
 b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

P6 * PP

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,213 ^a	1	,013		
Corrección de continuidad ^b	4,942	1	,026		
Razón de verosimilitud	6,245	1	,012		
Prueba exacta de Fisher				,017	,013
Asociación lineal por lineal	6,114	1	,012		
N de casos válidos	61				

Efectúe una doble pulsación para activar

Efectúe una doble pulsación para editar Tabla dinámica

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ON H: 215, W: 386 pt

Escritorio Bibliotecas 02:24 a.m. 29/08/2025



Hipótesis general

Ha: Los factores sociales, obstétricos y nutricionales se asocian a la forma óptima de alimentar a los bebés en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023

Ho: Los factores sociales, obstétricos y nutricionales no se asocian a la forma óptima de alimentar a los bebés en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023

Factores sociales, obstétricos y nutricionales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Factores sociales	11.301	1	0.001
Factores obstétricos	5.235	1	0.022
Factores nutricionales	6.700	1	0.010

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadístico la prueba chi cuadrada calculada es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, respecto a los factores sociales, obstétricos y nutricionales además la probabilidad de error son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables; entonces los factores sociales, obstétricos y nutricionales se asocian a la forma óptima de alimentar a los bebés en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023

Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1.

Ha: Los factores sociales como Edad, ocupación, ingresos económicos, tipo de familia se asocian a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Ho: Los factores sociales como Edad, ocupación, ingresos económicos, tipo de familia se asocian a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Factores sociales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)



Edad	6.313	2	0.043
Ocupación	7.271	2	0.026
Ingresos económicos	11.301	1	0.001
Tipo de familia	6.354	2	0.042

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadístico de la prueba chi cuadrada calculada se observa que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada en la dimensión factores sociales, además la probabilidad de error son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, de edad, Dado que los determinantes de carácter del ámbito de la sociedad repercuten en la forma de alimentar al bebe con la leche materna; entonces los factores sociales como; edad, ocupación, ingresos económicos, tipo de familia se asocian a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Hipótesis específica 2.

Ha: Los factores obstétricos como: Paridad, atención prenatal se asocian a la lactancia materna en puérperas el centro de salud metropolitano Puno.

Ho: Los factores obstétricos como: Paridad, atención prenatal no se asocian a la lactancia materna en puérperas el centro de salud metropolitano Puno.

Factores obstétricos	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Paridad	4.358	1	0.037
Atención prenatal	5.235	1	0.022

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadístico la prueba chi cuadrada calculada es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión factores obstétricos, además las probabilidades de error son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, Dado que los elementos de causa materna, repercuten en la leche materna; entonces los factores obstétricos como: Paridad, atención prenatal se asocian a la lactancia materna en puérperas el centro de salud metropolitano Puno.



Hipótesis específica 3.

Ha: Los factores nutricionales como hábitos de alimentación, estado nutricional, consejería nutricional se asocian a la lactancia materna en el Centro de Salud Metropolitano de Puno.

Ho: Los factores nutricionales como hábitos de alimentación, estado nutricional, consejería nutricional, no se asocian a la lactancia materna en el Centro de Salud Metropolitano de Puno.

Factores nutricionales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Hábitos de alimentación	6.700	1	0.010
Estado nutricional	8.396	3	0.038
Consejería nutricional	5.425	1	0.018

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadístico la prueba chi cuadrada calculada es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión factores nutricionales, además las probabilidades de error son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, Dado que existen elementos de información nutricional a las mujeres después del parto para una alimentación con leche materna correcta a sus niños; entonces los factores nutricionales como hábitos de alimentación, estado nutricional, consejería nutricional se asocian a la lactancia materna en el Centro de Salud Metropolitano de Puno.

Hipótesis específica 4.

Ha: El tipo más frecuente de lactancia materna es la exclusiva en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Ho: El tipo menos frecuente de lactancia materna es la exclusiva en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Coeficiente Alfa de Cronbach

La prueba de consistencia interna aplicando la fórmula del Coeficiente Alfa de Cronbach, es una generalización de las fórmulas KR20 y KR21 de Kuder y



Richardson, para ítems de alternativas múltiples. En los cálculos del Alpha de Cronbach se emplea el promedio de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales

S_t^2 = Varianza total

K = Número de ítems

n = Tamaño de la muestra piloto.

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es altamente confiable, por lo que puede ser aplicado a la muestra de trabajo.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales (28.42)

S_t^2 = Varianza total (4.500)

K = Número de ítems (10)

n = Tamaño de la muestra piloto (18 puérperas)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left(1 - \frac{4.500}{28.42} \right) = 0.953$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,953 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1



6	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
7	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
8	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
9	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1
10	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1
11	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2
12	1	2	3	2	3	2	2	2	4	2
13	1	2	3	2	3	2	2	2	4	2
14	1	3	3	2	3	2	2	2	4	2
15	2	1	3	1	3	1	1	1	2	1
16	2	2	2	2	2	1	1	1	4	2
17	2	3	2	2	3	2	2	2	4	2
18	2	3	3	2	3	2	2	2	4	2



ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Factores asociados a la lactancia materna en puérperas del centro de salud Metropolitano Puno 2023

Planteamiento del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensión	Índice	Valores	Metodología
PG.- ¿Cuáles son los factores asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023?	OG. - Determinar los factores asociados a la lactancia materna en puérperas del centro de salud metropolitano Puno 2023.	HG. – Dado que existen elementos del ámbito de la sociedad, y de la especialidad médica que se ocupa del embarazo, parto y puerperio, y del contenido de nutrientes; entonces los factores sociales obstétricos y nutricionales se unen a la forma óptima de alimentar a los bebes en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023	1.- Variable Factores Asociados	1.1 Factores sociales	1.1.1 Edad	< de 19 años 20 a 36 años 37 años a mas	Diseño: Se realizó un diseño no experimental, según la intervención, fue de: Tipo: Se realizó una investigación descriptiva Método: hipotético, deductivo con enfoque cuantitativo Población: La población estuvo formada por 60 puérperas Muestra: 100% de la población Técnica: La encuesta Variable 1 encuesta Variable 2 encuesta Instrumento: Cuestionario V1 Variable 1 consigna a los factores asociados variable 2 se considera los diferentes tipos de lactancia materna.
					1.1.2 Ocupación	Ama de casa Comerciantes Otros	
					1.1.3 Ingresos económicos	< 1025 soles >1025 soles	
					1.1.4. tipo de familia	Nuclear Extensa Mono parenteral	
				1.2 Factores obstétricos	1.2.1 Paridad	Primípara Múltipara	
					1.2.2 Atención prenatal	< de 6 atenciones prenatales >de 6 atenciones prenatales	
				1.3 Factores nutricionales	1.3.1 Hábitos nutricionales	Adecuado (alimentación balanceada) Inadecuado (alimenticio no balanceada)	
					1.3.2 Estado nutricional (IMC)	Delgadez <23,0 Normal 23,0 a 27,9 Sobrepeso 28,0 a 31,9 Obesidad > 32,0	
					1.3.3 Consejerías nutricionales	Sí recibió No recibió	



<p>PE1.- ¿Cuáles son los factores Sociales que se asocian a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno?</p> <p>PE2.- ¿Cuáles son los factores obstétricos que se asocian a la lactancia materna en puérperas del Centro de salud Metropolitano Puno?</p> <p>PE3.- ¿Cuáles son los factores nutricionales que se asocian a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud metropolitano Puno?</p> <p>PE4.- ¿Qué tipo de lactancia materna es la más frecuente en las puérperas del Centro de Salud Metropolitano 2023?</p>	<p>OE1.- Describir los factores sociales asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro Salud Metropolitano Puno</p> <p>OE2.- Mencionar los factores obstétricos asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno</p> <p>OE3.- Explicar los factores nutricionales asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro de salud Metropolitano Puno</p> <p>OE4.- Identificar los tipos de lactancia materna más frecuentes del Centro de Salud Metropolitano Puno.</p>	<p>HE1.- Dado que los determinantes de carácter del ámbito de la sociedad que repercuten en la forma de alimentar al bebe con la leche materna; entonces los factores sociales como Edad, ocupación, ingresos económicos, tipo de familia se asocian a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.</p> <p>HE2.- Dado que los elementos de causa materna que repercuten en la leche materna; entonces los factores obstétricos como: Paridad, atención prenatal se asocian a la lactancia materna en puérperas el centro de salud metropolitano Puno.</p> <p>HE3.- Dado que existen elementos de información nutricional a las mujeres después del parto para una alimentación con leche materna correcta a sus niños; entonces los factores nutricionales cómo hábitos de alimentación, estado nutricional, consejería de alimentación se asocian a la lactancia materna en el Centro de Salud Metropolitano de Puno.</p> <p>HE4.- Dado que los diferentes tipos de amamantar al bebé para garantizar su buen estado de salud; entonces el tipo más frecuente de lactancia materna es la exclusiva en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.</p>	<p>2.- Variable Lactancia Materna</p>	<p>2.1 Tipos de lactancia materna</p>	<p>2.1.1 Lactancia materna exclusiva</p> <p>2.1.2 Lactancia materna mixta</p>	<p>Exclusiva leche materna</p> <p>Leche materna más otras leches</p>	
--	--	---	---------------------------------------	---------------------------------------	---	--	--



ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado Factores asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Cono Sur Juliaca 2023

Que será realizado por la Srta. Yessica Lupaca Vilca

De: Universidad andina Néstor Cáceres Velázquez

Objetivos del estudio determinar los factores asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 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 N° 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 "Factores asociados a la lactancia materna en púerperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023"

I.- Factores Asociados

1.1 factores Sociales

1.- ¿Cuántos años tiene Ud.?

- a.- menor 19 años
- b.- 20 – 36 años
- c.- 37 años a mas

2.- ¿A qué se dedica Ud.?

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

3.- ¿Cuánto es su ingreso económico mensual?

- a.-Pobreza (< de 1025 nuevos soles)
- b.-No Pobreza (>de 1025 nuevos soles)

4.- ¿Con quienes vive usted?

- a.-Extensa (Esposo, hijos.)
- b.-Nuclear (abuelos, tíos, cuñados)
- c.- Monoparental (solo padre con hijo o madre con hijo)

1.2 Factores Obstétricos

5.- ¿Cuántos partos tuvo Ud.?

- a.- Primípara (1 parto)
- b.-Multípara (2 partos a más)

6.- ¿Cuántas atenciones prenatales tuvo Ud.?

- a.- Menor de 6 atenciones prenatales
- b.- Mayor de 6 atenciones prenatales



1.3 Factores Nutricionales

7.- ¿Usted consume alimentos balanceados?

- a.- Adecuada(balanceado)
- b.- Inadecuada (no balanceado)

8- ¿Cuánto era su peso antes del embarazo? IMC

- a.-Delgadez < de 23,0
- b.- Normal 23,0 a 27,9
- c.- Sobrepeso 28,0 a 31,9
- d.-Obesidad >32,0

9- ¿Ud. Recibió consejería sobre la nutrición?

- a.- Si recibió
- b.- No recibió

1.2.- Lactancia Materna

10- ¿Ud. como amamanta al bebe?

- a.-Lactancia materna exclusiva (Pura leche materna)
- b.-Lactancia materna Mixta (Da leche materna más biberón)



ANEXO N° 4
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Factores Asociados a la lactancia Materna
En puerperas del centro de salud Metropolitano Puno 2023
Nombre del Juez: Jessica Llanos Coaquira
Especialidad:
Colegiatura: 37504 Fecha: 21 de octubre 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)

Jessica Llanos Coaquira
JESSICA LLANOS COAQUIRA
OBSTETRA
C.O.P. 37504
HOSPITAL REGIONAL "MNS" - PUNO



ANEXO N° 4
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: *factores Asociados a la lactancia Materna en puerperas del centro de Salud Metropolitana Puno 2023*
Nombre del Juez: *Marilyn Ivette Quispe Perez*
Especialidad:
Colegiatura: *37510* Fecha: *24 Setiembre 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)

Marilyn Ivette Quispe Perez
.....
Marilyn Ivette Quispe Perez
OBSTETRA
C.O.P. 37510
HOSPITAL REGIONAL "MIRA" - PUNO



ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Factores Asociados a la lactancia Materna en mujeres del centro de Salud Metropolitano Puno 2023

Nombre del Juez: obsta Auxelia N. Gomez Valdez

Especialidad: Alto Riego y Emergencias Obstetricas

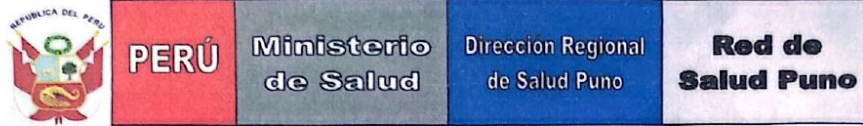
Colegiatura: 21716 Fecha: 10 - Noviembre 2023

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)


 Auxelia N. Gomez Valdez
 OBSTETRA
 COP: 21716 RNE: 471-E-01
 HR: MNB - PUNO



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Puno, 03 de Junio del 2024

OFICIO N° 1219 -2024-D.-RED-DE-SALUD-PUNO J.U.RR. HH/ACAP.

Señor:

M.C. Juan Andres ORTEGA FLORES
JEFE DE LA MICRO RED METROPOLITANO

PRESENTE. -

ASUNTO : Presentación de Tesista

REFERENCIA : Solicitud del interesado Hoja de Ruta N° 4104
RESOLUCIÓN DECANAL N° 1068-2023-D-FCS-UANCV

Tengo a bien dirigirme a usted para presentar a la Srta. LUPACA VILCA YESSICA, Egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia, y tesista de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"**, quien solicita recabar datos para la ejecución de su Proyecto de Tesis titulado:

FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023

Para ello deberá brindarle las facilidades. Teniendo en cuenta si se presentará algún inconveniente en la salud de la tesista o de las usuarias a quienes se sometan en este estudio de investigación será **RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA** de la tesista, para lo cual deberá presentar una carta de compromiso al EE.SS.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle las consideraciones más distinguidas.

Atentamente,

M.C. Moisés Huallata Mamani
DIRECTOR DE LA RED SALUD PUNO
CMP. 66878



MHM/JYVC
C.c. Interesada (o) ()
C.c. Dirección ()
C.c. Arch. ()





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 05 - 09 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: YESSICA LUPACA VILCA
Dirección: Pasaje la unión N 118
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 75386662
Teléfono: 928 279 441 email: yessicalupaca@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 [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico []

Título: FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Factores, 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

05 - 09 - 2025

Fecha