



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas
atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate – 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Cruz Cárdenas, Lesly Yajaira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0626-9230>

Asesora: Mg. Javier Vilchez, Gianina Lizeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8490-2428>

Lima – Perú

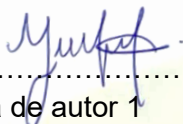
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, LESLY YAJAIRA CRUZ CARDENAS egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "**FACTORES ASOCIADOS A LAS TÉCNICAS EFICACES DE LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, ATE – 2025.**" Asesorado por el docente: JAVIER VILCHEZ GIANINA LIZETH DNI 47796656 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8490-2428> tiene un índice de similitud de (15) (QUINCE) % con código trn:oid:: 14912:579167007 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



 Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado:
LESLY YAJAIRA CRUZ CARDENAS
 DNI: 74716368.....

.....
 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del egresado
 DNI:



 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: JAVIER VILCHEZ GIANINA LIZETH
 DNI: 47796656

Lima, 09 de septiembre de 2026

DEDICATORIA

En primer lugar, a mi madre **Lucila Cárdenas Sedano**, quien con su esfuerzo diario y trabajo constante me brindo la solvencia económica para mi educación. Gracias mamá por tu sacrificio, fortaleza y amor incondicional.

A mi padre **Iván Cruz Maldonado**, por su apoyo incondicional a lo largo de este proceso, por estar presente en cada etapa y por el orgullo que siempre ha demostrado hacia mi crecimiento académico.

Gracias **papá y mamá** por su esfuerzo incansable y por enfrentar cada adversidad con el propósito de brindarme la oportunidad de formarme como profesional.

A **mis hermanos**, por su compañía incondicional, por apoyarme en los momentos más difíciles y por su paciencia, incluso cuando mi ánimo no era el mejor. Gracias a ustedes, hoy logro alcanzar esta meta que también es parte de ustedes.

A **mis tres sobrinos**, quienes se convirtieron en una motivación constante para seguir adelante y esforzarme cada día por ser mejor.

A mi enamorado **Alexander Almeyda** por su apoyo incondicional y por acompañarme durante los momentos más exigentes de este proceso. Gracias por tu constante motivación, por confiar en mis capacidades y por estar presente en los momentos más difíciles. Expreso también mi más profundo agradecimiento a mi tío **Jorge Puma** por su generosidad en momentos de necesidad, gracias por aquellos útiles escolares que representaron esperanza y por tu dedicación al enseñarme con paciencia cada domingo o en cada oportunidad en que llegabas a casa después de tus clases, transmitiéndome no solo conocimientos, sino también disciplina y vocación. A mi tía **Nancy Sánchez**, por su apoyo incondicional hacia mis padres, incluso frente a comentarios adversos. A mi mamita **Ofelia Maldonado Rojas**, quien me cuidó con ternura durante mi niñez y juventud mientras mis padres trabajaban.

Para concluir, agradezco la fortuna de haber estado rodeada de personas extraordinarias; aunque no es posible mencionar a todos de manera individual en este espacio, gracias por demostrarme que cada día de esfuerzo tiene sentido y que la constancia, finalmente encuentra su recompensa.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento a la Mg. Flor Flores, la Dra. Nataly Reyes y el Dr. Fredy Llontop, validadores de mi **instrumento de tesis**, por la confianza brindada a mi trabajo y por su valioso aporte durante este proceso. Asimismo, agradezco a mi asesora de tesis Gianina Javier Vílchez, por su orientación y apoyo constante en esta gestión.

También expreso mi más sincero agradecimiento a las obstetras **Yrene Astorayme, Gina Tasayco, Flor Flores y Gloria Marin** por su guía, confianza y enseñanzas, las cuales fueron imprescindibles en mi formación profesional. Asimismo, agradezco a todo **el personal del Centro de salud san Antonio**; en especial a Judith, a los técnicos de enfermería, al servicio de medicina, al área dental, al servicio de nutrición y al personal administrativo, por su apoyo y por hacerme sentir siempre bienvenida.

Del mismo modo, agradecer a **Norma Valdivieso** mi exjefa gracias por su apoyo, por nunca hacerme sentir menos y por brindarme su ayuda cuando la necesité. De cada experiencia, incluso de los contratiempos, aprendí valiosas lecciones que me permitieron definir el tipo de profesional que deseo ser, incluso las experiencias negativas marcaron en mí un aprendizaje valioso y reforzaron mi compromiso de ser una profesional con valores y vocación. Asimismo, expreso mi sincero agradecimiento a **José Parco**, mi jefe de CLV, por su comprensión y apoyo durante este proceso

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
INDICE GENERAL.....	5
ÍNDICE DE TABLAS.....	7
ÍNDICE DE FIGURAS.....	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación del problema.....	12
1.2.1 Problema general.....	12
1.2.2 Problemas específicos.....	13
1.3 Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1 Objetivo general.....	13
1.3.2 Objetivos específicos.....	13
1.4 Justificación.....	14
1.4.1 Teórica.....	14
1.4.2 Metodológica.....	14
1.4.3 Práctica.....	15
1.5 Limitaciones de la investigación.....	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 Antecedentes de la investigación.....	17
2.2 Bases teóricas.....	19
2.3 Formulación de hipótesis.....	30
2.3.1 Hipótesis general.....	30
2.3.2 Hipótesis específicas.....	30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	32
3.1 Método de investigación.....	32
3.2 Enfoque investigativo.....	32
3.3 Tipo de investigación.....	32
3.4 Diseño de la investigación.....	32
3.5 Población, muestra y muestreo.....	33
3.6 Variables y operacionalización.....	34

3.7	Técnica.....	36
3.7.1	Descripción.....	36
3.7.2	Validación	36
3.7.3	Confiabilidad.....	37
3.8	Procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9	Aspectos éticos	37
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		39
4.1	Resultados.....	39
4.1.1	Análisis descriptivo de los resultados	39
4.1.2	Prueba de hipótesis.....	43
4.2	Discusión de resultados	48
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		53
5.1	Conclusiones.....	53
5.2	Recomendaciones	53
REFERENCIAS		9
ANEXOS.....		62
Anexo 1: Matriz de consistencia		63
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....		64
Anexo 3: Consentimiento informado		68
Anexo 4: Validez de instrumento		69
Anexo 5: Confiabilidad del instrumento		78
Anexo 6: Aprobación del Comité de Ética.....		80
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos		81
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin.....		83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos asociados a las técnicas eficaces de LM.....	40
Tabla 2. Factores obstétricos asociados a las técnicas eficaces de LM.....	41
Tabla 3. Factores socioculturales asociados a las técnicas eficaces de LM	42
Tabla 4. Prueba de chi cuadrado de factores sociodemográficos * técnicas eficaces LM	43
Tabla 5. Prueba de chi cuadrado de los factores obstétricos * técnicas eficaces LM	44
Tabla 6. Prueba de chi cuadrado de los factores socioculturales * técnicas eficaces de LM	45
Tabla 7. Factores asociados significativamente a las técnicas eficaces de LM.....	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de las técnicas de lactancia materna.....	39
---	----

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue analizar los factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025. Metodológicamente, se trata de un estudio cuantitativo de diseño no experimental, de alcance correlacional, con una muestra integrada por 74 puérperas atendidas en el referido establecimiento entre los meses de julio y diciembre del año 2025. Como instrumento se empleó un cuestionario de 20 ítems elaborado y validado por la autora del estudio, y una lista de cotejo de 20 ítems previamente validado. Los resultados destacan una prevalencia de técnica inadecuada de lactancia materna del 62,2%. No se halló ningún factor sociodemográfico asociado; entre los factores obstétricos fueron significativos el asesoramiento antes del parto ($p=0,002$) y después del parto ($0,000$), y los pezones adoloridos ($p=0,000$); y entre los factores socioculturales fueron significativos recibir información de la madre ($p=0,000$), recibir información de redes sociales ($p= 0,022$), la creencia de que el calostro no vale ($p=0,002$) y la creencia de que la leche materna es insuficiente antes de los seis meses ($p=0,047$). Se concluye que existen factores obstétricos y socioculturales asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio de Ate.

Palabras clave: Conducta materna, Lactancia materna, Periodo posparto, Salud Materna.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the factors associated with effective breastfeeding techniques in postpartum women treated at the San Antonio Health Center, Ate - 2025. Methodologically, this is a quantitative study of non-experimental design, with a correlational scope, with a sample consisting of 74 postpartum women attended at the aforementioned establishment between the months of July and December of the year 2025. A 20-item questionnaire, developed and validated by the study author, and a previously validated 20-item checklist were used as instruments. The results highlight a prevalence of inadequate breastfeeding technique of 62.2%. No associated sociodemographic factors were found; among the obstetric factors, prenatal ($p=0.002$) and postpartum ($p=0.000$) counseling, and sore nipples ($p=0.000$) were significant. Among the sociocultural factors, the following were significant: receiving information from the mother ($p=0.000$), receiving information from social networks ($p=0.022$), the belief that colostrum is not valuable ($p=0.002$), and the belief that breast milk is insufficient before six months ($p=0.047$). It is concluded that obstetric and sociocultural factors are associated with effective breastfeeding techniques in postpartum women who were treated at the San Antonio de Ate Health Center.

Keywords: Maternal behavior, Breastfeeding, Postpartum period, Maternal health.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es una práctica fundamental que garantiza la salud y el óptimo desarrollo del recién nacido. Sin embargo, a pesar de sus beneficios, las estadísticas evidencian que su práctica es insuficiente, especialmente en Latinoamérica, donde se ha reportado que el 75% de madres inicia el amamantamiento en las 24 horas posteriores al nacimiento, la duración promedio de lactancia materna exclusiva (LME) es de 5,5 meses y la media de prevalencia de LME hasta los seis meses alcanza un 46,9%, panorama que está estrechamente relacionado, entre otros factores, con las condiciones sociales en que vive la madre.

En base a esta situación, se planteó como objetivo de estudio analizar los factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en mujeres posparto que se atendieron en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Dentro del capítulo I se desarrollaron el problema, objetivos y aspectos que justifican el estudio. Dentro del capítulo II se presentaron los estudios previos y las bases teóricas relacionadas con la investigación. En el capítulo III se muestran las características metodológicas del estudio, la definición operacional de las variables, la técnica e instrumentos para recolectar los datos, el procesamiento estadístico y consideraciones éticas. Posteriormente, en el capítulo IV se presentaron los resultados y la respectiva discusión, finalizando con las referencias y anexos de la pesquisa.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La lactancia materna (LM) es una práctica relevante que garantiza la salud y el óptimo crecimiento del recién nacido. La evidencia científica respalda que una técnica de lactancia adecuada mejora la transferencia de leche, previene complicaciones como grietas en el pezón y mastitis, y favorece una lactancia exitosa y sostenida ¹.

A nivel de Latinoamérica se ha reportado que un 75% de madres inicia la lactancia en los primeros 60 minutos posterior al nacimiento, con una duración promedio de lactancia materna exclusiva (LME) de 5,5 meses, mientras que la media de prevalencia de LME hasta los seis meses alcanza un 46,9%, panorama que está estrechamente relacionado, entre otros factores, con las condiciones sociales en que vive la madre ². En algunos países de la región, como en México, la industrialización de la alimentación ha conllevado al uso de fórmulas y consumo de alimentos no saludables en etapas tempranas de la vida, reduciendo la tasa de LME hasta un 33,6% en niños menores de 6 meses ³.

En gran medida, el bajo nivel de conocimiento de las técnicas de LM tanto en las madres como en los padres⁴, hace que muchas de ellas desistan de continuar con la LME, razón por la cual, las intervenciones que contribuyen a mejorar los conocimientos de las madres sobre este tema son de gran ayuda para la promoción de la LME ⁵.

Sin embargo, existen pocos estudios que analizan los factores que podrían influir en el conocimiento adecuado de las técnicas de lactancia materna,

ya que la mayoría de estudios se centran en los conocimientos generales o las actitudes hacia la lactancia materna, midiéndolo fundamentalmente a través de preguntas, en vez de usar la observación ⁶. En estudios sobre el tema realizados en el continente africano se han observado factores como la atención prenatal, el nivel educativo materno, el asesoramiento por parte de especialistas, la experiencia de la madre, la ausencia de problemas mamarios y el contacto precoz piel a piel ⁷, lo cual evidencia la naturaleza multifactorial de la efectividad de las técnicas de LM en las madres.

En el caso del Perú, gran parte de estudios se centra en las prácticas de LME y no tanto en la efectividad de las técnicas empleadas por las madres. Algunos factores podrían afectar ambas variables, como la zona de residencia de la madre, el tipo de parto y la paridad ⁸, sin embargo, se debe analizar con mayor profundidad este tema para afrontarlo con las estrategias más adecuadas.

De acuerdo con el panorama descrito, y considerando que es necesaria una mejor comprensión de los factores que se asocian a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas, se formula el siguiente problema de investigación: ¿Qué factores han sido asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas que se atendieron en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025?

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué factores se asocian a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas que se atendieron en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Qué factores sociodemográficos se asocian a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025?

¿Qué factores obstétricos se asocian a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025?

¿Qué factores socioculturales se asocian a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate – 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Analizar los factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar qué factores sociodemográficos se asocian las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Determinar qué factores obstétricos se asocian a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Determinar qué factores socioculturales se asocian a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

La LM se considera una práctica clave para garantizar la salud y el óptimo crecimiento del neonato. La evidencia científica respalda que una técnica de lactancia adecuada no sólo mejora la transferencia de leche y favorece una lactancia exitosa y sostenida, sino que también previene complicaciones como grietas en el pezón y mastitis. Sin embargo, diversos factores pueden influir en la adopción y mantenimiento de técnicas eficaces de lactancia, tales como el nivel de educación, la paridad, el apoyo familiar, el conocimiento previo y la atención profesional recibida. Este estudio se justifica teóricamente porque contribuirá a comprender cómo estos factores interactúan en el contexto peruano, específicamente en un centro de salud de Lima, fortaleciendo los conocimientos vigentes en temas de salud materno-infantil y promoviendo prácticas basadas en evidencia.

1.4.2 Metodológica

El estudio permitirá aplicar un enfoque cuantitativo que identifique asociaciones entre diversas variables sociodemográficas, obstétricas y socioculturales con las técnicas eficaces de lactancia. Este enfoque permitirá generar datos relevantes y confiables, útiles para futuras investigaciones y como insumo para políticas locales de promoción de la lactancia materna. Asimismo,

la elección de una población específica permitirá contextualizar los hallazgos y facilitar la implementación de estrategias de mejora adaptadas a la realidad local.

1.4.3 Práctica

Desde una perspectiva práctica, se observa con frecuencia que muchas puérperas enfrentan dificultades para iniciar o mantener una lactancia adecuada debido a técnicas ineficaces, lo que puede conllevar al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva. Identificar los factores asociados a una técnica eficaz permitirá al personal de salud implementar intervenciones personalizadas, diseñar sesiones educativas más eficientes y fortalecer el acompañamiento postparto. Además, este estudio permitirá optimizar los recursos disponibles en el centro de salud, mejorar la calidad de atención y promover la salud del binomio madre-hijo desde los primeros días de vida.

1.5 Limitaciones de la investigación

Por tratarse de un estudio de diseño no experimental y de alcance correlacional, resulta dificultoso establecer relaciones causales entre las variables sometidas al análisis estadístico, sino identificar solamente asociaciones entre los factores estudiados y las técnicas de lactancia materna. Asimismo, la pesquisa presentó un corte transversal, lo cual implica que toda la información fue recolectada en un único espacio de tiempo, limitando así la posibilidad de analizar cambios en las prácticas de lactancia materna a lo largo del puerperio o establecer la temporalidad entre las variables.

Otra limitación corresponde al tamaño de la muestra y al ámbito geográfico del estudio, ya que la investigación se realizó únicamente en un número limitado de puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio del

distrito de Ate. Por ello, los resultados que se han obtenido no necesariamente pueden generalizarse a otros grupos de mujeres o en aquellos contextos que presenten características sociodemográficas y culturales diferentes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Areri et al.⁹ en el 2024 publicaron un artículo con el objetivo de “determinar la proporción de técnicas de lactancia materna y los factores asociados entre madres primíparas lactantes durante el posparto” a través de un estudio analítico transversal que contó con una muestra de 409 madres de Etiopía. Los resultados destacan que la proporción de madres primíparas que practicaban técnicas efectivas de lactancia materna (LM) fue del 29,1 %. Las variables que se asociaron significativamente con la práctica de técnicas efectivas de lactancia materna fueron: tener un bebé de 29 días o más, vivir en zonas urbanas, cursar estudios universitarios o superiores, haber oído hablar de las prácticas de lactancia materna, recibir asesoramiento sobre lactancia materna después del parto y tener pezones evertidos. Se concluye que hay factores obstétricos y socioculturales que se asocian a prácticas de técnicas efectivas de lactancia materna.

Nduagubam et al.¹⁰ en el 2021, publicaron un estudio para “evaluar las técnicas de lactancia materna de madres que acudieron a las clínicas de control pediátrico de dos hospitales terciarios del sureste de Nigeria”, mediante un estudio descriptivo transversal, considerando como muestra a 396 parejas de madres e hijos. Los resultados destacan que sólo el 49% de las madres tuvieron técnica adecuada de LM. La edad materna de 20 a 30 años (OR 0,464), asistir a una clínica para la atención prenatal (OR 8,336), recibir educación por parte del personal sanitario con sesiones demostrativas sobre las técnicas de LM antes y

después del parto ($P = 0,001$) y el grado de instrucción materno ($P = 0,001$) presentaron asociación significativa con una técnica adecuada de LM. Se concluye que las técnicas de LM están relacionadas con factores, básicamente de tipo sociocultural.

Ortega ¹¹ en el 2021, realizó un estudio con el fin de “evaluar la técnica de lactancia materna en el puerperio inmediato”, a través de un estudio con diseño no experimental, descriptivo y transversal, considerando como muestra a 1201 puérperas atendidas en un hospital de Colombia. Los resultados destacan que el 77% de las puérperas tenía técnicas inadecuadas de LM, y que no se encontraba diferencia significativa al comparar el grado de instrucción, la edad, la procedencia, la ocupación y la vía de nacimiento. Se concluye que existe un alto porcentaje de madres que no emplean técnicas de lactancia materna adecuadas, y que los factores sociodemográficos ni obstétricos se asocian a ello.

Antecedentes nacionales

Alpaca y Retuerto ¹², en el año 2025, realizaron un estudio para analizar la técnica en LM y determinar si esta se relaciona con los conocimientos de la madre, mediante un estudio con diseño observacional y corte transeccional, sobre una muestra integrada por 175 puérperas atendidas en un hospital de Arequipa. Los resultados destacan que el 54.3% de puérperas presentaba técnicas de lactancia materna deficientes, y, además, que el 77.1% poseía un buen nivel de conocimientos. La prueba χ^2 evidenció una asociación significativa entre dicha variable y las técnicas. Se concluye que las mujeres con nivel de conocimiento más alto presentan mejores técnicas de LM.

Mallma y Llantoy ¹³ en el 2024 realizó un estudio con el propósito de determinar si los factores de índole sociocultural y el nivel de conocimientos se asocian a

las técnicas de lactancia materna, mediante un estudio analítico descriptivo que contó con una muestra de 50 puérperas inmediatas atendidas en un establecimiento sanitario de Ayacucho. Los resultados destacan que el 52% de las puérperas realiza una idónea técnica de amamantamiento, el 60% tiene un nivel de conocimiento medio, y los factores socioculturales más comunes fueron el ser ama de casa (46%), tener estudios secundarios (60%), tener creencias erróneas sobre la lactancia (56%) y practicar costumbres desfavorables (84%). Se concluye que los factores socioculturales y los conocimientos de la madre no se asociaron de una forma significativa con las técnicas de lactancia materna.

Huamán ¹⁴ en el 2024 realizó un estudio con el propósito de medir la técnica de amamantamiento y analizar su relación con el nivel de conocimientos en madres de niños < 6 meses, a través de un estudio correlacional y transversal, sobre una muestra de 45 madres que se atendieron en un establecimiento sanitario de Puno. Los resultados evidencian que poco más del 51% de madres tiene una técnica de amamantamiento de nivel regular, y el 60% presenta un nivel bueno de conocimientos. La prueba de correlación de Spearman demostró que ambas variables presentan una relación positiva moderada ($Rho\ 0,507$; $p<0,05$). Se concluye que las madres con más conocimientos sobre lactancia materna presentan una técnica de amamantamiento más adecuada.

2.2 Bases teóricas

Lactancia materna: Es recomendado la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en los seis primeros meses de vida, así como el alimento complementario hasta los 2 años de edad. Esto dado los múltiples beneficios para el desarrollo cognitivo y sensorial. En los seis primeros meses posparto el lactante solo necesita el consumo de leche materna sin agregados como agua, jugos, té u otros

líquidos.¹⁵

En Latinoamérica y el Caribe alrededor del 55% de los bebés reciben LM dentro de los primeros sesenta minutos de vida, de los cuales poco más del 40% llega a recibir LME durante 6 meses. Esto va de la mano con las licencias por maternidad, solo el 35% de los países brindan 14 semanas o más, si se desarrollaran más estrategias de promoción en cuanto a lactancia materna se ahorraría millones de dólares en todos el mundo y la población tendría un aumento de su coeficiente intelectual.¹⁶

La OMS está proyectando que por lo menos la mitad de los lactantes reciban LME en el primer medio año de vida, ya que esta medida presenta una gran eficacia que garantiza la supervivencia y salud infantil. Se sabe también que la leche materna se caracteriza por ser limpia, segura, con anticuerpos y es el alimento ideal para los lactantes. Se ha demostrado que los niños amamantados son menos propensos a enfermedades como la obesidad, diabetes y hasta tienen mejor desempeño en las pruebas de inteligencia. Por otro lado, la comercialización de las fórmulas sigue socavando los esfuerzos por mejorar la duración de la LME.¹⁷

Beneficios de la lactancia materna: Entre los principales beneficios que la LM genera en el infante se destacan el menor riesgo de morir por infecciones diarreicas o respiratorias graves, la menor probabilidad de desarrollar obesidad infantil¹⁸, y una disminución en el riesgo de presentar dermatitis atópica¹⁹. Además, se conoce que los antioxidantes y las quinonas del calostro protegen de la enfermedad hemorrágica y del daño oxidativo. Las inmunoglobulinas A cubren el tracto digestivo, previniendo así las adherencias de virus, bacterias, parásitos, entre otros microorganismos, y factores tróficos que existen en la

composición normal de la leche materna estimulan la maduración de los sistemas del niño.²⁰

Por otra parte, estudios sobre el prolongado contacto físico entre los bebés a término y sus madres evidenciaron numerosos efectos benéficos en diversos ámbitos. Para el caso de los bebés, estos comprenden efectos positivos sobre el sueño, estabilización de la frecuencia cardíaca y control de temperatura, el llanto, la reacción comportamental, la calidad del apego, el desarrollo socioemocional y del habla, así como una mejor interacción entre la madre y su hijo. La calidad del apego entre padres e hijos ha cobrado relevancia como factor de resiliencia ante el trauma, así como predictor de la salud física en la edad adulta.²¹

A largo plazo, un estudio longitudinal en niños de 3 a 14 años midió el desarrollo conductual de los niños que recibieron lactancia materna exclusiva y se reportó menos dificultades en el comportamiento en todas las edades.²²

La lactancia materna, desde el enfoque materno, se vincula con una importante reducción de la mortalidad por cáncer mamario, cáncer ovárico y diabetes mellitus tipo 2, y la capacidad de evitar miles de muertes anualmente. Esta carga de morbilidad y mortalidad prevenible representa, además, un impacto económico considerable para los sistemas de salud a nivel global, estimándose en aproximadamente 1.1 mil millones de dólares anuales en costos de tratamiento. De igual manera, las pérdidas económicas asociadas a la mortalidad prematura en mujeres y niños ascienden a cerca de 53 700 millones de dólares anuales en ingresos futuros no generados.^{18,19}

Los estudios muestran en las madres que amamantan una mejora en la sintomatología depresiva, la capacidad de respuesta contingente, la regulación del estrés fisiológico, la lactancia materna y las interacciones madre-hijo.²¹

También se tiene cierta evidencia de que la lactancia materna podría contribuir a la seguridad del apego infantil, ya que en un estudio una mayor duración de la lactancia materna se asoció significativamente con mayores niveles de seguridad del apego. Además, el estilo de apego materno podría influir en la conducta de LM porque las madres que tienen apego seguro iniciaron la lactancia materna con mayor frecuencia y prefirieron la lactancia materna sobre el biberón que las madres con apego inseguro.²³

Leche materna: La leche materna es la secreción líquida de la glándula mamaria constituida por dos fases, una acuosa donde destaca la presencia de sólidos disueltos como la lactosa, proteínas y oligosacáridos, y la fase lipídica donde se encuentran los lípidos, colesterol y agregados macromoleculares. Agregado a esto, la leche materna es compleja por contener moléculas con funciones inmunológicas, moduladoras, con información genética, células vivas y microorganismos.²⁴

La lactosa constituye el componente más constante en la leche materna, representa el 70% de los hidratos de carbono, presenta más concentración al inicio de la lactada y alcanza su concentración más alta en la leche madura en comparación con el calostro. Las caseínas y las globulinas son los dos grandes grupos de proteínas, ambas aportan aminoácidos esenciales, estas pueden verse afectadas por desnutrición materna severa o enfermedades sistémicas graves. En las madres de bebés prematuros se ha demostrado que la leche presenta un mayor contenido proteico en comparación con los bebés a término. Los lípidos de la leche materna son los componentes de mayor variabilidad, influidos por condiciones maternas como estado nutricional, dieta, etc. Los lípidos son estructuras que cumplen funciones esenciales y son más indispensables mientras

mayor sea la inmadurez neurológica en casos de los bebés prematuros. En cuanto a la densidad energética, la leche materna se modifica siendo menor durante el calostro y estabilizándose en un promedio de 67 kilocalorías por ciento durante la transición a leche madura.²⁴

La leche materna contiene compuestos microbianos como inmunoglobulinas A, G, M, lactoferrina, lisozima, lactoperoxidasa, mucinas y ácidos grasos. También tiene compuestos que favorecen la tolerancia como citoquinas y antigammaglobulinas; así como componentes para desarrollar la inmunología como neutrófilos, macrófagos, linfocitos, citoquinas, factores de crecimiento, hormonas, etc. Por último, también presenta compuestos antiinflamatorios como citoquinas, receptores antagonistas, moléculas de adhesión, lactoferrina, ácidos grasos de cadena larga y factores de crecimiento²⁵.

En cuanto a la clasificación de la leche materna, esta se determina según el momento en que es producida. La leche pretérmino, como su nombre lo dice se presenta previo al final del embarazo es abundante en compuestos de naturaleza proteica y pobre en lactosa, también contiene inmunoglobulina A y lactoferrina. La leche denominada calostro es elaborada por la madre hasta el tercer o cuarto día después del nacimiento, contiene 2g de grasa, 4 g de lactosa y 2g de proteína por cada 100ml, además aporta 67Kcal/100ml. También contiene lactoferrina e inmunoglobulina A, junto con oligosacáridos, linfocitos y macrófagos. Luego tenemos la leche de transición desde el cuarto hasta el quinceavo día, tiene una producción promedio de 700ml por día y su composición va a variar diariamente hasta llegar a ser una leche madura. Esta se denomina así desde el quinceavo día con una producción promedio de 800ml por día los seis primeros meses y luego disminuye a 500 ml por día, por cada 100ml aporta 75Kcal, el 90% de su

composición es agua y el 10% es glucosa, lactosa, proteínas del suero y caseína.

20

Técnicas de lactancia materna

La técnica correcta para amamantar engloba cinco pasos primordiales, los cuales son: “señales tempranas de hambre, postura de la madre, posición del bebé, agarre del bebé y succión del bebé”.²⁶

Como señales iniciales de hambre existen movimientos corporales que el bebé comienza a realizar ante su necesidad de consumir leche materna, de esta manera se puede responder a las necesidades de la libre demanda sin imponerle horarios fijos de lactancia. Estas señales tempranas pueden ser giro de la cabeza en busca de la mama, movimiento de brazos, piernas y el succionar sus manos. Luego tenemos las señales intermedias cuando comienzan el quejido y empieza a agitar brazos y piernas. Y por último las señales tardías que se reflejan con el llanto y movimiento corporales completos sin parar.²⁶

En el caso de la postura que la madre elige, esta debe cumplir con ciertos elementos que garanticen ser cómodos y seguros para ambos, puede estar sentada en un asiento con respaldo cómodo y apoyo sobre las piernas, también puede optar por una posición acostada con un cojín bajo su cabeza y el bebé frente a la madre.²⁶ La postura natural es donde la madre esta echada y el bebé adopta una posición decúbito ventral sobre ella, mientras que, la posición denominada clásica es con la mama sentada, también puede estar acostada, aquí el personal sanitario debe orientar a la madre para reducir el riesgo de que ahogue al bebé. Cuando hay embarazo gemelar, conductos lácteos bloqueados o mal agarre es útil la posición por debajo del brazo, si el bebé es prematuro se usa la posición alza con el brazo opuesto o posición de caballito para bebés hipo o

hipertónicos, con fisura palatina o cuando la madre tiene las mamas muy grandes. Por último, en caso de bebés gemelos alimentados simultáneamente se puede utilizar la posición de canasta.²⁷

En cuanto a la posición del bebé hay que considerar que se debe realizar una recta ficticia que pase por el lóbulo de la oreja, hombro y cadera del lactante, debe estar frente a la madre y su “nariz próxima al pezón con el fin de activar el reflejo de búsqueda”. La madre debe sostener al bebé “a lo largo de la espalda y cadera para mantener la posición correcta” durante todo el tiempo de succión. Por último, se recomienda evitar el exceso de ropa ya que pueden ser distractores, se puede realizar la lactancia en contacto precoz para favorecer la vinculación afectiva madre-bebé.²⁶

El agarre del bebé asegura que la alimentación sea adecuada, para ello la madre tiene que coger con la mano su pecho adoptando la forma de “C” para despertar en el bebé el reflejo de búsqueda, posterior debe verificar que los labios del bebé se mantengan evertidos abarcando la superficie de la areola inferior en su mayor parte, “y un poco menos de la superior durante todo el tiempo”.²⁶ Por último la madre podrá verificar la efectividad de la succión si observa un redondeo de las y se puede observar y oír la deglución.²⁶

Se cree que la lactancia materna directa ofrece el mayor beneficio al lactante y, por lo general, resulta en una mayor producción de leche materna en comparación con la extracción con bomba. Sin embargo, la lactancia materna directa no siempre es viable. Entre las condiciones que complican la lactancia materna directa se incluyen los lactantes con afecciones médicas que implican ingresos prolongados en la UCI neonatal, incapacidad para la ingesta oral, dificultad para el agarre o la transferencia de leche, comorbilidades maternas o

complicaciones posparto, y la separación física de la lactante y el lactante, como, por ejemplo, por motivos de trabajo o de viaje. En estas situaciones, las lactantes u otros cuidadores pueden alimentar al lactante con leche materna extraída mediante un biberón en lugar de la lactancia materna directa. Por lo tanto, las madres lactantes pueden extraerse la leche mediante la lactancia materna directa, la extracción con bomba o una combinación de ambas, y esto constituiría otra técnica de amamantamiento.²⁸

Factores de riesgo asociados a la lactancia materna

Los factores que se asocian significativamente a las técnicas eficaces de lactancia materna se pueden agrupar en sociodemográficos, obstétricos y socioculturales.

Entre los factores sociodemográficos se encuentran la edad materna, vivir en zonas urbanas, el ingreso familiar, cursar estudios universitarios o superiores, y la ocupación de la madre.

Por el lado de la edad materna, se ha reportado que las madres con 20 a 30 años presentan una mayor eficacia en sus técnicas de lactancia materna¹⁰, aunque ello podría estar ligado indirectamente con otros factores propios de ese grupo etario, como el tener estudios superiores, o un mejor nivel de ingresos familiares²⁹.

El nivel de educación más alto, en comparación con el más bajo, se asocia consistentemente con una mayor probabilidad de aplicar técnicas eficaces de lactancia materna⁹. Un estudio mostró que las madres que recibieron educación sobre lactancia materna tuvieron un 41% más de probabilidades de iniciar y continuar la lactancia materna que las mujeres que no recibieron dichas oportunidades educativas. Es así como se demuestra que la asistencia a clases prenatales de lactancia materna probablemente proporciona a las mujeres

estrategias para afrontar los desafíos asociados con las primeras semanas de lactancia, así como estrategias a más largo plazo como establecer rutinas de lactancia materna o extracción de leche.³⁰

En el caso de las madres que laboran de manera estable, aunque ellas pueden amamantar inicialmente, necesitan políticas e iniciativas que las apoyen para regresar al trabajo y mantener el mayor tiempo posible el tiempo de lactancia. La preocupación de este grupo de mujeres por regresar al trabajo sin la protección que supone poder establecer adecuadamente la lactancia antes de ser separadas de su bebé para una jornada laboral completa, puede conllevar a que ellas opten por el uso de fórmulas lácteas y biberón, lo cual contribuirá a su vez con una deficiente técnica de amamantamiento³¹.

Entre los factores obstétricos se destaca el tipo de parto, la paridad, haber tenido contacto precoz piel a piel, recibir asesoramiento sobre lactancia materna de un personal especializado antes y después del parto y tener alteraciones en los pezones.

El parto vaginal se asoció significativamente con el aumento tanto en el inicio como en la continuación de la lactancia materna y la aplicación eficaz de técnicas de amamantamiento, por otro lado, la cesárea puede conducir a un inicio más tardío de la LME debido a la interrupción entre la madre y el bebé, así como a la disminución de la lactogénesis como resultado de la alteración de la secreción de oxitocina o del estrés materno, lo que puede resultar en una menor producción de leche. También se destaca que las madres con cesáreas de emergencia tuvieron mayor dificultad para el inicio y adherencia a la lactancia en comparación de las madres con cesáreas programadas.²⁹ La cesárea afecta negativamente el inicio de la lactancia materna. La cesárea, el embarazo no

planificado y la primípara se asocian con el inicio tardío de la lactancia materna. Así como las mujeres de entre 20 y 34 años tuvieron una menor probabilidad de iniciar la lactancia materna tardíamente. Por eso es importante brindar asesoramiento sobre la estrategia y la importancia del inicio temprano de la lactancia materna, ya que podría ser crucial para la madre y su recién nacido.³² La multiparidad se relaciona positivamente con la continuación de la lactancia materna por la experiencia de la madre, ya que puede aplicar en su nuevo hijo las técnicas aprendidas con el primero, sin embargo, se ha visto también que experiencias difíciles en intentos anteriores donde la lactancia materna no se logró con el primer hijo que puede complicar la adherencia en partos posteriores.

29

El contacto piel a piel se asocia con un inicio más temprano y mejor adherencia a la LME, posteriormente en hospitalización es importante el alojamiento conjunto ya que promueve el apego seguro, así mismo mejora la capacidad de succión y receptividad del bebé lo que resulta en una mejor producción de leche materna y aplicación más eficaz de las técnicas de amamantamiento.²⁹

Por el lado de la falta de accesibilidad a personal con experiencia en lactancia materna, esta constituye para muchas madres una barrera importante para la promoción de la lactancia materna exclusiva. Un estudio reciente reporta la falta de apoyo especializado por parte de consultores de lactancia, mientras que, al mismo tiempo, el personal médico general, como médicos, enfermeras y obstetras, no habían recibido capacitación en apoyo a la lactancia materna, la cual repercute en una aplicación inadecuada de las técnicas de lactancia³³.

Algunas preocupaciones comunes relacionadas con la lactancia y que contribuyen a que muchas madres opten por dejar de amamantar son el

suministro insuficiente de leche, el agarre inadecuado y los pezones dolorosos, aspectos que impiden la aplicación correcta de las técnicas de amamantamiento¹⁹.

Entre los factores socioculturales se encuentra oído hablar de las prácticas de lactancia materna, tener creencias erróneas sobre lactancia materna.

Entre las creencias y costumbres sobre lactancia materna que son frecuentes entre las mujeres peruanas y pueden afectar la eficacia de la técnica de amamantamiento, además de la continuidad de la lactancia materna exclusiva, destacan: el consumir más líquidos produce más leche, la primera leche materna (calostro) no vale, la leche de vaca alimenta, es mejor dejar de dar de lactar al bebé para evitar la caída de los senos, la leche materna no es suficiente para alimentar al bebé y hay que darle otros líquidos o papillas antes de los seis meses, o que no se debe dar muy seguido la leche al bebé porque se malacostumbra¹³.

Definición de términos

Contacto piel a piel: Acto de “colocar al recién nacido desnudo en posición decúbito ventral sobre el torso desnudo de la madre, apenas nace o poco tiempo después”³⁴.

Eyección de la leche: “Reflejo en que la leche contenida en el pecho es eyectada para fuera a través de los ductos mamarios, como resultado de la acción de la oxitocina, que hace que haya contracción de la musculatura lisa de las células mioepiteliales de la glándula mamaria, por medio de estímulo desencadenado por el bebé”³⁵.

Lactancia Materna Exclusiva: “Alimentación de un lactante exclusivamente con leche materna, sin el agregado de agua, jugos, té, u otros líquidos o alimentos”³⁶.

Lactante: “Una niña o un niño de cero (0) a veinticuatro (24) meses de edad

cumplidos”³⁶.

Leche materna: “Es el alimento natural para satisfacer las necesidades nutricionales de la niña o niño, siendo la succión un factor primordial para una adecuada producción de la misma”³⁶.

Reflejo de succión: “Reflejo primitivo responsable de extraer la leche del pecho materno, en que ocurren movimientos ondulatorios rítmicos de la lengua y de la mandíbula para la extracción”³⁵.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Los factores sociodemográficos, obstétricos y socioculturales están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Ho: Los factores sociodemográficos, obstétricos y socioculturales no están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

H1: Los factores sociodemográficos están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Ho: Los factores sociodemográficos no están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

H2: Los factores obstétricos están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Ho: Los factores obstétricos no están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

H3: Los factores socioculturales están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Ho: Los factores socioculturales no están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Para la presente pesquisa se empleó fundamentalmente el método hipotético - deductivo.

3.2 Enfoque investigativo

La investigación se encuentra dentro del enfoque cuantitativo, porque estuvo centrada en recolectar y analizar datos numéricos, tratando de relacionar las variables a través de mediciones de carácter objetivo, y técnicas estadísticas para alcanzar conclusiones generalizables ³⁷.

3.3 Tipo de investigación

La investigación ha sido categorizada como tipo básica, pues busca la generación de conocimiento teórico sin una aplicación directa del mismo, y se centra fundamentalmente en la ampliación de la comprensión de fenómenos, principios o leyes científicas ³⁸.

3.4 Diseño de la investigación

El estudio presenta diseño observacional, pues el investigador se limita a observar y registrar los datos, sin realizar manipulación alguna de las variables. Además, presenta un alcance correlacional, ya que buscó relacionar o asociar dos o más variables; de corte transversal, donde los datos de la muestra han sido recogidos sólo en un periodo de tiempo; y es prospectivo de acuerdo al tiempo en que se recoge la información, ya que esto se hizo después de elaborarse el instrumento, de forma directa en las personas que son objeto de de análisis ³⁷.

3.5 Población, muestra y muestreo

Estuvo formada por todas las puérperas que se atendieron en el Centro de Salud San Antonio de Ate, en el periodo de julio-diciembre del año 2025, la cual según información proporcionada por dicho establecimiento se estima en un promedio de 10 puérperas mensuales para dicho periodo.

Criterios de inclusión

- Puérperas con edad de 18 años a más.
- Tener historia clínica en el Centro de Salud San Antonio al momento de la aplicación de los instrumentos.

Criterios de exclusión para casos y controles

- Puérpera que presente alguna contraindicación para realizar la lactancia materna.
- Puérpera que no firme el consentimiento informado.
- Puérpera con alguna discapacidad que le impida contestar el cuestionario de manera autónoma.

El tamaño fue calculado mediante la “fórmula para poblaciones finitas”, en el cual se consideró una población de 90 puérperas, valor Z de 1,96 para una confianza del 95%, un error máximo de 5% y una proporción de que se produzca el evento de 0,5. En base a estos datos se obtuvo una muestra de tamaño 74 puérperas, las cuales se seleccionaron mediante un muestreo aleatorio.

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

$$n = \frac{90 * (1,96)^2 * 0,5 * (0,5)}{(0,05)^2 * (89) + 1,96^2 * 0,5 * (0,5)}$$

$$n = \frac{86,436}{0,2225 + 0,9604}$$

$$n = \frac{86,436}{1,1829} = 73,1$$

$$n = 74$$

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Factores asociados

Variable 2: Técnicas de Lactancia Materna

Cuadro 1. Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Factores asociados	Factores identificados mediante un cuestionario estructurado que evaluará la presencia de factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna. Las dimensiones a evaluar serán: sociodemográficas, obstétricas y socioculturales.	Factores sociodemográficos	Edad	Menor de 20 años 20 a 34 años 35 años a más	Ordinal
			Estado civil	Soltera Casada Conviviente Otro	Nominal
			Grado de instrucción	Primaria Secundaria Técnico Superior	Ordinal
			Ingreso familiar	<1000 soles 1000-2000 soles >2000 soles	Nominal
		Factores obstétricos	Ocupación	Ama de casa Estudiante Empleada Independiente	Nominal
			Tipo de parto	Vaginal Cesárea	Nominal
			Paridad	Primípara Multípara	Nominal
			Contacto precoz piel a piel	Sí No	Nominal

Técnicas eficaces de lactancia materna	“Conjunto de procedimientos que sirven para asegurar una lactancia materna efectiva y eficiente” ¹³ .	Factores socioculturales	Asesoramiento sobre LM antes del parto	Sí No	Nominal	
			Asesoramiento sobre LM después del parto	Sí No	Nominal	
			Presenta pezones adoloridos	Sí No	Nominal	
			Presenta pezones evertidos	Sí No	Nominal	
			Información proveniente de la madre	Sí No	Nominal	
			Información proveniente de las redes sociales	Sí No	Nominal	
			Costumbres	Sí No	Nominal	
			Creencias	Sí No	Nominal	
		General	Madre sentada	Sí	No	Nominal
			Acercamiento	Sí	No	Nominal
			Colocación de la mano	Sí	No	Nominal
			Estimulación	Sí	No	Nominal
		Posición del bebé	Alineación	Sí	No	Nominal
			Sostenimiento del bebé	Sí	No	Nominal
			Apoyo en el brazo	Sí	No	Nominal
			Dirección de la nariz	Sí	No	Nominal
		Agarre	Agarre de la areola	Sí	No	Nominal
			Boca abierta	Sí	No	Nominal
			Labio inferior	Sí	No	Nominal
			Mentón	Sí	No	Nominal
			Dolor			
		Succión	Duración	Sí	No	Nominal
			Mejillas	Sí	No	Nominal
			Detección de reflejo	Sí	No	Nominal
			Término	Sí	No	Nominal
		Retiro	Retiro del pezón	Sí	No	Nominal
			Introducción del dedo	Sí	No	Nominal
Retiro brusco	Sí		No	Nominal		

3.7 Técnica

En el caso de los factores asociados se empleó como técnica la encuesta, siendo más apropiada por permitir la obtención de información de manera sistematizada y objetiva, luego de realizarse la validación y determinación de la confiabilidad del instrumento. En cuanto a las técnicas eficaces de LM se empleó como técnica la observación, ya que dicha información se obtuvo a partir de lo observado en la madre al momento de dar de lactar.

3.7.1 Descripción

El primer instrumento fue un cuestionario de 20 ítems cerrados, elaborado y validado por la autora del estudio, y que se divide en 3 bloques de factores: sociodemográficos con 5 ítems, obstétricos con 7 ítems y socioculturales con 8 ítems.

El segundo instrumento fue una lista de cotejo de 20 ítems, cuya versión original es del Ministerio de Salud, pero que fue adaptada y validada por Mallma y Llantoy ¹³ el año 2023. Los puntajes de la lista de cotejo varían de 0 a 1, si es incorrecta o correcta, respectivamente. De acuerdo a la suma de puntajes obtenido se consideró como “técnica inadecuada de 0 a 10 puntos, y técnica adecuada de 11 a 20 puntos”.

3.7.2 Validación

Para la determinación de la validez de contenido del cuestionario se aplicó juicio de expertos con participación de 3 obstetras magísteres, los cuales determinaron la suficiencia, pertinencia y claridad de cada uno de los ítems, considerándose válidos todos aquellos que han sido aprobados por unanimidad.

En el caso de la lista de cotejo, se trata de un instrumento que fue validado por Mallma y Llantoy ¹³ mediante un juicio de expertos en el que participaron cinco especialistas del área, quienes de forma unánime aceptaron todos los ítems del instrumento.

3.7.3 Confiabilidad

En el caso del cuestionario, la confiabilidad se determinó mediante la técnica de Alfa de Cronbach (α) a partir de los resultados obtenidos con una prueba piloto, en la que se encuestaron a 24 madres atendidas en el establecimiento pero que no formaron parte del estudio. El α obtenido fue de 0,787 considerando así que el instrumento presenta buena confiabilidad.

En el caso de la lista de cotejo, se trata de un instrumento que fue validado por Mallma y Llantoy ¹³, quienes reportaron una alta confiabilidad de acuerdo con el valor obtenido con la técnica de Alfa de Cronbach ($\alpha=0,844$)

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Para procesar la información recolectada se creó una base de datos, con tablas de frecuencia y gráficos usando Excel versión 2021. “La parte estadística, tanto descriptiva como inferencial se realizó usando el programa estadístico SPSS versión 26”; y como prueba estadística se usó el Chi ² para determinar la existencia de asociación entre cada uno de los factores y las técnicas de lactancia materna, considerando como valor de significancia $\alpha = 0,05$.

3.9 Aspectos éticos

Se respetó la normatividad vigente sobre investigación en seres humanos, lo cual fue respaldado con el “Acta de Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener”. Asimismo, se realizaron los trámites de los

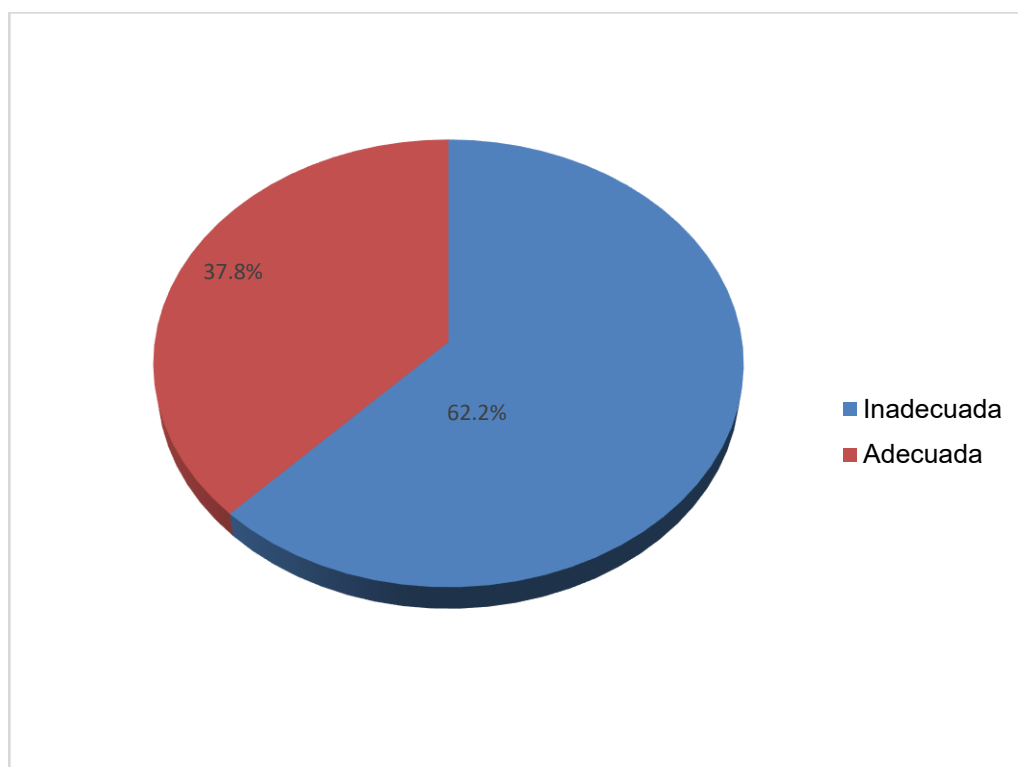
documentos necesarios a todas las instituciones que se involucraron en la pesquisa. El instrumento garantizó no solo el anonimato de los participantes, sino también la confidencialidad de los datos que entreguen. Para demostrar que las puérperas conocen el estudio y estuvieron de acuerdo con su participación, se les entregó un consentimiento informado, el cual fue firmado como señal de conformidad.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo

Figura 1. *Nivel de las técnicas de lactancia materna*



En la figura 1 se puede destacar que la mayoría de puérperas que participaron en el estudio presentan una técnica de lactancia materna inadecuada con el 62,2%, en comparación con el 37,8% que presentaba técnica adecuada.

Tabla 1. Factores sociodemográficos asociados a las técnicas eficaces de LM

		Técnica de LM		Total
		Inadecuada	Adecuada	
Edad	Menor de 20 años	5 (10,9%)	1 (3,6%)	6 (8,1%)
	Entre 20 y 34 años	35 (76,1%)	21 (75,0%)	56 (75,7%)
	De 35 años a más	6 (13,0%)	6 (21,4%)	12 (16,2%)
Estado civil	Soltera	26 (56,5%)	12 (42,9%)	38 (51,4%)
	Casada	9 (19,6%)	3 (10,7%)	12 (16,2%)
	Conviviente	11 (23,9%)	13 (46,4%)	24 (32,4%)
Grado de instrucción	Primaria	2 (4,3%)	0 (0,0%)	2 (2,7%)
	Secundaria	31 (67,4%)	16 (57,1%)	47 (63,5%)
	Técnico	11 (23,9%)	11 (39,3%)	22 (29,7%)
	Universitario	2 (4,3%)	1 (3,6%)	3 (4,1%)
Ingreso familiar mensual	< 1000 soles	13 (28,3%)	7 (25,0%)	20 (27,0%)
	1000-2000 soles	29 (63,0%)	18 (64,3%)	47 (63,5%)
	> 2000 soles	4 (8,7%)	3 (10,7%)	7 (9,5%)
Ocupación	Ama de casa	16 (34,8%)	9 (32,1%)	25 (33,8%)
	Estudiante	5 (10,9%)	1 (3,6%)	6 (8,1%)
	Empleada	11 (23,9%)	2 (7,1%)	13 (17,6%)
	Independiente	14 (30,4%)	16 (57,1%)	30 (40,5%)
Total		46 (100,0%)	28 (100,0%)	74 (100,0%)

De acuerdo con la tabla 1, la mayoría de mujeres que presenta una adecuada técnica de lactancia materna tiene entre 20 y 34 años (75,0%), son convivientes (46,4%), su grado de instrucción es secundaria (57,1%), tienen un ingreso familiar mensual entre 1000 y 2000 soles (64,3%) y su ocupación es independiente (57,1%).

Tabla 2. Factores obstétricos asociados a las técnicas eficaces de LM

		Técnica de LM		Total
		Inadecuada	Adecuada	
Paridad	Primípara	17 (37,0%)	10 (35,7%)	27 (36,5%)
	Múltipara	29 (63,0%)	18 (64,3%)	47 (63,5%)
Tipo de parto	Cesárea	15 (32,6%)	7 (25,0%)	22 (29,7%)
	Vaginal	31 (67,4%)	21 (75,0%)	52 (70,3%)
Contacto precoz piel a piel	No	21 (45,7%)	9 (32,1%)	30 (40,5%)
	Sí	25 (54,3%)	19 (67,9%)	44 (59,5%)
Asesoramiento sobre LM antes del parto	No	30 (65,2%)	8 (28,6%)	38 (51,4%)
	Sí	16 (34,8%)	20 (71,4%)	36 (48,6%)
Asesoramiento sobre LM después del parto	No	23 (50,0%)	0 (0,0%)	23 (31,1%)
	Sí	23 (50,0%)	28 (100,0%)	51 (68,9%)
Pezones adoloridos	No	0 (0,0%)	28 (100,0%)	28 (37,8%)
	Sí	46 (100,0%)	0 (0,0%)	46 (62,2%)
Pezones evertidos	No	44 (95,7%)	27 (96,4%)	71 (95,9%)
	Sí	2 (4,3%)	1 (3,6%)	3 (4,1%)
Total		46 (100,0%)	28 (100,0%)	74 (100,0%)

De acuerdo con la tabla 2, la mayoría de mujeres con adecuada técnica de lactancia materna es múltipara (64,3%), tuvo parto vaginal (75,0%), realizó contacto precoz piel a piel (67,9%), recibió asesoramiento sobre lactancia antes del parto (71,4%) y después del parto (100,0%), no presentaba pezones adoloridos (100,0%) y no presentaba pezones evertidos (96,4%).

Tabla 3. Factores socioculturales asociados a las técnicas eficaces de LM

		Técnica de LM		Total
		Inadecuada	Adecuada	
Recibió información de la madre	No	26 (56,5%)	3 (10,7%)	29 (39,2%)
	Sí	20 (43,5%)	25 (89,3%)	45 (60,8%)
Recibió información de redes sociales	No	22 (47,8%)	21 (75,0%)	43 (58,1%)
	Sí	24 (52,2%)	7 (25,0%)	31 (41,9%)
Consumo de líquidos produce más leche	No	21 (45,7%)	19 (67,9%)	40 (54,1%)
	Sí	25 (54,3%)	9 (32,1%)	34 (45,9%)
La leche de vaca alimenta	No	40 (87,0%)	27 (96,4%)	67 (90,5%)
	Sí	6 (13,0%)	1 (3,6%)	7 (9,5%)
El calostro no vale	No	21 (45,7%)	3 (10,7%)	24 (32,4%)
	Sí	25 (54,3%)	25 (89,3%)	50 (67,6%)
Dejar de lactar evita caída de los senos	No	5 (10,9%)	0 (0,0%)	5 (6,8%)
	Sí	41 (89,1%)	28 (100,0%)	69 (93,2%)

La leche materna es insuficiente antes de los 6 meses	No	22 (47,8%)	20 (71,4%)	42 (56,8%)
	Sí	24 (52,2%)	8 (28,6%)	32 (43,2%)
La lactancia malacostumbra al bebé	No	12 (26,1%)	4 (14,3%)	16 (21,6%)
	Sí	34 (73,9%)	24 (85,7%)	58 (78,4%)
Total		46 (100,0%)	28 (100,0%)	74 (100,0%)

En la tabla 3 se destaca que la mayoría de mujeres con adecuada técnica de lactancia materna recibió información de la madre (89,3%), no recibió información de redes sociales (75,0%), no cree que el consumo de líquidos produzca más leche (67,9%), no cree que la leche de vaca alimenta (96,4%), cree que el calostro no vale (89,3%), cree que dejar de lactar evita la caída de los senos (100,0%), no cree que la leche materna es insuficiente antes de los 6 meses (71,4%) y cree que la lactancia malacostumbra al bebé (85,7%).

4.1.2 Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis específica 1

H1: Los factores sociodemográficos están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Ho: Los factores sociodemográficos no están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Tabla 4. Prueba de chi cuadrado de factores sociodemográficos * técnicas eficaces LM

Factor	Chi cuadrado	p-valor
Edad	1,901	0,387
Estado civil	4,194	0,123
Grado de instrucción	2,915	0,405
Ingreso familiar mensual	0,148	0,929
Ocupación	7,028	0,071

De acuerdo con la tabla 4, ningún factor sociodemográfico presentó un p-valor menor de 0,05 con la prueba de Chi ², con lo cual se acepta H0 coligiéndose que los factores sociodemográficos no se asocian significativamente a las técnicas eficaces de LM en puérperas que se atendieron en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Prueba de hipótesis específica 2

H2: Los factores obstétricos están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Ho: Los factores obstétricos no están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Tabla 5. Prueba de chi cuadrado de los factores obstétricos * técnicas eficaces LM

Factor	Chi cuadrado	p-valor
Paridad	0,012	0,914
Tipo de parto	0,482	0,487
Contacto precoz piel a piel	1,318	0,251
Asesoramiento antes del parto	9,357	0,002
Asesoramiento después del parto	20,314	0,000
Pezones adoloridos	74,000	0,000
Pezones evertidos	0,027	0,870

En la tabla 5 se encontró un valor significativo (p debajo de 0,05 con la prueba de Chi ²) para el caso de los siguientes factores sociodemográficos: asesoramiento en lactancia materna antes y después del parto, y los pezones adoloridos; por lo que se rechaza H0 y se colige que los factores obstétricos se asocian significativamente a las técnicas eficaces de LM en puérperas que se atendieron en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Prueba de hipótesis específica 3

H3: Los factores socioculturales están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Ho: Los factores socioculturales no están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Tabla 6. Prueba de chi cuadrado de los factores socioculturales * técnicas eficaces de LM

Factor	Chi cuadrado	p-valor
Recibió información de la madre	15,325	0,000
Recibió información de redes sociales	5,280	0,022
Consumo de líquidos produce más leche	3,455	0,063
La leche de vaca alimenta	1,823	0,177
El calostro no vale	9,695	0,002
Dejar de lactar evita caída de los senos	3,264	0,071
La leche materna es insuficiente antes de 6 meses	3,951	0,047
La lactancia malacostumbra al bebé	1,430	0,232

En la tabla 6 los factores socioculturales que alcanzaron valor significativo (p-valor menor de 0,05 con la prueba de Chi ²) fueron el recibir información de la madre, el recibir información de las redes sociales, la creencia de que el calostro no vale y “la creencia de que la leche materna es insuficiente” antes de seis meses; con lo cual se rechazó H0 afirmándose así que los factores socioculturales se asocian significativamente a las técnicas eficaces de LM en puérperas que se atendieron en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Prueba de hipótesis general

Hi: Los factores sociodemográficos, obstétricos y socioculturales están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Ho: Los factores sociodemográficos, obstétricos y socioculturales no están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Tabla 7. Factores asociados significativamente a las técnicas eficaces de LM

Factor	OR	IC 95%	p-valor
Obstétricos			
Asesoramiento antes del parto	4,688	(1,69-12,99)	0,002
Asesoramiento después del parto	57,0*	(3.26 – 998.3)	0,000
Pezones adoloridos	5301*	(103 – 271000)	0,000
Socioculturales			
Recibió información de la madre	10,83	(2,86-41,04)	0,000
Recibió información de redes sociales	0,306	(0,109-0,86)	0,022
El calostro no vale	7,000	(1,85-26,48)	0,002
La leche materna es insuficiente antes de 6 meses	0,367	(0,134–0,99)	0,047

* Se empleó la corrección de Haldane-Anscombe

En la tabla 7 se muestran todos los factores asociados que presentaron valor significativo con la prueba de chi cuadrado ($p < 0,05$). Las puérperas con asesoramiento antes del parto, las que recibieron información de la madre y las que creen que el calostro no vale tienen aproximadamente cuatro, diez y siete veces más probabilidad de presentar técnica adecuada de lactancia materna. Como factores protectores, las puérperas que recibieron información de las redes sociales y las que creen que la leche materna es insuficiente antes de los seis meses tienen una reducción de aproximadamente 69,4% y 62,3% en la

probabilidad de presentar técnica adecuada de lactancia materna. En el caso de los factores asesoramiento después del parto y pezones adoloridos, los intervalos de confianza son muy amplios, por lo que la estimación es imprecisa debido a la presencia de celdas con frecuencia cero. Tomando esto como base, es que la H_0 es rechazada y puede colegirse que los factores sociodemográficos, obstétricos y socioculturales se asociaron a las técnicas eficaces de LM en puérperas que se atendieron en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

4.2 Discusión de resultados

El estudio realizado demostró que la mayoría de las puérperas presentó una técnica inadecuada de lactancia materna (62,2%). Estos resultados son similares a los reportados por Ortega ¹¹ en Colombia, quien encontró que el 77% de las puérperas presentaban técnicas inadecuadas de lactancia materna, y Alpaca y Retuerto ¹², en Arequipa, quienes reportaron que el 54,3% de las puérperas presentaban técnicas deficientes de lactancia materna. Estos resultados podrían explicarse por la insuficiente orientación práctica sobre la posición y el agarre del recién nacido durante el amamantamiento, así como por la persistencia de creencias y prácticas culturales que influyen en la forma en que las madres realizan la lactancia.

Sin embargo, algunos estudios reportan resultados más favorables. Mallma y Llantoy ¹³, en Ayacucho, encontraron que el 52% de las puérperas realizaba técnicas adecuadas de amamantamiento, lo que difiere de lo encontrado en el presente estudio, donde predominan las técnicas inadecuadas. Estas diferencias pueden ser atribuidos a estrategias diferentes de educación en salud, al nivel de acompañamiento brindado por el personal de salud o a las características socioculturales de las poblaciones estudiadas.

En torno al primer objetivo específico, no se halló asociación significativa entre factores de índole sociodemográfico y la técnica adecuada de LM ($p>0,05$). Estos resultados coinciden con lo reportado por Ortega¹¹ en Colombia, quien tampoco encontró diferencias significativas al analizar variables sociodemográficas como la edad, el nivel de instrucción, la procedencia y la ocupación en relación con las técnicas de lactancia materna. Este hallazgo podría explicarse porque, independientemente de las características sociodemográficas maternas, las prácticas de LM pueden recibir influencia de factores culturales o por la orientación brindada por el personal sanitario en el embarazo y puerperio.

Sin embargo, estos hallazgos no concuerdan con los reportados en otros estudios internacionales. Nduagubam et al.¹⁰, en Nigeria, encontraron que la edad materna entre 20 y 30 años y el grado de instrucción de la madre se asociaban significativamente con buenas técnicas de lactancia materna. De manera similar, Areri et al.⁹, en Etiopía, identificaron que el nivel educativo superior y la residencia urbana se relacionaban significativamente con la práctica de técnicas efectivas de lactancia. Estas diferencias se podrían atribuir a las particularidades socioculturales y al acceso desigual a la información y a los servicios de salud en cada contexto, lo cual puede influir en el desarrollo de habilidades adecuadas para la lactancia materna.

A nivel nacional, algunos estudios han señalado la presencia de factores socioculturales que influyen en las prácticas de lactancia. Mallma y Llantoy¹³, en Ayacucho, identificaron características socioculturales predominantes como el ser ama de casa, tener estudios secundarios y la presencia de creencias erróneas sobre la lactancia materna, las cuales pueden condicionar las prácticas

de amamantamiento. No obstante, los resultados del presente estudio sugieren que las variables sociodemográficas por sí solas no determinan la adecuada aplicación de las técnicas de lactancia materna, resaltando así la importancia de fortalecer las intervenciones educativas y el acompañamiento del personal de salud durante el periodo prenatal y posparto.

En relación al segundo objetivo específico, los factores obstétricos como el asesoramiento en lactancia materna antes y después del parto y la presencia de pezones adoloridos significativamente se asociaron a las técnicas eficaces de LM ($p < 0,05$). Estos hallazgos son similares a lo reportado por Areri et al.⁹ en Etiopía, quienes evidenciaron que recibir asesoramiento sobre LM tras el parto se asociaba significativamente a la práctica de técnicas efectivas de LM, resaltando la importancia del acompañamiento del personal de salud para fortalecer las habilidades de amamantamiento en las madres, especialmente durante el periodo posparto inmediato.

Asimismo, Nduagubam et al.¹⁰, en Nigeria, encontraron que la educación basada en conocimientos y pautas demostrativas de amamantamiento por parte del personal sanitario antes y después del nacimiento se asociaban significativamente con la práctica de buenas técnicas de lactancia, lo que refuerza la relevancia de la orientación brindada durante el control prenatal y el puerperio como un elemento fundamental en la optimización de la calidad de la LM. Estos hallazgos sugieren que la información y el apoyo técnico proporcionados por los profesionales de salud contribuyen a que las madres desarrollen una adecuada posición y agarre del recién nacido durante el amamantamiento.

Por otro lado, la asociación encontrada con la presencia de pezones adoloridos podría explicarse porque esta condición suele estar relacionada con dificultades en la técnica de amamantamiento, como un agarre inadecuado del recién nacido o una posición incorrecta durante la lactancia, que dificultan la continuidad del amamantamiento¹⁹. En este sentido, la identificación oportuna de estas molestias permite intervenir mediante consejería y corrección de la técnica, favoreciendo la adopción de prácticas más eficaces de lactancia materna.

En relación con el tercer objetivo específico, los factores socioculturales que se asociaron significativamente con las técnicas eficaces de LM fueron el recibir información de la madre, recibir información de las redes sociales, la creencia de que el calostro no tiene valor y “la creencia de que la leche materna es insuficiente antes de los seis meses” ($p < 0,05$). Estos resultados evidencian la influencia del entorno social y de las creencias culturales en la forma en que las púerperas practican la lactancia materna, ya que las experiencias familiares y la información obtenida a través de medios informales pueden moldear las prácticas de amamantamiento. Hallazgos similares fueron reportados por Mallma y Llantoy ¹³ en Ayacucho, quienes identificaron la presencia de creencias erróneas sobre la lactancia materna y la práctica de costumbres desfavorables en un porcentaje considerable de púerperas, lo que puede afectar la adecuada aplicación de las técnicas de amamantamiento. Estas creencias, transmitidas frecuentemente en el entorno familiar o comunitario, pueden condicionar la percepción de las madres respecto al valor del calostro o a la suficiencia de la leche materna en los primeros meses del lactante.

Asimismo, numerosos estudios señalan que el conocimiento y la información sobre LM influyen en la forma en que las madres desarrollan las

prácticas de amamantamiento. En este sentido, Huamán¹⁴, en Puno, encontró que el nivel de conocimientos sobre LM se relaciona moderada y directamente con las técnicas para amamantar, lo que evidencia que una mayor comprensión sobre los beneficios y la fisiología de la lactancia contribuye a la adopción de prácticas más adecuadas.

En conjunto, estos hallazgos sugieren que los factores socioculturales, particularmente las creencias y las fuentes de información no formales, pueden cumplir un rol crucial en la manera en que las puérperas aplican las técnicas de lactancia materna, lo cual refuerza la idea de fortalecer las estrategias de educación y consejería en los servicios de salud, orientadas a corregir mitos y creencias erróneas sobre la lactancia, así como promover información basada en evidencia que permita mejorar las prácticas de amamantamiento en las madres durante el puerperio.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Los factores obstétricos y socioculturales se asocian con las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Los factores sociodemográficos no están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.

Los factores obstétricos que están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate – 2025 son el asesoramiento de lactancia materna antes y después del parto, y los pezones adoloridos.

Los factores socioculturales que están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate – 2025 son el recibir información de la madre, recibir información de las redes sociales, la creencia de que el calostro no vale y la creencia de que la leche materna es insuficiente antes de los seis meses.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda a los obstetras investigadores desarrollar estudios con muestras mayores y en otros establecimientos de salud para profundizar en la influencia de los factores obstétricos y socioculturales en las técnicas de lactancia materna, así como evaluar la efectividad de intervenciones educativas dirigidas a mejorar las prácticas de amamantamiento.

Se recomienda a las estudiantes de obstetricia continuar brindando educación y consejería sobre lactancia materna a todas las puérperas independientemente de sus características sociodemográficas, como edad, nivel educativo u ocupación, ya que en el presente estudio dichos factores no mostraron asociación con las técnicas eficaces de lactancia materna; por lo tanto, dichas intervenciones deben mantenerse para garantizar prácticas adecuadas de amamantamiento.

Se recomienda a los obstetras que laboran en el centro de salud fortalecer las estrategias de consejería y educación en lactancia materna durante el control prenatal y el puerperio inmediato, enfatizando la enseñanza de la técnica correcta de amamantamiento, ya que el asesoramiento antes y después del parto se asocia con técnicas eficaces de lactancia.

Se recomienda a los docentes de obstetricia desarrollar intervenciones educativas dirigidas no solo a las puérperas, sino también a su entorno familiar, en especial a sus madres, considerando su influencia en la transmisión de información y creencias relacionadas con la lactancia materna.

REFERENCIAS

1. Rojas Ruidias MI. Relación entre técnica de amamantamiento y mastitis en mujeres primíparas que se atienden en un hospital de Piura – 2022 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 20 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111306>
2. Oblitas A, Herrera JU, Flores YL. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. *Rev Vive*. 2022 [citado 20 de abril de 2025];5(15):874-88. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.195>
3. González-Castell LD, Unar-Munguía M, Bonvecchio-Arenas A, Ramírez-Silva I, Lozada-Tequeanes AL. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. *Salud Pública México*. 2023 [citado 20 de abril de 2025]; 65: s204-10. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/14805>
4. Hernández Magdariaga A, Hierrezuelo Rojas N, González Brizuela CM, Gómez Soler U, Fernández Arias L, Hernández Magdariaga A, et al. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. *MEDISAN*. 2023 [citado 20 de abril de 2025]; 27(2): e4336. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4336/html>
5. Sanmartín Guachizaca CG, Araujo López CV, Carrión Berrú CB, Calva Jirón KY, Ayora Apolo DC. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. *Latam Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades*. 2023 [citado 20 de abril de 2025]; 4(1):164. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.410>

6. Alahmed S, Meedya S, Mutair AA, Fernandez R. Saudi Women's Breastfeeding Knowledge, Attitude, and Practices: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Transcult Nurs Off J Transcult Nurs Soc.* 2023 [citado 20 de abril de 2025]; 34(1):68-82. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/10436596221129228>
7. Kitil GW, Butta FW, Tadesse S, Degefa BD, Feyisa GT, Demsash AW, et al. Effective breastfeeding techniques and associated factors among lactating women in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *PloS One.* 2024 [citado 20 de abril de 2025]; 19(6): e0306167. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306167>
8. Yamunaque-Carranza M, Medina-Ramirez SA, Mamani-García CS, Caira-Chuquineyra B, Fernandez-Guzman D, Urrunaga-Pastor D, et al. Factors Associated with Adequate Breastfeeding: Evidence from the Peruvian Demographic and Health Survey, 2019. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 [citado 20 de abril de 2025]; 19(20):13607. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph192013607>
9. Areri GH, Anteneh KT, Taye EB, Wayessa ZJ. Breast feeding techniques and associated factors among lactating primipara mothers during the postpartum period in Debre Markos health institutions, North West Ethiopia. *J Pediatr Nurs.* 2024 [citado 20 de abril de 2025]; 77: e458-64. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.05.010>
10. Nduagubam OC, Ndu IK, Bisi-Onyemaechi A, Onukwuli VO, Amadi OF, Okeke IB, et al. Assessment of breastfeeding techniques in Enugu, South-East Nigeria. *Ann Afr Med.* 2021 [citado 20 de abril de 2025]; 20(2):98-104. Disponible en: https://doi.org/10.4103/aam.aam_22_20

11. Ortega Trillos KL. Evaluación de la Técnica de Lactancia Materna en Puerperio Inmediato en el Hospital San Juan de Dios, Floridablanca Febrero 2018/ Junio 2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Bucaramanga]: Universidad de Santander; 2021 [citado 19 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/5bb1ec37-abee-4f55-9327-7ba18dbf16e5>
12. Alpaca Riveros AL, Retuerto Riquelme RS. Relación entre el nivel de conocimiento y técnica en lactancia materna en púerperas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, diciembre del 2024 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2025 [citado 19 de abril de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12920/14851>
13. Mallma Benavides EY, Llantoy Sañudo NE. Factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantamiento en púerperas inmediatas del Centro de Salud San Juan Bautista, 2023 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Ayacucho]: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2024 [citado 19 de abril de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6526>
14. Huaman Ynquiltupa C. Conocimiento sobre lactancia materna y técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Cono Norte de la ciudad de Ayaviri, Puno – 2023. [Internet] [Tesis de pregrado]. [Puno]: Universidad Privada San Carlos; 2024 [citado 19 de abril de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe:8080/handle/UPSC/733>
15. Gallado J, García C, Lujano J, Pifano V, Alejos M. Enfermería en las prácticas de lactancia materna exclusiva y de las técnicas de amamantamiento. Salud Arte Cuid

- SAC [Internet]. 2017 [citado 28 de abril de 2025]; 10(2):33-44. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8633528>
16. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 28 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
 17. OMS. Lactancia materna [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud, 2021 [citado 28 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
 18. Walters DD, Phan LTH, Mathisen R. The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. Health Policy Plan. 2019 [citado 20 de abril de 2025]; 34(6):407-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapol/czz050>
 19. Westerfield KL, Koenig K, Oh R. Breastfeeding: Common Questions and Answers. Am Fam Physician [Internet]. 15 de septiembre de 2018 [citado 27 de abril de 2025]; 98(6):368-76. Disponible en: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2018/0915/p368.html>
 20. Aviles DAR, Rivera MKB, Arreaga L del PT, Villavicencio AFM. Beneficios inmunológicos de la leche materna. RECIAMUC [Internet]. 2020 [citado 29 de abril de 2025]; 4(1):93-104. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440>
 21. Norholt H. Revisiting the roots of attachment: A review of the biological and psychological effects of maternal skin-to-skin contact and carrying of full-term infants. Infant Behav Dev. 2020 [citado 20 de abril de 2025]; 60:101441. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101441>

22. Speyer LG, Hall HA, Ushakova A, Murray AL, Luciano M, Auyeung B. Longitudinal effects of breast feeding on parent-reported child behaviour. Arch Dis Child. 2021 [citado 20 de abril de 2025]; 106(4):355-60. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-319038>
23. Linde K, Lehnig F, Nagl M, Kersting A. The association between breastfeeding and attachment: A systematic review. Midwifery. 2020 [citado 20 de abril de 2025]; 81:102592. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102592>
24. Barrios Saavedra LF. Variaciones de la composición nutricional de la leche materna. Pediátr Panamá [Internet]. 2024 [citado 28 de abril de 2025]; 104-9. Disponible en: <https://www.pediatricadepanama.org/index.php/rspp/article/view/2390>
25. Monet DE, Álvarez JT, Gross Ochoa VY. Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022 [citado 2025 Mayo 01]; 94(3): e1915. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000300004&lng=es
26. Espinoza De los Reyes I. Técnica correcta de Lactancia Materna [Internet]. México: Instituto Nacional de Perinatología, 2019 [citado 29 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia-Materna.pdf>
27. MINSA. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna [Internet]. 2019 [citado 20 de abril de 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
28. Haas MRC, Landry A, Joshi N. Breast Practices: Strategies to Support Lactating Emergency Physicians. Ann Emerg Med [Internet]. 1 de junio de 2020 [citado 30 de

- abril de 2025]; 75(6):681-90. Disponible en:
[https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(20\)30012-3/fulltext](https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(20)30012-3/fulltext)
29. Cohen SS, Alexander DD, Krebs NF, Young BE, Cabana MD, Erdmann P, et al. Factors Associated with Breastfeeding Initiation and Continuation: A Meta-Analysis. *J Pediatr* [Internet]. 2018 [citado 29 de abril de 2025]; 203:190-196.e21. Disponible en: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(18\)31118-1/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(18)31118-1/fulltext)
 30. Mangrio E, Persson K, Bramhagen AC. Sociodemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months: a systematic review. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2018 [citado 30 de abril de 2025];32(2):451-65. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12489>
 31. Fantasia HC. Breastfeeding Support Must Acknowledge Individual and Societal-Level Barriers. *Nurs Womens Health* [Internet]. 2024 [citado 30 de abril de 2025]; 28(4):249-51. Disponible en: [https://www.nwhjournal.org/article/S1751-4851\(24\)00126-0/fulltext](https://www.nwhjournal.org/article/S1751-4851(24)00126-0/fulltext)
 32. Gedefaw G, Goedert MH, Abebe E, Demis A. Effect of cesarean section on initiation of breast feeding: Findings from 2016 Ethiopian Demographic and Health Survey. *PloS One*. 2020 [citado 20 de abril de 2025]; 15(12): e0244229. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244229>
 33. Flaherman VJ, Chan S, Desai R, Agung FH, Hartati H, Yelda F. Barriers to exclusive breast-feeding in Indonesian hospitals: a qualitative study of early infant feeding practices. *Public Health Nutr* [Internet]. octubre de 2018 [citado 30 de abril de 2025];21(14):2689-97. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10260846/>

34. Herrera A. El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. Index Enferm [Internet]. 2013 [citado 30 de agosto de 2025];22(1-2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100017
35. Dias SC, Barbosa FDS, Moorhead S, Deberg J, Oliveira-Kumakura ARDS, Carmona EV. Conceptual and operational definition of nursing outcomes regarding the breastfeeding establishment. Rev Lat Am Enfermagem. 2020; 28: e3259. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/N5c4vWCVfpJ8hBR735DVZmd/?format=pdf&lang=es>
36. Instituto Nacional de Salud. Glosario | Alimentación Saludable [Internet]. 2018 [citado 30 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/miscelaneas/glosario>
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta. McGraw Hill; 2016.
38. Ceroni M. Editorial ¿Investigación básica, aplicada o sólo investigación? Rev Soc Quím Perú. 2010 [citado 20 de abril de 2025]; 76(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1810-634X2010000100001

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	Factores asociados	Método: Hipotético deductivo
¿Cuáles son los factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025?	Analizar los factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.	Los factores sociodemográficos, obstétricos y socioculturales están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.	* Socio-demográficos * Obstétricos * Socioculturales	Enfoque: Cuantitativo Diseño: Observacional Corte: Transversal
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Técnicas eficaces de lactancia materna	Población: 90 púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio de Ate, durante el periodo junio-agosto del año 2025. Muestra: 74 gestantes. Técnica: Encuesta y Observación. Instrumento: Cuestionario y Lista de cotejo.
¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025?	Determinar los factores sociodemográficos asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.	Los factores sociodemográficos están asociados a socioculturales están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.		
¿Cuáles son los factores obstétricos asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025?	Determinar los factores obstétricos asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.	Los factores obstétricos están asociados a socioculturales están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.		
¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025?	Determinar los factores socioculturales asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.	Los factores socioculturales están asociados a socioculturales están asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025.		

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Código:

Factores asociados:

I. Factores sociodemográficos

1. Edad:

() Menor de 20 años

() De 20 a 34 años

() De 35 años a más

2. Estado civil:

() Soltera

() Casada

() Conviviente

() Otro

Especifique: _____

3. Grado de instrucción:

() Primaria

() Secundaria

() Técnico

() Superior

4. Ingreso familiar

() Menos de 1000 soles

() De 1000 a 2000 soles

() Más de 2000 soles

5. Ocupación

() Ama de casa

() Estudiante

() Empleada

() Independiente

II. Factores obstétricos

6. Tipo de parto

() Vaginal

() Cesárea

7. Paridad

() Primipara

() Multípara

8. Contacto precoz piel a piel

() Sí

() No

9. Asesoramiento sobre lactancia materna antes del parto:

() Sí

() No

10. Asesoramiento sobre lactancia materna después del parto:

() Sí

() No

11. Presenta pezones adoloridos:

() Sí

() No

12. Presenta pezones evertidos:

() Sí

() No

III. Factores socioculturales

13. Usted recibe información sobre lactancia materna de su madre

() Sí

() No

14. Usted recibe información sobre lactancia materna de las redes sociales

() Sí

() No

15. Usted considera que el consumir más líquidos produce más leche

() Sí

() No

16. Para usted, la leche de vaca alimenta.

() Sí

() No

17. Para usted la primera leche materna (calostro) no vale:

() Sí

() No

18. Para usted es mejor dejar de dar de lactar al bebé para evitar la caída de los senos:

() Sí

() No

19. Usted considera que la leche materna no es suficiente para alimentar al bebé y hay que darle otros líquidos o papillas antes de los seis meses:

() Sí

() No

20. Usted considera que no se debe dar muy seguido la leche al bebé porque se malacostumbra:

() Sí

() No

FICHA DE OBSERVACIÓN DE TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO

N o	CRITERIOS	SI	NO
GENERAL:			
1	Madre sentada con espalda apoyada, relajada y cómoda.		
2	La madre acerca al bebé a su pecho sin inclinarse		
3	La madre coloca la mano bajo el pecho, cuatro dedos por debajo y el pulgar por encima, lejos de la areola.		
4	La madre estimula a su bebé para que coja el pezón: tocando la mejilla o los labios del bebé con el pezón		
POSICIÓN DEL BEBE			
5	La cabeza y cuerpo del bebe están alineados		
6	El bebé esta sostenido cerca al cuerpo de la madre.		
7	Todo el cuerpo del bebé está apoyado en el brazo de la madre.		
8	Al aproximarse el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón.		
AGARRE DE LA O EL BEBE AL PECHO			
9	El agarre es más areola sobre el labio superior de la o el bebé.		
10	La boca del bebé está bien abierta.		
11	Labio inferior del bebe esta volteado hacia afuera.		
12	El mentón del bebé toca el pecho de la madre.		
13	Durante el agarre la madre siente dolor.		
SUCCIÓN			
14	Las mamadas son lentas y profundas, con pausas		
15	Las mejillas están redondeadas cuando succiona el bebé		
16	La madre puede detectar el reflejo de oxitocina		
17	Cuando él bebe termina de lactar suelta el pecho de la madre.		

RETIRO			
1 8	El retiro del pecho de la boca del bebé se realiza jalando el pezón		
1 9	Para desprender a su bebé del pecho: la madre introduce su dedo en la esquina de la boca del bebé entre las encías		
2 0	El retiro de succión es brusco.		

FUENTE: Elaborado por el ministerio de salud (MINSA), adecuada por Becerra y Taípe, adaptada por Mallma Benavides, Evelyn. Y Llantoy Sañudo, Nayeli, E, UNSCH

Anexo 3: Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)		
Título del Proyecto de Investigación: Factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025		
Autor Responsable: Lesly Yajaira Cruz Cardenas		
Universidad /Institución: Universidad Norbert Wiener		
I. INVITACIÓN		
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: "Factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.		
II. INFORMACIÓN		
2.1	Propósito del estudio: El propósito de este estudio es analizar los factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025. Su ejecución ayudará/permitirá conocer mejor la problemática del por qué existe un considerable número de mujeres que no realizan correctamente la lactancia en sus bebés, así como los factores que la predisponen para poder realizar en un futuro próximo estrategias adecuadas que reduzcan este problema de salud.	
2.2	Duración del estudio: tres meses	
2.3	Número esperado de participantes: 74 puérperas	
2.4	Criterios de inclusión y exclusión: Criterios de inclusión - Puérperas con edad de 18 años a más. - Tener historia clínica en el Centro de Salud San Antonio al momento de la aplicación de los instrumentos. Criterios de exclusión - Puérpera que presente alguna contraindicación para realizar la lactancia materna. - Puérpera que no firme el consentimiento informado. - Puérpera con alguna discapacidad que le impida contestar el cuestionario de manera autónoma.	
2.5	Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos: - Se le hará leer y firmar el consentimiento informado para indicar que su participación es voluntaria, y está de acuerdo con la misma. - Se le entregará un cuestionario, el cual contestará con la mayor veracidad posible, y de manera anónima. La encuesta puede demorar 10 minutos y la observación puede demorar otros 10 minutos. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.	
2.6	Riesgos: Su participación en el estudio no presenta riesgos físicos ni psicológicos, y no está tampoco obligada a contestar la totalidad de preguntas si lo considera impertinente.	
2.7	Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto porque el personal de salud responsable del área de Obstetricia se basará en los hallazgos del estudio para mejorar y personalizar la atención de acuerdo con las características de cada usuaria, y así reducir el riesgo de abandono de métodos hormonales en el futuro.	

		____ / ____ / 202____ FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del Autor Responsable: DNI/Carné de Extranjería/Otros:		HUELLA DACTILAR (opcional)
		____ / ____ / 202____ FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:		HUELLA DACTILAR (opcional)
		____ / ____ / 202____ FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda) Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:		HUELLA DACTILAR (opcional)
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presas, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

Anexo 4: Validez de instrumento

Primer experto. Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: "Factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate – 2025"

N. *	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
Variable 1: Factores asociados								
	Dimensión 1: Factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Ingreso familiar	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores obstétricos	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Tipo de parto	X		X		X		
7	Paridad	X		X		X		
8	Contacto precoz piel a piel	X		X		X		
9	Asesoramiento sobre LM antes del parto	X		X		X		
10	Asesoramiento sobre LM después del parto	X		X		X		
11	Presenta pezones adoloridos	X		X		X		
12	Presenta pezones evertidos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Factores socioculturales	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Usted recibe información sobre lactancia materna de su madre	X		X		X		
14	Usted recibe información sobre lactancia materna de las redes sociales	X		X		X		
15	Usted considera que el consumir más líquidos produce más leche	X		X		X		
16	Para usted, la leche de vaca alimenta.	X		X		X		
17	Para usted la primera leche materna (calostro) no vale	X		X		X		
18	Para usted es mejor dejar de dar de lactar al bebé para evitar la caída de los senos	X		X		X		
19	Usted considera que la leche materna no es suficiente para alimentar al bebé y hay que darle otros líquidos o papillas antes de los seis meses	X		X		X		

20	Usted considera que no se debe dar muy seguido la leche al bebé porque se malacostumbra	X		X		X		
Variable 2 Técnicas eficaces de LM								
	Dimensión 1: General	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Madre sentada con espalda apoyada, relajada y cómoda.	X		X		X		
2	La madre acerca al bebé a su pecho sin inclinarse	X		X		X		
3	La madre coloca la mano bajo el pecho, cuatro dedos por debajo y el pulgar por encima, lejos de la areola.	X		X		X		
4	La madre estimula a su bebé para que coja el pezón: tocando la mejilla o los labios del bebé con el pezón	X		X		X		
	Dimensión 2: Posición del bebé							
5	La cabeza y cuerpo del bebé están alineados	X		X		X		
6	El bebé está sostenido cerca al cuerpo de la madre.	X		X		X		
7	Todo el cuerpo del bebé está apoyado en el brazo de la madre.	X		X		X		
8	Al aproximarse el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón.	X		X		X		
	Dimensión 3: Agarre de la o el bebé al pecho							
9	El agarre es más areola sobre el labio superior de la o el bebé.	X		X		X		
10	La boca del bebé está bien abierta.	X		X		X		
11	Labio inferior del bebé está volteado hacia afuera.	X		X		X		
12	El mentón del bebé toca el pecho de la madre.	X		X		X		
13	Durante el agarre la madre siente dolor.	X		X		X		
	Dimensión 4: Succión							
14	Las mamadas son lentas y profundas, con pausas	X		X		X		
15	Las mejillas están redondeadas cuando succiona el bebé	X		X		X		
16	La madre puede detectar el reflejo de oxitocina	X		X		X		
17	Cuando el bebé termina de lactar suelta el pecho de la madre.	X		X		X		
	Dimensión 5: Retiro							
18	El retiro del pecho de la boca del bebé se realiza jalando el pezón	X		X		X		
19	Para desprender a su bebé del pecho: la madre introduce su dedo en la esquina de la boca del bebé entre las encías	X		X		X		
20	El retiro de succión es brusco.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [☒] Aplicable después de corregir [☐] No aplicable [☐]

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano

DNI: 46030497

Especialidad del validador:

18 de Setiembre de 2025

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del experto

Segundo experto. Mg. Flor Flores Robles

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

TITULO DE INVESTIGACIÓN: "Factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate – 2025"

N. *	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
Variable 1: Factores asociados								
	Dimensión 1: Factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Ingreso familiar	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores obstétricos	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Tipo de parto	X		X		X		
7	Paridad	X		X		X		
8	Contacto precoz piel a piel	X		X		X		
9	Asesoramiento sobre LM antes del parto	X		X		X		
10	Asesoramiento sobre LM después del parto	X		X		X		
11	Presenta pezones adoloridos	X		X		X		
12	Presenta pezones evertidos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Factores socioculturales	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Usted recibe información sobre lactancia materna de su madre	X		X		X		
14	Usted recibe información sobre lactancia materna de las redes sociales	X		X		X		
15	Usted considera que el consumir más líquidos produce más leche	X		X		X		
16	Para usted, la leche de vaca alimenta.	X		X		X		
17	Para usted la primera leche materna (calostro) no vale	X		X		X		
18	Para usted es mejor dejar de dar de lactar al bebé para evitar la caída de los senos	X		X		X		
19	Usted considera que la leche materna no es suficiente para alimentar al bebé y hay que darle otros líquidos o papillas antes de los seis meses	X		X		X		

20	Usted considera que no se debe dar muy seguido la leche al bebé porque se malacostumbra	X		X		X		
Variable 2 Técnicas eficaces de LM								
	Dimensión 1: General	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Madre sentada con espalda apoyada, relajada y cómoda.	X		X		X		
2	La madre acerca al bebé a su pecho sin inclinarse	X		X		X		
3	La madre coloca la mano bajo el pecho, cuatro dedos por debajo y el pulgar por encima, lejos de la areola.	X		X		X		
4	La madre estimula a su bebé para que coja el pezón: tocando la mejilla o los labios del bebé con el pezón	X		X		X		
	Dimensión 2: Posición del bebé							
5	La cabeza y cuerpo del bebé están alineados	X		X		X		
6	El bebé está sostenido cerca al cuerpo de la madre.	X		X		X		
7	Todo el cuerpo del bebé está apoyado en el brazo de la madre.	X		X		X		
8	Al aproximarse el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón.	X		X		X		
	Dimensión 3: Agarre de la o el bebé al pecho							
9	El agarre es más areola sobre el labio superior de la o el bebé.	X		X		X		
10	La boca del bebé está bien abierta.	X		X		X		
11	Labio inferior del bebé está volteado hacia afuera.	X		X		X		
12	El mentón del bebé toca el pecho de la madre.	X		X		X		
13	Durante el agarre la madre siente dolor.	X		X		X		
	Dimensión 4: Succión							
14	Las mamadas son lentas y profundas, con pausas	X		X		X		
15	Las mejillas están redondeadas cuando succiona el bebé	X		X		X		
16	La madre puede detectar el reflejo de oxitocina	X		X		X		
17	Cuando el bebé termina de lactar suelta el pecho de la madre.	X		X		X		
	Dimensión 5: Retiro							
18	El retiro del pecho de la boca del bebé se realiza jalando el pezón	X		X		X		
19	Para desprender a su bebé del pecho: la madre introduce su dedo en la esquina de la boca del bebé entre las encías	X		X		X		
20	El retiro de succión es brusco.	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Flor Flores Robles

DNI: 47499879

Especialidad del validador: Magister en Gestión pública

21 de septiembre de 2025

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del experto

Tercer experto. Dr. Fredy Rolando Llontop Fenco

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

TITULO DE INVESTIGACIÓN: "Factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate – 2025"

N. *	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
Variable 1: Factores asociados								
	Dimensión 1: Factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Ingreso familiar	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores obstétricos	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Tipo de parto	X		X		X		
7	Paridad	X		X		X		
8	Contacto precoz piel a piel	X		X		X		
9	Asesoramiento sobre LM antes del parto	X		X		X		
10	Asesoramiento sobre LM después del parto	X		X		X		
11	Presenta pezones adoloridos	X		X		X		
12	Presenta pezones evertidos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Factores socioculturales	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Usted recibe información sobre lactancia materna de su madre	X		X		X		
14	Usted recibe información sobre lactancia materna de las redes sociales	X		X		X		
15	Usted considera que el consumir más líquidos produce más leche	X		X		X		
16	Para usted, la leche de vaca alimenta.	X		X		X		
17	Para usted la primera leche materna (calostro) no vale	X		X		X		
18	Para usted es mejor dejar de dar de lactar al bebé para evitar la caída de los senos	X		X		X		
19	Usted considera que la leche materna no es suficiente para alimentar al bebé y hay que darle otros líquidos o papillas antes de los seis meses	X		X		X		

20	Usted considera que no se debe dar muy seguido la leche al bebé porque se malacostumbra	X		X		X		
Variable 2 Técnicas eficaces de LM								
	Dimensión 1: General	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Madre sentada con espalda apoyada, relajada y cómoda.	X		X		X		
2	La madre acerca al bebé a su pecho sin inclinarse	X		X		X		
3	La madre coloca la mano bajo el pecho, cuatro dedos por debajo y el pulgar por encima, lejos de la areola.	X		X		X		
4	La madre estimula a su bebé para que coja el pezón: tocando la mejilla o los labios del bebé con el pezón	X		X		X		
	Dimensión 2: Posición del bebé							
5	La cabeza y cuerpo del bebé están alineados	X		X		X		
6	El bebé está sostenido cerca al cuerpo de la madre.	X		X		X		
7	Todo el cuerpo del bebé está apoyado en el brazo de la madre.	X		X		X		
8	Al aproximarse el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón.	X		X		X		
	Dimensión 3: Agarre de la o el bebé al pecho							
9	El agarre es más areola sobre el labio superior de la o el bebé.	X		X		X		
10	La boca del bebé está bien abierta.	X		X		X		
11	Labio inferior del bebé está volteado hacia afuera.	X		X		X		
12	El mentón del bebé toca el pecho de la madre.	X		X		X		
13	Durante el agarre la madre siente dolor.	X		X		X		
	Dimensión 4: Succión							
14	Las mamadas son lentas y profundas, con pausas	X		X		X		
15	Las mejillas están redondeadas cuando succiona el bebé	X		X		X		
16	La madre puede detectar el reflejo de oxitocina	X		X		X		
17	Cuando el bebé termina de lactar suelta el pecho de la madre.	X		X		X		
	Dimensión 5: Retiro							
18	El retiro del pecho de la boca del bebé se realiza jalando el pezón	X		X		X		
19	Para desprender a su bebé del pecho: la madre introduce su dedo en la esquina de la boca del bebé entre las encías	X		X		X		
20	El retiro de succión es brusco.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Fredy Rolando Llontop Fenco Tec. Medico CMP 4482

DNI: 06435955

Especialidad del validador: Magister en ciencias de la educación con mención en docencia superior e investigación. Doctorado en ciencias de la educación. Doctor en docencia e investigación.

21 de septiembre de 2025

¹ Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del experto

Anexo 5: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,787	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Edad	10,00	13,739	,722	,751
Estado civil	9,96	13,694	,726	,751
Grado instrucción	9,92	13,732	,712	,752
Ingreso familiar	9,88	13,158	,886	,738
Ocupación	9,96	13,694	,726	,751
Tipo de parto	9,83	14,058	,629	,758
Paridad	9,88	13,592	,756	,748
Contacto precoz	10,00	15,826	,152	,791
Asesoría antes	9,83	14,667	,458	,771
Asesoría después	9,71	14,216	,645	,759
Pezón adolorido	9,83	20,145	-,821	,848
Pezón evertido	10,42	16,688	,000	,789

Información madre	9,79	14,868	,413	,774
Información RS	10,00	16,870	-,105	,808
Consumo líquidos	9,96	15,694	,182	,790
Leche de vaca	10,38	16,245	,244	,784
Calostro	9,79	14,607	,486	,769
Caída de senos	9,42	16,688	,000	,789
Leche insuficiente	9,79	16,520	-,019	,802
Malacostumbre	9,58	15,906	,210	,786

Anexo 6: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 03 de noviembre del 2025.

Autor Responsable:
Lesly Yajaira Cruz Cardenas

Exp. N°: 2875-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "Factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025"

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 26/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
Lesly Yajaira Cruz Cardenas

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angélica Karina Múscara Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



Lima, 30 de Noviembre de 2025

CARTA N° 591-2025-SG-UPNW-CP

Estimada
Universidad Privada Norbert Wiener

ASUNTO: Aceptación para la realización de estudio de investigación

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a usted para saludarle cordialmente y, a la vez, manifestar que el Centro de Salud San Antonio Ate, **acepta y autoriza** a la estudiante Lesly Yajaira Cruz Cárdenas, del Programa Académico de Obstetricia, para la ejecución de su proyecto de investigación titulado: "Factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio Ate 2025".

Asimismo, se brindarán las facilidades necesarias para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, garantizando en todo momento el respeto de las normas éticas, la confidencialidad de la información y el adecuado desarrollo de las actividades dentro del establecimiento de salud.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


**MINISTERIO DE SALUD
C.R.S. LIMA ESTE
C.S. SAN ANTONIO**
Dra. Leslie Espinoza Rodríguez
MÉDICO CIRUJANO
CMP 59927 - Jefa de Equipo

Médico Espinoza Rodríguez Leslie Fransua
Jefa del Establecimiento de Salud

Lima, 28 de Noviembre de 2025

CARTA N° 591-2025-SG-UPNW-CP

Medico Espinoza Rodriguez Leslie Fransua
Jefa del establecimiento de salud.
Centro de Salud San Antonio, Ate.

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a la estudiante del Programa Académico de **Obstetricia; Lesly Yajaira Cruz Cardenas**, con código de matrícula **2019101399** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a la población que estará formada por todas las puerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio de Ate, la cual según información proporcionada por dicho establecimiento se estima en un promedio de 30 puerperas mensuales para dicho periodo, finalmente se elegirán 74 puerperas atendidas en mencionado establecimiento.

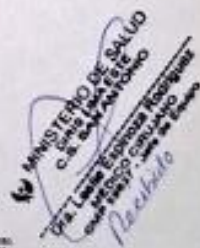
Toda la información que solicita la tesista **Lesly Yajaira Cruz Cardenas**, para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"Factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en puerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate – 2025."** dirigido por la asesora de tesis Mg. Javier Vilchez Gianina Lizeth, para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Christian Vigil Vega
DNI: 44020107
MTC: 20456240370
Medios: Sin el resto del documento.
Fecha: 01/12/2025 Hora: 16:39:01



Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR		
	código: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 6 de Octubre de 2025

Mg. Eduardo Valentín Falcón Pulcón
Jefe de Grados y Títulos
Universidad Privada Norbert Wiener
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Aseso: Tesis titulada: **"Factores asociados a las técnicas eficaces de lactancia materna en púerperas atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Ate - 2025"**, desarrollada por el bachiller **Cruz Cárdenas, Lesly** para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto, comunico que se lograron los objetivos planteados en el trabajo de investigación.

Asimismo, hago constar que la tesis cumple con las indicaciones y requisitos académicos establecidos por la Universidad Privada Norbert Wiener, en lo referido a las políticas de originalidad y conductas antiplagio, obteniendo un porcentaje de similitud del 13 %, dentro de los parámetros permitidos por la institución.

Atentamente,



Firma del Asesor

JAVIER VILCHEZ GIANINA LIZETH
Apellidos y Nombres del Asesor

15% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwienner.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2026-03-20	3%
3	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	uwienner on 2024-01-31	<1%
5	Internet	repositorio.upn.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-01	<1%
7	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-09	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2019-07-05	<1%
10	Internet	revistas.um.es	<1%
11	Publicación	Verany Alejandra Zetina Ortíz. "Riesgo de mortalidad en pacientes pediátricos en ...	<1%