



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADO A  
LA PRACTICA DE LA TECNICA DE AMAMANTAMIENTO  
DE PUERPERAS ATENDIDAS EN DOS HOSPITALES  
DE LORETO, 2024.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO  
(A) EN ENFERMERIA**

**AUTORES : BACH. ENF. ANALI ARMAS VASQUEZ  
BACH. ENF. RANDAL LUIS PÉREZ RIVERA**

**ASESORA : LIC. ENF. ANA ISABEL SOPLIN GARCIA**

**SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS – PERÚ**

**2024**

*“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”*

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADO A  
LA PRACTICA DE LA TECNICA DE AMAMANTAMIENTO  
DE PUERPERAS ATENDIDAS EN DOS HOSPITALES  
DE LORETO, 2024”**

De los alumnos: **ANALI ARMAS VASQUEZ Y RANDAL LUIS PÉREZ RIVERA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **24% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

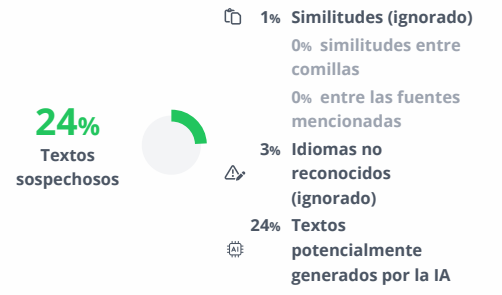
San Juan, 28 de octubre del 2024.



---

**Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**  
Presidente del Comité de Ética – UCP

# UCP\_ENFERMERIA\_2024\_T\_ANALIARMA S\_VI\_RESUMEN[1]





<b>Nombre del documento:</b> UCP_ENFERMERIA_2024_T_ANALIARMAS_VI_RESUMEN[1].pdf <b>ID del documento:</b> f185225b7e3d0af58ca2ae59f0773d44b4b671ff <b>Tamaño del documento original:</b> 522,02 kB <b>Autores:</b> []	<b>Depositante:</b> Chris Angela Ramirez Flores <b>Fecha de depósito:</b> 28/10/2024 <b>Tipo de carga:</b> interface <b>fecha de fin de análisis:</b> 28/10/2024	<b>Número de palabras:</b> 11.007 <b>Número de caracteres:</b> 71.187
---	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2783/SANCHEZ_SAJAMI_BRENDY_MAGALY_T...">repositorio.ucp.edu.pe</a> <a href="http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2783/SANCHEZ_SAJAMI_BRENDY_MAGALY_T...">http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2783/SANCHEZ_SAJAMI_BRENDY_MAGALY - T...</a> 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (83 palabras)
2	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3787/JULCA_Y_MIRANDA_TESIS2D...">repositorio.unac.edu.pe</a> <a href="https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3787/JULCA_Y_MIRANDA_TESIS2D...">https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3787/JULCA Y MIRANDA_TESIS2D...</a> 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (51 palabras)

## Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe/items/feb2c00e-a907-491b-8387-f76db99c9c50">repositorio.unsch.edu.pe</a>   "Factores socioculturales asociados al nivel de conoci... <a href="https://repositorio.unsch.edu.pe/items/feb2c00e-a907-491b-8387-f76db99c9c50">https://repositorio.unsch.edu.pe/items/feb2c00e-a907-491b-8387-f76db99c9c50</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
2	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstreams/8ad1785b-0849-48d0-8dcc-6d2a5b187e4a/download">repositorio.unsch.edu.pe</a> <a href="https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstreams/8ad1785b-0849-48d0-8dcc-6d2a5b187e4a/download">https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstreams/8ad1785b-0849-48d0-8dcc-6d2a5b187e4a/download</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
3	<a href="http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n15/a20-874-888.pdf">www.scielo.org.bo</a> <a href="http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n15/a20-874-888.pdf">http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n15/a20-874-888.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
4	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3787">repositorio.unac.edu.pe</a>   "Nivel de conocimiento y practica sobre la tecnica de ama... <a href="https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3787">https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3787</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
5	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4337/BERMUDEZ_NIETO_2da_esp...">repositorio.unac.edu.pe</a> <a href="https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4337/BERMUDEZ_NIETO_2da_esp...">https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4337/BERMUDEZ_NIETO 2da esp...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 936-2024-UCP-FCS, del 08 de julio de 2024, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 1477-2024-UCP-FCS, del 04 de noviembre de 2024, se autorizó la sustentación.

Siendo las 11:00 a.m. horas, del día miércoles 20 de noviembre de 2024, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO A LA PRACTICA DE LA TECNICA DE AMAMANTAMIENTO DE PUERPERAS ATENDIDAS EN DOS HOSPITALES DE LORETO, 2024.**

Presentado por:

**ANALÍ ARMAS VÁSQUEZ**

Para optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

**RANDAL LUIS PÉREZ RIVERA**

Para optar el título profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Como asesora: Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

Fueron Respondidos en forma adecuada  
La sustentación es: *aprobados por unanimidad*

A las *12h* Horas culminó el acto público.


En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto publico



**Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz**  
Presidente



**Lic. Enf. Simitt Herminia Arévalo Vargas**  
Miembro

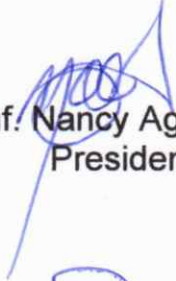


**Lic. Enf. Dersy Elizabeth Iglesias Curto**  
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS  
RELACIONADO A LA PRACTICA DE LA TECNICA DE  
AMAMANTAMIENTO DE PUERPERAS ATENDIDAS EN DOS  
HOSPITALES DE LORETO, 2024.

FECHA DE SUSTENTACION: 19 DE NOVIEMBRE DE 2024.




Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz  
Presidente



Lic. Enf. Simitt Herminia Arévalo Vargas  
Miembro



Lic. Enf. Dersy Elizabeth Iglesias Curto  
Miembro



Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García  
Asesora

## **DEDICATORIA**

Extendemos nuestra gratitud hacia divinidades superiores, así como hacia nuestros progenitores y seres queridos, por brindarnos la dirección necesaria y la energía para perseverar y concluir este trabajo de investigación.

**BACH. ENF. ANALI ARMAS VASQUEZ.**  
**BACH. ENF. RANDAL LUIS PÉREZ RIVERA.**

## **AGRADECIMIENTOS**

Extiendo mi sincero agradecimiento a los distinguidos docentes de la Facultad de Enfermería por su inquebrantable apoyo y la transmisión incesante de conocimiento, a pesar de los desafíos que enfrentamos.

Asimismo, deseo expresar mi profundo agradecimiento a los honorables miembros del Comité Evaluador, la Lic Enf. Nancy Aguilar Ruiz, la Lic. Enf. Dersy Elizabeth Iglesias Curto y la Lic. Enf. Simith Herminia Arévalo Vargas, por su vasto acervo de conocimiento y su dedicación incansable en la evaluación de mi investigación.

Finalmente, quisiera extender mi gratitud a la Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García, quien brindó asesoramiento metodológico integral en el desarrollo de nuestra tesis, demostrando un apoyo incansable y una motivación constante.

**BACH. ENF. ANALI ARMAS VASQUEZ.**  
**BACH. ENF. RANDAL LUIS PÉREZ RIVERA.**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
Portada	i
Constancia de originalidad de trabajo de investigación	ii
Acta de sustentación	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenidos	viii
Índice de tablas	x
Resumen	xii
Abstrac	xiii
<b>CAPITULO I. MARCO TEORICO REFERENCIAL</b>	<b>14</b>
1.1. Antecedentes del estudio.	14
1.2. Bases teóricas.	20
1.3. Definición de términos básicos	27
<b>CAPITULO II. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>29</b>
2.1. Descripción del problema	29
2.2. Formulación del problema	30
2.2.1. Problema general	30
2.2.2. Problema específico	30
2.3. Objetivos	31
2.3.1. Objetivo general	31
2.3.2. Objetivo específico	31
2.4. Hipótesis	32
2.5. Variables.	32

2.5.1. Identificación de las variables	32
2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables	32
2.5.3. Operacionalización de las variables	34
<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA</b>	<b>35</b>
3.1. Tipoy diseño de la investigación	35
3.2. Población y muestra	36
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	37
3.4. Procesamiento y análisis de datos	40
3.5. Aspectos éticos	40
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS</b>	<b>41</b>
<b>CAPITULO V. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>54</b>
5.1. Discusiones	54
5.2. Conclusiones	58
5.3. Recomendaciones	59
<b>CAPITULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>60</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>65</b>
Anexo 1. Matriz de Consistencia	
Anexo 2. Consentimiento informado del estudio de investigación	
Anexo 3. Cuestionario	
Anexo 4. Carta de presentación	
Anexo 5. Carta de aceptación	

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Páginas</b>
Tabla 1	Factores sociodemográficos de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.	41
Tabla 2	Práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024	43
Tabla 3	Relación entre la edad y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.	45
Tabla 4	Relación entre el estado civil y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.	46
Tabla 5	Relación entre la escolaridad y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.	47
Tabla 6	Relación entre la procedencia y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.	48
Tabla 7	Relación entre la ocupación y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.	49
Tabla 8	Relación entre el número de hijos y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.	50

Tabla 9	Relación entre el número de controles prenatales y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.	51
Tabla 10	Relación entre el número de capacitaciones sobre LME y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.	52
Tabal 11	Relación entre el tipo de parto y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.	53

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como finalidad analizar la asociación entre los factores sociodemográficos y la aplicación de la técnica de lactancia en puérperas atendidas en dos instituciones hospitalarias de Loreto durante el año 2024. Se utilizó un enfoque metodológico cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, correlacional y prospectivo, con una muestra de 200 madres en periodo posparto. La recolección de datos se llevó a cabo a través de un cuestionario y una guía de observación, una vez obtenido el consentimiento informado de las participantes. El instrumento fue validado por un panel de expertos, quienes lograron un índice de concordancia del 70%. Asimismo, se realizó una prueba piloto con 20 puérperas, obteniendo una confiabilidad de 0,704, lo que sugiere que el instrumento es altamente fiable para su aplicación en la población objeto de estudio. Los resultados indicaron que la muestra estuvo constituida por 200 puérperas de los hospitales EsSalud Iquitos y Regional de Loreto. La edad promedio de las participantes fue de 30,4 años en EsSalud y 25,8 años en el Regional. El 57% de las participantes vivía en pareja, mientras que el 46,5% poseía educación secundaria. Un 63,5% provenía de áreas urbanas y el 56,5% se dedicaba al hogar. El 37% había tenido 8 o más controles prenatales, y el 35% no recibió capacitación sobre lactancia materna exclusiva (LME). En términos de modalidad de parto, el 52% fue vaginal, observándose un manejo adecuado de la técnica de lactancia en el 90% de los casos en EsSalud, en comparación con el 61% en el Hospital Regional. La relación entre el tipo de parto y la técnica de lactancia fue estadísticamente significativa únicamente en el Hospital Regional ( $p=0,025$ ). Se concluyó que, en EsSalud, no se evidenció una relación significativa ( $p=0,069$ ), mientras que en el Hospital Regional sí se estableció ( $p=0,025$ ).

**Palabras Claves:** puerperio, puérpera, factores sociodemográficos y técnicas de amamantamiento.

## ABSTRACT

The purpose of this research was to analyze the association between sociodemographic factors and the application of the breastfeeding technique in postpartum women treated in two hospital institutions in Loreto during the year 2024. A quantitative methodological approach was used, with a non-experimental, descriptive, correlational and prospective design, with a sample of 200 mothers in the postpartum period. Data collection was carried out through a questionnaire and an observation guide, once informed consent was obtained from the participants. The instrument was validated by a panel of experts, who achieved a concordance rate of 70%. Likewise, a pilot test was carried out with 20 postpartum women, obtaining a reliability of 0.704, which suggests that the instrument is highly reliable for its application in the population under study. The results indicated that the sample consisted of 200 postpartum women from the EsSalud Iquitos and Regional hospitals in Loreto. The average age of the participants was 30.4 years in EsSalud and 25.8 years in the Regional Hospital. 57% of the participants lived with a partner, while 46.5% had secondary education. 63.5% came from urban areas and 56.5% were homemakers. 37% had had 8 or more prenatal check-ups, and 35% had not received training on exclusive breastfeeding (EBF). In terms of delivery mode, 52% were vaginal, with adequate management of the breastfeeding technique observed in 90% of cases in EsSalud, compared to 61% in the Regional Hospital. The relationship between the type of delivery and the breastfeeding technique was statistically significant only in the Regional Hospital ( $p=0.025$ ). It was concluded that, in EsSalud, a significant relationship was not evident ( $p=0.069$ ), while in the Regional Hospital it was established ( $p=0.025$ ).

**Keywords:** puerperium, postpartum, sociodemographic factors and breastfeeding techniques.

## CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

Al llevar a cabo la revisión de antecedentes, se identificaron investigaciones pertinentes, tales como:

### 1.1. Antecedentes del estudio:

#### Antecedentes Internacionales:

Barrios J. y Della F. (Argentina, 2023) realizaron un estudio descriptivo de corte transversal que evaluó el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su relación con factores sociodemográficos en 40 gestantes adolescentes. Los hallazgos indicaron que el 100% de las participantes tenían entre 15 y 19 años, eran primigestas, la mayoría contaba con educación secundaria completa, se dedicaban exclusivamente a sus estudios, percibían ingresos económicos inferiores al salario mínimo y no convivían con sus parejas, además de reportar que su embarazo no fue deseado. Se observó que el 62,5% tenía un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna, y se encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento, los ingresos económicos y la situación conyugal. Concluyeron que las adolescentes embarazadas mostraron un desconocimiento considerable en aspectos relacionados con la extracción y almacenamiento de leche materna, así como en el momento óptimo para iniciar la lactancia (1)

Jaramillo D. y Hidrobo J. (Ecuador, 2021) realizaron un estudio de diseño descriptivo y explicativo, que establece relaciones entre conceptos sociodemográficos y busca determinar las causas de la falta de lactancia materna en función de eventos étnico-culturales y sociales. Los resultados revelaron que el 46,9% de las madres se autoidentificaron como mestizas y lograron proporcionar

leche materna exclusiva a sus bebés antes de los seis meses, en comparación con el 33,1% de las madres afrodescendientes, el 15,1% de las indígenas y el 4,9% de las afroecuatorianas. Además, el 38,5% de las mestizas mantuvieron la lactancia exclusiva durante seis meses o más, frente al 19% de las indígenas. Se concluyó que existen creencias erróneas sobre la alimentación de niños lactantes y menores de cinco años, así como falta de educación y desconocimiento sobre planificación familiar. También se observó un aumento en el número de madres jóvenes, en la cantidad de hijos a temprana edad y en la pobreza económica, lo que contribuye a una elevada tasa de desnutrición en niños de áreas rurales de la sierra ecuatoriana (2).

Pinheiro L. y Oliveira S. (Colombia, 2020) llevaron a cabo una investigación que incluyó a 143 binomios madre-hijo menores de 24 meses con el objetivo de evaluar los factores sociodemográficos maternos relacionados con la lactancia materna exclusiva. Los resultados mostraron que el 33,3% de los niños mantuvieron la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad (3)

### **Antecedentes nacionales:**

Mallma E. y Llantoy N. (Ayacucho, 2024) llevaron a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal en 50 puérperas inmediatas, con el propósito de determinar la asociación entre factores socioculturales, el nivel de conocimiento sobre lactancia exclusiva y las técnicas de amamantamiento. Los hallazgos revelaron que el 60% de las participantes tenían un conocimiento medio; en cuanto a las técnicas de amamantamiento, el 52% emplearon técnicas adecuadas y el 48% técnicas inadecuadas. En relación a los factores sociales, el 42% de las puérperas tenían entre 15 y 20 años, el 60% había

completado la secundaria y el 46% eran amas de casa. Respecto a los factores culturales, el 56% presentaron creencias desfavorables, mientras que el 84% contaban con costumbres favorables. Se concluyó que no hubo asociación significativa entre los factores socioculturales, el nivel de conocimiento y las técnicas de amamantamiento en las puérperas inmediatas del centro de salud San Juan Bautista ( $X^2 = 12.759$ ,  $p > 0.05$ ) (4)

Marcelo B. (Piura, 2023) realizó un estudio de enfoque cuantitativo y observacional de corte transversal con una muestra de 217 puérperas, con el objetivo de analizar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas inmediatas de un hospital. Los resultados indicaron que el 57,45% de las participantes tenían entre 25 y 59 años, el 78,34% convivían con sus parejas, el 61,29% había completado la educación secundaria, el 62,21% provenía de zonas urbanas, el 86,64% eran amas de casa y el 65,90% eran multíparas. Además, el 70% alcanzó un nivel de conocimiento intermedio sobre lactancia materna. Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las puérperas de mayor edad (25-59 años), así como entre las multíparas y aquellas que recibieron información previa sobre lactancia materna exclusiva (LME) (5).

Soto S. y Rivera E. (Lima, 2023) llevaron a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal con 250 madres y sus hijos menores de 2 años, con el objetivo de determinar la asociación entre las prácticas, actitudes y creencias durante la lactancia y sus factores sociodemográficos. Los resultados revelaron que el 45,6% de las madres tenían entre 25 y 34 años, el 77,2% poseía educación secundaria y el 47,6% eran amas de casa. Se evidenció una relación significativa entre la práctica de lactancia y el grado de instrucción ( $p=0,001$ ). Además, la actitud se asoció con la edad ( $p=0,042$ ) y el

grado de instrucción ( $p=0,008$ ), mientras que las creencias solo se relacionaron con la edad ( $p=0,018$ ). En conclusión, se estableció que la práctica inadecuada de lactancia estuvo asociada al grado de instrucción, mientras que la actitud se vinculó tanto a la edad como al grado de instrucción, y las creencias únicamente con la edad (6)

Aguilar G. (Puno, 2023) llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal, correlacional y prospectivo, que incluyó a 100 puérperas para determinar los factores asociados a la lactancia materna. Los resultados indicaron que varios factores sociodemográficos, como la edad de 20 a 37 años (70%,  $p=0.000$ ), la ocupación de ama de casa (66%,  $p=0.0009$ ), la residencia urbana (70%,  $p=0.0049$ ), el tipo de familia nuclear (64%,  $p=0.0009$ ) y relaciones intrafamiliares (60%,  $p=0.000$ ) se asociaron a la lactancia materna. También se identificaron factores educativos, como la consejería en lactancia durante la gestación (70%,  $p=0.000$ ), una frecuencia de lactancia menor de tres veces (66%,  $p=0.001$ ) y el desconocimiento de técnicas de amamantamiento (60%,  $p=0.001$ ). Asimismo, factores obstétricos, como menos de seis atenciones prenatales (71%,  $p=0.014$ ) y la primiparidad (73%,  $p=0.0329$ ), también se asociaron a la lactancia materna. Se concluyó que los factores sociodemográficos, educativos y obstétricos están relacionados con la lactancia materna (7)

Olivar A. (Lima, 2021) investigó a 104 puérperas para identificar los factores de riesgo asociados a una técnica inadecuada de lactancia materna. Los hallazgos mostraron que la edad materna no avanzada ( $p=0,034$ ; OR: 4,0; IC 95%: 1,2 – 13,25), la falta de educación superior ( $p=0,05$ ; OR: 2,18; IC 95%: 0,996 – 4,78), ser madre soltera ( $p=0,013$ ; OR: 5,44; IC 95%: 1,45 – 20,46) y la falta de inicio temprano de lactancia materna ( $p=0,002$ ; OR: 4,03; IC 95%:

1,59 – 10,25) se relacionan como factores de riesgo para una técnica inadecuada. Se concluyó que los factores sociodemográficos, como la edad materna, el nivel educativo y la situación de ser madre soltera, así como los factores obstétricos, como la falta de inicio temprano de la lactancia, están vinculados a una técnica inadecuada de lactancia materna (8)

Tenorio E. (Lima, 2021) llevó a cabo un estudio observacional, analítico, retrospectivo y transversal para determinar la asociación entre factores prenatales y postnatales con la práctica de lactancia materna exclusiva (LME) en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años con al menos un hijo de 6 meses o más. Los resultados indicaron que la prevalencia de LME fue del 67,2%, asociada a la instrucción sobre técnicas de amamantamiento (RPc: 1.11; IC 95%: 1.04-1.18), la capacitación sobre lactancia materna (RPc: 1.12; IC 95%: 1.06-1.18), el tipo de parto vaginal (RPc: 1.08; IC 95%: 1.02-1.05) y el control posnatal (RPc: 0.76; IC 95%: 0.70-0.83). En el análisis multivariado, la capacitación sobre lactancia materna y el control posnatal mostraron significancia estadística. Se concluyó que los factores prenatales, como la instrucción en técnicas de amamantamiento y la capacitación en lactancia materna, así como los factores postnatales, como el tipo de parto y los controles posnatales, están asociados a la LME en mujeres en edad fértil con hijos menores de 6 meses (9).

Morales J. y Souza K. (Trujillo, 2021) realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal en 79 puérperas, con el objetivo de determinar la relación entre diversos factores y el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Se concluyó que los factores asociados al conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva incluían la edad, el número de hijos, el estado civil, el grado de instrucción, la ocupación, el ingreso

familiar y el tipo de vecindario. Las participantes presentaron un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, un nivel alto en técnicas de amamantamiento y un nivel medio en extracción y conservación de la leche materna (10).

Villareal C., Placencia M. y Nolberto N. (Lima, 2020) investigaron a 140 madres para establecer la relación entre la lactancia materna exclusiva (LME) y diversos factores durante la gestación, parto y puerperio. Los resultados mostraron que el 77,85% de las madres asistieron a seis controles prenatales, lo cual se correlacionó estadísticamente con la LME ( $p=0,012$ ). Además, el uso de fórmulas lácteas se identificó como un factor de riesgo ( $p < 0,001$ ). Se concluyó que la asistencia a seis controles prenatales, el tipo de parto vaginal y el uso de fórmulas lácteas antes, durante y después del parto están asociados a la práctica de la LME (11).

### **Antecedentes locales**

Sánchez B. (2024) llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, correlacional y transversal en 100 madres puérperas para evaluar su nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva (LME). Los hallazgos revelaron que el 70% tenía conocimiento sobre la definición de lactancia materna y el 64% recibió orientación sobre el proceso. La producción de leche materna fue reportada por el 74% de las madres. En cuanto a las prácticas, el 90% practicó el lavado de manos antes de amamantar, el 78% mantuvo una postura adecuada y el 94% favoreció el contacto madre-bebé. Durante la lactancia, el 66% presentó una frecuencia adecuada de amamantamiento, el 72% lactó cada 3 horas y el 84% consideró la LME. Después de la lactancia, el 88% de las madres realizó prácticas adecuadas, con un 86% en actividades para eliminar gases y un 83% en posición al finalizar la lactancia. Los

beneficios de la LME fueron reconocidos por el 83% y el 86% valoró los beneficios del calostro. En cuanto a la técnica de amamantamiento, el 74% mostró competencia, mientras que el 58% amamantó cada 3 horas y el 62% consideró adecuada una duración de 30 minutos. La higiene de las mamas fue adecuada para el 77% y el 75% reconoció signos de congestión (12).

## **1.2. Bases teóricas:**

Puerperio:

El período que transcurre desde el parto hasta que la mujer regresa a su estado anterior a la gestación se conoce como puerperio y puede durar entre 40 días y hasta un año. Dentro de este período, se distingue el puerperio inmediato, que abarca las primeras 24 a 48 horas postparto. Durante esta etapa, las mujeres puérperas experimentan significativos cambios físicos y emocionales, lo que hace necesario un apoyo especial de su entorno cercano para facilitar su adaptación y recuperación (13)

Lactancia Materna Exclusiva

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan que los recién nacidos inicien la lactancia materna dentro de la primera hora después del parto y que sean amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida. Además, se aconseja amamantar a los bebés a demanda, es decir, cuando ellos lo deseen, tanto de día como de noche, pudiendo extenderse esta práctica hasta dos años o más. Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSAL, 2017) señala que la lactancia materna es un proceso natural y aprendido que proporciona un alimento óptimo para el crecimiento y desarrollo saludable de los lactantes, además de ser un aspecto crucial del

proceso reproductivo que beneficia la salud materna. En una primera etapa, la producción de leche es regulada endocrinamente por la hormona oxitocina, mientras que en una segunda etapa, esta producción depende del vaciamiento del pecho (15).

#### Beneficioso de la lactancia materna

##### Beneficios para el infante:

El amamantamiento favorece el desarrollo físico y emocional del infante, ofreciendo protección contra infecciones y mortalidad infantil. Se ha asociado con un aumento en el coeficiente intelectual, constituyendo una forma óptima de nutrición. Además, refuerza el vínculo afectivo entre la madre y el niño, disminuye el riesgo de anemia en etapas tempranas, y promueve un desarrollo adecuado de la dentición y del lenguaje. También se ha observado que reduce la incidencia de infecciones, desnutrición, así como de alergias e intolerancias a la lactosa, y disminuye la probabilidad de desarrollar ciertas enfermedades crónicas y obesidad.

##### Beneficios para la madre:

La lactancia materna contribuye a una mayor satisfacción personal y al fortalecimiento de la autoestima materna, además de facilitar una recuperación fisiológica más óptima tras el parto. Ayuda en la reducción del peso corporal y del riesgo de obesidad, y está relacionada con una menor incidencia de cáncer de ovario y de mama, así como de osteoporosis. Asimismo, disminuye la probabilidad de un nuevo embarazo y permite a la madre ofrecer de manera sencilla un alimento natural, adecuado, sostenible y económico, lo que a su vez reduce su absentismo laboral (15).

#### Características de la leche humana

La leche materna presenta características físicas, químicas y biológicas excepcionales que la convierten en el alimento óptimo

para el recién nacido, adaptándose a sus requerimientos nutricionales.

**Calostro:** Esta secreción láctea, de color amarillento y consistencia espesa, se produce en pequeñas cantidades durante los primeros cinco días postparto. Es rica en componentes inmunológicos y en proteínas, así como en calcio y otros minerales. Su reducido volumen permite al recién nacido organizar funciones básicas como succión, deglución y respiración, además de facilitar la eliminación del meconio, prevenir la ictericia neonatal y favorecer la maduración del sistema digestivo.

**Leche de transición:** Producida entre el quinto y el decimoquinto día después del parto, experimenta un aumento notable en su volumen, conocido como la "bajada de la leche". Durante este periodo, la leche se adapta a las necesidades del bebé, acompañando su maduración gastrointestinal y variando en composición hasta alcanzar las características de la leche madura.

**Leche madura:** A partir del dieciséximo día, esta secreción proporciona todos los nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del infante hasta los seis meses. En el caso de madres con más de un bebé, la producción de leche madura es suficiente para cada uno, facilitando la maduración progresiva del sistema digestivo y preparándolo para la introducción de otros alimentos en el momento adecuado (15)

**Técnica de lactancia**

**Posición de la madre:** Debe adoptar una postura cómoda, asegurando que su espalda, pies y pecho estén adecuadamente apoyados según sea necesario.

Posición del bebé: La cabeza y el cuerpo del infante deben estar alineados, con el cuerpo cercano al de la madre. El bebé debe ser llevado al pecho, sosteniendo su cabeza, hombros y, en el caso de recién nacidos, todo su cuerpo, de modo que la nariz no esté obstruida por el pezón.

Agarre del bebé al pecho: El bebé debe tener la boca bien abierta, con el labio inferior volteado hacia afuera y el mentón en contacto con el pecho. La nariz debe estar cerca del pecho, y la areola debe estar posicionada sobre el labio superior del infante, sin que la madre experimente dolor.

Transferencia de leche: Las mamadas deben ser lentas y profundas, con pausas, y las mejillas del bebé deben estar redondeadas al succionar. Es posible escuchar el momento de la deglución, y el bebé soltará el pecho al concluir. La madre notará el flujo de leche, resultado del reflejo de la oxitocina (15).

Técnica de amamantamiento:

Posición: Asegúrese de que la madre y el bebé estén cómodos y en contacto, preferiblemente "barriga con barriga". La madre puede amamantar recostada o sentada. Si está sentada, debe mantener la columna recta y elevar ligeramente las rodillas, colocando al bebé en la curva de su codo, con su cuerpo y cabeza alineados y girados hacia ella.

Agarre: Indique a la madre que sostenga el pecho con los dedos a 3-4 cm detrás del pezón, en forma de "C", acercando al bebé con su rostro dirigido hacia el pecho y la nariz frente al pezón. Estimule al bebé rozando el pezón con su labio superior y espere que abra bien la boca, asegurándose de que agarre una buena porción del pecho, incluyendo areola.

**Agarre correcto:** El agarre es adecuado cuando la boca está bien abierta, el labio inferior está hacia afuera, el mentón toca el pecho y hay más areola visible por encima que por debajo. Si el bebé succiona débilmente, puede ser por los efectos de medicamentos. Se recomienda desabrigarlo y colocarlo piel a piel sobre el pecho de la madre, estimularlo con masajes suaves y permitirle explorar los pezones. Si hay dificultades con pezones planos o invertidos, se puede ayudar a destacarlos con masajes o succión previa.

**Duración y frecuencia de las mamadas:** El bebé debe lactar a demanda, aproximadamente de 8 a 12 veces en 24 horas. Amamantar por la noche puede aumentar la producción de leche. No existe un patrón fijo; algunos bebés lactan en 10 minutos, otros pueden tardar 30 minutos o más. Es importante que la madre sepa que generalmente produce más leche de la que el bebé puede consumir, y en el caso de gemelos, producirá suficiente para ambos.

**Señales de hambre en el bebé:** El bebé puede mostrar hambre moviendo la cabeza hacia el pecho, abriendo la boca, sacando la lengua, succionando sus manos, estando intranquilo o emitiendo quejidos. El llanto es un signo tardío de hambre (15).

#### Posiciones para el amamantamiento

**Posición natural o biológica:** La madre se recuesta y el bebé se coloca en decúbito ventral sobre ella, favoreciendo el contacto piel a piel.

**Posición clásica:** La madre se sienta y sostiene al bebé en un acunamiento cómodo.

**Posición por debajo del brazo:** Esta técnica es útil para amamantar gemelos, aliviar bloqueos en los conductos lácteos y facilitar el agarre.

Alza con el brazo opuesto: Adecuada para bebés muy pequeños o enfermos, proporcionando soporte adicional.

Posición de caballito: Ideal para bebés hipo o hipertónicos, fisura palatina y en madres con mamas grandes.

Posición en canasta: Eficaz para alimentar simultáneamente a gemelos o para evitar presión en la herida de una cesárea (15)

## Factor

Factores determinantes de la salud:

Los factores determinantes de la salud son elementos o causas que interactúan con otros para influir en el bienestar de un individuo. Según la RAE (2024), estos agentes desempeñan funciones específicas en el contexto de la salud.

Factores ambientales: Se dividen en dos subcategorías:

Factores ambientales físicos: Son aquellos que podemos percibir a través de nuestros sentidos y están relacionados con la contaminación y los cambios climáticos. Incluyen radiaciones solares, variaciones de temperatura y humedad, ruido, y contaminación del aire y del agua.

Factores ambientales sociales: Estos factores se refieren a las situaciones y experiencias que afectan tanto la salud física como la mental, influyendo en la integración social y el bienestar. Ejemplos incluyen la pobreza, el desempleo, la falta de educación, así como aspectos relacionados con la religión, raza, género y condición sexual.

Factores conductuales: Los factores conductuales, o de estilo de vida, son decisiones personales que afectan la salud, representando aproximadamente el 45% del estado de salud. Estos incluyen la alimentación, el ejercicio físico, las adicciones y conductas de riesgo, como las prácticas sexuales.

Factores biológicos: Estos factores, relacionados con la genética, son inherentes a cada individuo y, en muchos casos, son incontrolables. Pueden predisponer a una persona a ciertas enfermedades y se estima que influyen hasta en un 20% en el estado de salud. Ejemplos incluyen individuos inmunodepresores por naturaleza o aquellos con enfermedades congénitas.

Factores asistenciales: La calidad, accesibilidad y prestación de atención médica pueden impactar hasta en un 10% la salud de una persona, subrayando la importancia de un sistema de salud efectivo y accesible (18).

#### Factores Sociodemográficos:

Los factores sociodemográficos son indicadores que describen a las personas en función de diversas características, incluyendo:

**Edad:** Se refiere al tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona, expresado generalmente en años.

**Raza:** Categorización de individuos basada en características físicas como el color de piel, estructura facial y tipo de cabello.

**Etnia:** Agrupación de personas que comparten una identidad cultural común, incluyendo lengua, religión, costumbres y tradiciones.

Sexo: Distinción biológica entre hombres y mujeres, determinada por la genética y los órganos reproductivos.

Género: Constructo social que define los roles, comportamientos y atributos considerados apropiados para hombres y mujeres en una sociedad.

Nivel Educativo en el Idioma Principal: Máximo nivel de estudios alcanzado, expresado en el idioma en el que se realizó la educación formal.

Situación Laboral: Estado de empleo de una persona, que puede ser empleado, desempleado o inactivo (como estudiantes o jubilados).

Ingresos: Suma de dinero recibida regularmente por una persona o un hogar, ya sea por salario, inversiones, pensiones o ayudas gubernamentales.

Profesión: Ocupación principal de una persona, generalmente adquirida mediante educación o formación específica.

Estado Civil: Condición legal o social de una persona en relación con su unión conyugal, como soltero, casado, divorciado o viudo (19).

### **1.3. Definición de términos básicos**

Puerperio: Se define como el período que abarca desde el parto hasta que el organismo de la mujer regresa a su estado fisiológico anterior a la gestación. Este proceso, que comienza de inmediato tras la expulsión de la placenta, generalmente dura alrededor de seis semanas o 42 días, aunque su duración puede variar entre mujeres (20).

Puérpera: Se refiere a la mujer que ha dado a luz recientemente y se encuentra en la etapa del puerperio, período durante el cual su cuerpo experimenta diversos cambios para regresar a su estado fisiológico anterior al embarazo (20).

Factores Sociodemográficos: Son un conjunto de indicadores que reflejan la estructura social y el tamaño de una población. Incluyen características como edad, género, estado civil, nivel educativo, situación laboral e ingresos, y son esenciales para analizar la identidad y las dinámicas de los grupos poblacionales (19).

Técnica de Amamantamiento: Conjunto de prácticas que garantizan la correcta posición del lactante, un agarre adecuado del pecho por parte del bebé y una eficiente transferencia de leche durante la lactancia. Estas técnicas son fundamentales para asegurar una alimentación saludable y efectiva del recién nacido (15).

## **CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del problema**

La lactancia materna es una de las intervenciones más efectivas para asegurar la salud y supervivencia infantil. Sin embargo, las tasas de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses son alarmantemente bajas a nivel mundial. Datos recientes indican que casi dos de cada tres bebés no son amamantados exclusivamente durante este período crítico, con solo un 38% de los lactantes menores de seis meses recibiendo lactancia materna exclusiva. Esta situación incrementa el riesgo de desnutrición, infecciones y mortalidad infantil, contribuyendo al 11.6% de las muertes en niños menores de cinco años. Además, la desnutrición relacionada con la falta de lactancia adecuada es un factor que incide en el 45% de las defunciones en este grupo etario (23).

En Perú, la situación de la lactancia materna ha mostrado ciertos avances en comparación con la media global, aunque todavía hay margen para mejorar. En 2019, la prevalencia de lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses fue del 65.3%. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2022, este porcentaje aumentó ligeramente a 65.9%. Aunque estos números superan el promedio global, aún indica que aproximadamente un tercio de los bebés peruanos no reciben lactancia materna exclusiva, lo que puede tener un impacto negativo en su desarrollo y salud (24).

En la región de Loreto, Perú, la situación de la lactancia materna exclusiva presenta cifras alentadoras en comparación con otras partes del país y del mundo. Según datos de 2022, el 67.7% de los niños y niñas menores de seis meses en Loreto recibieron

lactancia materna exclusiva, un porcentaje que supera el promedio nacional y refleja los esfuerzos en la región para promover esta práctica esencial. Sin embargo, aún hay un porcentaje significativo de niños que no son amamantados exclusivamente, lo que destaca la necesidad de seguir implementando iniciativas de apoyo y educación sobre la lactancia materna en Loreto (25).

Para abordar esta problemática, se ha decidido llevar a cabo un estudio que explore los factores sociodemográficos relacionados con la práctica de la técnica de amamantamiento en púerperas atendidas en dos hospitales de Loreto durante el año 2024. Este estudio tiene como objetivo identificar las variables sociodemográficas que influyen en la correcta implementación de la técnica de amamantamiento, con el fin de desarrollar estrategias que mejoren las tasas de lactancia materna exclusiva en la región.

## **2.2. Formulación del problema**

### **2.2.1. Problema general:**

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las púerperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024?

### **2.2.2. Problemas específicos:**

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las púerperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024?

¿Cuál es la práctica de la técnica de amamantamiento de las púerperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024?

## **2.3. Objetivos**

### **2.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024

### **2.3.2. Objetivos específicos**

Identificar las características sociodemográficas de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024

Identificar la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.

Relacionar los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.

## **2.4. Hipótesis:**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas en dos Hospitales de Loreto, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas en dos Hospitales de Loreto, 2024

## **2.5. Variables**

### **2.5.1. Identificación de variables**

Variable independiente: Factores sociodemográficos

Variable dependiente: Práctica de técnica de amamantamiento

### **2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables:**

Definición conceptual de Factores Sociodemográficos: Son un conjunto de indicadores que reflejan la estructura social y el tamaño de una población. Incluyen características como edad, género, estado civil, nivel educativo, situación laboral e ingresos, y son esenciales para analizar la identidad y las dinámicas de los grupos poblacionales (19).

Definición operacional de factores sociodemográficos: Es la información que brinda la madre puérpera de su edad, estado civil, escolaridad,

procedencia, ocupación, número de hijos, número de control pre natal, número de capacitaciones sobre lactancia materna exclusiva, tipo de parto, complicaciones del parto.

Definición conceptual de la práctica de la Técnica de Amamantamiento: Conjunto de prácticas que garantizan la correcta posición del lactante, un agarre adecuado del pecho por parte del bebé y una eficiente transferencia de leche durante la lactancia. Estas técnicas son fundamentales para asegurar una alimentación saludable y efectiva del recién nacido (15).

Definición operacional de la práctica de la técnica de amamantamiento: Es la evaluación a la puérpera al momento de brindar la mamada a su bebé. Se considerará antes, durante y después del amamantamiento.

### 2.5.3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
Independiente  Factores sociodemográficos	Son un conjunto de indicadores que reflejan la estructura social y el tamaño de una población. Incluyen características como edad, género, estado civil, nivel educativo, situación laboral e ingresos, y son esenciales para analizar la identidad y las dinámicas de los grupos poblacionales (19).	Es la información que brinda la madre puérpera de su edad, estado civil, escolaridad, procedencia, ocupación, número de hijos, número de control pre natal, número de capacitaciones sobre lactancia materna exclusiva, tipo de parto, complicaciones del parto.	Cualitativo Ordinal	Edad, estado civil, escolaridad, procedencia, ocupación, número de hijos, número de control pre natal, número de capacitaciones sobre lactancia materna exclusiva, tipo de parto, complicaciones del parto.	Datos de la participante
Dependiente  Práctica de la técnica de amamantamiento	Conjunto de prácticas que garantizan la correcta posición del lactante, un agarre adecuado del pecho por parte del bebé y una eficiente transferencia de leche durante la lactancia. Estas técnicas son fundamentales para asegurar una alimentación saludable y efectiva del recién nacido (15).	Es la evaluación a la puérpera al momento de brindar la mamada a su bebé. Se considerará antes, durante y después del amamantamiento.	Cualitativo Ordinal  Si/correcto=1 punto.  No/Incorrecto = 0 puntos	Antes del amamantamiento  Durante el amamantamiento  Después del amamantamiento	Adecuado: 7 a 12 puntos    Inadecuado: 0 a 6 puntos

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo y diseño de investigación:

#### Tipo de investigación

La presente investigación se clasifica como cuantitativa, ya que se enfoca en examinar la variable de interés mediante métodos numéricos y procedimientos estadísticos. Los resultados obtenidos son cuantificables, lo que permite realizar análisis numéricos para generalizar conclusiones a la población de estudio. La metodología empleada también facilita la replicación del estudio en diferentes contextos, siguiendo un enfoque científico orientado a la medición y cuantificación de datos.

#### Diseño de Investigación

El diseño de la investigación se clasifica como no experimental, dado que no se manipularon las variables en estudio, sino que se observaron y analizaron en su entorno natural sin intervención.

Además, se caracteriza como descriptiva, ya que su propósito principal es describir, explicar y validar los hallazgos. Se utilizó un método de análisis que abarca la descripción, registro e interpretación de la naturaleza actual y la composición o proceso de los fenómenos estudiados.

También se clasifica como correlacional, ya que se busca desarrollar la relación entre las variables, entendiendo la asociación existente entre ellas sin manipular directamente ninguna.

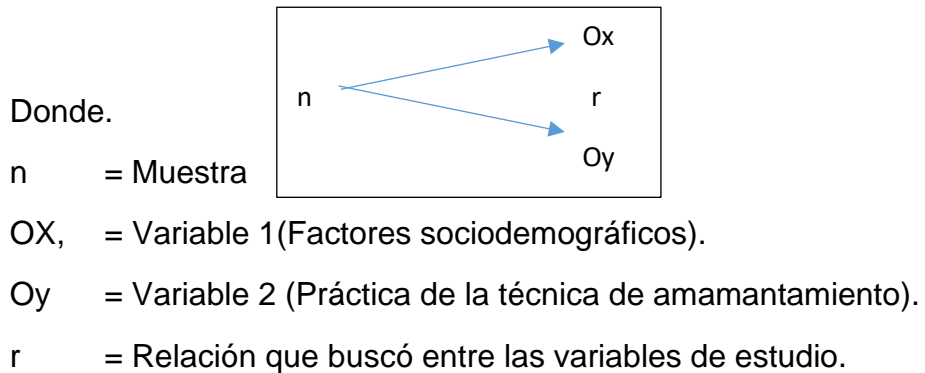
Finalmente, la investigación es prospectiva, ya que la recolección de datos se realiza en el momento en que ocurren los

fenómenos, lo que permite un análisis de la situación en tiempo real y una visión anticipada de los posibles resultados.

Área de estudio:

Hospital regional de loreto y Essalud

El esquema es el siguiente.



### 3.2. Población y muestra:

Población

La población estuvo conformada por 200 puérperas del servicio de maternidad y ginecología del Hospital Regional de Loreto y ESSALUD de Iquitos durante el mes de julio de 2024.

Muestra

La muestra estuvo compuesta por el total de la población, es decir, 200 madres puérperas atendidas en los hospitales objeto de estudio. Distribuidos de la siguiente manera:

Hospitales	Muestra
HRL	100
ESSALUD	100
Total	200

## Muestreo

El tipo de muestreo aplicado fue no probabilístico por conveniencia de tipo censal, ya que se incluyó a toda la población de estudio, compuesta por un total de 200 madres puérperas hospitalizadas en los hospitales mencionados.

## Criterios de Inclusión

- Madres puérperas de 15 a 40 años de edad.
- Madres puérperas que se encontraban entre 2 horas después del parto y antes del alta.
- Madres puérperas con parto vaginal o cesárea.
- Madres puérperas que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

## Criterios de Exclusión

- Madres puérperas menores de 15 años y mayores de 40 años.
- Madres puérperas que no habían alcanzado las 2 horas después del parto.
- Madres puérperas con complicaciones en la salud de su bebé.
- Madres puérperas con complicaciones de salud propias.
- Madres puérperas que no aceptaron participar en el estudio y no firmaron el consentimiento informado.

### **3.3. Técnicas e instrumentos y procedimientos de recolección de datos.**

**Técnica:** La encuesta individual brinda la oportunidad de obtener respuestas directas y detalladas a través de preguntas específicas, lo que puede contribuir a la obtención de datos precisos y relevantes para los objetivos de la investigación.

## **Instrumentos:**

### **Técnica**

La **encuesta individual** proporcionó la oportunidad de obtener respuestas directas y detalladas a través de preguntas específicas, lo que contribuye a la recolección de datos precisos y relevantes para los objetivos de la investigación.

### **Instrumentos**

Los instrumentos utilizados en el estudio fueron:

**Cuestionario sobre datos sociodemográficos de la puérpera:** Este cuestionario recoge información sobre la edad, estado civil, escolaridad, procedencia, ocupación, número de hijos, controles prenatales, capacitaciones sobre lactancia materna exclusiva, tipo de parto y complicaciones del parto. Fue elaborado por los investigadores y consta de 10 ítems con múltiples opciones de respuesta.

**Guía de observación de la técnica de amamantamiento:** Adaptada de Avendaño y Medrano (2017), esta guía incluye una ficha de 12 ítems divididos en tres dimensiones: "Antes" (3 ítems), "Durante" (6 ítems) y "Después" (3 ítems). Las respuestas se categorizan como "Sí Aplica" (1 punto) o "No Aplica" (0 puntos). Según el autor, el instrumento presenta un índice de validez por jueces de 0.980 y una confiabilidad KR-20 de 0.770.

### **Validación y confiabilidad**

**Validez:** El instrumento fue validado por un panel de cuatro expertos en el área, quienes evaluaron su contenido con un nivel de

concordancia del 70%. Los especialistas que realizaron la validación son: Lic. Enf. Linda Violeta Solit Tirado, Lic. Enf. Pedro Eduardo Reyna Reátegui, Lic. Enf. Dina Ruiz del Castillo, y Lic. Enf. Silvia Iglesias del Castillo. Esta validación asegura que el instrumento es adecuado y relevante para medir los factores sociodemográficos relacionados con la técnica de amamantamiento en puérperas.

**Confiabilidad:** En una encuesta piloto aplicada a 20 madres puérperas, el instrumento obtuvo una puntuación de confiabilidad de 0.704, lo que indica alta confiabilidad y su aplicabilidad a la muestra.

**Procedimiento de recolección de datos:**

- Se solicitó la autorización del decano de la facultad de ciencias de la salud para la ejecución del anteproyecto, y posteriormente se pidió permiso a los directores de los hospitales para aplicar la encuesta.
- El estudio fue socializado con el departamento de enfermería y la jefa del servicio.
- Se coordinó con el personal de enfermería de turno, de lunes a domingo, de 7 a.m. a 7 p.m., para identificar a los participantes según los criterios de inclusión y exclusión.
- Se explicó a los participantes el objetivo del estudio y se solicitó su autorización, así como la firma del consentimiento informado.
- Primero se realizó la encuesta sobre datos sociodemográficos; luego se pidió a la madre que diera de lactar a su bebé, observando el procedimiento.
- Durante la recolección de datos, se implementaron medidas de bioseguridad, incluyendo el uso de mascarilla, mandilón e higiene de manos.
- Finalmente, se revisó cada encuesta para asegurar que estuviera completa y que todas las respuestas fueran correctas.

### **3.4. Procesamiento y análisis de datos**

En este estudio, se construyó una base de datos utilizando el programa estadístico SPSS versión 22. Para el análisis univariado, se aplicaron medidas estadísticas descriptivas, enfocándose en la tendencia central, lo que permitió resumir y describir las características clave de las variables de interés. Para el análisis inferencial, se utilizó la prueba de Chi Cuadrado ( $X^2$ ), estableciendo un nivel de significancia de  $p < 0.05$ . Esto indica que los resultados con una probabilidad de ocurrencia inferior al 5% se considerarán significativos. La prueba de Chi Cuadrado es especialmente útil para analizar relaciones entre variables categóricas y determinar si existen asociaciones estadísticamente significativas entre las variables estudiadas.

### **3.5. Aspectos éticos**

Los derechos humanos y los principios éticos y bioéticos fueron protegidos durante todo el procedimiento del estudio de la siguiente manera:

- Autonomía: Se respetó la autonomía de los participantes, permitiendo tanto la recolección de datos directa como indirecta.
- Confidencialidad: Los datos obtenidos fueron utilizados únicamente por los investigadores para los fines de esta investigación.
- Beneficencia: Los datos recolectados se utilizaron exclusivamente para fines de investigación, asegurando un impacto positivo.
- No maleficencia: La información se presentó de manera anónima y agrupada, evitando consecuencias negativas en el ámbito profesional.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

Tabla N°1: Factores sociodemográficos de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.

Características	N= 200 casos					
	EsSalud		HRL		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Edad</b>						
15 – 20 años	11	11	22	22	33	16,5
21 – 30 años	36	36	57	57	93	46,5
31 – 40 años	53	53	21	21	74	37
<b>Estado Civil</b>						
Soltera	20	20	22	22	42	21
Conviviente	52	52	62	62	114	57
Casada	27	27	16	16	43	21,5
Viuda	1	1	0	0	1	0,5
<b>Escolaridad</b>						
Ninguna	0	0	1	1	1	0,5
Primaria	1	1	23	23	24	12
Secundaria	38	38	55	55	93	46,5
Superior	61	61	21	21	82	41
<b>Procedencia</b>						
Rural	21	21	52	52	73	36,5
Urbana	79	79	48	48	127	63,5
<b>Ocupación</b>						
Ama de casa	39	39	74	74	113	56,5
Trabajadora Dependiente	54	54	10	10	64	32
Trabajadora Independiente	7	7	16	16	23	11,5
<b>N° de Hijos</b>						
1 Hijo	30	30	36	36	66	33
2 Hijos	28	28	38	38	66	33
3 Hijos	24	24	13	13	37	18,5
≥ 4 Hijos	18	18	13	13	31	15,5
<b>N° de Controles PN</b>						
≤ 4 controles	8	8	26	26	34	17
5 controles	8	8	22	22	30	15
6 controles	9	9	24	24	33	16,5
7 controles	18	18	11	11	29	14,5
≥ 8 controles	57	57	17	17	74	37
<b>N° de Capacitaciones</b>						
0	25	25	45	45	70	35
1	37	37	33	33	70	35
2	26	26	17	17	43	21,5
3	8	8	5	5	13	6,5
4	4	4	0	0	4	2
<b>Parto</b>						
Normal	47	47	57	57	104	52
Cesárea	53	53	43	43	96	48

El estudio incluyó a 200 puérperas atendidas en los Hospitales de EsSalud Iquitos y el Regional de Loreto. La Tabla N° 1 presenta los factores sociodemográficos relevantes, como edad, estado civil, escolaridad, procedencia, ocupación, número de hijos, controles prenatales, capacitaciones sobre lactancia materna exclusiva (LME) y tipo de parto.

La media de edad fue de 30.4 años en EsSalud y 25.8 años en el Regional, con un 46.5% de las puérperas en el rango de 21 a 30 años. En EsSalud, el 53% estaba en el rango de 31 a 40 años, mientras que en el Regional, el 57% estaba en 21 a 30 años. En cuanto al estado civil, el 57% eran convivientes, con 52% en EsSalud y 62% en el Regional.

Respecto a la escolaridad, el 46.5% tenía secundaria y el 41% superior, siendo el 61% en EsSalud de nivel superior y el 55% en el Regional de secundaria. En procedencia, el 63.5% eran de zona urbana, con un 79% en EsSalud y 52% en el Regional predominando la zona rural.

En ocupación, el 56.5% eran amas de casa, con un 54% de trabajadoras dependientes en EsSalud y un 74% amas de casa en el Regional. En el número de hijos, el 33% tenía 1 o 2 hijos; en EsSalud, el 30% tenía 1 hijo, y en el Regional, el 38% tenía 2.

El 37% de las puérperas tuvo 8 o más controles prenatales, con un 57% en EsSalud y un 26% en el Regional que tuvo 4 o menos. En capacitaciones sobre LME, el 35% no tuvo capacitaciones, siendo el 37% en EsSalud y el 45% en el Regional. Finalmente, el 52% tuvo parto normal; en EsSalud, el 53% tuvo cesárea, mientras que, en el Regional, el 57% tuvo parto normal.

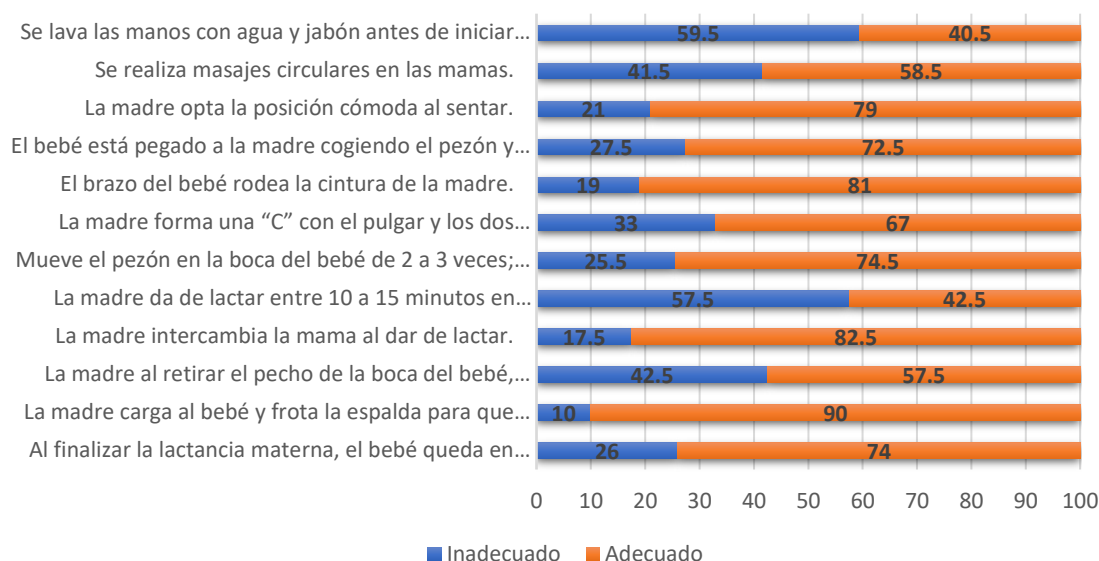
Tabla N°2: Práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024

Características	N= 200 casos					
	EsSalud		HRL		Total	
Técnica de Amamantamiento	N	%	N	%	N	%
<b>Inadecuado</b>	10	10	39	39	49	24,5
<b>Adecuado</b>	90	90	61	61	151	75,5

En la Tabla N° 2 se presentan los resultados sobre la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto en 2024. Se encontró que el 75.5% de las puérperas realizan un manejo adecuado de la técnica, mientras que el 24.5% lo hacen de manera inadecuada.

Desglosando por hospitales, en EsSalud, el 90% de las puérperas manejan adecuadamente la técnica, mientras que en el Hospital Regional, el porcentaje es del 61%. Estos resultados indican una mayor proporción de puérperas que realizan un manejo adecuado en ambos hospitales, reflejando un impacto positivo en la práctica de la lactancia materna en la región.

**Gráfico N°1: Observación de la técnica de amamantamiento de las púérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024**



En el gráfico N° 1 se presentan los resultados de la observación de la técnica de amamantamiento en dos hospitales de Loreto en 2024. Se evidenció que el mayor porcentaje de manejo inadecuado se registró en el punto 1, donde solo el 40.5% de las madres se lavaron las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia, y en el punto 8, donde el 42.5% de las madres lactaron entre 10 a 15 minutos en cada pezón. Por otro lado, el manejo adecuado fue más notable en el punto 11, donde el 90% de las madres cargaron al bebé y lo frotaron en la espalda para ayudarle a eructar. Estos hallazgos subrayan áreas de mejora y las prácticas que se están manejando adecuadamente.

Tabla N°3: Relación entre la edad y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.

Características		N= 200 casos		
Hospital	Edad	Técnica de Amamantamiento		p-valor
		Inadecuado %	Adecuado %	
EsSalud	15-20 años	3	8	0,016
	21-30 años	0	36	
	31-40 años	7	46	
Regional	15-20 años	15	7	0,006
	21-30 años	17	40	
	31-40 años	7	14	

En la tabla N° 3 se muestra la relación entre la edad y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en los dos hospitales de Loreto en 2024. En el Hospital EsSalud, el mayor porcentaje de puérperas que manejaron adecuadamente la técnica de amamantamiento se encontró en el rango de edad de 31 a 40 años, con un 46%. Por otro lado, en el Hospital Regional, el mayor porcentaje correspondió al rango de 21 a 30 años, alcanzando un 40%.

Los resultados de la prueba estadística Chi Cuadrado, con un nivel de confianza del 95%, mostraron un valor de 0.016 para el Hospital EsSalud y 0.006 para el Hospital Regional. Ambos resultados indican que existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y la técnica de amamantamiento en ambos hospitales, lo que sugiere que la edad puede influir en la adecuada práctica de la lactancia materna.

Tabla N°4: Relación entre el estado civil y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.

Características		N= 200 casos		p-valor
Hospital	Estado Civil	Técnica de Amamantamiento		
		Inadecuado %	Adecuado %	
<b>EsSalud</b>	Soltera	3	17	0,574
	Conviviente	6	46	
	Casada	1	26	
	Viuda	0	1	
<b>Regional</b>	Soltera	10	12	0,673
	Conviviente	24	38	
	Casada	5	11	
	Viuda	0	0	

En la tabla N° 4 se presenta la relación entre el estado civil y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en los dos hospitales de Loreto en 2024. En el Hospital EsSalud, el mayor porcentaje de puérperas que manejaron adecuadamente la técnica de amamantamiento fueron las convivientes, con un 46%. De manera similar, en el Hospital Regional, las convivientes también mostraron el mayor porcentaje, alcanzando un 38%.

Sin embargo, los resultados de la prueba estadística Chi Cuadrado indicaron valores de 0.574 para el Hospital EsSalud y 0.673 para el Hospital Regional. Estos resultados sugieren que no existe una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y la técnica de amamantamiento en ambos hospitales, lo que implica que el estado civil no influye de manera determinante en la práctica adecuada de la lactancia materna.

Tabla N°5: Relación entre la escolaridad y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.

Hospital	Escolaridad	Técnica de Amamantamiento		p-valor
		Inadecuado	Adecuado	
<b>EsSalud</b>	Ninguna	0	0	0,312
	Primaria	0	1	
	Secundaria	6	32	
	Superior	4	57	
<b>Regional</b>	Ninguna	1	0	0,045
	Primaria	14	9	
	Secundaria	18	37	
	Superior	6	15	

En la tabla N° 5 se analiza la relación entre la escolaridad y la técnica de amamantamiento de las puérperas en dos hospitales de Loreto durante 2024. En el Hospital EsSalud, el mayor porcentaje de puérperas que manejaron adecuadamente la técnica de amamantamiento correspondió a aquellas con educación superior, alcanzando un 57%. En contraste, en el Hospital Regional, las puérperas con educación secundaria mostraron un mayor porcentaje de manejo adecuado, con un 37%.

Los resultados de la prueba Chi Cuadrado revelaron un valor de 0.312 para el Hospital EsSalud, indicando que no existe una relación estadísticamente significativa entre la escolaridad y la técnica de amamantamiento. Por otro lado, el Hospital Regional mostró un valor de 0.045, sugiriendo que sí existe una relación estadísticamente significativa entre la escolaridad y la técnica de amamantamiento en ese contexto. Esto implica que en el Hospital Regional, el nivel educativo influye en la práctica adecuada de la lactancia materna.

Tabla N°6: Relación entre la procedencia y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.

Características		N= 200 casos		p-valor
Hospital	Procedencia	Técnica de Amamantamiento		
		Inadecuado	Adecuado	
<b>EsSalud</b>	Rural	0	21	0,115
	Urbana	10	69	
<b>Regional</b>	Rural	28	24	0,002
	Urbana	11	37	

En la tabla N° 6 se presenta la relación entre la procedencia y la técnica de amamantamiento de las puérperas en dos hospitales de Loreto durante 2024. En el Hospital EsSalud, el 69% de las puérperas que provenían de la zona urbana manejaron adecuadamente la técnica de amamantamiento, mientras que en el Hospital Regional, un 37% de las puérperas también de la zona urbana mostró un manejo adecuado.

Los resultados de la prueba Chi Cuadrado indican un valor de 0.115 para el Hospital EsSalud, lo que sugiere que no hay una relación estadísticamente significativa entre la procedencia y la técnica de amamantamiento en este hospital. En cambio, el Hospital Regional mostró un valor de 0.002, lo que indica una relación estadísticamente significativa entre la procedencia y la técnica de amamantamiento. Esto sugiere que la procedencia de las puérperas influye en la adecuada práctica de la lactancia en el contexto del Hospital Regional.

Tabla N°7: Relación entre la ocupación y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.

<b>Características</b>		<b>N= 200 casos</b>		p-valor
Hospital	Ocupación	Técnica de Amamantamiento		
		Inadecuado	Adecuado	
<b>EsSalud</b>	Ama de Casa	5	34	0,641
	Dependiente	4	50	
	Independiente	1	6	
<b>Regional</b>	Ama de Casa	36	38	0,004
	Dependiente	1	9	
	Independiente	2	14	

En la tabla N° 7 se analiza la relación entre la ocupación y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto en 2024. En el Hospital EsSalud, las puérperas trabajadoras dependientes presentaron un 50% de manejo adecuado de la técnica, mientras que en el Hospital Regional, las amas de casa mostraron un 38% en la misma categoría.

Los resultados de la prueba Chi Cuadrado reflejan un valor de 0.641 para el Hospital EsSalud, lo que indica que no hay una relación estadísticamente significativa entre la ocupación y la técnica de amamantamiento en este hospital. En contraste, el Hospital Regional mostró un valor de 0.004, sugiriendo que sí existe una relación estadísticamente significativa entre la ocupación y la técnica de amamantamiento, lo que implica que la ocupación de las puérperas puede influir en la práctica de la lactancia en este contexto.

Tabla N°8: Relación entre el número de hijos y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.

Características		N= 200 casos		p-valor
Hospital	N° de Hijos	Técnica de Amamantamiento		
		Inadecuado	Adecuado	
<b>EsSalud</b>	1	3	27	0,371
	2	2	26	
	3	5	19	
	≥4	0	18	
<b>Regional</b>	1	18	18	0,137
	2	10	28	
	3	7	6	
	≥4	4	9	

En la tabla N° 8 se examina la relación entre el número de hijos y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto en 2024. En el Hospital EsSalud, las puérperas con 1 hijo mostraron un 27% de manejo adecuado de la técnica, mientras que en el Hospital Regional, aquellas con 2 hijos alcanzaron un 28% en el manejo adecuado.

Los resultados de la prueba Chi Cuadrado revelan valores de 0.371 para el Hospital EsSalud y 0.137 para el Hospital Regional. Estos valores indican que no existe una relación estadísticamente significativa entre el número de hijos y la técnica de amamantamiento en ninguno de los hospitales analizados, sugiriendo que el número de hijos no influye de manera relevante en la práctica de la lactancia materna en este contexto.

Tabla N°9: Relación entre el número de controles prenatales y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.

Características		N= 200 casos		p-valor
Hospital	N° de Controles PN	Técnica de Amamantamiento		
		Inadecuado	Adecuado	
<b>EsSalud</b>	≤ 4 controles	0	8	0,655
	5 controles	0	8	
	6 controles	1	8	
	7 controles	4	14	
	≥ 8 controles	5	52	
<b>Regional</b>	≤ 4 controles	18	8	<0,001
	5 controles	7	15	
	6 controles	2	22	
	7 controles	2	9	
	≥ 8 controles	10	7	

En la tabla N° 9 se presenta la relación entre el número de controles prenatales y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto en 2024. En el Hospital EsSalud, las puérperas que tuvieron 8 controles o más mostraron un 52% de manejo adecuado de la técnica. En contraste, en el Hospital Regional, el mayor porcentaje de manejo adecuado se observó entre las puérperas que realizaron 6 controles, alcanzando un 22%.

Los resultados de la prueba Chi Cuadrado indicaron un valor de 0.655 para el Hospital EsSalud y un valor menor a 0.001 para el Hospital Regional. Esto sugiere que, mientras que en el Hospital EsSalud no hay una relación estadísticamente significativa entre el número de controles prenatales y la técnica de amamantamiento, en el Hospital Regional sí existe una relación significativa. Esto implica que la cantidad de controles prenatales puede influir en la correcta implementación de la técnica de amamantamiento en ese hospital.

Tabla N°10: Relación entre el número de capacitaciones sobre LME y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.

Características		N= 200 casos		p-valor
Hospital	N° de Capacitaciones	Técnica de Amamantamiento		
		Inadecuado	Adecuado	
<b>EsSalud</b>	0	6	19	0,062
	1	3	34	
	2	0	26	
	3	1	7	
	4	0	4	
<b>Regional</b>	0	25	20	0,023
	1	9	24	
	2	4	13	
	3	1	4	
	4	0	0	

En la tabla N° 10 se analiza la relación entre el número de capacitaciones sobre lactancia materna exclusiva (LME) y la técnica de amamantamiento en puérperas de dos hospitales de Loreto en 2024. En el Hospital EsSalud, las puérperas con 1 capacitación mostraron un 34% de manejo adecuado, mientras que en el Hospital Regional, el 25% de las puérperas sin capacitación presentaron un manejo inadecuado.

Los resultados de la prueba Chi Cuadrado indicaron un valor de 0.062 para el Hospital EsSalud y 0.023 para el Hospital Regional. Esto sugiere que, aunque no hay una relación estadísticamente significativa en el Hospital EsSalud, sí existe una relación significativa entre el número de capacitaciones sobre LME y la técnica de amamantamiento en el Hospital Regional. Esto resalta la importancia de la capacitación para mejorar las prácticas de amamantamiento en esa institución.

Tabla N°11: Relación entre el tipo de parto y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.

<b>Características</b>		<b>N= 200 casos</b>		p-valor
Hospital	Tipo de Parto	Técnica de Amamantamiento		
		Inadecuado	Adecuado	
<b>EsSalud</b>	Normal	2	45	0,069
	Cesárea	8	45	
<b>Regional</b>	Normal	17	40	0,025
	Cesárea	22	21	

En la tabla N° 11 se presenta la relación entre el tipo de parto y la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto en 2024. En el Hospital EsSalud, tanto las puérperas con parto normal como aquellas con cesárea mostraron un 45% de manejo adecuado de la técnica de amamantamiento. En contraste, en el Hospital Regional, el mayor porcentaje (40%) de manejo adecuado se observó en las puérperas que tuvieron parto normal.

Los resultados de la prueba Chi Cuadrado indicaron un valor de 0.069 para el Hospital EsSalud, lo que sugiere que no hay una relación estadísticamente significativa entre el tipo de parto y la técnica de amamantamiento en esa institución. Sin embargo, el Hospital Regional mostró un valor de 0.025, indicando una relación significativa entre el tipo de parto y la técnica de amamantamiento. Esto sugiere que el tipo de parto podría influir en la práctica de la técnica de amamantamiento, particularmente en el contexto del Hospital Regional.

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Discusión

El propósito de este estudio fue Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024

Según los factores sociodemográficos, los resultados fueron que la media de edad de las puérperas atendidas en los Hospitales EsSalud Iquitos y Regional de Loreto fue de 30,4 años y 25,8 años, respectivamente, con un 46,5% en el rango de 21 a 30 años. El 57% son convivientes, con un 52% en EsSalud y 62% en el Regional. En escolaridad, el 46,5% tiene secundaria y el 41% superior, siendo el 61% con educación superior en EsSalud. La mayoría, un 63,5%, proviene de zonas urbanas, con un 79% en EsSalud y un ligero predominio rural (52%) en el Regional. En ocupación, el 56,5% son amas de casa, mientras que el 54% en EsSalud son trabajadoras dependientes. En cuanto al número de hijos, el 33% tiene 1 o 2 hijos, y el 37% tuvo 8 o más controles prenatales, destacando el 57% en EsSalud. En capacitación sobre lactancia materna exclusiva, el 35% no recibió formación, alcanzando el 45% en el Regional. Finalmente, el 52% de los partos fueron normales, con un 53% de cesáreas en EsSalud y un 57% de partos normales en el Regional, lo que resalta la variabilidad en estos factores y su posible influencia en las prácticas de amamantamiento. Estos resultados tienen **similitud** con lo encontrado por Marcelo B (Piura 2023) la cual encontró que de las puérperas, el 57,45% tuvo edades entre 25-59 años, 78,34% son convivientes, 61,29% tienen secundaria, 62,21% son de zona urbana, 86,64% son amas de casa y 65,90% son multíparas, además el 70% alcanzó un nivel de conocimiento intermedio. Concluyendo que existe

significación estadística entre el nivel de conocimiento y puérperas de mayor edad, entre 25-59 años, multíparas y las que recibieron información previa sobre LME, así mismo **difieren** con lo encontrado por Soto S, Rivera E (Lima 2023) la cual encontraron madres de 25 a 34 años (45,6%), grado de instrucción secundaria (77,2%) y ocupación ama de casa (47,6%), evidenció que existe relación entre la práctica y el factor sociodemográfico grado de instrucción ( $p=0,001$ ); la actitud se asoció con la edad ( $p=0,042$ ) y el grado de instrucción ( $p=0,008$ ), las creencias se asociaron solo con la edad ( $p=0,018$ ).

Según la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto en 2024, se observa que el 75,5% de las puérperas realizan un manejo adecuado de esta técnica, mientras que el 24,5% presentan un manejo inadecuado. Al analizar los resultados por hospital, el Hospital EsSalud destaca con un 90% de puérperas que aplican correctamente la técnica de amamantamiento, en comparación con el 61% en el Hospital Regional. Estos resultados tienen **similitud** con lo encontrado por Mallma E, Llantoy N (Ayacucho 2024) la cual encontraron que el 60% presentó conocimiento medio; respecto a las técnicas de amamantamiento el 52% tienen técnicas adecuadas y el 48% técnicas inadecuadas.

Respecto a la relación de los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto en 2024, se encontró que el 75,5% de las puérperas realizan un manejo adecuado de la técnica, con un 90% en el Hospital EsSalud y un 61% en el Hospital Regional. Al analizar la relación entre edad y técnica de amamantamiento, se observó que en EsSalud, el 46% de las puérperas de 31 a 40 años manejaron adecuadamente la técnica, mientras que en el Regional, el 40% de las

puérperas de 21 a 30 años lo hicieron. Las pruebas estadísticas mostraron una relación significativa en ambos hospitales ( $p=0,016$  y  $p=0,006$ , respectivamente). En cuanto al estado civil, el 46% de las convivientes en EsSalud y el 38% en el Regional realizaron un manejo adecuado; sin embargo, las pruebas no mostraron relación significativa ( $p=0,574$  y  $p=0,673$ ). En el análisis de escolaridad, el 57% de las puérperas con educación superior en EsSalud y el 37% con secundaria en el Regional manejaron la técnica adecuadamente, encontrándose una relación significativa solo en el Regional ( $p=0,045$ ). Respecto a la procedencia, tanto en EsSalud (69%) como en el Regional (37%), la mayoría de las puérperas que manejaron adecuadamente la técnica provenían de zonas urbanas, aunque solo en el Regional se encontró una relación significativa ( $p=0,002$ ). En ocupación, el 50% de las trabajadoras dependientes en EsSalud y el 38% de amas de casa en el Regional manejaron adecuadamente la técnica, con significación estadística en el Regional ( $p=0,004$ ). En cuanto al número de hijos y controles prenatales, no se encontró relación significativa en ambos hospitales. Sin embargo, el 34% de las puérperas que recibieron una capacitación sobre lactancia en EsSalud y el 25% de las que no recibieron capacitación en el Regional presentaron un manejo inadecuado, evidenciando significación en este último ( $p=0,023$ ). Finalmente, en relación al tipo de parto, el 45% de las puérperas con parto normal y cesárea en EsSalud manejaron adecuadamente la técnica, mientras que, en el Regional, el 40% de las que tuvieron parto normal lo hicieron; aquí se encontró significación estadística ( $p=0,025$ ). Estos resultados son **similares** a lo encontrado por Olivar A (Lima 2021), quien reportó que la edad materna no añosa ( $p=0,034$ ; OR: 4,0; IC 95% 1,2 – 13,25), la falta de educación superior ( $p=0,05$ ; OR: 2,18; IC 95%: 0,996 – 4,78), ser madre soltera ( $p=0,013$ ; OR: 5,44; IC 95%: 1,45 – 20,46) y la falta de inicio temprano de lactancia materna ( $p=0,002$ ; OR: 4,03; IC 95%: 1,59 – 10,25) representan factores de riesgo para una inadecuada

técnica de lactancia materna. Por otro lado, **difieren** de lo reportado por Aguilar G (Puno 2023), quien encontró que factores como la edad de 20 a 37 años ( $p=0,000$ ), ocupación ama de casa ( $p=0,0009$ ), residencia urbana ( $p=0,0049$ ), tipo de familia nuclear ( $p=0,0009$ ) y relaciones intrafamiliares ( $p=0,000$ ) se asocian con la lactancia materna. Además, aspectos educativos como la consejería en lactancia materna durante la gestación (70%,  $p=0,000$ ) y la técnica de amamantamiento desconocida (60%,  $p=0,001$ ) también mostraron asociación. Igualmente, factores obstétricos como atención prenatal menor de 6 visitas (71%,  $p=0,014$ ) y paridad primípara (73%,  $p=0,0329$ ) se vincularon a la lactancia materna.

## 5.2. Conclusiones

1. Se encontró una relación significativa entre la edad de las puérperas y la práctica de la técnica de amamantamiento en ambos hospitales, con un mayor porcentaje de manejo adecuado observado en grupos de edad específicas ( $p=0,016$  en EsSalud y  $p=0,006$  en el Regional). Esto sugiere que las puérperas en rangos de edad más avanzados tienden a aplicar mejor la técnica.
2. La escolaridad mostró ser un factor relevante en la técnica de amamantamiento, especialmente en el Hospital Regional, donde el 37% de las puérperas con educación secundaria presentaron un manejo adecuado ( $p=0,045$ ). Esto indica que un mayor nivel educativo puede influir positivamente en la práctica de la lactancia materna.
3. El estudio reveló que el 90% de las puérperas en EsSalud realizaron un manejo adecuado de la técnica de amamantamiento, en comparación con el 61% en el Hospital Regional. Esta diferencia sugiere que las intervenciones y el apoyo proporcionado en cada hospital pueden afectar las prácticas de lactancia materna.
4. Se observó que las puérperas que no recibieron capacitación sobre lactancia materna en el Hospital Regional presentaron un manejo inadecuado en un 25% ( $p=0,023$ ). Esto resalta la importancia de la educación y la capacitación en la promoción de prácticas adecuadas de amamantamiento, indicando que la información previa sobre lactancia puede ser un factor determinante en el éxito de esta técnica.

### **5.3. Recomendaciones:**

1. **Fortalecimiento de Estrategias Educativas:** Se insta a las autoridades de salud de los hospitales de Loreto (HRL y ESSALUD) a implementar estrategias educativas centradas en la técnica de amamantamiento, dirigidas a las puérperas, con el fin de mejorar su conocimiento y habilidades, y así reducir la incidencia de prácticas inadecuadas.
2. **Fomento del Diálogo Familiar:** Se exhorta a las puérperas y a sus familias a mantener un diálogo abierto sobre la importancia de la lactancia materna, fomentando un entorno de apoyo en el hogar que promueva prácticas adecuadas de amamantamiento y el conocimiento de sus beneficios.
3. **Capacitación Continua de Profesionales de Salud:** Se aconseja a los profesionales de salud en los hospitales de Loreto que refuercen sus capacidades en la promoción de la lactancia materna y la educación de las puérperas, integrando temas sobre factores sociodemográficos que puedan influir en las prácticas de amamantamiento.
4. **Investigación Futura sobre Prácticas de Amamantamiento:** Se recomienda a futuros investigadores que realicen estudios adicionales para explorar en profundidad cómo los factores sociodemográficos afectan las prácticas de amamantamiento en puérperas de diversas localidades, contribuyendo a la comprensión y mejora de la salud infantil en contextos similares.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrios J, Della Fontana F. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su relación con factores sociodemográficos en gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal, de la ciudad de San Salvador de Jujuy. RCS [Internet]. 26 de septiembre de 2023 [citado 13 de mayo de 2024];1(15):41-9. Disponible en: <https://portalderevistas.unsa.edu.ar/index.php/RCSA/article/view/4085>
2. Jaramillo Villarruel DE, Hidrobo Guzmán JF, Vásquez Figueroa T, Reascos Paredes YL. Componentes sociodemográficos que inciden en la lactancia materna exclusiva: Sociodemographic components that affect exclusive breastfeeding. Iauinvestiga [Internet]. 30 de junio de 2021 [citado 21 de agosto de 2024];8(1):42-51. Disponible en: <https://revistasoj.s.utm.edu.ec/index.php/iauinvestiga/article/view/440>
3. Pinheiro Barbosa Késya Irene, Conceição Sueli Ismael Oliveira da. Factores sociodemográficos maternos asociados al aleitamiento materno exclusivo. Rev Cuid [Internet]. Abril de 2020 [consultado el 11 de marzo de 2024]; 11(1): e811. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732020000100304&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000100304&lng=en). Publicación electrónica del 14 de abril de 2020. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.811>
4. Mallma Benavides, E. Y., & Llantoy Sañudo, N. E. (2024). Factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantamiento en

puérperas inmediatas del Centro de Salud San Juan Bautista, 2023.<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6526>

5. Marcelo Gomez, B. G. (2023). Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas. URI <https://hdl.handle.net/20.500.12692/131495>
6. Soto Quispe, S. E., & Rivera Bautista, E. N. (2023). Prácticas, actitudes y creencias durante la lactancia y sus factores sociodemográficos en las madres del área de CRED del Centro Materno Infantil Los Sureños, Puente Piedra-Lima Perú, 2021. URI <https://hdl.handle.net/20.500.12805/2877>
7. Aguilar Jaen, G. K. (2023). Factores asociados a la lactancia materna en puérperas del Centro de Salud José Antonio Encinas Puno 2022. Tesis.Universidad Andina Néstor CÁCERES Velásquez. URI <https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/305>
8. Olivar Curi, A. D. (2021). Factores de riesgo de inadecuada técnica de lactancia materna en puérperas que acuden a consultorio externo del servicio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo en el mes de noviembre del 2019. Tesis. Universidad Privada San Juan Bautista. URI <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3057>
9. Tenorio Fretel, E. J. (2021). Factores pre-natales y post-natales asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva según ENDES 2019. URI <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3819>

10. Morales Obregon, J. R., & Sousa Rodriguez, K. A. (2021). Factores asociados al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2021. URI <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59534>
11. Verde Carmen Villarreal, Medina Maritza Dorila Placencia, Sifuentes Violeta Alicia Nolberto. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que acuden a establecimientos de salud de Lima Centro. Rdo. fac. Medicina. Tararear. [Internet]. Abril de 2020 [consultado el 11 de marzo de 2024]; 20(2): 287-294. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>.
12. Sajami, Brendy Magaly (2024) Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del servicio de enfermería del hospital regional de Loreto 2023. Tesis. Universidad Científica del Perú. URI: <http://hdl.handle.net/20.500.14503/2783>
13. RAE(2024) .Puerperio.<https://dle.rae.es/puerperio>
14. UNICEF (2023) Qué es el puerperio y las etapas del posparto. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/que-es-el-puerperio-y-las-etapas-del-posparto#:~>

- 15.OMS 2024.Lactancia Materna..[https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2)
16. Guía técnica para la consejería en lactancia materna / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. 54 p. ilus
- 17.Clínica Universal de Navarra(2024). Factor.Diccionario médico. España.<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/factor#:~:text=m.,participa%20en%20una%20determinada%20funci%C3%B3n.>
18. RAE (2024). Factor.<https://dle.rae.es/factor>
19. Vital Seguro (2024) Factores que influyen en la salud. España.<https://www.vitalseguro.com/blog/salud/factores-que-influyen-en-la-salud/>
20. DeCs/MeSH (2024). Factores sociodemograficos.España. <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890#Details>
21. Julián Pérez Porto y Ana Gardey (2022). Sociodemográfico - Qué es, definición y concepto. Disponible en <https://definicion.de/sociodemografico/>
22. OPS (2022). Lactancia materna exclusiva en la Región de las Américas: resultados de encuestas nacionales de población. Portal de datos ENLACE. Departamento de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental.
- 23.OMS 2024.Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia

materna <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>

24.OMS 2023.Alimentación del lactante y del niño pequeño  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

25.GERESA (2022) Analisis de situación de salud de la Región Loreto 2022.

# **ANEXOS**

### ANEXO 1 MATIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO DE DISEÑO DE ESTUDIO	POBLACIÓN DE ESTUDIO Y PROCESAMIENTO	INSTRUMENTOS
Factores sociodemográficos relacionados a la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos hospitales de Loreto, 2024.	<p>General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024?</p> <p>Específico:</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024?</p> <p>¿Cuál es la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.</p> <p>Específicos</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024</p> <p>Identificar la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.</p> <p>Relacionar los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.</p>	<p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.</p>	<p>Cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, prospectivo y correlacional.</p>	<p>La población lo conformaran 200 madres puérperas. La muestra será 200 madres puérperas. El tipo de muestreo que se aplicará será no probabilístico por conveniencia de tipo censal.</p>	<p>Cuestionario de datos sociodemográficos de la puérpera.</p> <p>Guía de observación de la técnica de amamantamiento.</p>

## ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días Sra. madre de familia, somos bachiller en enfermería, mi nombre es Armas Vasquez Analí, DNI 42054551 y Pérez Rivera Randal Luis, DNI 76411305 de la Universidad Científica del Perú, Facultad de ciencias de la salud, carrera de enfermería. Estamos realizando un estudio de investigación con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos relacionado a la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024. El estudio fue aprobado y comprobado la validez y confiabilidad de los instrumentos. La recolección de la información será mediante un cuestionario de datos sociodemográficos y guía de observación de la técnica de amamantamiento con una duración de 30 a 40 minutos. Su participación es voluntaria y tiene el derecho de abandonar el estudio cuando quiera, sin ningún tipo de inconveniente. Antes de iniciar la encuesta es necesario que firme el consentimiento informado. La información será confidencial, así como su identidad no se publicará ni durante ni después de terminado la investigación. La información solo servirá para fines del estudio. He leído y escuchado atentamente y voluntariamente acepto participar en el estudio. Si ( ) No ( )

.....

Firma de la participante

.....

Firma de investigadora

.....

Firma de investigador

## ANEXO "3": INSTRUMENTO 1

### CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA PUÉRPERA

Código: ..... Fecha: ..... Hospital:.....

**Presentación:** Buenos días Sra. madre de familia, somos bachiller en enfermería, nuestro nombre es Armas Vasquez Anali y Perez Rivera Randal Luis de la Universidad Científica del Perú, Facultad de ciencias de la salud, carrera de enfermería. Estamos realizando un estudio de investigación con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos relacionado a la práctica de la técnica de amamantamiento de las puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.

**Instrucciones:** Este cuestionario es anónimo, confidencial y solicitamos su valiosa colaboración. Tiene una duración de 5 a 10 minutos. A continuación, le presento un listado de preguntas con diferentes alternativas y deberá contestar con sinceridad para proceder a escribir o marcar con (X) su respuesta.

Datos de la participante:

1. Edad: .....
2. Estado civil: soltera ( ) casada ( ) conviviente ( ) viuda ( )
3. Escolaridad: Ninguno ( ) primaria ( ) secundaria ( ) superior ( )
4. Procedencia: Rural ( ) Urbana ( )
5. Ocupación: ama de casa ( ) trabajadora dependiente ( ) trabajadora Independiente ( )
6. Número de hijos: .....
7. Número de control pre natal:.....
8. Número de capacitaciones sobre LME: .....
9. Tipo de parto: Normal ( ) cesárea ( )
10. Complicaciones del parto:.....

Muchas gracias por su participación

## ANEXO “3”: INSTRUMENTO 2

### GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO

Código:..... Fecha:..... Hospital:.....

**Presentación:** Buenos días Sra. madre de familia, somos bachiller en enfermería, nuestro nombre es Armas Vasquez Anali y Perez Rivera Randal Luis de la Universidad Científica del Perú, Facultad de ciencias de la salud, carrera de enfermería. Estamos realizando un estudio de investigación con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos relacionado a la práctica de la técnica de amamantamiento de las púerperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.

**Instrucciones:** Esta guía de observación de la técnica de amamantamiento es anónimo, confidencial y solicitamos su valiosa colaboración para observar la lactancia materna que brinda a su niño(a). Tiene una duración de 20 a 30 minutos.

	ITEMS	SI	NO
	<b>ANTES</b>		
01	Se lava las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia.		
02	Se realiza masajes circulares en las mamas.		
03	La madre opta la posición cómoda al sentar.		
	<b>DURANTE</b>		
04	El bebé está pegado a la madre cogiendo el pezón y gran parte de la aureola y en línea recta a la axila.		
05	El brazo del bebé rodea la cintura de la madre.		
06	La madre forma una “C” con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 ó 4 cm detrás del pezón.		
07	Mueve el pezón en la boca del bebé de 2 a 3 veces; para que el bebé coja el pezón.		
08	La madre da de lactar entre 10 a 15 minutos en cada pezón.		
09	La madre intercambia la mama al dar de lactar.		
	<b>DESPUES</b>		
10	La madre al retirar el pecho de la boca del bebé, introduce el dedo meñique como haciendo una palanca.		
11	La madre carga al bebé y frota la espalda para que elimine su eructo.		
12	Al finalizar la lactancia materna, el bebé queda en posición lateralizado		

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION**

## ANEXO 4: CARTA DE PRESENTACIÓN



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y la  
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**NOTA N° 111-C-HOSP-GRALO-ESSALUD-2024.**

Iquitos, 08 de abril del 2024.

Señor:  
**JOSÉ ROBERTO RUÍZ RÍOS**  
Gerente.  
Red Asistencial Loreto - EsSalud.  
**Presente.**



**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA DEL PROYECTO DE TESIS EN EL HOSPITAL III IQUITOS.**

Referencia : Proveído N° 2547-GRALO-ESSALUD-2024 (05/04/2024).

Me dirijo a usted para saludarle cordialmente, así mismo hago de su conocimiento lo siguiente:

Habiendo revisado el expediente de la referencia de fecha **05/04/2024**, y evaluado en la que solicita autorización para **REALIZAR ENCUESTA DEL PROYECTO DE TESIS EN EL HOSPITAL.**

- Titulado: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO DE LAS PUÉRPERAS".

Solicitado por: **ANALÍ ARMAS VÁSQUEZ.**  
**RANDAL LUIS PEREZ RIVERA.**

- Este Comité, **DA POR APROBADO PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS EN EL HOSPITAL.**

Quedo de usted.

Atentamente,

Dr. RICARDO WILLIAM CHAVEZ CHACALTANA  
C.M.P 17611 - R.N.E 13413  
PRESIDENTE  
COMITE DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN  
HOSPITAL III - IQUITOS - ESSALUD

RCHCHJ/myr  
C.e.  
Archivo  
NIT: 1295-2024-2602.





"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho".

**MEMORANDO N° 814 2024-GRL/GRS-L/30.50**

**A : M.C Fredy Jesús Cabrera Olortegui.**  
**Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia.**


**ASUNTO: BRINDAR FACILIDADES.**

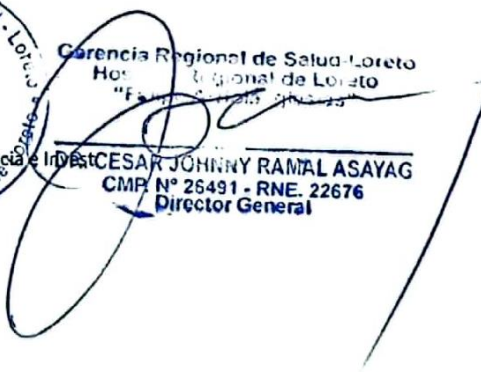
**FECHA : Punchana, 29 de Abril del 2024.**

Por el presente comunico a usted, que los bachilleres de Enfermería **ANALY ARMAS VÁSQUEZ** y **RANDAL LUIS PÉREZ RIVERA**, están ejecutando el proyecto de tesis "**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS A LA PRACTICA DE LA TECNICA DE AMAMANTAMIENTO DE LAS PUERPERAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO**",

Esta dirección autoriza a usted, brindar las facilidades a los Bachilleres, para la aplicación e Instrumentos de Investigación, en el Departamento que usted dirige.

Atentamente,

  
C.C. Dirección Of. De Apoyo a la Gubernación Regional de Loreto U. Investigación  
Interesado  
Archivo.  
CIRA/CZG/LLP/jrr

  
Cesar JOHNNY RAMAL ASAYAG  
CMP N° 26491 - RNE. 22676  
Director General

## ANEXO 5: PRUEBA DE VALIDEZ

### PRUEBA DE VALIDEZ

**Criterio de evaluación del instrumento: juicio de expertos.**

Título del Anteproyecto: Factores sociodemográficos relacionado a la práctica de la técnica de amamantamiento de púerperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.

Nombre del experto Lic. Enf. Diana Ruiz Del Castillo Fecha 13/03/2024

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación a la Lactancia Materna Exclusiva, solicito su apoyo para evaluar los instrumentos que se aplicará a mujeres púerperas atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital César Garayar García.

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO.	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formuladas con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables medibles.				✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.			✓		
5. PERTINENCIA	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados.			✓		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad de ítems presentados en el instrumento.			✓		
Sumatoria Parcial						
Sumatoria Total						



Firma y sello del profesional

Lic. Enf. Diana Ruiz del Castillo  
DNI: 70369329  
CFP: 76050

## PRUEBA DE VALIDEZ

**Criterio de evaluación del instrumento: juicio de expertos.**

Título del Anteproyecto: Factores sociodemográficos relacionado a la práctica de la técnica de amamantamiento de púerperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.

Nombre del experto... LINDA VIOLETA SOTIL TIRPPO ..... Fecha 03-04-24

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación a la Lactancia Materna Exclusiva, solicito su apoyo para evaluar los instrumentos que se aplicará a mujeres púerperas atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital César Garayar García.

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO.	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formuladas con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables medibles.					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				✓	
5. PERTINENCIA	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados.				✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad de ítems presentados en el instrumento.					✓
Sumatoria Parcial						
Sumatoria Total						

  
 Gerencia Regional de Salud Loreto  
 Hospital Regional de Loreto  
  
 LIC. LINDA VIOLETA SOTIL TIRPPO  
 Responsable de la Unidad de Lactancia Materna  
**Firma y sello del profesional**

## PRUEBA DE VALIDEZ

**Criterio de evaluación del instrumento: juicio de expertos.**

Título del Anteproyecto: Factores sociodemográficos relacionado a la práctica de la técnica de amamantamiento de puérperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.

Nombre del experto: LINDA VIOLETA SOTIL TIRADO ..... Fecha 03-04-24

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación a la Lactancia Materna Exclusiva, solicito su apoyo para evaluar los instrumentos que se aplicará a mujeres puérperas atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital César Garayar García.

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO.	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formuladas con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables medibles.					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				✓	
5. PERTINENCIA	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados.				✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad de Items presentados en el instrumento.					✓
Sumatoria Parcial						
Sumatoria Total						

Gerencia Regional de Salud-Loreto  
 Hospital Regional de Loreto  
 "Felipe Alvarado y Uchis"

  
 LIC. ENF. LINDA VIOLETA SOTIL TIRADO.....  
 C.C.P. N° 37035  
 Responsable Articular del Servicio de Maternidad  
 Firma y sello del profesional

## PRUEBA DE VALIDEZ

**Criterio de evaluación del instrumento: juicio de expertos.**

Título del Anteproyecto: Factores sociodemográficos relacionado a la práctica de la técnica de amamantamiento de púerperas atendidas en dos Hospitales de Loreto, 2024.

Nombre del experto Pedro Eduardo Reyna Zevallos Fecha 25/3/24.

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación a la Lactancia Materna Exclusiva, solicito su apoyo para evaluar los instrumentos que se aplicará a mujeres púerperas atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital César Garayar García.

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO.	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formuladas con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables medibles.				✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.			✓		
5. PERTINENCIA	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados.			✓		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad de ítems presentados en el instrumento.			✓		
Sumatoria Parcial						
Sumatoria Total						

  
 Es Salud - SEGURO SOCIAL DE SALUD  
 HOSPITAL IN YQUITOS ES SALUD  
 DR. PEDRO E. REYNA REATEGUI  
 Firma y Sello del profesional