



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

Estado emocional y producción de leche materna en puérperas atendidas
en el hospital de Huaral, 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud.

PRESENTADO POR:

Quillay Feliciano, Annie Karen

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESOR:

MG. Rafael, Reginaldo Huamani
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-8326-4276

Chincha, Perú, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 08 de agosto del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Quillay Feliciano, Annie Karen** de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“Estado emocional y producción de leche materna en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025”

Por lo tanto, quedan expeditos para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
REGINALDO HUAMANI Rafael
FAU 20168014062 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/08/2025 10:44:01-0500

Mg. Reginaldo Huamani Rafael
CODIGO ORCID N° 0000-0002-8326-4276
DNI N° 40817543

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Quillay Feliciano Annie Karen, identificado(a) con DNI N°48076304 en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Estado Emocional y Producción De Leche Materna En Púerperas Atendidas En El Hospital De Huaral, 2025", declaro bajo juramento que: La investigación realizada es de mi autoría

- a. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- b. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- c. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- d. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

9%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 05 de agosto del 2025

NOTARIA RAMOS ZEA
Calle Benjamín Wilqueña 181 Of. 201
norambs_edwin@hotmail.com
Telf: 621-1366
HUARAL
PERU

Quillay Feliciano Annie Karen
DNI: 48076304



CERTIFICACION

EDWIN JACINTO RAMOS ZEA - NOTARIO DE HUARAL, CERTIFICO: LA AUTENTICIDAD DE LA FIRMA QUE APARECE AL ANVERSO DEL PRESENTE DOCUMENTO, CORRESPONDE A: ANNIE KAREN QUILLAY FELICIANO, QUIEN ACREDITA SU IDENTIDAD CON DNI N° 48076304, SE DEJA CONSTANCIA QUE SE HA UTILIZADO EL SISTEMA BIOMETRICO, DE LO QUE DOY FE. A SOLICITUD DE QUIEN EXTIENDO A PRESENTE LEGALIZACION. SE LEGALIZA LA FIRMA MAS NO ASUMO RESPONSABILIDAD SOBRE EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO ART. 108 DEC. LEG 1049, SE ADJUNTA MEDIOS DE PAGO. DE LO QUE DOY FE. HUARAL, 05 DE AGOSTO DEL 2025. -----

KATIUSKA YSABEL OTAYZA WUCHI
Abogada - Notaria de la Provincia de Huaral,
encargada del Oficio del de igual clase
Edwin Jacinto Ramos Zea
durante la licencia concedida por el
Colegio de Notarios del Callao.



KATIUSKA YSABEL OTAYZA WUCHI
ABOGADO - NOTARIO DE HUARAL

DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes.

A mi mamita que desde el cielo me acompaña y que su anhelo fue verme ser una profesional y hoy en día dedicarle a mi hijo que es mi centro y motivación para no rendirme y seguir surgiendo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fortaleza y la sabiduría necesaria para concluir esta Tesis.

A mi familia, en especial a mis padres, por su amor, comprensión y aliento constantemente. A mi hijo que es mi fuente de inspiración.

A mi asesor por su orientación y apoyo durante la elaboración de la Tesis.

Finalmente, agradezco al Hospital San Juan Bautista de Huaral por proporcionarme los recursos y el ambiente propicio para llevar a cabo esta investigación.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo general, determinar la relación que existe entre el estado emocional y la producción de leche materna en puérperas del Hospital de Huaral – 2025. Para ello se aplicó un enfoque cuantitativo, no experimental de nivel correlacional de tipo básica, la muestra estuvo conformada por 132 madres que acuden al Hospital de Huaral, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario cuyos instrumentos fueron de autoría propia sometidos a juicio de expertos, en tanto, a través de una prueba piloto se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.998 y 0.925 para cada variable de estudio, el procesamiento de información se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 27. Los resultados indican según la población estudiada respecto a la edad, se encuentra entre 31 a 40 (45,5%), tuvo un nivel de instrucción superior (36,4%), en cuanto a la ocupación es ama de casa (65,2%), en cuanto a la variable estado emocional de las puérperas evaluadas se encuentra en un nivel bajo con 50.0%, seguido del nivel, medio con 28.79% y alto con 21.21%, respecto a la producción de leche materna el 50.76% de las puérperas presento una producción inadecuada, mientras que el 49.24% tuvo una producción adecuada. Se concluye que, existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado emocional y la producción de leche materna con un Chi Cuadrado de Pearson de 7.719 con un p valor de 0.000. En tanto, este hallazgo respalda la hipótesis de que el estado emocional actúa como un factor determinante en los procesos fisiológicos de producción de leche materna.

Palabras claves: Estado emocional, leche materna producción.

ABSTRACT

The present study has the general objective of determining the relationship between emotional state and breast milk production in postpartum women at the Hospital of Huaral – 2025. A quantitative, non-experimental, correlational-level, basic-type approach was applied. The sample consisted of 132 mothers attending the Hospital of Huaral. The technique used was a survey, and the instrument was a self-authored questionnaire validated by expert judgment. A pilot test yielded a Cronbach's Alpha of 0.998 and 0.925 for each study variable. Data processing was conducted using SPSS software version 27. The results show that, among the population studied, 45.5% were between 31 and 40 years old, 36.4% had a higher education level, and 65.2% were housewives. Regarding the emotional state variable, 50.0% of the postpartum women were at a low level, followed by 28.79% at a medium level, and 21.21% at a high level. As for breast milk production, 50.76% of the postpartum women presented inadequate production, while 49.24% had adequate production. It is concluded that there is a statistically significant association between emotional state and breast milk production, with a Pearson Chi-Square value of 7.719 and a p-value of 0.000. This finding supports the hypothesis that emotional state acts as a determining factor in the physiological processes involved in breast milk production.

Keywords: Emotional state, breast milk, production.

Índice

CONSTANCIA DE APROBACIÓN.....	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	iii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2.1. Descripción de problema	3
2.2. Pregunta de investigación general	5
2.3. Preguntas de investigación específicas	5
2.4. Objetivo general y específicos	6
2.5. Objetivos específicos	6
2.6. Justificación e importancia	6
2.7. Alcance y limitaciones.....	8
III. MARCO TEÓRICO	9
3.1. Antecedentes	9
3.2. Bases Teóricas	12
3.3. Marco conceptual.....	22
IV. METODOLOGÍA	25
4.1. Tipo y nivel de investigación	25
4.2. Diseño de Investigación	25
4.3. Hipótesis general y específicas.....	26
4.4. Identificación de las variables	27

4.5.	Matriz de operacionalización de variables	28
4.6.	Población – Muestra	31
4.7.	Técnicas e Instrumentos de recolección de información.....	33
4.8.	Técnicas de análisis y procesamiento de datos	35
V.	RESULTADOS	36
5.1.	Presentación de resultados.....	36
5.2.	Interpretación de Resultados	46
VI.	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	48
6.1.	Análisis Inferencial	48
6.1.1.	Prueba de Normalidad	48
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	56
7.1.	Comparación de Resultados.....	56
VIII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
	ANEXOS.....	72
	Anexo 01: Matriz de Consistencia.....	73
	Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos	75
	Anexo 3: Ficha de Validación por Juicio de Expertos	81
	Anexo 4: Base de datos	86
	Anexo 5. Evidencia fotográfica	92
	Anexo 6: Documento de autorización de ejecución de la tesis.....	93
	Anexo 7: Evidencias del consentimiento informado.....	97
	Anexo 8: Informe de turnitin al 9%.....	98

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025	36
Tabla 2. Estado emocional de las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025	38
Tabla 3. Producción de leche materna de las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025	39
Tabla 4. Estado emocional y producción de leche materna en puérperas de Huaral, 2025	40
Tabla 5. Estado emocional y dimensión fisiológica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.	41
Tabla 6. Estado emocional y dimensión nutricional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.....	42
Tabla 7. Estado emocional y dimensión conductual en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.	43
Tabla 8. Estado emocional y dimensión psicoemocional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.	44
Tabla 9. Estado emocional y dimensión técnica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.	45
Tabla 10. Prueba de Normalidad	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Datos sociodemográficos de las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025	37
Figura 2. Estado emocional de las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025	38
Figura 3. Producción de leche materna de las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025	39
Figura 4. Estado emocional y producción de leche materna en puérperas de Huaral, 2025	40
Figura 5. Estado emocional y dimensión fisiológica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025	40
Figura 6. Estado emocional y dimensión nutricional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025	41
Figura 7. Estado emocional y dimensión conductual en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025	42
Figura 8. Estado emocional y dimensión psicoemocional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025	43
Figura 9. Estado emocional y dimensión técnica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.....	44

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es el método óptimo de alimentación infantil, recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a sus beneficios en la salud del recién nacido y la madre¹. Sin embargo, la producción de leche materna puede verse influenciada por diversos factores, entre ellos el estado emocional de la puérpera, en tanto, se ha observado que emociones negativas como la ansiedad, el estrés y la depresión pueden alterar los mecanismos hormonales implicados en la lactogénesis y la eyección láctea, afectando la lactancia materna exclusiva².

La producción de leche está regulada principalmente por la prolactina y la oxitocina, hormonas que pueden verse inhibidas por el aumento de cortisol en situaciones de estrés, es así que, diversas investigaciones recientes han demostrado que las madres con síntomas de depresión posparto tienen mayores dificultades para establecer y mantener la lactancia, lo que puede generar un círculo vicioso de frustración y abandono temprano de la lactancia materna, aunado a ello, el estrés puede reducir la confianza materna y disminuir la percepción de suficiencia en la producción láctea³.

El presente estudio analiza cómo el estado emocional de las puérperas se relaciona en la producción de leche materna, teniendo en cuenta factores como el estrés, la ansiedad y la confianza en su capacidad para amamantar, asimismo, se tomó en cuenta la experiencia de las madres en la lactancia, observando con qué frecuencia amamantan, si han tenido dificultades y cómo se sienten en este proceso, además, se analizó si las madres que se sienten más tranquilas y seguras tienen una mejor experiencia de lactancia, en comparación con aquellas que presentan altos niveles de estrés o preocupación, de este modo, el estudio pretende aportar información útil para fortalecer el acompañamiento emocional a las madres y promover una lactancia materna exitosa.

Por lo descrito, el presente estudio tuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre el estado emocional y la producción de leche materna en puérperas del Hospital de Huaral – 2025. Para ello, se estructuró de la siguiente forma: Capítulo I: Introducción, Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: se desarrollaron los antecedentes internacionales, nacionales, las bases teóricas y el marco conceptual, Capítulo IV: considera el marco metodológico, seguido del Capítulo V: Resultados, VI: Análisis de resultados, VII: Discusión de resultados, seguida de las conclusiones y recomendaciones y las referencias bibliográficas.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema

La producción de leche materna es el proceso biológico mediante el cual las glándulas mamarias de la madre generan leche para alimentar al recién nacido, este proceso está influido por factores hormonales, como la prolactina y la oxitocina, y depende de la estimulación regular de la lactancia, en tanto, la producción de leche materna se regula a través de un sistema de demanda y oferta, donde la succión del bebé estimula la liberación hormonal que garantiza un suministro adecuado⁴.

El estado emocional de las madres puérperas es una condición psicológica y afectiva que atraviesan las mujeres en el periodo posparto, caracterizada por emociones variables como alegría, ansiedad, tristeza o depresión, las cuales dependen de factores individuales y del entorno, en tanto, se ha señalado que el bienestar emocional en esta etapa es fundamental, ya que afecta tanto el vínculo entre madre e hijo como el inicio y mantenimiento de la lactancia materna⁵.

Al respecto, la lactancia materna enfrenta diversos desafíos, entre ellos la disminución en la producción de leche debido al estrés y la ansiedad que experimentan muchas madres primerizas, factores como la presión laboral, la falta de apoyo familiar y la desinformación contribuyen al uso temprano de fórmula, lo que puede afectar la salud del bebé y la continuidad de la lactancia, además, el estrés influye negativamente en las hormonas responsables de la producción de leche, reforzando la creencia de que no se genera suficiente alimento, ante esta problemática, es fundamental promover programas de orientación, apoyo emocional y educación sobre lactancia para garantizar una producción adecuada de leche materna y reducir la dependencia innecesaria de la fórmula⁶.

A nivel global, la lactancia materna es reconocida como una de las prácticas más efectivas para mejorar la salud infantil y reducir la mortalidad neonatal

a nivel mundial, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), cerca del 44% de los recién nacidos en el mundo reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, sin embargo, factores como el estrés, la ansiedad y la depresión postparto pueden afectar la producción de leche materna y la capacidad de las madres para amamantar⁷.

A nivel latinoamericano, un estudio en Chile, evidencia que el 50% de las puérperas primerizas presentaron altos índices de estrés y sentimientos negativos al momento de amamantar a sus bebés teniendo una baja producción de leche materna lo que produjo un bajo peso en los neonatos⁸. En Ecuador, un estudio realizado en el Centro de Salud Roberto Astudillo, en Milagro, reveló que el 68% de las madres primíparas presentaron depresión postparto, y ninguna de ellas practicaba la lactancia materna exclusiva, además, solo el 10% alimentaba a su bebé a libre demanda utilizando fórmulas, indicando una influencia negativa de la depresión postparto y ansiedad en la lactancia materna⁹.

A nivel nacional, en Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2023 reportó que el 66% de los lactantes menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, sin embargo, existe una brecha significativa entre las áreas urbanas y rurales, donde las madres en zonas urbanas enfrentan mayores desafíos debido al estrés laboral y la falta de apoyo familiar¹⁰.

En un estudio realizado en el Hospital Regional de Cañete en el año 2023, evidenció que el 45% de las madres con depresión postparto presentaban dificultades en la producción de leche materna y lactancia, asociadas con una baja autoeficacia materna y alteraciones en el vínculo afectivo con el neonato¹¹.

A nivel local, en el Hospital de Huaral, se estima que las madres puérperas presentan síntomas de estrés o depresión postparto, lo que podría estar relacionado con una disminución en la producción de leche materna, esta

situación refleja la necesidad de investigar el impacto del estado emocional de las madres en la lactancia, con el fin de implementar intervenciones efectivas que garanticen el bienestar tanto de las madres como de los recién nacidos.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre el estado emocional y la producción de leche materna en puérperas del Hospital de Huaral – 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es el nivel del estado emocional de las puérperas del Hospital de Huaral – 2025?

P.E.2: ¿Cuál es el nivel de producción de leche materna de las puérperas del Hospital de Huaral – 2025?

P.E.3: ¿Qué relación existe entre el estado emocional y la dimensión fisiológica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025?

P.E.4: ¿Qué relación existe entre el estado emocional y la dimensión nutricional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025?

P.E.5: ¿Qué relación existe entre el estado emocional y la dimensión conductual en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025?

P.E.6: ¿Qué relación existe entre el estado emocional y la dimensión psicoemocional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025?

P.E.7: ¿Qué relación existe entre el estado emocional y la dimensión técnica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025?

2.4. Objetivo general y específicos

2.4.1. Objetivo general

Identificar la relación que existe entre el estado emocional y la producción de leche materna en puérperas del Hospital de Huaral – 2025.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Establecer el nivel del estado emocional de las puérperas del Hospital de Huaral – 2025.

O.E.2: Establecer el nivel de producción de leche materna de las puérperas del Hospital de Huaral – 2025.

O.E.3: Establecer la relación entre el estado emocional y la dimensión fisiológica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

O.E.4: Establecer la relación entre el estado emocional y la dimensión nutricional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

O.E.5: Establecer la relación entre el estado emocional y la dimensión conductual en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

O.E.6: Establecer la relación entre el estado emocional y la dimensión psicoemocional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

O.E.7: Establecer la relación entre el estado emocional y la dimensión técnica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

2.6. Justificación e importancia

Justificación Teórica

Desde un enfoque teórico, el presente estudio se sustenta bajo la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, la cual plantea que el bienestar de las personas está estrechamente ligado a su capacidad de realizar prácticas

de autocuidado, asimismo, la Teoría del Cuidado Maternal Infantil de Ramona Mercer explica cómo factores emocionales y sociales afectan el rol materno y la producción de leche materna, dichas teorías benefician a la comunidad académica al proporcionar datos útiles para futuras investigaciones relacionadas con la salud materna y neonatal.

Justificación Práctica

En el ámbito práctico, la investigación ha sido útil para identificar los principales problemas que enfrentan las madres puérperas en relación con su bienestar emocional y la lactancia, estos hallazgos permitirán diseñar estrategias específicas para mejorar las condiciones de lactancia y brindar apoyo psicológico a las madres, esperando que estas estrategias incluyan programas de asesoramiento, talleres de manejo del estrés y guías prácticas para fomentar la lactancia materna, los beneficiarios directos serán las madres atendidas en el Hospital de Huaral y sus bebés, quienes podrán recibir un cuidado integral que promueva su bienestar físico y emocional.

Justificación Metodológica

Esta investigación propone un enfoque metodológico replicable para analizar la relación entre el estado emocional de las puérperas y su producción de leche materna, dado que la medición directa puede resultar compleja, se utilizaron métodos indirectos, en tanto, para evaluar el estado emocional y la producción de leche materna se aplicaron instrumentos válidos y fiables que permitan generar datos confiables, útiles tanto para la presente investigación como para futuras investigaciones.

Importancia

La investigación es de vital importancia para mejorar la salud materno-infantil, ya que busca entender cómo el estado emocional de las madres puede afectar su capacidad para producir leche materna, por lo que, la lactancia materna es crucial para el desarrollo del bebé, pero factores emocionales como la ansiedad y la depresión postparto pueden interferir

en la producción de leche. Además, los posibles resultados pueden influir en la creación de programas de atención integral que incluyan apoyo emocional y psicológico para las puérperas, y mejorar la atención postnatal en hospitales. Esta investigación también ofreció un modelo replicable que se aplique en otras investigaciones con similar objeto de estudio y enriquecerá el conocimiento científico sobre la relación entre el estado emocional y la producción de leche materna.

2.7. Alcance y limitaciones

Alcance

Alcance temporal: El estudio inicio en el mes de marzo y culminara en el mes de agosto del 2025.

Alcance espacial: La investigación se desarrolló en el Hospital de Huaral Calle Tacna N° 120, Urb. San Juan II.

Alcance social: Puérperas que acuden atenderse al Hospital de Huaral.

Alcance metodológico: El estudio es de enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional, tiene como objetivo determinar la relación entre el estado emocional y la producción de leche materna de las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

Limitaciones

Ninguna limitación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

En España, Fuentes, en el año 2024, realizó un estudio titulado “estado emocional y producción de leche materna en una unidad neonatal” cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estado emocional y la producción de la leche materna en una unidad neonatal, fue de tipo básica de nivel descriptivo correlacional de corte transversal, se trabajó con una muestra de 120 madres, entre sus resultados el 43.8% tienen una adecuada producción de leche materna, mientras que el 45% presenta un estado emocional adecuado, por lo que se concluye que entre las variables de estudio existe relación significativa con un $Rho=0.568$ ¹².

En España, Fuentes et al., en el año 2024, en su estudio titulado “Influencia del estado emocional materno en la extracción de leche materna en una unidad neonatal” cuyo objetivo fue determinar la influencia del estado emocional materno en el volumen de leche extraído y en la tasa de lactancia materna, estudio de nivel descriptivo transversal de diseño no experimental, entre sus resultados obtuvo que las madres con sentimientos positivos durante la extracción liberan una media de 105ml de leche materna, teniendo una tasa materna al mes de 43.8%, en tanto, las madres con emociones positivas o sin riesgo de depresión postparto presentan una mayor producción de leche materna y una mayor tasa de lactancia al mes, en comparación con aquellas que manifiestan emociones negativas o riesgo de depresión, por lo que se concluye que el estado emocional materno y la presencia de riesgo de depresión postparto influyen directamente en la producción de leche y en la continuidad de la lactancia materna, evidenciando la necesidad de un acompañamiento psicológico oportuno durante el puerperio para favorecer el bienestar emocional y el éxito en la lactancia¹³.

En España, Aranaz, en el año 2023, realizó un estudio titulado “producción de leche materna y estado emocional de gestantes” cuyo objetivo fue analizar la relación entre la producción de leche materna y el estado emocional de la gestante, estudio de diseño no experimental de enfoque cuantitativo, estudio a 115 madres a quienes se les aplicó la encuesta como instrumento, entre sus resultados el 68% de las madres presenta un adecuado nivel emocional y el 65% de más madres produce leche materna sin complicaciones, por lo que se concluye que entre las variables existe relación significativa alta con un $Rho=0,756^{14}$.

En España, Pérez y Roig en el 2022 en su estudio titulado “Relación del retraso de la lactogénesis II con la percepción materna de leche insuficiente: un estudio longitudinal” cuyo objetivo fue analizar la relación del retraso de la lactogénesis II con la percepción materna de leche insuficiente” estudio observacional longitudinal prospectivo, entre sus resultados el 23,6% de las gestantes presentó retraso en la lactogénesis II, esta percepción se asoció significativamente con el retraso en la lactogénesis y las dificultades para amamantar, mientras que el apoyo profesional se relacionó con una menor percepción de insuficiencia láctea, por lo que se concluye que el retraso en la lactogénesis II y las dificultades para amamantar influyen negativamente en la percepción materna de leche insuficiente, mientras que el apoyo profesional durante el posparto se configura como un factor protector clave para favorecer la confianza en la lactancia y mejorar su continuidad¹⁵.

En Chile, Wormalda et al., en el año 2021, en su investigación titulada “Producción de leche materna y estado emocional en madres de recién nacidos de muy bajo peso” tuvo como objetivo describir la relación entre la producción de leche materna y el estado emocional de las madres en recién nacidos, cuya metodología es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de nivel correlacional, se aplicó como instrumento el cuestionario a 118 madres, entre sus resultados el 45% de las madres cuenta con una baja producción de leche materna, y el 35% tiene un estado

emocional bajo, teniendo en su mayoría altos índices de depresión, por lo que se concluye que existe una relación significativa negativa con un $Rho=0.345$ entre la variable producción de leche materna y el estado emocional¹⁶.

En Brasil, Camargo et al., en el año 2021, en su investigación “Estado emocional y su influencia en la producción de leche materna” cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estado emocional y la producción de leche materna, estudio descriptivo correlacional de tipo básico, se trabajó con una población de 88 madres puerperas, a quienes se les aplicó como instrumento el cuestionario, entre sus resultados la mayoría de puerperas presenta un adecuado estado emocional con 55.4% y el 60% presenta una adecuada producción de leche materna, por lo que se concluye que entre las variables existe una relación significativa con un $Rho=0.675$ ¹⁷.

En Cuba, García, et al, en el año 2021, realizaron un estudio titulado “estrés y ansiedad maternos y su relación con la producción y éxito de la lactancia materna” cuyo objetivo fue identificar en las madres los niveles de vulnerabilidad al estrés de ansiedad como estado y su relación con el éxito de la lactancia materna, estudio de tipo básico de diseño no experimental, de nivel descriptivo, entre sus resultados se evidenció que el 76.2% de las madres que padecieron de estrés pos parto, tuvieron una baja producción de leche materna, por lo que se concluye que el estrés y el éxito de lactancia materna guardan una relación significativa con un $Rho=0.531$ ¹⁸.

Nacionales

Juárez y Quispe, en el año 2022, en su investigación titulada “Riesgo de depresión y lactancia materna en madres lactantes” cuyo objetivo fue determinar la relación entre el riesgo de depresión y la lactancia materna en madres lactantes, estudio básico no experimental, transversal y correlacional, trabajó con una población de 80 madres a quienes se les aplicó como instrumento el cuestionario, entre sus resultados el estado

emocional de las madres es de nivel regular con 13.8% de las madres tiene un nivel regular, por lo que se concluye que entre el estado emocional y la lactancia materna existe relación significativa con un $Rho= 0.558^{19}$.

Locales o regionales

No se han encontrado estudios relacionados con las variables de estudio.

3.2. Bases Teóricas

Variable Estado Emocional

Definición

El estado emocional es definido como el conjunto de respuestas afectivas y cognitivas que experimenta un individuo ante situaciones internas o externas, influenciadas por su personalidad, entorno y condiciones fisiológicas²⁰.

Para Martínez et al, lo definen como un constructo dinámico que engloba las emociones, sentimientos y percepciones de una persona, influyendo directamente en su comportamiento, toma de decisiones y relaciones interpersonales²¹.

Según Sánchez y Torres, el estado emocional se conceptualiza como el resultado de la interacción entre experiencias pasadas, demandas del entorno y respuestas biológicas, que determinan la forma en que un individuo percibe y responde a diferentes situaciones²².

Hernández, describe el estado emocional como un indicador del bienestar psicológico de una persona, que se manifiesta a través de patrones de pensamiento, reacciones emocionales y conductas específicas²³.

Características del Estado Emocional

Según el psicólogo Paul Ekman, existen emociones básicas que son reconocibles universalmente en todas las culturas y que se asocian con expresiones faciales específicas. Estas emociones cumplen funciones adaptativas importantes para la vida social y la supervivencia del ser humano. Entre ellas se encuentra la alegría, una emoción positiva que aparece cuando una persona experimenta bienestar, satisfacción o placer.

Se expresa mediante una sonrisa, ojos brillantes y una postura relajada, y su función principal es fortalecer los vínculos sociales y fomentar la repetición de experiencias placenteras²⁴.

Por otro lado, la tristeza se presenta ante situaciones de pérdida, desánimo o melancolía, se manifiesta con cejas fruncidas, labios caídos y la mirada hacia abajo, y su propósito es facilitar la introspección y promover el apoyo social, el miedo es una reacción frente a amenazas reales o percibidas, caracterizado por ojos muy abiertos, cejas levantadas y respiración acelerada; su función es activar mecanismos de defensa como la huida o el enfrentamiento para proteger al individuo²⁴.

La ira surge como respuesta ante la percepción de injusticias o situaciones frustrantes, se expresa con cejas fruncidas, labios apretados y una mirada intensa, y su función adaptativa es movilizar energía para la defensa y el establecimiento de límites, la sorpresa, por su parte, se produce ante eventos inesperados, ya sean positivos o negativos, se evidencia mediante cejas levantadas, ojos abiertos y boca entreabierta, y permite una rápida adaptación a nuevas situaciones²⁴.

Finalmente, el asco aparece como una reacción de rechazo frente a estímulos desagradables, ya sean sensoriales o morales, su expresión facial incluye la nariz arrugada, labios fruncidos y cejas bajas, y su función es proteger al organismo evitando el contacto con elementos potencialmente dañinos²⁴.

Factores del Estado Emocional

Según Ekman, el estado emocional de una persona está determinado por una serie de factores interrelacionados que influyen en la intensidad, duración y forma en que se manifiestan las emociones, en primer lugar, destacan los factores biológicos, ya que las emociones tienen una base neurobiológica regulada principalmente por el sistema límbico, incluyendo estructuras cerebrales como la amígdala y la corteza prefrontal, que se encargan de modular las respuestas emocionales, asimismo, Ekman identificó la existencia de expresiones faciales universales, señalando que las emociones básicas se expresan de manera similar en distintas culturas

a través de patrones faciales específicos, lo que indica una base genética en su manifestación²⁴.

Por otro lado, las experiencias personales juegan un rol fundamental en cómo se perciben y reaccionan emocionalmente ante diversas situaciones, ya que las vivencias pasadas pueden modular las respuestas afectivas, también intervienen los factores sociales y culturales, ya que, aunque las emociones básicas son compartidas universalmente, su expresión y regulación varían según las normas sociales propias de cada cultura, las cuales determinan qué emociones son apropiadas o no manifestar en determinados contextos²⁴.

La regulación emocional es otro aspecto clave, pues las personas desarrollan estrategias, tanto conscientes como inconscientes, para gestionar sus emociones, esto incluye, por ejemplo, la supresión de la ira o la intensificación de la alegría dependiendo del entorno social, en este sentido, el contexto ambiental también influye considerablemente: situaciones como un peligro inminente o una experiencia placentera pueden detonar respuestas emocionales automáticas que preparan al organismo para actuar²⁴.

Finalmente, Ekman resaltó la influencia cognitiva, ya que los pensamientos, creencias e interpretaciones que una persona tiene sobre un evento influyen directamente en su reacción emocional, pudiendo incluso intensificarla o atenuarla según el significado que se le atribuya a la situación²⁴.

Modelo de Creencias en Salud

El Modelo de Creencias en Salud (HBM), desarrollado por Rosenstock y Becker, es una herramienta teórica adecuada para comprender el estado emocional de las madres puérperas y su impacto en la lactancia materna, este modelo explica cómo las creencias individuales influyen en las decisiones de salud y, en este caso, en la capacidad de la madre para manejar su ansiedad y mantener la lactancia²⁵.

Desde la perspectiva del HBM, las madres pueden experimentar una percepción de susceptibilidad, es decir, reconocer que el estrés y la

ansiedad posparto pueden afectar negativamente la producción de leche materna, asimismo, pueden tener una percepción de gravedad, considerando las posibles consecuencias emocionales y físicas tanto para ellas como para el bebé si no logran establecer una lactancia adecuada²⁵. Por otro lado, este modelo destaca la importancia de la percepción de beneficios, lo que implica que una madre informada sobre la importancia del bienestar emocional puede buscar estrategias para reducir la ansiedad y favorecer la producción de leche, sin embargo, también pueden existir barreras percibidas, como la falta de apoyo familiar, el miedo a no producir suficiente leche o la presión social por el uso de fórmula infantil²⁵.

Para superar estas barreras, el HBM señala la importancia de los estímulos para la acción, que incluyen información médica, experiencias de otras madres y la implementación de programas de apoyo psicológico y social, finalmente, un factor clave es la autoeficacia, es decir, la confianza de la madre en su capacidad para gestionar sus emociones y sostener la lactancia con éxito²⁵.

Teoría del Déficit del Autocuidado

El presente estudio, se sustenta bajo La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem siendo una de las más relevantes en el ámbito de la enfermería para abordar el estado emocional de las madres puérperas, según Orem, cuando una persona no puede satisfacer sus propias necesidades de autocuidado, se requiere la intervención de la enfermería para restablecer el equilibrio y promover la salud, en el contexto del posparto, muchas madres enfrentan dificultades emocionales debido a los cambios hormonales, la adaptación a la maternidad, el estrés y la ansiedad, lo que puede afectar su bienestar y su capacidad para amamantar²⁶.

Desde esta perspectiva, el déficit de autocuidado en las puérperas se manifiesta en la dificultad para gestionar sus emociones y atender su propia salud mientras cuidan del recién nacido, la enfermería tiene un papel fundamental en la identificación de signos de ansiedad, depresión posparto y estrés, así como en la implementación de estrategias para mitigar estos efectos²⁶.

Orem plantea tres niveles de intervención según el grado de necesidad de la madre, en un sistema completamente compensatorio, la enfermera asume un rol activo en el cuidado de la madre cuando su estado emocional está gravemente afectado, como en casos de depresión posparto severa, en un sistema parcialmente compensatorio, la madre participa en su autocuidado, pero requiere apoyo en ciertos aspectos, como orientación emocional y educación sobre la lactancia, por último, en un sistema de apoyo-educación, la madre tiene mayor control sobre su bienestar, pero necesita información y acompañamiento para fortalecer su confianza en la maternidad y el amamantamiento²⁶.

Las intervenciones de enfermería basadas en esta teoría incluyen la educación sobre la importancia del bienestar emocional en la lactancia, la implementación de estrategias para reducir el estrés, como la relajación y el apoyo psicoemocional, así como la facilitación de redes de apoyo con familiares y otros grupos de madres²⁶.

Dimensiones

Según Hernández²⁷ esta se dimensiona de la siguiente forma:

1. Cognitiva: La dimensión cognitiva se refiere a los procesos mentales implicados en la interpretación que la persona hace de sí misma, de los demás y del entorno. Incluye pensamientos, creencias, percepciones y expectativas que pueden influir positiva o negativamente en su bienestar emocional, por ejemplo, una persona con pensamientos recurrentemente negativos sobre sus capacidades o futuro puede experimentar mayor estrés, ansiedad o depresión, esta dimensión es clave en el desarrollo de estrategias de afrontamiento y en la regulación emocional²⁷.
2. Afectiva: La dimensión afectiva está relacionada con la vivencia subjetiva de emociones y sentimientos, tanto positivos como negativos, comprende estados emocionales como la alegría, tristeza, miedo, ira o entusiasmo, que se manifiestan en respuesta a estímulos internos o externos, un equilibrio en esta dimensión permite que la persona experimente satisfacción y motivación,

mientras que alteraciones prolongadas pueden indicar trastornos emocionales²⁷.

3. Conductual: Esta dimensión se enfoca en las manifestaciones observables del estado emocional de la persona, asimismo, incluye conductas como el aislamiento social, la impulsividad, la agresividad o, por el contrario, actitudes prosociales, participación activa o autocuidado, las respuestas conductuales son indicadores visibles del bienestar emocional y están influenciadas por la forma en que el individuo regula sus emociones y enfrenta las situaciones de su vida cotidiana²³.
4. Social: Hace alusión al impacto que tienen las relaciones interpersonales, el sentido de pertenencia y el apoyo social en el bienestar emocional, un entorno social favorable, caracterizado por vínculos afectivos saludables, redes de apoyo y comunicación efectiva, actúa como factor protector frente al estrés y contribuye a una mayor estabilidad emocional, la falta de apoyo o relaciones conflictivas, por el contrario, puede incrementar la vulnerabilidad emocional²⁷.
5. Fisiológica: La dimensión fisiológica se refiere a las respuestas físicas y biológicas que acompañan al estado emocional, tales como cambios en la frecuencia cardíaca, la tensión muscular, la actividad hormonal o la respiración, estas reacciones son reguladas por el sistema nervioso autónomo y pueden evidenciar el impacto del estrés, la ansiedad o el miedo en el cuerpo, la persistencia de estas alteraciones puede tener consecuencias en la salud general, por lo que su monitoreo es relevante en la evaluación del bienestar emocional²⁷.

Variable 2. Producción de Leche Materna

Definición

La producción de leche materna se define como un proceso fisiológico regulado por hormonas como la prolactina y la oxitocina, que actúan en respuesta a la succión del bebé, este proceso depende de factores internos, como la salud física y emocional de la madre, y externos, como la

frecuencia y técnica de lactancia., por tanto, la interacción entre la madre y el bebé es esencial para estimular la secreción hormonal que permite una producción de leche adecuada²⁷.

Sánchez et al., describen la producción de leche materna como un proceso dinámico y adaptativo que responde a las necesidades nutricionales del recién nacido, en tanto, destacan que la cantidad y composición de la leche materna están influenciadas por factores como la hidratación de la madre, su dieta, y el nivel de estrés²⁸.

García y López, señalan que la producción de leche materna no solo es un reflejo de la capacidad biológica de la madre, sino que también está profundamente vinculada con su estado emocional y el apoyo que recibe de su entorno, asimismo, subrayan que el estrés y la ansiedad pueden inhibir la secreción de oxitocina, dificultando el flujo de leche²⁹.

Para, Hernández, la producción de leche materna es un mecanismo natural optimizado por la evolución, que proporciona al bebé los nutrientes y anticuerpos necesarios para su desarrollo y protección, en tanto, resalta que la estimulación continua, ya sea por succión directa o extracción, es fundamental para mantener una producción adecuada³⁰.

Características de la Producción de Leche Materna

La producción de leche materna es un proceso fisiológico complejo que depende de diversos factores hormonales, nutricionales y emocionales, en tanto, la lactancia es regulada principalmente por dos hormonas claves: la prolactina y la oxitocina, la prolactina estimula la producción de leche en los alvéolos mamarios, mientras que la oxitocina facilita su liberación a través de los conductos mamarios, permitiendo así que el bebé pueda amamantar de manera efectiva³¹.

La cantidad de leche que se produce está estrechamente relacionada con la demanda del bebé, cuanto más frecuente es la lactancia, mayor será la producción de leche, este proceso se basa en el principio de retroalimentación autocrina, donde el vaciamiento de la glándula mamaria regula la cantidad de leche que se produce, adaptándose a las necesidades del bebé³¹.

La leche materna tiene una composición nutricional única que incluye macronutrientes esenciales como proteínas, grasas y carbohidratos, así como factores inmunológicos como la inmunoglobulina A (IgA) y la lactoferrina, que protegen al bebé de infecciones y ayudan en el desarrollo de su sistema inmunológico, además, la composición de la leche materna varía a lo largo del tiempo y en cada toma, durante los primeros días, la madre produce calostro, una leche rica en proteínas y anticuerpos, más adelante, esta se transforma en leche de transición y luego en leche madura, que satisface las necesidades cambiantes del bebé conforme crece³¹.

Factores de la Producción de Leche Materna

Según Neville, diversos factores influyen en la producción de leche materna, entre ellos, los factores hormonales que incluyen la prolactina, la cual estimula la producción de leche, y la oxitocina, que facilita su eyección, otros como los estrógenos, progesterona, insulina, cortisol y hormonas tiroideas también juegan un papel crucial en el proceso³¹.

Los factores fisiológicos se refieren a la anatomía mamaria, la frecuencia y efectividad de la succión, las condiciones médicas y el estado nutricional de la madre, los cuales afectan directamente la producción de leche, en cuanto a los factores emocionales, el estrés y la ansiedad pueden inhibir la producción de oxitocina, mientras que la depresión posparto y la confianza materna impactan la lactancia, los factores ambientales incluyen el apoyo social, las prácticas hospitalarias, las presiones sociales y culturales, y las condiciones laborales, las cuales pueden favorecer o dificultar la lactancia. En conjunto, estos factores muestran la complejidad del proceso de lactancia, donde se interrelacionan aspectos biológicos, emocionales y sociales³¹.

Teoría del Cuidado Maternal Infantil

La Teoría Cuidado Maternal Infantil de Ramona Mercer es una de las más relevantes en el campo de la enfermería materno-infantil y tiene una

estrecha relación con la producción de leche materna en las puérperas, esta teoría explica cómo las madres atraviesan un proceso de adaptación y adquisición del rol materno, lo que influye directamente en su capacidad para establecer y mantener la lactancia³².

Desde el embarazo, la mujer empieza a desarrollar expectativas sobre su papel como madre, incluyendo la idea de amamantar a su hijo, sin embargo, al momento del parto, surgen desafíos como la falta de confianza, el miedo a no producir suficiente leche y las dificultades en la técnica de amamantamiento, en esta etapa, el acompañamiento de enfermeras especializadas en lactancia es fundamental para guiar a la madre y brindarle el apoyo necesario para fortalecer su confianza³⁰.

A medida que avanza el proceso de lactancia, la madre comienza a sentirse más segura y a desarrollar una conexión más profunda con su bebé, esta adaptación progresiva al rol materno, según Mercer, es clave para que la lactancia sea exitosa, sin embargo, factores como el estrés, la ansiedad y la falta de apoyo pueden afectar la producción de leche materna, por ello, la enfermería juega un papel crucial no solo en la enseñanza de la técnica de amamantamiento, sino también en el apoyo emocional y psicológico de la madre³².

El enfoque de esta teoría permite a los profesionales de la salud diseñar estrategias efectivas para promover la lactancia materna, a través de la educación prenatal, el acompañamiento en el posparto y el fomento de redes de apoyo, se puede fortalecer la seguridad de la madre en su capacidad de amamantar, mejorando así la producción de leche materna y el bienestar del binomio madre-hijo, en definitiva, la aplicación de la teoría de Mercer en la atención de puérperas contribuye a que la lactancia materna se establezca de manera exitosa, favoreciendo tanto la salud física como emocional de la madre y el bebé³².

Dimensiones

Para Hernández³⁰ se tiene la dimensión:

1. Fisiológica: Esta dimensión se refiere a los procesos biológicos y hormonales que regulan la producción, secreción y eyección de la leche materna. Intervienen principalmente las hormonas prolactina,

encargada de la síntesis de leche, y oxitocina, responsable de la eyección láctea, estos procesos están influenciados por estímulos como la succión del bebé y el contacto piel a piel, en tanto, cualquier alteración fisiológica, como trastornos hormonales, puede interferir en la lactogénesis y afectar la eficacia de la lactancia.

2. Nutricional: Corresponde a los aspectos relacionados con la calidad, composición y valor biológico de la leche materna, la cual se adapta dinámicamente a las necesidades del bebé según su etapa de desarrollo, la leche contiene proteínas, grasas, hidratos de carbono, vitaminas, minerales, anticuerpos y otros factores inmunológicos, la nutrición de la madre también incide en la composición de algunos componentes, por lo que su alimentación debe ser equilibrada para asegurar una leche materna óptima.
3. Conductual: Hace referencia a las acciones, rutinas y comportamientos que adopta la madre durante el proceso de lactancia, esto incluye la frecuencia y duración de las tomas, el uso de un solo pecho o ambos, la respuesta a las señales de hambre del bebé, y la adherencia a prácticas adecuadas, en tanto, los hábitos inadecuados pueden conducir a una menor estimulación y, por ende, a una disminución en la producción de leche.
4. Psicoemocional: Esta dimensión considera el papel del estado psicológico y emocional de la madre en el éxito de la lactancia, factores como el estrés, la ansiedad, la fatiga, la depresión posparto o la falta de apoyo emocional pueden inhibir la secreción hormonal y dificultar la producción o eyección de leche, en cambio, un entorno de apoyo, tranquilidad y confianza contribuye positivamente a mantener una lactancia exitosa y prolongada.
5. Técnica: Se refiere a los conocimientos prácticos y habilidades de la madre sobre el amamantamiento, esto incluye el agarre correcto del bebé, la postura adecuada, la identificación de señales de hambre, la prevención de grietas o mastitis, y el uso adecuado del extractor si se requiere, la falta de información o una técnica deficiente pueden

generar dolor, frustración y abandono temprano de la lactancia, por lo que la educación prenatal y posnatal es fundamental.

3.3. Marco conceptual

Autoeficacia Materna

Confianza que tiene la madre en su capacidad para amamantar y cuidar a su bebé, lo que impacta en la continuidad de la lactancia³².

Agalactia

Incapacidad de la madre para producir leche materna, que puede deberse a factores hormonales, físicos o emocionales como el estrés³³.

Ansiedad posparto

Estado emocional caracterizado por preocupación excesiva, miedo o nerviosismo en las madres después del parto, lo que puede afectar la lactancia materna³⁴.

Apego Seguro

Es el tipo de vínculo emocional que se forma entre la madre y el bebé, caracterizado por la confianza y la respuesta sensible a las necesidades del niño³⁵.

Ansiedad Materna

Se refiere al estado emocional de preocupación excesiva y nerviosismo que puede experimentar una madre, especialmente durante el periodo posparto, afectando su bienestar y la lactancia³⁶.

Destete

Proceso en el cual el bebé deja gradualmente de consumir leche materna, ya sea de forma natural o inducida por la madre³⁷.

Fatiga Materna

Es la sensación de agotamiento físico y emocional común en madres puérperas, que puede influir en la lactancia y el cuidado del bebé³⁸.

Hipogalactia

Es la producción insuficiente de leche materna, que puede ser causada por factores fisiológicos, emocionales o técnicos³⁹.

Lactancia Materna

Es el acto de alimentar al lactante con leche producida por la madre, considerada la forma ideal de nutrición durante los primeros seis meses de vida debido a sus beneficios inmunológicos y nutricionales⁴⁰.

Lactogénesis

Proceso fisiológico mediante el cual las glándulas mamarias comienzan a producir leche materna, influenciado por hormonas como la prolactina y la oxitocina⁴¹.

Madre Puérpera

Es la mujer que se encuentra en el periodo posparto inmediato, comprendido desde el nacimiento del bebé hasta aproximadamente seis semanas después, durante el cual su cuerpo experimenta cambios físicos y hormonales⁴².

Mastitis

Inflamación de la glándula mamaria, generalmente causada por una obstrucción de los conductos de leche o una infección bacteriana, que puede dificultar la lactancia⁴³.

Oxitocina

Hormona encargada de la eyección de la leche materna al estimular la contracción de las células mioepiteliales de la mama⁴⁴.

Prolactina

Es una hormona producida por la hipófisis anterior que desempeña un papel clave en la estimulación de la producción de leche en las glándulas mamarias⁴⁵.

Puerperio

Periodo que sigue al parto, en el cual el cuerpo de la mujer se recupera y se adapta a la lactancia y a los cambios hormonales⁴⁶.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Enfoque.

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, en la cual se han recolectado datos numéricos, asimismo, se podrán establecer patrones causales entre el estado emocional y la producción de la leche materna en las puérperas⁴⁷.

Tipo

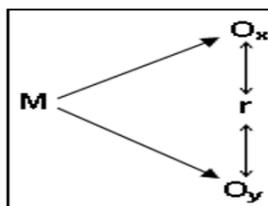
En presente estudio tuvo un alcance de tipo básica dentro de la dogmática metodológica la cual según Relat es considerada como pura o dogmática la cual tiene como finalidad crear un nuevo conocimiento en base a una realidad objetiva⁴⁷. Asimismo, se ha corroborado de manera profunda y sistemática la relación entre dos variables fundamentales: el estado emocional y la producción de leche materna, de las madres puérperas, como componente psicológico y social.

Nivel.

De nivel correlacional, ya que se buscó determinar la relación causa y efecto sobre el estado emocional y la producción de leche materna⁴⁸.

4.2. Diseño de Investigación

El diseño del presente estudio fue de diseño no experimental, ya que no se han manipulado deliberadamente las variables de estudio, descriptivo porque se enfoca en la recopilación de datos que permitan identificar patrones medibles de la realidad y correlacional porque se ha medido el grado o relación de dos variables⁴⁸.



Donde:

M: Puérperas

Ox: Estado Emocional

Oy: Producción de Leche Materna

R: Relación

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el estado emocional y la producción de leche materna en puérperas del Hospital de Huaral – 2025.

4.3.2. Hipótesis específicas.

H.E.1: El nivel del estado emocional de las puérperas del Hospital de Huaral – 2025, es alto.

H.E.2: El nivel de producción de leche materna de las puérperas del Hospital de Huaral – 2025, es adecuada.

H.E.3: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión fisiológica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

H.E.4: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión nutricional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

H.E.5: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión conductual en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

H.E.6: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión psicoemocional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

H.E.7: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión técnica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1: Estado Emocional

Es aquel conjunto de respuestas afectivas y cognitivas que experimenta una persona ante situaciones de orden externo o interno¹⁸.

Dimensiones:

- Cognitiva
- Afectiva
- Conductual
- Social
- Fisiológica

Variable 2: Producción de Leche Materna

Es aquel proceso fisiológico que está regulado por hormonas que actúan en respuesta a la succión del neonato²⁵.

Dimensiones:

- Dimensión Fisiológica
- Dimensión nutricional
- Dimensión Conductual
- Dimensión Psicoemocional
- Dimensión Técnica

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Estado Emocional

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Estado Emocional	D.1: Cognitiva	- Nivel de autoestima. - Presencia de pensamientos negativos o positivos.	1 -4	1. Nunca 2. A Veces 3. Casi Siempre 4. Siempre	Alto Medio Bajo	Ordinal
	D.2: Afectiva	- Frecuencia de emociones positivas (alegría, satisfacción). - Intensidad de emociones negativas (ansiedad, tristeza).	5 - 8			
	D.3: Conductual	- Conductas de afrontamiento (manejo del estrés). - Cambios en patrones de sueño y alimentación.	9 - 12			
	D.4: Social	- Percepción de apoyo social.				

		- Calidad de las relaciones familiares y sociales.	13 - 16			
	D.5: Fisiológica	- Presencia de síntomas físicos relacionados al estrés (tensión muscular, taquicardia).	17 - 20			

Variable 2: Producción de Leche Materna

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Producción de Leche Materna	D.1: Fisiológica	- Frecuencia de succión - Eficiencia de succión	1 - 4	1. Nunca 2. A Veces 3. Casi Siempre 4. Siempre	Adecuada	Nominal
	D.2: Nutricional	- Peso de la madre - Hidratación materna	5 - 8			
	D.3: Conductual	- Frecuencia de lactancia (veces al día). - Duración de cada sesión de lactancia (minutos).	9 - 12		Inadecuada	
	D.4: Psicoemocional	- Satisfacción con el apoyo social y familiar.				

			13 - 16			
	D.5: Técnica	- Correcta posición del bebé al amamantar. - Uso adecuado de técnicas de extracción de leche.	17 - 20			

4.6. Población – Muestra

Población.

Según Hernández et al.⁴⁸, la población está conformada por aquel conjunto de personas o elementos con características homogéneas. La misma que estuvo conformada por 200 madres puérperas que son atendidas en el Hospital de Huaral en el periodo 2025.

Muestra

Para Valderrama, la muestra es una parte seleccionada de una población que representa sus características, lo que permite generalizar los resultados⁴⁹. Tras definir la muestra, se seleccionaron las unidades muestrales mediante técnicas de muestreo.

En ese sentido, la fórmula estadística presentada fue la siguiente:

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

Dónde:

n= Muestra total.

N= Población total.

p= Proporción esperada de la población interesada (0.05)

q= Población que no tiene característica de interés (0.05)

Z= Valor de confianza deseado (95%)

e = Margen de error aceptado (0.01).

Muestra de la Unidad de Análisis:

$$\frac{0.5 \times 0.5 \times (1.92)^2 \times 200}{(1.92)^2 \times 0.5 \times 0.5 + (0.1)^2} (200 - 1)$$

$$n_0 = \frac{0.9204 \times 200}{0.9204 + 0.01 \times 200}$$

$$n_0 = \frac{1,944.8052}{0.9204 + 21.12}$$

$$n_0 = \frac{1,944.8052}{22.0404}$$

$$n_0 = 131.7$$

$$n_0 = 132$$

n_0 = Al aplicar la fórmula se obtuvo una muestra de 132 madres puérperas.

Muestreo

No probabilístico, porque se ha utilizado criterios de selección para la muestra, considerando a las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, quienes brindaron información sobre el estado emocional y la producción de leche materna.

Criterios

Criterios de inclusión

- Madres que se atienden en el Hospital de Huaral.
- Madres que se encuentren dando de lactar de forma exclusiva.
- Madres que acepten participar voluntariamente en el estudio mediante consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres que no firmen el consentimiento informado y no deseen participar del estudio.
- Madres que no se atiendan en el Hospital de Huaral.
- Madres con complicaciones posparto que impidan la lactancia materna.

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

a. Variable 1: Estado Emocional

Técnica

El presente estudio ha utilizado la técnica de la encuesta, la cual está orientada a obtener información sobre una cantidad de personas⁵⁰, la misma que se realizará a las madres puérperas que se atienden en el Hospital de Huaral.

Instrumento.

Se ha utilizado como instrumento un cuestionario de autoría propia realizado por la Bach. Quillay, K en el año 2025, el cual paso por validez de juicio de expertos (5), asimismo respecto a la confiabilidad se obtuvo un valor del Alfa de Cronbach de 0.998, obteniendo una excelente confiabilidad para su ejecución.

Ficha Técnica:

Nombre del Instrumento:	Cuestionario que mide el Estado Emocional de las Puérperas.
Autora:	Quillay, K (2025)
Objetivo:	Medir el Estado Emocional.
Procedencia:	Perú
Administración:	Individua/Colectiva
Duración:	25 minutos Aproximadamente
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none">- D1. Cognitiva (4 ítems)- D2. Afectiva. (4 ítems)- D3. Conductual (4 ítems)- D4. Social (4 ítems)- D5. Fisiológica (4 ítems)
Escala de Valores/Varemos:	<ul style="list-style-type: none">- Alto- Medio- Bajo
Opciones de Respuesta:	<ul style="list-style-type: none">- Escala Likert:

	1. Nunca, 2. A Veces, 3. Casi Siempre y 4. Siempre
--	--

b. Variable 2: Producción de Leche Materna

Técnica

El presente proyecto utilizó la técnica de la encuesta, la cual según Valderrama es aquella que sirve como medio de recolección de datos organizada y viable para un determinado grupo de personas⁴⁹.

Instrumento

Se trabajó con el cuestionario como instrumento, el mismo que es de autoría de la Bach. Quillay, K en el año 2025, y fue validado por 5 expertos, asimismo, se midió el Alfa de Cronbach con una prueba piloto de 20 puérperas, el mismo que arrojó un valor de 0.925, obteniendo una excelente confiabilidad.

Ficha Técnica

Nombre del Instrumento:	Cuestionario que mide la Producción de Leche Materna de las Puérperas.
Autora:	Quillay, K (2025)
Objetivo:	Medir la Producción de Leche Materna.
Procedencia:	Perú
Administración:	Individua/Colectiva
Duración:	25 minutos Aproximadamente
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none"> - D1. Fisiológica (4 ítems) - D2. Nutricional. (4 ítems) - D3. Conductual (4 ítems) - D4. Psicoemocional (4 ítems)

	- D5. Técnica (4 ítems)
Escala de Valores/Varemos:	- Adecuada - Inadecuada
Opciones de Respuesta:	- Escala Likert: 1. Nunca, 2. A Veces, 3. Casi Siempre y 4. Siempre

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Rojas, señala que las técnicas de procesamiento de información son aquellos procedimientos, medios o métodos de investigación que permiten la aplicación o ejecución de instrumentos para obtener información relevante sobre un estudio⁵⁰. En ese sentido se aplicó un cuestionario con la finalidad de obtener información fiable y actualizada sobre el objeto de estudio, asimismo, y con el objetivo de realizar el análisis relacional se aplicó una prueba piloto para evidenciar el grado de fiabilidad de los instrumentos planteados, a su ejecución de procedió aplicar el instrumento y ordenar los datos para ser distribuidos de forma ordenada en el programa estadístico SPSS V27, el mismo que ha servido para realizar la estadística descriptiva e inferencial, aplicando tablas y gráficos según corresponda, finalmente se triangularán los datos obtenidos, antecedentes y teoría con la finalidad de permitir contrastar las hipótesis planteadas en el presente trabajo de investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 01. Datos sociodemográficos de las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

Edad	fi	%
18 – 30	34	25,8
31 – 40	60	45,5
41 a 46	38	28,8
Grado de Instrucción		
Sin Instrucción	10	7,6
Primaria	42	31,8
Secundaria	32	24,2
Superior	48	36,4
Ocupación		
Ama de casa	86	65,2
Trabajadora Dependiente	15	11,4
Trabajadora Independiente	31	24
TOTAL	132	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 01. Datos sociodemográficos de las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

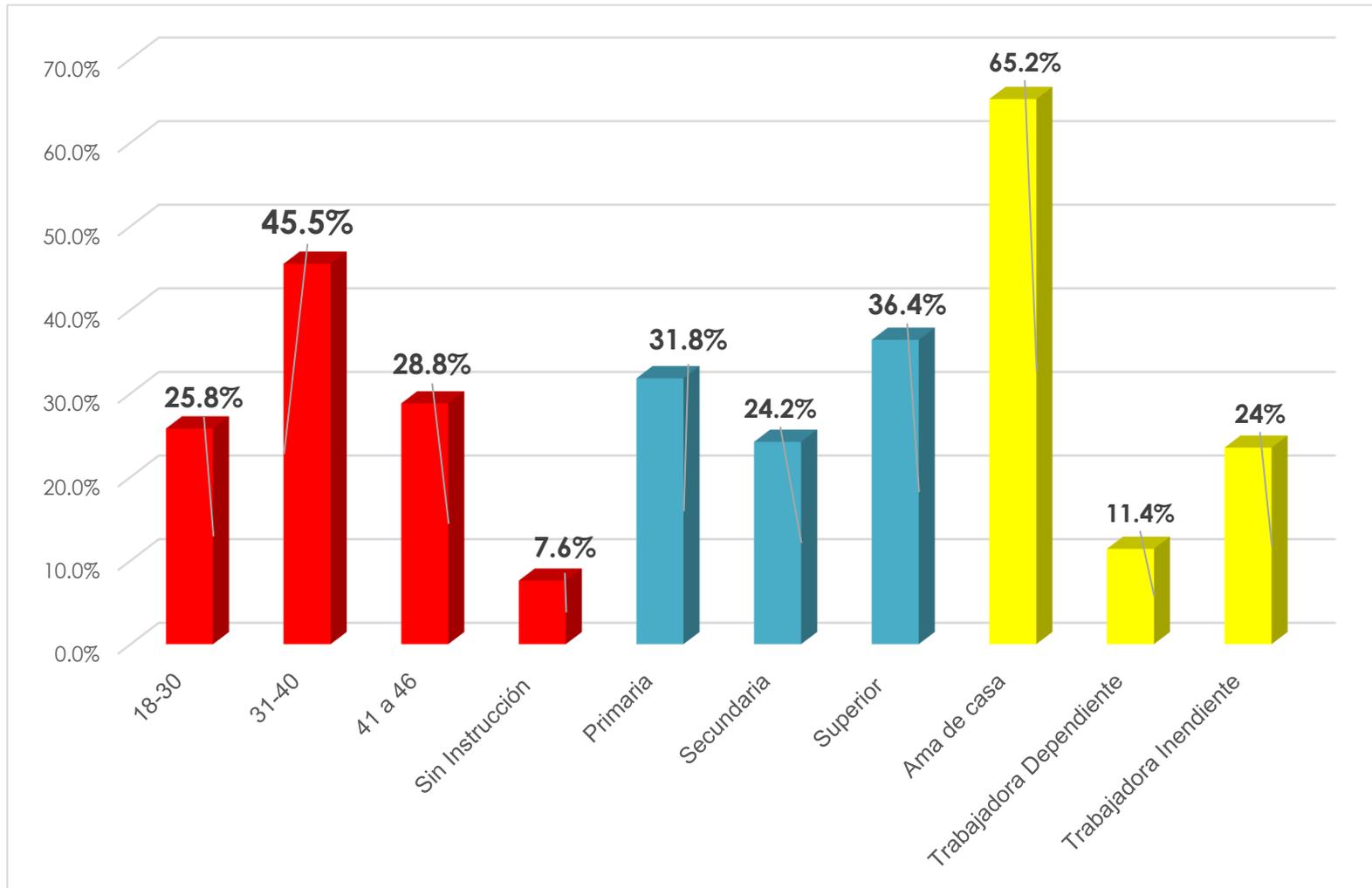


Tabla 02. Nivel del estado emocional de las puérperas del Hospital de Huaral – 2025.

Estado Emocional	Fi	%
Bajo	66	50,0
Medio	38	28,7
Alto	28	21,2
Total	132	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 02. Nivel del estado emocional de las puérperas del Hospital de Huaral – 2025.

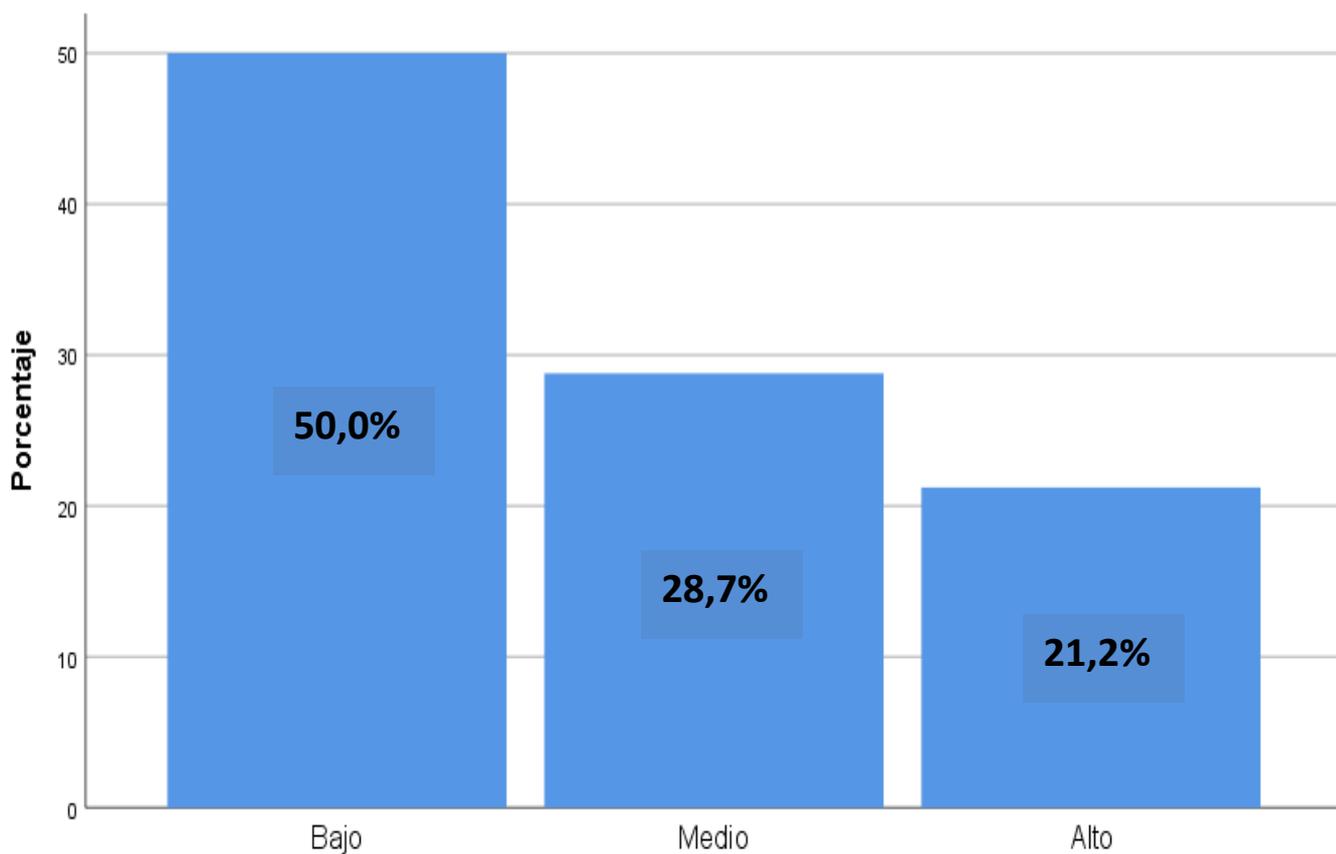


Tabla 03. Nivel de producción de leche materna de las puérperas del Hospital de Huaral – 2025.

Producción de Leche Materna	Fi	%
Inadecuado	67	50,7
Adecuado	65	49,2
Total	132	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Nivel de Producción de Leche Materna de las puérperas del Hospital de Huaral – 2025.

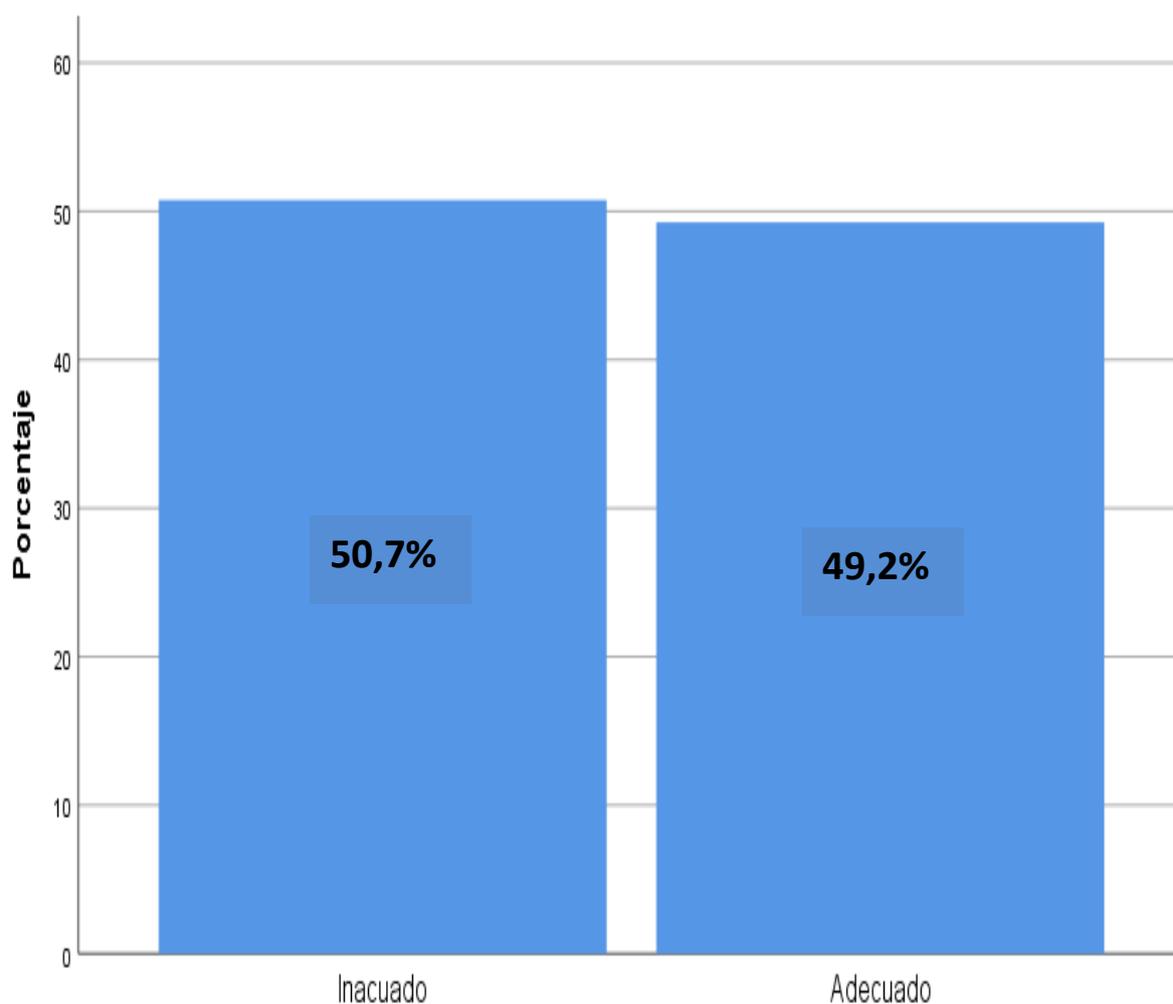


Tabla 4. Estado emocional y producción de leche materna en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

		Producción de Leche Materna			
		Inadecuado	Adecuado	Total	
Estado Emocional	Bajo	N	28	38	66
		%	42,4%	57,6%	100,0%
	Medio	N	22	16	38
		%	57,9%	42,1%	100,0%
	Alto	N	17	11	28
		%	60,7%	39,3%	100,0%
Total	N	67	65	132	
	%	50,8%	49,2%	100,0%	

Figura 4. Estado emocional y producción de leche materna en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

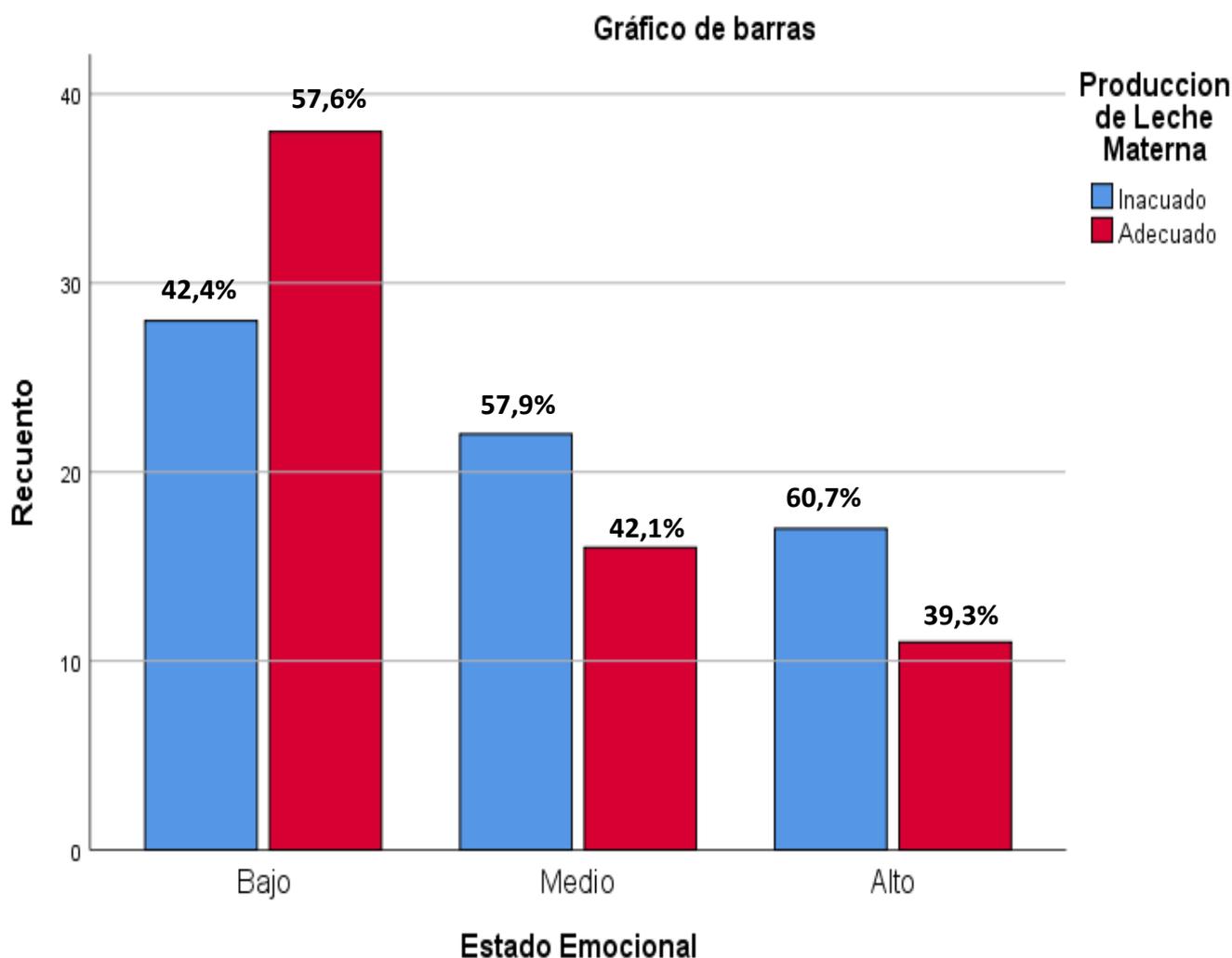


Tabla 5. Estado emocional y la dimensión fisiológica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

		Dimensión Fisiológica			
			Inadecuada	Adecuada	Total
Estado Emocional	Bajo	N	10	56	66
		%	15,2%	84,8%	100,0%
	Medio	N	9	29	38
		%	23,7%	76,3%	100,0%
	Alto	N	2	26	28
		%	7,1%	92,9%	100,0%
Total		N	21	111	132
		%	15,9%	84,1%	100,0%

Figura 05. Estado emocional y la dimensión fisiológica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

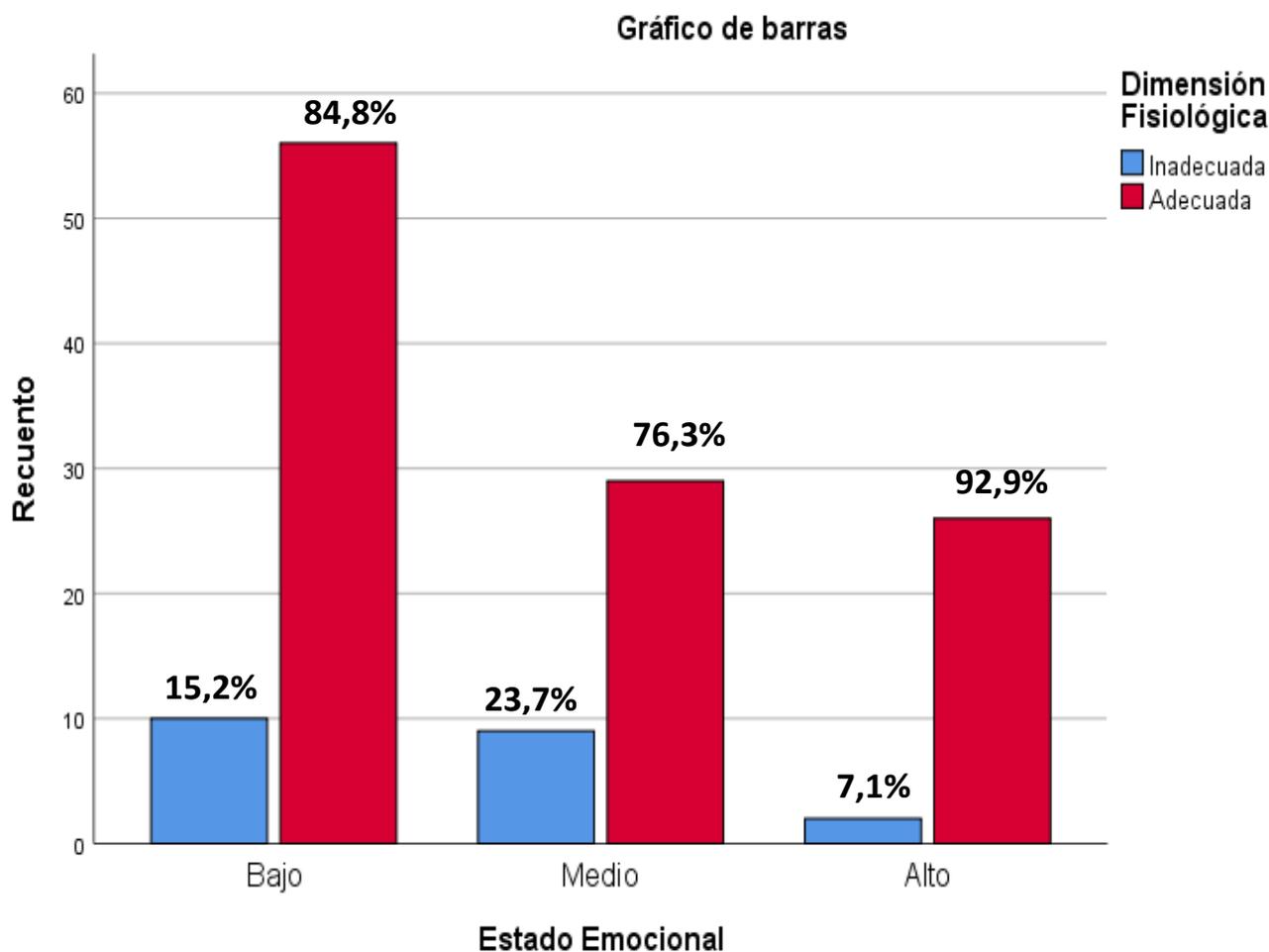


Tabla 06. Estado emocional y la dimensión nutricional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

		Dimensión Nutricional			
			Inadecuada	Adecuada	Total
Estado Emocional	Bajo	N	8	58	66
		%	12,1%	87,9%	100,0%
	Medio	N	8	30	38
		%	21,1%	78,9%	100,0%
	Alto	N	2	26	28
		%	7,1%	92,9%	100,0%
Total		N	18	114	132
		%	13,6%	86,4%	100,0%

Figura 06. Estado emocional y la dimensión nutricional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

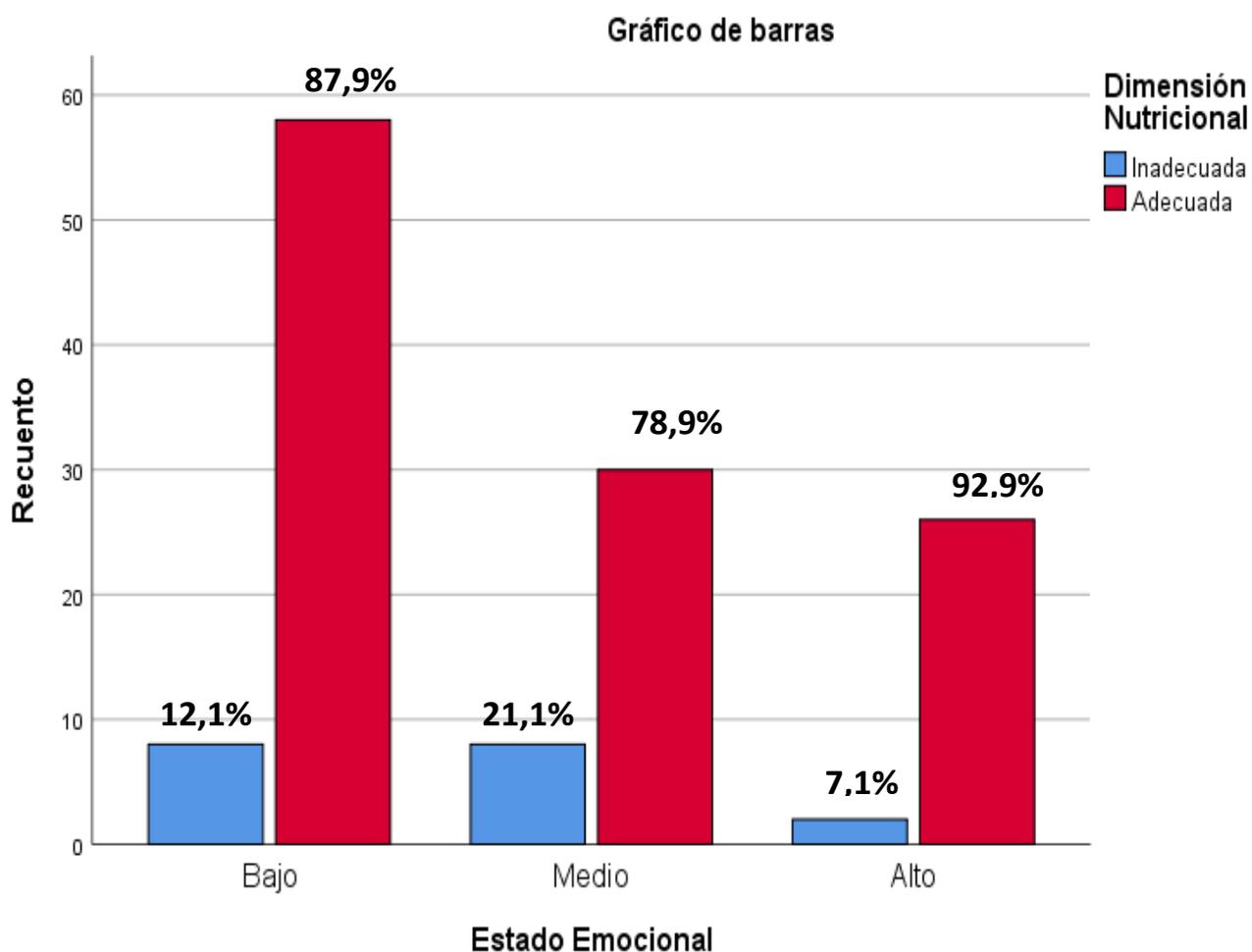


Tabla 07. Estado emocional y la dimensión conductual en púerperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

		Dimensión Conductual			
		Inadecuada	Adecuada	Total	
Estado Emocional	Bajo	N	8	58	66
		%	12,1%	87,9%	100,0%
	Medio	N	10	28	38
		%	26,3%	73,7%	100,0%
	Alto	N	2	26	28
		%	7,1%	92,9%	100,0%
Total		N	20	112	132
		%	15,2%	84,8%	100,0%

Figura 07. Estado emocional y la dimensión conductual en púerperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

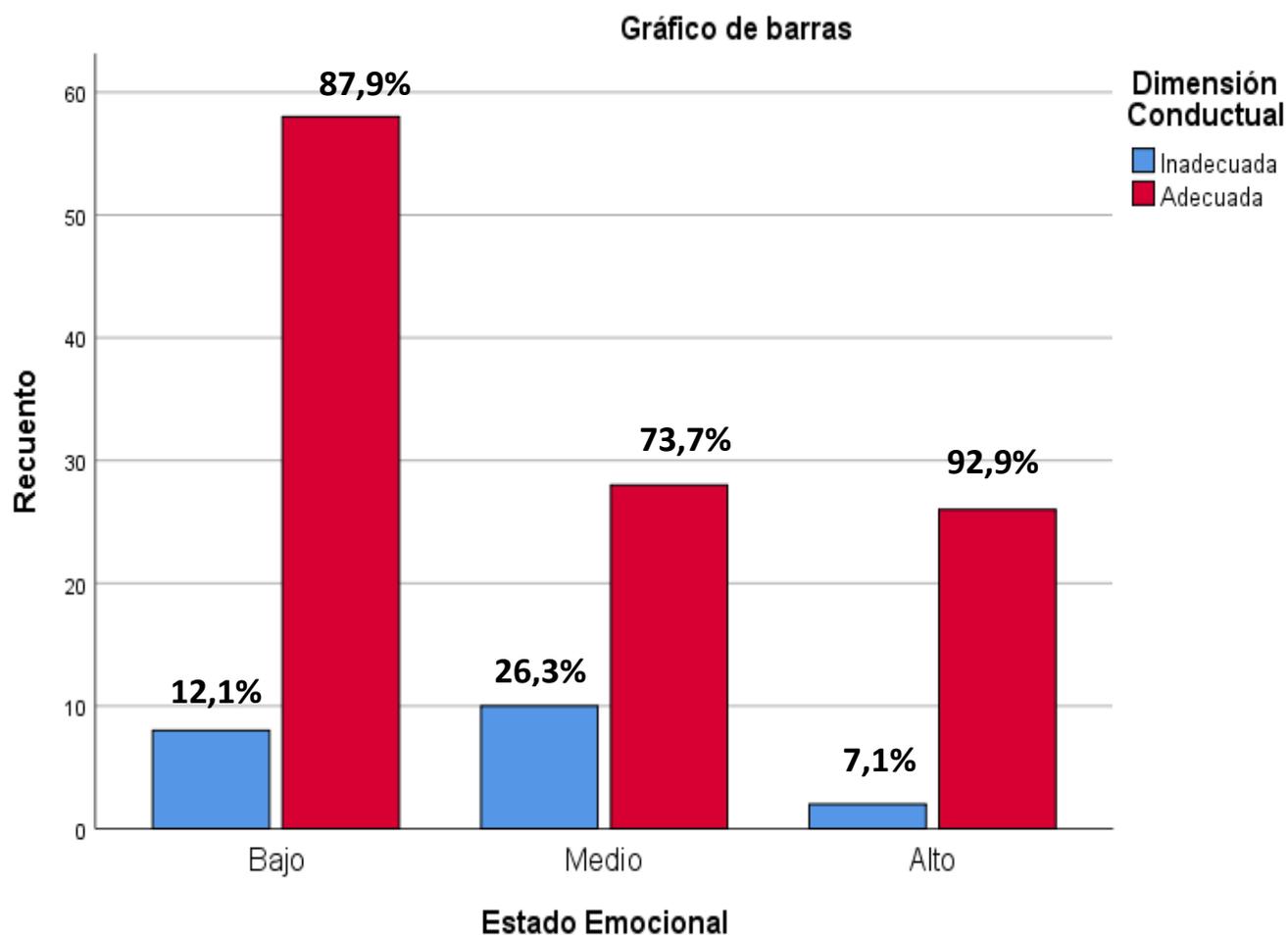


Tabla 08. Estado emocional y la dimensión psicoemocional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

		Dimensión Psicoemocional		Total	
		Inadecuada	Adecuada		
Estado Emocional	Bajo	N	8	58	66
		%	12,1%	87,9%	100,0%
	Medio	N	10	28	38
		%	26,3%	73,7%	100,0%
	Alto	N	2	26	28
		%	7,1%	92,9%	100,0%
Total	N	20	112	132	
	%	15,2%	84,8%	100,0%	

Figura 08. Estado emocional y la dimensión psicoemocional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

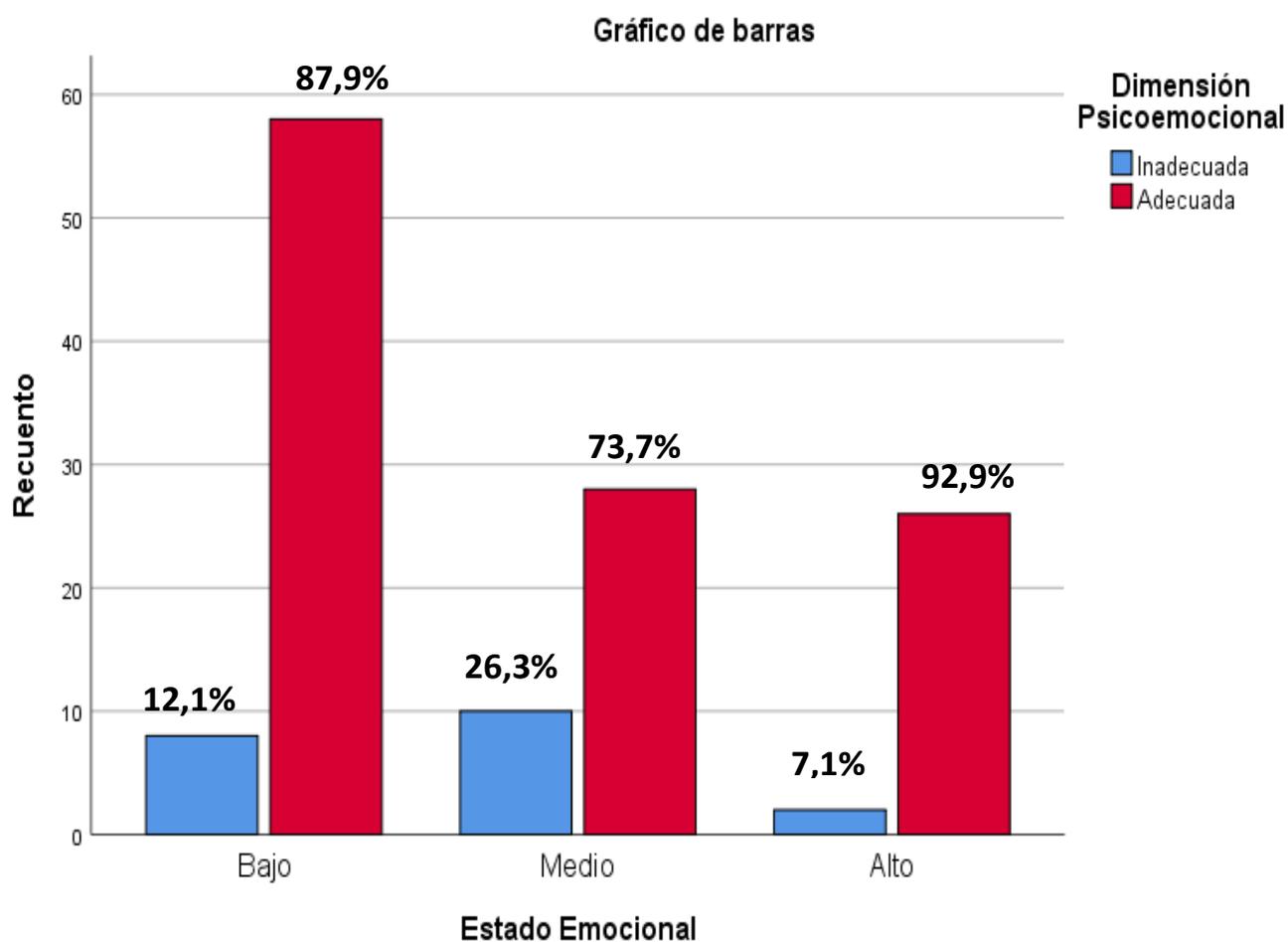
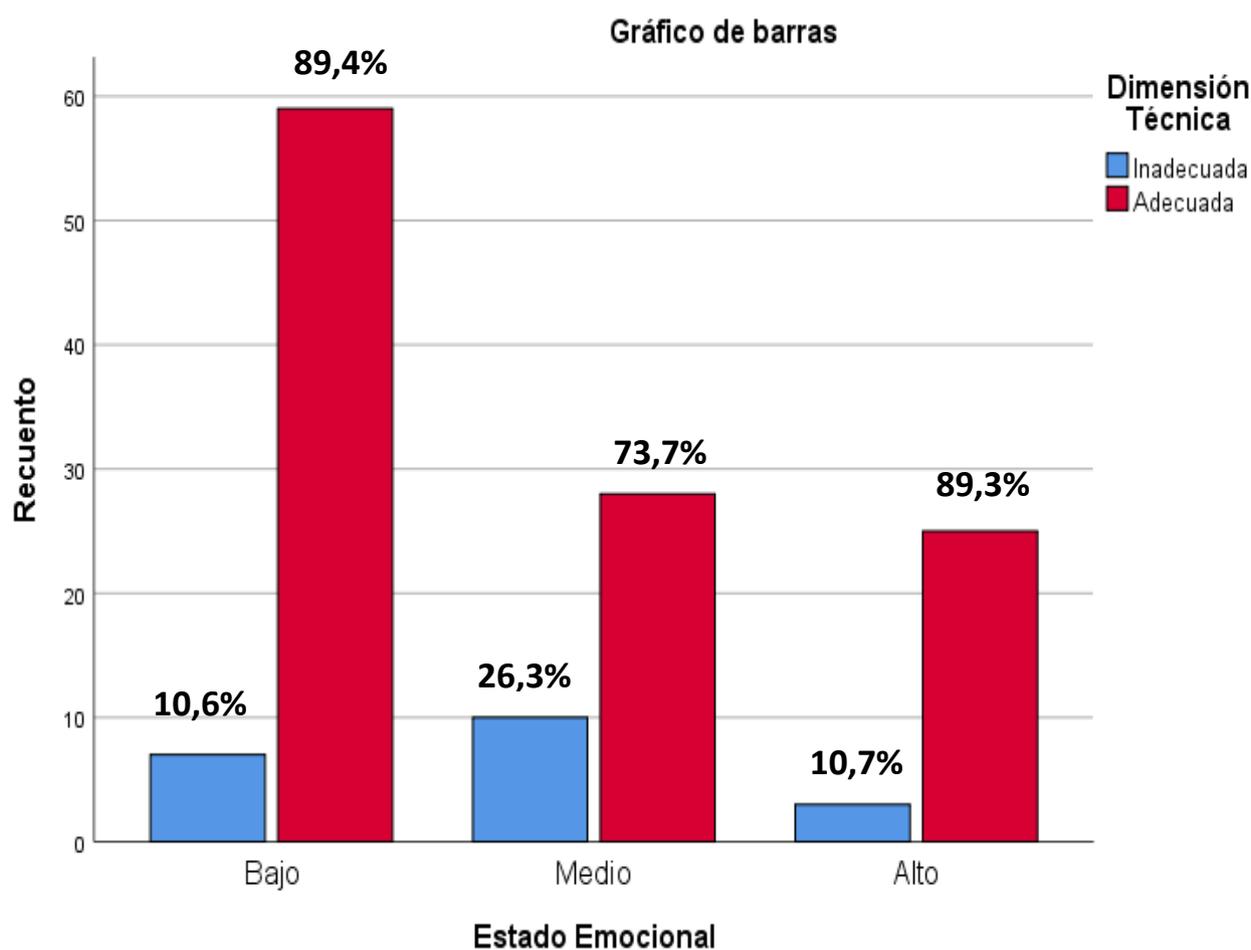


Tabla 09. Estado emocional y la dimensión técnica en púerperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

		Dimensión Técnica		Total	
		Inadecuada	Adecuada		
Estado Emocional	Bajo	N	7	59	66
		%	10,6%	89,4%	100,0%
	Medio	N	10	28	38
		%	26,3%	73,7%	100,0%
	Alto	N	3	25	28
		%	10,7%	89,3%	100,0%
Total		N	20	112	132
		%	15,2%	84,8%	100,0%

Figura 09. Estado emocional y la dimensión técnica en púerperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.



5.2. Interpretación de Resultados

- En la tabla 1, en cuanto a los datos sociodemográficos, respecto a la edad, se observa que el mayor porcentaje de mujeres se encuentra en el grupo de 31 a 40 años, representando el 45,5% del total, por otro lado, el grupo de 18 a 30 años concentra con el 25,8%, y solo el 28% tiene 46 años. En cuanto al nivel de instrucción, se identifica que un 36,4% de las puérperas cuenta con educación superior, también se evidencia que un 31,8% alcanzó solo nivel primario y un 24,2% nivel secundario, mientras que un 7,6% no cuenta con ningún grado de instrucción. Respecto a la ocupación, el 65,2% de las puérperas se dedica a labores del hogar como amas de casa, un 23,5% realiza actividades como trabajadoras independientes y un 11,4% se desempeña como trabajadoras dependientes.
- La tabla 2, muestra el nivel del estado emocional de las puérperas del Hospital de Huaral en el año 2025, de un total de 132 mujeres evaluadas, el 50,0% (66 puérperas) presenta un estado emocional bajo, un 28,8% (38 puérperas) manifiesta un estado emocional medio, y solo el 21,2% (28 puérperas) muestra un estado emocional alto.
- La Tabla 3, presenta el nivel de producción de leche materna en las puérperas del Hospital de Huaral durante el año 2025, de un total de 132 mujeres evaluadas, el 50,76% (67 puérperas) presentó una producción de leche materna inadecuada, mientras que el 49,24% (65 puérperas) tuvo una producción adecuada.
- La tabla 4, revela que el 50.8% de las puérperas presentó una producción inadecuada de leche materna, mientras que el 49.2% tuvo una producción adecuada, seguidamente, las puérperas con estado emocional bajo mostraron producción de leche adecuada (57.6%) en comparación con aquellas con estado emocional medio (42.1%) y alto (39.3%).

- Ta tabla 5, revela que el 92.9% de las puérperas con estado emocional alto tienen una condición fisiológica adecuada, frente al 84.8% con estado emocional bajo y al 76.3% con estado emocional medio, en general, el 84.1% de las puérperas evaluadas mostró una dimensión fisiológica adecuada.
- Tabla 6, revela que las puérperas con estado emocional alto presentan el mayor porcentaje de nutrición adecuada (92.9%), seguidas por las de estado bajo (87.9%) y medio (78.9%), en tanto, el 86.4% de las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral en 2025 tiene una condición nutricional adecuada, lo que sugiere que un mejor estado emocional podría estar asociado con mejores prácticas y condiciones nutricionales durante el posparto.
- La Tabla 7, muestra que las puérperas con un estado emocional alto presentan el mayor porcentaje de conducta adecuada (92.9%), seguidas por aquellas con estado emocional bajo (87.9%) y medio (73.7%), por tanto, el 84.8% de las puérperas mostró una conducta adecuada en el posparto.
- La Tabla 8, muestra que las puérperas con un estado emocional alto presentan el mayor porcentaje de adecuación en esta dimensión (92.9%), seguidas por aquellas con estado emocional bajo (87.9%) y medio (73.7%), asimismo, el 84.8% de las puérperas evaluadas manifestó una dimensión psicoemocional adecuada, lo que evidencia que un estado emocional favorable se asocia con un mejor bienestar psicoemocional durante el posparto.
- La Tabla 9, que las puérperas con estado emocional bajo y alto presentan porcentajes similares de adecuación en la dimensión técnica (89.4% y 89.3% respectivamente), mientras que aquellas con estado emocional medio muestran un menor nivel de adecuación (73.7%), en tanto, el 84.8% de las puérperas alcanzaron una dimensión técnica adecuada, lo que sugiere que un estado emocional favorable puede estar asociado a una mejor ejecución técnica en el cuidado y autocuidado durante el posparto.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis Inferencial

En el presente estudio se realizó un análisis de independencia a través de la prueba del Chi cuadrada, cuya finalidad es determinar si las variables estudiadas se relacionan significativamente.

6.1.1. Prueba de Normalidad

H0: Las variables tienen una distribución normal ($P > 0.05$)

Hi: Las variables no tienen una distribución normal (Nivel de Significancia: $\alpha = 5\%$)

Tabla 10

Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Estado Emocional	,925	132	,000
Producción de Leche Materna	,478	132	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

El análisis de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov reveló que las variables "estado emocional" y "producción de leche materna" no presentan una distribución normal, ya que ambas arrojaron un valor de significancia de 0.000, menor a 0.05. Por tanto, se recomienda el uso de pruebas no paramétricas para el análisis estadístico, siendo la prueba más pertinente el Chi Cuadrado.

6.1.2. Prueba de Hipótesis

H0: No existe relación significativa entre el estado emocional y la producción de leche materna (Nula)

H1: Existe relación significativa entre el estado emocional y la producción de leche materna (Alternativa)

Prueba Estadística del Chi Cuadrada

a. Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (0.05 Prueba Bilateral):

Se ha determinado un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ (5%) y, en consecuencia, un nivel de confianza de 95% ($1-\alpha = 0.95$).

b. Región crítica o zona de rechazo de la hipótesis nula:

La hipótesis nula será rechazada si el valor de p (significancia estadística) es menor que 0.05, lo cual indicaría que la relación observada es significativa a un nivel del 95% de confianza.

Hipótesis General

Hi: Existe relación significativa entre el estado emocional y la producción de leche materna

H0: No existe relación significativa entre el estado emocional y la producción de leche materna

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,719 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	3,738	2	,000
Asociación lineal por lineal	3,284	1	,000
N de casos válidos	132		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13,79.

El análisis mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson referente al estado emocional y la producción de leche materna, arrojó un valor de 7.719 con un nivel de significancia de 0.000, menor al nivel de significancia del 5% (0.05), lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables en estudio, aceptando la Hi y rechazando la Ho:

Hipótesis Específica 1

Hi: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión fisiológica en puérperas

H0: No existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión fisiológica en puérperas

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,354 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	3,518	2	,000
Asociación lineal por lineal	,341	1	,000
N de casos válidos	132		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,45.

Decisión Estadística:

El análisis mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson referente al estado emocional y la dimensión fisiológica, arrojó un valor de 3.354 con un nivel de significancia de 0.000, menor al nivel de significancia del 5% (0.05), lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre la variable y la dimensión de estudio, aceptando la Hi y rechazando la Ho:

Hipótesis Específica 2

Hi: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión nutricional en puérperas

H0: No existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión nutricional en puérperas

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,906 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	2,878	2	,000
Asociación lineal por lineal	,068	1	,001
N de casos válidos	132		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,82.

Decisión Estadística:

El análisis mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson referente al estado emocional y la dimensión nutricional, arrojó un valor de 2.906 con un nivel de significancia de 0.000, menor al nivel de significancia del 5% (0.05), lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre la variable y la dimensión de estudio, aceptando la Hi y rechazando la Ho:

Hipótesis Específica 3

Hi: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión conductual en puérperas

H0: No existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión conductual en puérperas

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,553 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	5,323	2	,000
Asociación lineal por lineal	,005	1	,000
N de casos válidos	132		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,24.

Decisión Estadística:

El análisis mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson referente al estado emocional y la dimensión conductual, arrojó un valor de 5.553 con un nivel de significancia de 0.000, menor al nivel de significancia del 5% (0.05), lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre la variable y la dimensión de estudio, aceptando la Hi y rechazando la Ho:

Hipótesis Específica 4

Hi: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión psicoemocional en puérperas

H0: No existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión psicoemocional en puérperas

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,553 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	5,323	2	,000
Asociación lineal por lineal	,005	1	,000
N de casos válidos	132		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,24.

Decisión Estadística:

El análisis mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson referente al estado emocional y la dimensión psicoemocional, arrojó un valor de 5.553 con un nivel de significancia de 0.000, menor al nivel de significancia del 5% (0.05), lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre la variable y la dimensión de estudio, aceptando la Hi y rechazando la Ho:

Hipótesis Específica 5

Hi: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión técnica en puérperas atendidas

H0: No existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión técnica en puérperas atendidas

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,174 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	4,775	2	,000
Asociación lineal por lineal	,287	1	,000
N de casos válidos	132		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,24.

Decisión Estadística:

El análisis mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson referente al estado emocional y la dimensión técnica, arrojó un valor de 5.174 con un nivel de significancia de 0.000, menor al nivel de significancia del 5% (0.05), lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre la variable y la dimensión de estudio, aceptando la Hi y rechazando la Ho:

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de Resultados

Los resultados obtenidos en el presente estudio, correspondientes al objetivo general, evidencian que el 50.8% de las puérperas evaluadas presentó una producción inadecuada de leche materna, mientras que el 49.2% logró una producción adecuada, asimismo, los niveles de estado emocional, se observa que las madres con un estado emocional bajo presentaron en mayor proporción una producción adecuada de leche (57.6%) en comparación con aquellas con estado emocional medio (42.1%) y alto (39.3%), este resultado podría atribuirse a múltiples factores contextuales o de percepción subjetiva, donde un bajo estado emocional no necesariamente se traduce en una depresión clínica, sino en un nivel de sensibilidad o atención hacia el recién nacido que podría estimular la producción de leche materna, desde una perspectiva estadística, el análisis mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson arrojó un valor de 7.719 con un nivel de significancia bilateral de 0.000, el cual es menor al umbral crítico de 0.05, lo que permite concluir que existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado emocional de la puérpera y la producción de leche materna.

Este hallazgo guarda relación con el estudio de Fuentes¹² en el 2024, en donde evidencio que el 43.8% de las madres alcanzaron una producción adecuada de leche, mientras que el 45% presentaron un estado emocional adecuado, asimismo, la correlación obtenida fue significativa, con un valor de $Rho = 0.568$, lo cual confirma que a medida que mejora el estado emocional de la madre, también se incrementa su capacidad de producción láctea. Asimismo, otro estudio desarrollado por Fuentes et al.¹³ en el 2024, evidencio que las madres que manifestaban emociones positivas o estaban libres de riesgo de depresión postparto liberaban en promedio 105 ml de leche materna por extracción, manteniendo una tasa de lactancia al mes del 43.8%, en tanto, aquellas con emociones negativas mostraron una producción significativamente menor, lo cual respalda la afirmación de que

el estado emocional influye directamente en el volumen de leche extraída y en la continuidad de la lactancia.

En este sentido, resulta pertinente enmarcar estos resultados dentro del Modelo de Creencias en Salud, desarrollado por Rosenstock y Becker, el cual sostiene que las conductas de salud, como la lactancia materna, están fuertemente influenciadas por las creencias, percepciones y actitudes de los individuos. Este modelo permite comprender cómo el estado emocional de la puérpera incide en su autopercepción y en la toma de decisiones relacionadas con su salud y la del recién nacido, lo que a su vez se refleja en su desempeño fisiológico, como es la producción de leche materna²⁵.

Por lo que, los resultados del presente estudio confirman que el estado emocional constituye un factor determinante en la producción de leche materna, por lo que es fundamental implementar estrategias de intervención psicoemocional durante el puerperio, a fin de promover el bienestar psicológico de la madre como condición indispensable para el éxito de la lactancia, asimismo, se recomienda que los servicios de salud maternal adopten un enfoque integral y humanizado, que contemple no solo el monitoreo físico, sino también el acompañamiento emocional, garantizando así una atención oportuna, empática y centrada en las necesidades reales de la madre y su hijo.

El análisis realizado respecto al primer objetivo específico, evidenció una relación significativa entre el estado emocional y la dimensión fisiológica de las puérperas atendidas en el Hospital de Huaral durante el año 2025, los datos muestran que el 92.9% de las madres con un estado emocional alto presenta una condición fisiológica adecuada, superando al 84.8% de aquellas con estado emocional bajo y al 76.3% con estado emocional medio, ello mediante la prueba estadística de chi-cuadrado de Pearson reveló un valor de 3.354 con un nivel de significancia de 0.000, menor al umbral de 0.05, lo que permite aceptar la hipótesis alterna (Hi) y rechazar la hipótesis nula (Ho), confirmando así la existencia de una asociación

estadísticamente significativa entre el estado emocional y la dimensión fisiológica en el contexto del puerperio.

Estos resultados guardan relación con el estudio de Aranaz¹⁴ en el 2023, en donde el 68% presentó un adecuado nivel emocional y el 65% produjo leche sin complicaciones, evidenciando la influencia directa del estado emocional sobre los procesos fisiológicos asociados a la lactancia. De igual manera, Juárez y Quispe¹⁹ en el 2022, donde el 13.8% de las madres presentaba un estado emocional regular y que dicho factor influía significativamente en la capacidad de amamantar, con un coeficiente Rho de 0.558, en tanto, ambas investigaciones refuerzan la idea de que las emociones, especialmente las negativas, pueden interferir en el reflejo de eyección de la leche, afectando así la función hormonal y, en consecuencia, la producción de leche.

Estos hallazgos permiten afirmar que la dimensión fisiológica no opera de forma aislada, sino que se encuentra modulada por el estado emocional de la madre, por tanto, el equilibrio emocional se convierte, por tanto, en un factor indispensable para asegurar una adecuada función fisiológica durante el proceso de lactancia, en este sentido, el abordaje integral del cuidado materno debe considerar no solo el aspecto biológico, sino también el bienestar emocional como un componente esencial para garantizar una lactancia exitosa, esto reafirma la necesidad de incorporar intervenciones psicológicas en el puerperio como estrategia para optimizar la salud materno-infantil desde una perspectiva biopsicosocial³⁰.

El análisis de los resultados obtenidos para el segundo objetivo específico el 92.9% de las mujeres con un estado emocional alto presentaron una condición nutricional adecuada, superando al 87.9% de quienes presentaban un estado emocional bajo y al 78.9% de aquellas con estado emocional medio, respecto al análisis estadístico, mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson, arrojó un valor de 2.906 con un nivel de significancia de 0.000, valor menor al umbral del 5% (0.05), lo cual permite aceptar la hipótesis alterna (Hi) y rechazar la hipótesis nula (Ho), este

hallazgo confirma que existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado emocional de la madre y su dimensión nutricional en el contexto posparto.

Este resultado guarda relación con el estudio de Pérez y Roig¹⁵ en el 2022, en donde se evidenció que el 23.6% de las gestantes presentó un retraso en la lactogénesis II, lo cual se asoció con una percepción negativa sobre la producción de leche y dificultades para amamantar, no obstante, también se demostró que el acompañamiento profesional durante el posparto redujo significativamente dicha percepción, promoviendo la confianza materna y mejorando la continuidad de la lactancia, por lo que estos hallazgos resaltan la importancia de brindar apoyo emocional y profesional a las madres, especialmente durante las primeras semanas posparto.

Desde una perspectiva fisiológica, esta relación se explica por la influencia directa que el estado emocional ejerce sobre procesos esenciales como el metabolismo energético, la regulación del apetito y la absorción de nutrientes, en tanto, emociones negativas como la ansiedad o la tristeza pueden provocar alteraciones en la alimentación, la hidratación y en la producción de hormonas claves como la prolactina, lo que a su vez impacta en la calidad y cantidad de la leche materna, afectando su composición en proteínas, grasas y micronutrientes²⁰.

Por otro lado, un estado emocional equilibrado favorece la percepción de autoeficacia materna, promueve hábitos alimentarios saludables y refuerza el vínculo afectivo con el recién nacido, asimismo, estos factores, actuando en conjunto, fortalecen el proceso de lactancia materna no solo desde el punto de vista biológico, sino también desde una perspectiva emocional y conductual

En este sentido, el componente emocional no puede ser considerado únicamente como un factor externo, sino como un eje transversal que cataliza el bienestar nutricional de la madre y el éxito del proceso de amamantamiento, al respecto, estos hallazgos subrayan la necesidad de estrategias integrales de atención posparto que incorporen el

acompañamiento emocional como un pilar esencial para asegurar el bienestar materno-infantil.

El análisis de los datos obtenidos respecto al tercer objetivo específico, evidencio que el 92.9% de las mujeres con estado emocional alto presentó una conducta adecuada, seguidas por aquellas con estado emocional bajo (87.9%) y medio (73.7%), en tanto, el 84.8% de las puérperas evaluadas evidenció una conducta posparto adecuada, lo cual sugiere que un mejor estado emocional puede incidir favorablemente en las actitudes y comportamientos maternos durante el cuidado del recién nacido, respecto al análisis estadístico mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson arrojó un valor de 5.553 con un nivel de significancia de 0.000, menor al umbral convencional del 5% (0.05), lo que permite aceptar la hipótesis alterna (Hi) y rechazar la hipótesis nula (Ho).

Este hallazgo guarda coherencia con el estudio desarrollado por Wormalda et al. ¹⁶, en el año 2021, en donde se evidenció que el 45% de las participantes tenía una baja producción de leche y el 35% presentaba un estado emocional bajo, con índices elevados de síntomas depresivos, aunque la relación encontrada fue moderada ($Rho=0.345$), los autores concluyen que el estado emocional influye significativamente en las prácticas relacionadas con la lactancia, incluyendo las decisiones conductuales frente a los desafíos del cuidado neonatal.

Desde una perspectiva teórica, estos resultados son respaldados por los enfoques psicológicos y psicosociales que sostienen que la conducta materna no se limita a aspectos fisiológicos, sino que está fuertemente condicionada por variables emocionales y contextuales, en tanto, una madre con estabilidad emocional tiende a involucrarse activamente en el proceso de crianza, mostrar sensibilidad ante las necesidades del recién nacido, seguir con constancia las recomendaciones profesionales y mantener prácticas de autocuidado, en tanto, emociones negativas persistentes pueden generar desmotivación, abandono de la lactancia y dificultades en el vínculo madre e hijo²⁴.

Por lo tanto, el estado emocional no solo actúa como un facilitador del comportamiento saludable, sino que se constituye como un componente esencial del bienestar materno-infantil, por tanto, estos hallazgos refuerzan la necesidad de incorporar estrategias de acompañamiento emocional dentro del cuidado posparto, reconociendo que la promoción de conductas maternas adecuadas depende también del apoyo psicológico brindado a las mujeres durante esta etapa crítica.

El análisis correspondiente al cuarto objetivo específico, el cual permite establecer una asociación significativa entre el estado emocional de las puérperas y la dimensión psicoemocional, en tanto, se observa que las puérperas con un estado emocional alto presentan el mayor porcentaje de adecuación en esta dimensión (92.9%), seguidas por aquellas con estado emocional bajo (87.9%) y medio (73.7%), en ese sentido, el 84.8% de las puérperas evaluadas evidenció una dimensión psicoemocional adecuada, lo cual sugiere que un estado emocional positivo favorece significativamente el equilibrio emocional y afectivo de la madre tras el parto, en cuanto al análisis estadístico realizado a través de la prueba de chi-cuadrado de Pearson, arrojó un valor de 5.553 y un nivel de significancia de 0.000, este valor, al ser menor que el umbral de significancia del 5% (0.05), indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado emocional y la dimensión psicoemocional, por lo que se acepta la hipótesis alterna (H_1) y se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Aunque este hallazgo no guarda una relación directa con el estudio de Camargo et al.¹⁷ en el 2021, en donde el 55.4% de las puérperas presentaron un estado emocional adecuado, y el 60% reportó una producción de leche materna satisfactoria, identificando una correlación significativa con un coeficiente Rho de 0.675.

Desde un enfoque teórico, el modelo de autocuidado propuesto por Dorothea Orem respalda la necesidad de fortalecer los sistemas de apoyo (ya sean totales, parciales o educativos) destinados a promover el bienestar

emocional de la madre, en este sentido, es fundamental que los servicios de salud posparto contemplen estrategias de acompañamiento emocional como la consejería psicológica, la educación sobre manejo del estrés, el fomento del vínculo madre-hijo y el desarrollo de habilidades de afrontamiento positivas²⁶.

La dimensión psicoemocional no solo condiciona el bienestar subjetivo de la madre, sino que también influye en la calidad de los cuidados que brinda al recién nacido. Emociones positivas como la confianza, el optimismo y la percepción de apoyo fortalecen la motivación para amamantar, mejoran el vínculo afectivo y reducen las barreras psicológicas comunes en el posparto, por el contrario, estados emocionales negativos pueden comprometer el proceso de lactancia y la relación temprana madre e hijo, por ello, este análisis subraya la importancia de incorporar el componente emocional como eje central del cuidado integral de la puérpera, orientado no solo a la salud física, sino también al desarrollo de un entorno emocionalmente saludable para madre e hijo.

En relación con el objetivo específico 5, los resultados obtenidos reflejan una asociación significativa entre el estado emocional de las puérperas y su desempeño en la dimensión técnica, por lo que se observa que las puérperas con estado emocional bajo (89.4%) y alto (89.3%) alcanzaron niveles similares y elevados de adecuación en esta dimensión, mientras que aquellas con estado emocional medio mostraron un porcentaje ligeramente menor (73.7%), en consecuencia, el 84.8% de las puérperas evaluadas presentó una ejecución técnica adecuada, lo que indica que, independientemente del nivel emocional, la mayoría logró aplicar de forma efectiva las prácticas técnicas asociadas al cuidado y autocuidado en la etapa posnatal.

Al respecto, el análisis estadístico mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson reportó un valor de 5.174 con un nivel de significancia de 0.000, este resultado, al ser menor al umbral del 5% (0.05), confirma la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre el estado emocional

y la dimensión técnica, por lo cual se acepta la hipótesis alterna (H_i) y se rechaza la hipótesis nula (H_o), en tanto, este hallazgo fortalece la premisa de que un estado emocional estable puede facilitar la interiorización y ejecución de prácticas técnicas esenciales para una lactancia y posparto saludables.

Estos resultados se alinean con el estudio realizado por García et al.¹⁸ en el 2021) en Cuba, el cual identificó que el 76.2% de las madres que experimentaron estrés posparto tuvieron dificultades en la producción de leche materna, lo que evidencia una relación significativa entre el bienestar emocional y el éxito en la práctica técnica de amamantar, respaldada por un coeficiente de correlación $Rho = 0.531$, en tanto, esta evidencia empírica refuerza el vínculo entre la estabilidad emocional y la capacidad técnica de las madres en el contexto de la lactancia.

Desde una perspectiva teórica, la dimensión técnica implica no solo el conocimiento práctico de las acciones requeridas para una correcta lactancia, sino también la disposición emocional para aprender, retener y ejecutar estas prácticas. Un estado emocional favorable potencia habilidades como la concentración, la autoconfianza y la memoria funcional, facilitando la comprensión de las indicaciones del personal de salud y su aplicación adecuada en el cuidado del recién nacido³⁰.

Por consiguiente, se considera esencial que los programas de atención materno-infantil adopten un enfoque integral que no se limite únicamente a instruir sobre aspectos técnicos, sino que incorpore estrategias de apoyo psicoemocional dirigidas a fortalecer el estado emocional de las madres. Intervenciones como la asesoría personalizada, sesiones demostrativas con acompañamiento profesional, grupos de apoyo entre pares y seguimiento psicológico deben ser promovidas como parte del proceso educativo y asistencial, ya que contribuyen directamente al empoderamiento materno, la apropiación de habilidades técnicas y la consolidación de una lactancia exitosa.

VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1. Conclusiones

Primero: En cuanto al objetivo general, existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado emocional y la producción de leche materna con un Chi Cuadrado de Pearson de 7.719 con un p valor de 0.000.

Segundo: En cuanto al objetivo específico 1, existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado emocional y la dimensión fisiológica con un Chi Cuadrado de Pearson de 3.354 con un p valor de 0.000.

Tercero: En cuanto al objetivo específico 2, existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado emocional y la dimensión nutricional con un Chi Cuadrado de Pearson de 2.906 con un p valor de 0.000.

Cuarto: En cuanto al objetivo específico 3, existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado emocional y la dimensión conductual con un Chi Cuadrado de Pearson de 5.553 con un p valor de 0.000.

Quinto: En cuanto al objetivo específico 4, existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado emocional y la dimensión psicoemocional con un Chi Cuadrado de Pearson de 5.553 con un p valor de 0.000.

Sexto: En cuanto al objetivo específico 5, existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado emocional y la dimensión técnica con un Chi Cuadrado de Pearson de 5.174 con un p valor de 0.000.

8.2. Recomendaciones

Primero: Se recomienda a la Dirección del Hospital de Huaral implementar programas integrales de apoyo psicológico para madres puérperas, que incluyan sesiones individuales y grupales sobre orientación emocional, control del estrés, técnicas de relajación y detección precoz de síntomas depresivos, estos programas deberán ser diseñados e implementados por el Servicio de Psicología del hospital y monitoreados por la Oficina de Calidad de Atención, en tanto, esta intervención permitirá mejorar el estado emocional de las madres, fortaleciendo su bienestar general y facilitando una adecuada producción de leche materna.

Segundo: Se recomienda a la Jefatura de Enfermería y Coordinación del Área Materno-Infantil, establecer un plan de capacitación continua dirigido al personal de salud (obstetras, enfermeras y médicos pediatras), con énfasis en la influencia del estado emocional en la lactancia materna, en tanto, los contenidos deberán abordar temas como psicología perinatal, comunicación empática, manejo del duelo perinatal y fortalecimiento del vínculo madre-hijo. La Unidad de Capacitación del hospital será la responsable de coordinar e implementar estas actividades de formación.

Tercero: Se recomienda a la Coordinación de Consultorios Externos y Servicios de Enfermería, incorporar en los controles prenatales y posnatales la evaluación sistemática del estado emocional de gestantes y puérperas mediante instrumentos validados como la EPDS (Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo), esta medida permitirá detectar factores de riesgo psicoemocional de manera oportuna y activar protocolos de intervención temprana, en tanto, su implementación debe estar a cargo del personal de obstetricia, en coordinación con psicología clínica.

Cuarto: Se recomienda al Área CRED, la creación y fortalecimiento de espacios de consejería maternal y grupos de apoyo entre madres, dentro del hospital y en los centros de salud de la jurisdicción, estas actividades deberán ser dirigidas por profesionales de salud mental, nutricionistas y personal especializado en lactancia, por tanto, la planificación e

implementación corresponderá al Servicio CRED en articulación con las coordinaciones de los establecimientos de salud periféricos.

Quinto: Se recomienda a Recursos Humanos incorporar en sus políticas públicas de salud materno-infantil estrategias orientadas al cuidado emocional de la madre como eje central para una lactancia materna exitosa, entre dichas estrategias se sugiere: campañas educativas a nivel nacional, financiamiento para servicios de salud mental materna en hospitales públicos, e impulso de normativas laborales que promuevan un entorno emocionalmente saludable para las madres trabajadoras.

Sexto: Se recomienda a la Jefatura de Enfermería del Hospital de Huaral fortalecer la articulación entre los servicios de neonatología, obstetricia, psicología y psiquiatría, con el objetivo de brindar atención multidisciplinaria a las puérperas y recién nacidos, este trabajo conjunto garantizará un abordaje integral de las dimensiones nutricional, técnica, fisiológica, conductual y psicoemocional abordadas en el estudio, en tanto, la implementación debe estar liderada por la Jefatura de Enfermería en coordinación con los responsables de cada área especializada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Infant and young child feeding: Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597494>
2. Lawrence RA, Lawrence RM. *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession*. 8th ed. Philadelphia: Elsevier; 2022. p. 109–134.
3. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2022 Jan 30;387(10017):475–90. doi:10.1016/S0140-6736(15)01024-7.
4. Rodríguez, M., Suarez, T. *Fisiología de la lactancia materna: Un enfoque práctico*. Lactancia y Salud Neonatal. 2023. 10(2), 20-30.
5. Sánchez, J., & Martínez, C. (2022). *Apoyo emocional en madres puérperas: Un enfoque integral*. Journal of Maternal Health, 8(4), 120-135.
6. Geddes DT, Spatz DL. The relationship between anatomy and milk production in lactating women. *Midwifery*. 2012;28(6):e676–e684. doi:10.1016/j.midw.2011.08.007.
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). *State of the world's children report: Nutrition and breastfeeding*. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.unicef.org>
8. González M, Pérez L, Ramírez F. Influencia del estado emocional en la producción de leche materna en madres lactantes. Chile. *Rev Nutr Clín*. 2022;36(2):105-115. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/p/article/view/e14675>
9. Alarcón Izurieta GY, Avilez Hinojosa PJ. La depresión post parta y su influencia en la conducta de la lactancia materna de mujeres primíparas atendidas en el Centro de Salud Roberto Astudillo, Milagro. Noviembre 2023- abril 2024. [Internet]. 2024 [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en:

<https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/16435/P-UTB-FCS-OSBT-000180.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Lactancia materna en la población menor de seis meses de edad. [Internet]. 2.23. [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/960249-lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-65-9-a-69-3-entre-los-anos-2022-y-2023>
11. Hospital Rezola. Protocolo: Depresión postparto y autoeficacia para la lactancia materna en el Hospital Rezola – Cañete. Lima: Hospital Regional de Cañete; 2023. Disponible en: <https://hospitalrezola.gob.pe/pdf/docencia/PROTOCOLOS>
12. Fuentes, A. Estado emocional y producción de leche materna en una unidad neonatal. Consulta de Pediatría de Atención Primaria. Centro de Salud El Alisal. Santander, España. 2024. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9339448>
13. Fuentes Gómez, Alexandra; Bringas Fuente, Sara. Influencia del estado emocional materno en la extracción de leche materna en una unidad neonatal. Presencia. 2024; 20: e14675. <https://ciberindex.com/c/p/e14675>
14. Aranaz, R. Riesgo de depresión y lactancia materna en madres lactantes. Universidad Pública de Navarra. 2023. España. Disponible en: [https://academica-unavarra.es/entities/publication/5e592282-3231-4b55-97d1-485a80f4c112](https://academica.unavarra.es/entities/publication/5e592282-3231-4b55-97d1-485a80f4c112)
15. Perez J, Roig, A. Relación del retraso de la lactogénesis II con la percepción materna de leche insuficiente: un estudio longitudinal. Rev. Clínica. Volume 32, Issue 6, November–December 2022, Pages 413-422. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862122001152>
16. Wormalda, T. Producción de leche materna y estado emocional en madres de recién nacidos de muy bajo peso. Arch Argent Pediatr

- 2021;119(3):162-169. 2021. Chile. Disponible en:
<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2021/v119n3a05.pdf>
17. Camargo, L, Cortez, P, Alves, R, Dos Santos, J. Estado emocional y su influencia en la producción de leche materna. 2021. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/Zk5VLDXmb3wmjhJzxPPKZmG/?format=pdf&lang=es>
18. García M. Ignacia, Coó Soledad, Valdés Verónica, Ceric Francisco. Mecanismos neuroendocrinos a la base de la asociación entre salud mental materna y lactancia. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2023 oct [citado 2025 Mar 25]; 88(5): 286-294. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262023000500286&lng=es. <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.23000053>.
19. Juárez, K, y Quispe, Y. Riesgo de depresión post parto y su influencia en la lactancia materna exclusiva en madres lactantes del Asentamiento Humano Juan Pablo II Lima- Perú, 2022. Universidad Privada San Pedro. Repositorio de UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/118528/Juarez_BJK-QuispeRKY-SD.pdf?sequence=1
20. López, P., & García, R. *La importancia del estado emocional en contextos de estrés*. Revista de Psicología Contemporánea. 2022. 14(1), 22-36. <https://doi.org/10.xxxx/revpsico2022>
21. Martínez, J., Pérez, S., & Gómez, A. *Estado emocional y su relación con el desempeño personal*. Psicología y Sociedad. 2023. 18(3), 45-60. <https://doi.org/10.xxxx/psysoc2023>
22. Sánchez, M., & Torres, C. *Estado emocional y salud mental: Una perspectiva integradora*. Journal of Psychological Studies. 2024. 21(4), 78-92. <https://doi.org/10.xxxx/jpsychstudies2024>
23. Hernández, L. *La lactancia materna: Un enfoque integral*. 2024. Salud y Nutrición Neonatal, 14(2), 32-49.

24. Ekman P. *Emotions Revealed: Recognizing Faces and Feelings to Improve Communication and Emotional Life*. New York: Times Books; 2020.
25. Friesen W. *Unmasking the Face: A Guide to Recognizing Emotions from Facial Expressions*. Los Altos: Malor Books; 2022.
26. Orem DE. *Nursing: Concepts of Practice*. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2020.
27. Rodríguez, M., & Martínez, C. *Fisiología y factores determinantes en la producción de leche materna*. *Journal of Lactancia y Salud*. 2022. 8(1), 12-20.
28. Sánchez, J., Torres, M., & Ramírez, A. *Nutrición y bienestar materno en la lactancia*. *Perspectivas de la Salud Perinatal*. 2023. 19(4), 68-81.
29. García, P., & López, R. *Aspectos emocionales y fisiológicos en la lactancia materna*. *Revista de Salud Materna e Infantil*. 2024. 16(3), 45-58.
30. Hernández, T. *Aspectos emocionales y fisiológicos en la lactancia materna*. *Revista de Salud Materna e Infantil*. 2024. 16(3), 45-58.
31. Neville MC, Morton J. *Physiology and endocrine changes underlying human lactogenesis II*. *J Nutr*. 2023;148(9):1446S-1452S.
32. Mercer, R. *First-time motherhood: Experiences from teens to forties*. 2020. Springer.
33. Cunningham, F. G. *Williams Obstetrics* (26th ed.). 2022. McGraw Hill.
34. World Health Organization. *Breastfeeding promotion and support*. 2023. WHO Publications.
35. Melmed, S., & Williams, R. H. *Williams Textbook of Endocrinology* (14th ed.). 2022. Elsevier.
36. Spielman, V. Anxiety in postpartum mothers and its effects on breastfeeding outcomes. *Journal of Maternal Health*. 2023. 29(1), 45-53.
37. Chasens, E. Fatigue in postpartum mothers: A systematic review. *Journal of Maternal and Neonatal Nursing*. 2023. 28(3), 215-230.

38. Bowlby, J. Attachment and bonding: A theoretical perspective. *Psychological Science*. 2023. 14(2), 200-210.
39. Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. *Breastfeeding: A guide for the medical profession* (9th ed.). 2022. Elsevier.
40. Garcia P. *Emotions revealed: recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life*. 2nd ed. New York: Holt Paperbacks; 2019.
41. Beck C. *Postpartum anxiety: a concept analysis*. *J Adv Nurs*. 2020;76(1):50-62.
42. Kendall K. *Psychological impact of traumatic birth: implications for breastfeeding*. *J Hum Lact*. 2020;34(1):195-202.
43. Bowlby J. *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. 2nd ed. New York: Basic Books; 2022.
44. Hale T. *Textbook of human lactation*. New York: Springer; 2020.
45. Riordan J. *Breastfeeding and human lactation*. 5th ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2022.
46. Sapolsky R. *Why zebras don't get ulcers: The acclaimed guide to stress, stress-related diseases, and coping*. 3rd ed. New York: Henry Holt and Company; 2020.
47. Relat, T. *Investigación educativa y pedagógica*. 2023. Bogotá: McGraw Hill.
48. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. P. *Metodología de la investigación* (6ª ed.). 2014. México: McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.
49. Valderrama, T. *Metodología de la investigación educativa*. 2022. Madrid: La Muralla.
50. Rojas, Y. *El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica* (5ª ed.). 2020. Caracas: Episteme.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título: Estado Emocional y Producción de Leche Materna en Puérperas Atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

Responsable: Quillay Feliciano, Annie Karen

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Qué relación que existe entre el nivel del estado emocional y la producción de leche materna en puérperas del Hospital de Huaral – 2025?</p> <p>Problemas Específicos P.E.1: ¿Qué relación existe entre el estado emocional y la dimensión fisiológica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025? P.E.2: ¿Qué relación existe entre el estado emocional y la dimensión nutricional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025?</p>	<p>Objetivo General Identificar la relación que existe entre el estado emocional y la producción de leche materna en puérperas del Hospital de Huaral – 2025.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1: Establecer la relación entre el estado emocional y la dimensión fisiológica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025. O.E.2: Establecer la relación entre el estado emocional y la dimensión nutricional en puérperas atendidas en el</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe relación significativa entre el estado emocional y la producción de leche materna en puérperas del Hospital de Huaral – 2025.</p> <p>Hipótesis Específicas: H.E.1: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión fisiológica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025. H.E.2: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión nutricional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025. H.E.3: Existe relación significativa entre el estado emocional y la</p>	<p>Variable 1: Estado Emocional</p> <p>Dimensiones: - D.1: Cognitiva - D.2: Afectiva - D.3.: Conductual - D.4: Social - D.5: Fisiológica</p> <p>Variable 2: Producción de Leche Materna</p> <p>Dimensiones: - D.1: Fisiológica - D.2: Nutricional</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptiva – Correlacional</p> <p>Diseño: No Experimental</p> <p>Población: Puérperas Atendida en el Hospital de Huaral.</p> <p>Muestra: 132 puérperas que se atienden en el Hospital de Huaral.</p>

<p>P.E.3: ¿Qué relación existe entre el estado emocional y la dimensión conductual en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025?</p> <p>P.E.4: ¿Qué relación existe entre el estado emocional y la dimensión psicoemocional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025?</p> <p>P.E.5: ¿Qué relación existe entre el estado emocional y la dimensión técnica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025?</p>	<p>Hospital de Huaral, 2025.</p> <p>O.E.3: Establecer la relación entre el estado emocional y la dimensión conductual en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.</p> <p>O.E.4: Establecer la relación entre el estado emocional y la dimensión psicoemocional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.</p> <p>O.E.5: Establecer la relación entre el estado emocional y la dimensión técnica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.</p>	<p>dimensión conductual en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.</p> <p>H.E.4: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión psicoemocional en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.</p> <p>H.E.5: Existe relación significativa entre el estado emocional y la dimensión técnica en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.</p>	<p>- D.3.: Conductual</p> <p>- D.4: Psicoemocional</p> <p>- D.5: Técnica</p>	<p>Técnica e</p> <p>instrumentos: Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Métodos de Análisis de datos: SPSS V27</p>
---	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

CUESTIONARIO DEL ESTADO EMOCIONAL DE LAS PUERPERAS

I. PRESENTACION

Buenos Dias, soy la Bach. Quillay Feliciano, Annie Karen, y estoy realizando un estudio titulado “Estado Emocional y Producción de Leche Materna en Puérperas Atendidas en el Hospital de Huaral, 2025” cuyo objetivo es: Determinar la relación que existe entre el estado emocional y la producción de leche materna en puérperas del Hospital de Huaral – 2025, por lo cual necesito de su apoyo y colaboración para la siguiente encuesta, expresándole que los resultados que se obtengan serán d carácter anónimo y confidencial de uso académico exclusivo.

II. DATOS GENERALES

1. Edad:

2. Grado de Instrucción:

- Sin Instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

3. Ocupación

- Ama de Casa ()
- Dependiente ()
- Independiente ()

III. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada pregunta y marque la respuesta con un “X” según lo que indique.

N°	Preguntas/Ítems	Alternativas			
		Nunca (1)	Rara Vez (2)	A Veces (3)	Siempre (4)
DIMENSIÓN: COGNITIVA					
1	¿Me siento insegura acerca de la cantidad de leche que estoy				

	produciendo para alimentar a mi bebé?				
2	¿Me siento insegura o incapaz de manejar mis emociones cuando enfrento dificultades durante la lactancia?				
3	¿Con qué frecuencia siento que mi estado emocional influye en la cantidad de leche que produzco para mi bebé?				
4	¿Me preocupo por cómo mis emociones pueden afectar mi capacidad para cuidar y alimentar a mi bebé de manera adecuada?				
DIMENSIÓN: AFECTIVA					
5	¿Me siento feliz y conectada emocionalmente con mi bebé durante las sesiones de lactancia?				
6	¿Siento una gran satisfacción emocional cuando logro amamantar a mi bebé de manera exitosa?				
7	¿Me siento emocionalmente apoyada y comprendida por mi familia o seres cercanos durante el proceso de lactancia?				
8	¿Me siento frustrada o triste cuando no logro amamantar a mi bebé como desearía?				
DIMENSIÓN: CONDUCTUAL					
9	¿Me siento motivada para continuar con la lactancia a pesar de los desafíos emocionales que pueda estar experimentando?				
10	¿Busco apoyo de familiares o profesionales de la salud para gestionar mis emociones relacionadas con la lactancia?				
11	¿Cuándo me siento emocionalmente agobiada, tengo dificultades para mantener una rutina adecuada de lactancia?				
12	¿Me siento impulsada a cuidar de mí misma emocionalmente para poder amamantar a mi bebé de manera más efectiva?				
DIMENSIÓN: SOCIAL					
13	¿Recibo apoyo emocional de mi pareja o familiares cercanos durante mi proceso de lactancia?				
14	¿Me siento escuchada y comprendida por otras madres o personas de mi entorno en relación a				

	las emociones que experimento durante la lactancia?				
15	¿Participo en conversaciones o grupos de apoyo sobre lactancia, donde puedo compartir mis emociones y experiencias?				
16	¿Me siento aislada emocionalmente cuando enfrento dificultades con la lactancia debido a la falta de apoyo de mi entorno?				
DIMENSIÓN: FISIOLÓGICA					
17	¿Siento que mi cuerpo responde de manera adecuada a la lactancia en términos de producción de leche?				
18	¿Me siento físicamente agotada o fatigada después de amamantar a mi bebé, lo que afecta mi estado emocional?				
19	¿Noto cambios en mi bienestar físico, como dolores o malestares, que afectan mi estado emocional durante la lactancia?				
20	¿Tengo dificultades para relajarme durante o después de la lactancia debido a la tensión o incomodidad física?				

CUESTIONARIO SOBRE PRODUCCION DE LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS

Buenos días, mi nombre es Annie Karen Quillay Feliciano, estudiante de enfermería. Actualmente desarrollo una investigación titulada “*Estado Emocional y Producción de Leche Materna en Puérperas Atendidas en el Hospital de Huaral, 2025*”, cuyo propósito es analizar la relación entre el estado emocional de las madres y su producción de leche materna. Para ello, solicito su valiosa participación respondiendo la siguiente encuesta, gracias por su valioso tiempo:

Marque según:

1. Nunca
2. Rara Vez
3. A Veces
4. Siempre

N° de Ítems	Preguntas/Ítems	ALTERNATIVAS			
		Nunca (1)	Rara Vez (2)	A Veces (3)	Siempre (4)
DIMENSIÓN: FISIOLÓGICA					
1	¿Amamanta frecuentemente su bebé de manera completa en cada toma?				
2	¿Su bebé parece satisfecho después de cada toma de lactancia?				
3	¿El bebé succiona de manera continua durante la lactancia o hace pausas frecuentes que interrumpen la toma?				
4	¿La frecuencia de las tomas de su bebé aumenta en respuesta a cambios en su apetito o necesidades?				
DIMENSIÓN: NUTRICIONAL					
5	¿Consume alimentos ricos en nutrientes que favorecen la producción de leche materna, como lácteos, proteínas y vegetales?				
6	¿Siente que una dieta balanceada y saludable mejora la cantidad y calidad de leche producida?				

7	¿Experimenta cambios en la producción de leche materna cuando no sigue una dieta adecuada durante el período puerperal?				
8	¿Considera que su ingesta de líquidos (agua, jugos, caldos) impacta en la cantidad de leche producida?				
DIMENSIÓN: CONDUCTUAL					
9	¿Realiza ejercicios de relajación o actividades para reducir el estrés que podrían influir en la producción de leche materna?				
10	¿Responde Ud., a las señales de hambre de su bebé de manera oportuna y adecuada para asegurar la producción continua de leche?				
11	¿Sigue Ud., con las recomendaciones de lactancia, como el amamantamiento frecuente, para asegurar una producción óptima de leche?				
12	¿Se siente motivada para seguir el proceso de lactancia, a pesar de posibles dificultades, con el fin de mantener una buena producción de leche?				
DIMENSIÓN: PSICOEMOCIONAL					
13	¿Se siente emocionalmente estable y relajada durante la lactancia, lo que podría favorecer la producción de leche materna?				
14	¿Experimenta sentimientos de ansiedad o estrés que podrían dificultar la liberación de leche durante las sesiones de lactancia?				
15	¿Se siente apoyada emocionalmente por su familia o entorno cercano en el proceso de lactancia, lo que contribuye a un mayor bienestar emocional y mejor producción de leche?				
16	¿Se siente satisfecha y conectada emocionalmente con su bebé durante la lactancia, lo que podría favorecer la liberación de hormonas como la oxitocina para mejorar la producción de leche?				
DIMENSIÓN: TÉCNICA					
17	¿Siento que tengo dificultades para colocar correctamente a mi bebé				

	durante la lactancia, lo que podría afectar la producción de leche?				
18	¿Sigo las recomendaciones técnicas sobre la técnica de amamantamiento, como la postura y la succión, para asegurar una adecuada producción de leche?				
19	¿Me siento insegura o tengo dudas sobre cómo extraer mi leche de manera efectiva para garantizar que mi bebé reciba suficiente cantidad?				
20	¿Busco información técnica o profesional para mejorar mi técnica de lactancia y asegurar una mejor producción de leche materna?				

Anexo 3: Ficha de Validación por Juicio de Expertos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estado emocional y producción de leche materna en púerperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

Nombre del Experto: Vilcapoma Pérez, Cesar Robin

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--



Vilcapoma Pérez, Cesar Robin
Magister en Edición con Mención en Docencia y Gestión educativa
Lic. en Educación Secundaria con Especialidad en Matemática y Física
DNI N° 09142246

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estado emocional y producción de leche materna en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

Nombre del Experto: Flores Miranda, Andrei Vladimir

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Flores Miranda, Andrei Vladimir
Maestro en Administración de Negocios - MBA
Bachiller en Ciencias con Mención en Ingeniería Estadística
DNI N° 48034881

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estado Emocional y Producción de Leche Materna en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

Nombre del Experto: Rene Lucio, Chambi Cusi

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--


CHAMBI CUSI, RENE LUCIO

Grado Académico: Psicólogo – Doctor en Educación
con Mención en Gestión y Ciencias de la Educación
N°. DNI:04641870

CÓDIGO _____

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estado Emocional y Producción de Leche Materna en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

Nombre del Experto: Yenny Yurico, Sullca Sánchez

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

YENNY YURICO, SULLCA SANCHEZ
Grado Académico: Enfermera - Especialista en Neonatología
N°. DNI:48110933

CÓDIGO

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estado Emocional y Producción de Leche Materna en puérperas atendidas en el Hospital de Huaral, 2025.

Nombre del Experto: JEANELINE LIZETH, PORRAS GALLO

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--


JEANELINE LIZETH PORRAS GALLO
Grado Académico: Enfermera
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología
N°. DNI: 70479059

CÓDIGO

Anexo 4: Base de datos

		VARIABLE 1: ESTADO EMOCIONAL DE LAS PUERPERAS																				VARIABLE 2: PRODUCCION DE LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS																								
DATOS GENERALES PUERPERAS			DIMENSION 1: COGNITIVA					DIMENSION 2: AFECTIVA					DIMENSION 3: CONDUCTUAL				DIMENSION 4: SOCIAL				DIMENSION 5: FISIOLÓGICA				SU MA	DIMENSION 1: FISIOLÓGICA				DIMENSION 2: NUTRICIONAL				DIMENSION 3: CONDUCTUAL				DIMENSION 4: PSICOEMOCIONAL				DIMENSION 5: TÉCNICA				SU MA
Ed ad	Ins fr.	Ocu pa	PR E. 1	PR E. 2	PR E. 3	PR E. 4	PR E. 5	PR E. 6	PR E. 7	PR E. 8	PR E. 9	PR E. 10	PR E. 11	PR E. 12	PRE. 13	PRE. 14	PRE. 15	PRE. 16	PRE. 17	PRE. 18	PRE. 19	PRE. 20	PR E. 1	PR E. 2		PR E. 3	PR E. 4	PR E. 5	PR E. 6	PR E. 7	PR E. 8	PR E. 9	PR E. 10	PR E. 11	PR E. 12	PRE. 13	PRE. 14	PRE. 15	PRE. 16	PRE. 17	PRE. 18	PRE. 19	PRE. 20			
1	3	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2	2	1	2	3	2	2		2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	41
2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	2	3	2	3	2	2		3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	1	3	3	46	
3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2	2	1	1	3	1	3		1	1	1	2	1	2	3	1	2	1	2	2	34		
4	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2	3	2	3	4	2	2		2	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	49		
5	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	2	1	3	2	2		1	1	1	2	1	2	1	3	2	1	3	1	33		
6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	13	2	3	2	2	3	3	4		2	2	4	3	3	4	4	3	3	2	4	3	59		
7	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	1	2	1	1	2	3		3	1	3	1	2	3	1	3	2	2	2	2	38		
8	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	3	2	2	4	2	4		2	2	3	1	3	4	3	3	3	3	4	3	56		
9	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2	3	4	2	3	3	4		3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	4	64		
10	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3	2	3	3	3	2	2		3	2	3	3	4	3	4	3	3	2	4	4	59		
11	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	3	2	4	2	2	3		3	2	4	2	2	3	3	3	2	2	3	3	54		
12	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	4	2	3	2	3	2		3	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	45		
13	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	1	2	3	2	3	1	4		3	2	2	2	2	3	1	3	3	2	2	2	45		
14	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2	4	3	4	4	2	3		3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	4	2	60		
15	1	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	17	4	4	3	4	4	4	4		3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	4	3	71		
16	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	22	3	3	2	3	2	2	3		3	1	4	4	3	3	3	3	2	4	3	2	56		
17	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	4	3	2	2	3	2	2		2	3	3	3	4	3	3	2	3	2	2	3	54		
18	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	3	3	3	3	4	3	3		4	3	4	3	4	3	2	4	4	2	3	3	64		
19	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2	3	2	2	2	2	4		3	3	2	3	2	2	4	3	3	2	4	2	53		
20	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	1	2	1	1	2	2	1		2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	32		
21	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	3	3	3	3	3	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	

48	1	3	1	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	39	
49	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	
50	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60			
51	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20			
52	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40			
53	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40			
54	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	45	
55	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40		
56	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40		
57	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40		
58	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79			
59	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80		
60	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	49		
61	3	4	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	59	
62	3	4	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	21	
63	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40		
64	1	2	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40		
65	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	75
66	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	
67	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	43	
68	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80	
69	3	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	35	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	49
70	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	
71	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	23	
72	3	2	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	65	
73	2	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60

Anexo 5. Evidencia fotográfica



NOTA: Autora al Ingreso del Centro de Salud



NOTA: Autora Aplicando Cuestionario



Nota: Autora con la Encargada del Área

Anexo 6: Documento de autorización de ejecución de la tesis Oficio de la universidad recepcionado por el hospital – carta de presentación



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chincha Alta, 06 de mayo del 2025

OFICIO N°0656-2025-UAI-FCS

Dr. Juan Díaz Amado
Director
HOSPITAL "SAN JUAN BAUTISTA" DE HUARAL
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

☎ (056) 269176
✉ info@autonomadeica.edu.pe
📍 Av. Abelardo Alva Maurtua 489
🌐 autonomadeica.edu.pe



“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

Huaral, 01 de Julio de 2025

OFICIO N° 1188 -UE-407-RL-HH-SBS-DE/UADI-07-2025

Srta.;
ANNIE KAREN QUILLAY FELICIANO
CIUDAD.-

ASUNTO: Autorización para Aplicar Proyecto de Investigación

REF. Exp. N° 3778075.

Por el presente saludo a usted cordialmente y a la vez en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita se le brinde la autorización para recoger datos en el Servicio de Ginecología y aplicar instrumento para su investigación titulado “ESTADO EMOCIONAL Y PRODUCCION DE LECHE MATERNA EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE HUARAL, 2025.”; con fines académicos y sin fines de lucro, para la obtención de su Título Profesional.

Al respecto y habiendo adjuntado los requisitos correspondientes, se autoriza la realización de la encuesta en el Hospital de Huaral.

Atentamente,




M.C. Julián Díaz Aranda
C.M.P. 017639 - RNE 18948

JDA./ALBV/cam.
C.c. Archivo



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **QUILLAY FELICIANO, Annie Karen** identificada con código de estudiante **0048076304** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quien viene desarrollando la tesis denominada **"ESTADO EMOCIONAL Y PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE HUARAL, 2025."**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 06 de mayo del 2025



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176
info@autonomadeica.edu.pe
Av. Abelardo Alba Maurtua 489
autonomadeica.edu.pe



Anexo 7: Evidencias del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO
**“ESTADO EMOCIONAL Y PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA EN
PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE HUARAL, 2025”**

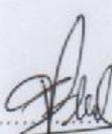
Institución: Universidad Autónoma de Ica.
Responsable: Bach. Quillay Feliciano Annie Karen

Objetivo de la Investigación: Por la presente lo(a) estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de: Determinar la relación que existe entre el estado emocional y la producción de leche materna en puérperas del Hospital de Huaral – 2025. Al participar del estudio, se deberá de resolver 1 cuestionario el cual consta de 20 ítems, el cual será respondido de forma anónima.

Confidencialidad de la Información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantizará el respeto al derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por la investigadora, y acepto voluntariamente participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Huaral 19 de Junio del 2025

Firma: 

Apellidos y Nombres: MARIA BARDALES CAMONES

DNI N°: 48341570

Anexo 8: Informe de turnitin al 9% de similitud



9% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

1	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-05	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-07	<1%
4	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
5	Internet	www.ciberindex.com	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18	<1%
7	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-27	<1%
9	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
10	Internet	rua.ua.es	<1%
11	Internet	repositorio.unh.edu.pe	<1%

12	Internet	www.ti.autonomadelca.edu.pe	<1%
13	Internet	core.ac.uk	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-07-27	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-06-29	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Catolica De Cuenca on 2024-11-19	<1%
17	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad TecMilenio on 2024-02-06	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-07-08	<1%
20	Internet	repositorio.autonoma.edu.co	<1%
21	Trabajos entregados	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on 2021-01-12	<1%
22	Trabajos entregados	UNIBA on 2025-07-07	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Técnica De Ambato- Direccion de Investigacion y Desarrollo , DIDE o...	<1%
24	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-06-26	<1%

26	Trabajos entregados	Universidad Hispanoamericana on 2025-02-12	<1%
27	Trabajos entregados	Universitat Internacional de Catalunya on 2025-04-27	<1%
28	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
29	Internet	repositorio.unat.edu.pe	<1%
30	Internet	www.elsevier.es	<1%