



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento de la lactancia materna y actitudes de las madres gestantes
que acuden al Centro de Salud de Ambo - 2023

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado Por:

Autora: Pulido León, Celia Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1411-1000>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

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

Yo, Pulido León, Celia Elizabeth, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimiento de la lactancia materna y actitudes de las madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Ambo - 2023", Asesorado por el asesor Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:334670045, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Pulido León, Celia Elizabeth
 DNI N° 22429435



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 25 de Octubre de 2023

DEDICATORIA

El presente trabajo, está dedicado especialmente a mis padres, mi esposo, mis hijos y a todas las personas cercanas que me apoyaron durante el desarrollo del mismo, muchas gracias por todo.

Celia.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Norbert Wiener, a la Facultad de Ciencias de la salud, a mis maestros por guiarme al camino de la enseñanza académica.

A mi Asesor el Mg Montoro Valdivia, Marcos Antonio, por su orientación en todo el proceso de elaboración, ejecución y evaluación de mi investigación

A la plana directiva, director, jefaturas del establecimiento de salud.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Secretario : Mg. Valentin Santos, Celeste Efigenia

Vocal : Mg. Mocarro Aguilar, Maria Rosario

ÍNDICE

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice	vii
Resumen	x
Abstract	xi
1. EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema General	14
1.2.2. Problemas Específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo General	15
1.3.2. Objetivo Especifico	15
1.4. Justificación de la Investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	16
1.4.3. Práctica	16
1.5. Delimitación de la investigación	16
1.5.1. Temporal	16
1.5.2. Espacial	17
1.5.3. Población o unidad de Análisis	17
2. MARCO TEÓRICO	18

2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases Teóricas	23
2.3. Hipótesis	30
2.3.1. Hipótesis general	30
2.3.2. Hipótesis específicas	30
3. METODOLOGÍA	32
3.1. Método de Investigación	32
3.2. Enfoque de la investigación	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de investigación	32
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Operacionalización de las Variables	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1. Técnica	37
3.7.2. Descripción de instrumentos	37
3.7.3. Validación	38
3.7.4. Confiabilidad	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9. Aspectos éticos	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	41
4.1. Cronograma de actividades	41
4.2. Presupuesto	43
5. REFERENCIAS	44

ANEXOS	52
Anexo 1. Matriz de consistencia	53
Anexo 2. Instrumentos	54
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	57
Anexo 4. Informe de originalidad	60

RESUMEN

Objetivo general: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de la lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud de la región Huánuco, Perú en el año 2023. Metodología: La investigación será cuantitativa y empleará el método hipotético-deductivo, el tipo de investigación será aplicada, el diseño será no experimental, el corte será transversal y el nivel será correlacional. En cuanto a la población, se tomará en cuenta a 90 madres gestantes que acuden al centro de salud de Huánuco, Perú. Con respecto al instrumento 1 Cuestionario sobre la lactancia materna, la técnica a utilizar será la encuesta y en cuanto al instrumento se empleará el cuestionario que cuenta con un coeficiente de confiabilidad de 0.76 de Kuder Richardson (KR20). Y en el Instrumento 2, Escala de Likert sobre la Actitud de las Madres Gestantes sobre la lactancia Materna la técnica a utilizar será la Observación, en cuanto al instrumento se empleará la Escala de Likert que cuenta con un coeficiente 0.76 , los resultados se tabularán para elaborar las estadísticas necesarias y, en caso necesario, se interpretarán mediante tablas y figuras. Finalmente, se evaluará el grado de relación entre ambas variables mediante el coeficiente de Spearman, que dará respuesta al objetivo planteado.

Palabras Clave: Lactancia materna, actitud, madres gestantes.

ABSTRACT

General objective: To establish the relationship between the level of knowledge of breastfeeding and the attitude of pregnant mothers who attend the Huánuco health center in 2023.

Methodology: The research will be quantitative and will use the hypothetical-deductive method, the type of research will be applied, the design will be non-experimental, the cross-section will be cross-sectional and the level will be correlational. As for the population, 90 pregnant mothers who attend the health center in Huánuco, Peru, will be taken into account. With respect to instrument 1 Breastfeeding Questionnaire, the technique to be used will be the survey and as for the instrument, the questionnaire will be used, which has a reliability coefficient of 0.76 from Kuder Richardson (KR20). And in Instrument 2, Likert Scale on the Attitude of Pregnant Mothers about Breastfeeding, the technique to be used will be Observation and as for the instrument, the Likert Scale will be used, which has a coefficient of 0.706 of Cronbach's Alpha, the results will be tabulated to elaborate the necessary statistics and, if necessary, they will be interpreted using tables and figures. Finally, the degree of relationship between both variables will be evaluated using Spearman's coefficient, which will respond to the proposed objective.

Key Words: Breastfeeding, attitudes, pregnant mothers.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La lactancia materna es muy beneficiosa para los bebés y las madres lactantes. Por eso, la American Academy of Pediatrics (1). Recomienda la lactancia materna exclusivamente a los recién nacidos durante los primeros seis meses. La lactancia materna es una parte importante de la nutrición del recién nacido en las primeras horas de vida (2).

Según, la OPS (Organización Panamericana de la Salud) /OMS (Organización Mundial de la Salud) el embarazo y la lactancia son eventos particularmente vulnerables para las mujeres y sus familias ya que necesitan cuidados especial para evitar daños a su salud y a la del bebé, también necesitan el tiempo idóneo para dar a luz, recuperarse y amamantar a sus hijos (3).

Según la última evidencia de UNICEF, en América Latina y el Caribe, sólo el 43% de los bebés menores de 6 meses son amamantados solamente con leche materna (frente a un promedio global del 48%), y el 48% de los niños(as) entre 12 y 23 meses también siguen siendo amamantados (promedio mundial 65%). Estas últimas cifras sobre la práctica de la lactancia materna sitúan a la región por debajo del promedio (4).

La seguridad alimentaria y la nutrición son la base de nuestra existencia, pero hay ciertos momentos decisivos en el desarrollo de todo ser humano que comienzan durante el embarazo y continúan durante los primeros mil días de vida. Los primeros 1000 días son una ocasión singular para obtener los beneficios nutricionales e inmunológicos necesarios para el pleno desarrollo de la descendencia. No hay mejor lugar para comenzar que con la lactancia materna, porque en este acto natural de amor, el alimento del cuerpo y del alma se unen de manera única, creando un vínculo imborrable de cuidado y amor. La lactancia materna tiene enormes beneficios para el lactante, la

madre y el entorno familiar, y asegura una transición oportuna y adecuada a una alimentación complementaria adecuada (5).

Las Normas Técnicas para la Atención Integral del Recién Nacido del Ministerio de Salud del Perú establecen que se fomenta el inicio temprano y el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. Los recién nacidos deben ser amamantados en la primera hora de vida y continuar según sea necesario. Enseñar a las madres cómo amamantar, intentando conectar en este trabajo a padres y familias. No se aprobará el uso de alimentos distintos de la leche materna a menos que lo indique específicamente un neonatólogo/pediatra o un cirujano calificado en atención neonatal. Si no está disponible, el equipo neonatal del centro puede proporcionárselo (6).

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) concluyó que el 98,7% de las niñas y niños nacidos en los cinco años previos a la ENDES 2021 fueron amamantados en algún momento, sin diferencias significativas entre zonas urbanas y rurales (98,7% y 98,5 %). respectivamente). El 49,2% de las niñas y los niños comenzaron a amamantar a la hora de nacer. Si la lactancia materna se inicia el primer día, esta proporción aumenta hasta el 91,8%. En el área rural, la tasa de inicio de la lactancia materna fue mayor en la primera hora después del nacimiento (66,9%) y en el primer día de vida (95,0%) (7).

Las razones más comunes para no amamantar son: falta de comprensión de la importancia de la leche materna para los recién nacidos, baja producción de leche, intolerancia a la lactosa, maternidad adolescente, cesárea, parto prematuro, bajo peso, etc (8).

Consecuencias para los niños que no son amamantados: Tienen mayor riesgo de padecer enfermedades (gastroenteritis, alergias respiratorias, alergias alimentarias) y en la edad adulta, como obesidad e hipertensión arterial. Un retraso de unas pocas horas después del nacimiento puede poner en peligro la vida del bebé (9).

Con la finalidad de que se promuevan la implementación de programas educativos para seguir fomentando cambios dirigidos a la población en riesgo como son las madres para lograr ampliar los conocimientos sobre la leche materna, su importancia y disminuir el riesgo para contraer enfermedades nutricionales (10).

Las características de la mayoría de las gestantes que asisten al consultorio de control prenatal donde se realizará la presente investigación son referidas a un establecimiento de mayor complejidad por diferentes factores de riesgo y son madres con nivel de conocimiento de intermedio abajo; cuando llegan a la sala de partos para dar a luz se les explica que se le va a realizar contacto piel a piel para que se inicie la lactancia materna precoz en la primera hora; se observa que la mayoría tienen un conocimiento deficiente sobre la lactancia materna tanto en las primigestas, como en las multíparas que muestran actitud indiferente. Por esta razón se decidió realizar este estudio.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la Lactancia Materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud?

¿Qué relación existe entre la importancia de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud?

¿Qué relación existe entre los beneficios de la lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de la lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

1.3.2. Objetivo específico

Establecer cuál es la relación entre la lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

Establecer cuál es la relación entre la importancia de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

Establecer cuál es la relación entre los beneficios de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

A nivel de Huánuco hay pocos trabajos de investigación con respecto a la evaluación del nivel de conocimiento de la lactancia materna y actitudes que tiene las madres gestantes, lo cual puede ocultar o minimizar la existencia de madres gestantes que desconocen la importancia de alimentar apropiadamente con la leche materna de forma exclusiva a su hijo (a) menor de 6 meses. El presente trabajo de investigación se focaliza en las gestantes que acuden a un Centro de Salud de Ambo, para control pre natal y/o trabajo de parto, momento en la que debemos brindar la

información necesaria para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes en relación a la lactancia materna, mediante sesiones educativas, talleres de sensibilización, donde se promueva el valor nutricional de la leche materna. Por esta razón se ha tomado en cuenta a Virginia Henderson y a Florence Nightingale como teoristas que van a sustentar las variables de estudio

1.4.2. Metodológica

Para obtener el resultado se realizará un proceso metodológico ordenado y sistematizado, se utilizarán técnicas de investigación cuantitativo a través de un instrumento como es el cuestionario con relación al nivel de conocimiento y actitudes de lactancia materna en las gestantes que acuden a un centro de salud de Ambo para control pre natal y/o trabajo de parto; asimismo, este instrumento que ha sido validado previamente servirá de utilidad para las investigaciones posteriores.

1.4.3. Práctica

Para lograr una solución adecuada, tanto en el conocimiento y la actitud sobre la lactancia materna, este trabajo de investigación con los resultados nos permitirá fomentar y combatir este problema, a través de la consejería y talleres de sesión educativa a las madres. Asimismo, los resultados se darán a conocer al jefe del Centro de Salud y jefes de servicio de enfermería, que servirán como punto de referencia que guiará la ejecución de actividades educativas en la población de estudio.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Este trabajo se desarrollará durante los meses de marzo a noviembre del año 2023.

1.5.2. Espacial

Este estudio se llevará a cabo en el consultorio de control pre natal y en sala de partos de un Centro de Salud de Ambo, departamento de Huánuco, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de análisis de la presente investigación son las madres gestantes que acuden a un centro de Salud de Ambo.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes Internacionales

Abdulahi et al. (11). En 2021, se realizó una encuesta en Etiopía para "evaluar los conocimientos y las actitudes sobre lactancia materna de las mujeres embarazadas de zonas rurales"; "El objetivo del estudio fue medir niveles de referencia y determinar actitudes hacia la lactancia materna en mujeres participantes en el estudio BFESI. Predictores de conocimientos y actitudes." Método de investigación: Este fue un estudio transversal que utilizó datos recopilados de mayo a agosto de 2018. Herramienta: Encuesta de referencia del BFESI. Ejemplo. Reclutamos a 468 mujeres embarazadas como instrumentos utilizando los registros de nacimiento de trabajadores de la salud y líderes femeninas del ejército de desarrollo. Como resultado se caracterizaron 468 gestantes. La mayoría de las mujeres tenían entre 20 y 34 años (83,3%), analfabetas (74,6%), amas de casa/agricultoras (93,8%) y vivían en hogares con inseguridad alimentaria (58,9%). 382 (81,6%) de las mujeres registradas habían dado a luz varias veces, de las cuales el 96,8% tenía antecedentes de lactancia materna. La mayoría (88%) de las mujeres recibió al menos una visita prenatal, pero sólo el 7,28% recibió las ≥ 4 visitas prenatales recomendadas. Conclusión: una proporción significativa de mujeres embarazadas en zonas rurales tienen conocimientos insuficientes sobre la lactancia materna y una actitud neutral hacia la lactancia materna.

Panel et al. (13). En 2021, realicé un estudio en Indonesia con el objetivo de "determinar la relación entre el inicio temprano de la lactancia materna y el conocimiento y actitud para brindar publicidad audiovisual a mujeres embarazadas en el tercer trimestre del embarazo en la zona de trabajo de Simpang" en 2021 en el Centro de Salud Dolok. será completado. "Método Observacional, Diseño Transversal. Herramientas: uso de cuestionarios. Muestra: Los datos

primarios para el estudio se obtuvieron de 50 poblaciones. Los resultados de las variables de conocimiento luego de la mención audiovisual sobre lactancia materna temprana fueron los siguientes: 21 personas (72,5%) tenían conocimientos altos sobre lactancia materna temprana, 6 personas (20,8%) tenían conocimientos medios y 20,8% tenían conocimientos bajos. Máximo 2 personas (6,7%). Con conocimientos altos, en la muestra hubo 9 personas (42,8%) que no iniciaron tempranamente la lactancia materna, 8 personas (38,1%) con conocimientos medios y 4 personas (19,1%) con conocimientos bajos. De las variables de actitud, a 5 encuestadas que no iniciaron la lactancia materna temprana les fue bien (45,4%), 4 - mal (36,4%) y 2 - mal (19,2%). Según el valor de P, obtenemos 0,003. Conclusión: El valor P de esta prueba es $0,003 < 0,05$. Se puede observar que existe una correlación significativa entre la publicidad audiovisual y los conocimientos y actitudes de las mujeres embarazadas respecto a la lactancia materna temprana. Una mujer en su tercer trimestre de embarazo en el área de trabajo del Centro de Salud Pública de Simpang Dola el año 2021.

Jiang et al. (12). En 2022, se realizó un estudio en Changsha, China, con el objetivo de "comparar el estado nutricional de las madres primerizas y segundas y comparar los conocimientos, actitudes y apoyo social de las madres primerizas y múltiples". " El método utilizado fue una encuesta transversal con datos recolectados entre febrero y julio de 2019. Herramienta: cuestionario. La muestra estuvo compuesta por 354 madres de bebés de 0 a 6 meses reclutadas aleatoriamente. Resultados: La tasa media de lactancia materna exclusiva de los lactantes de 0 a 6 meses fue del 61,30%. Señal de alimentación del bebé y duración de cada sesión de alimentación ($P > 0,05$); En comparación con las primíparas, las mujeres multíparas tienen una mayor conciencia sobre los conocimientos sobre alimentación ($P < 0,001$) y una mayor capacidad para autoevaluar los métodos de alimentación. ($P < 0,001$); y mejores hábitos alimentarios auto

informados ($P < 0,001$); más mujeres en trabajo de parto aceptan las recomendaciones de alimentación prenatal ($P < 0,001$); no hay diferencias en las actitudes y el apoyo social a la lactancia materna entre mujeres primíparas y multíparas. Significancia estadística (todos $P > 0,05$). Conclusión: Es necesario mejorar los conocimientos, habilidades y hábitos de lactancia materna de las madres. Es necesario compensar urgentemente las deficiencias de la televisión, la radio y otros medios de comunicación en la transmisión de conocimientos sobre lactancia materna. Las madres primerizas con un alto nivel educativo son nuestro principal objetivo publicitario y educativo.

Nacional

Temoche (14). En el año 2020 realicé un estudio en Piura con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento, práctica y actitud hacia los métodos de lactancia materna exclusiva y amenorrea entre puérperas que acuden al ambulatorio del Hospital de la Amistad de la Segunda Corea en Perú”. 2 Santa Rosa de Piura, 2019. “Materiales y métodos: En un estudio cuantitativo, prospectivo, con un diseño transversal, no experimental, relacionado con el nivel y adecuado, se realizó un estudio con 300 puérperas, de las cuales 169 fueron el estudio. muestra Técnica. Resultados: La edad promedio osciló entre 20 y 35 años (67,5%), la mayoría eran de zonas urbanas (84,6%), la mayoría se dedicaba a tareas domésticas, es decir, amas de casa (71%), con educación secundaria (46,2%). El nivel de conocimientos generales del 52,1%, seguido del conocimiento deficiente que representa el 34,3% y finalmente el conocimiento bueno que representa el 13,6%; Los niveles de actitud están representados por un 58% de actitud positiva y un 42% de actitud negativa. ejercicio El 56,8% dijo que el ejercicio no es bueno. Correcto, entonces el 43,2% dijo

que el ejercicio era correcto, lo que en última instancia demuestra que existe una correlación entre los dos. El nivel de significancia de la diferencia en el nivel de conocimiento, práctica y actitud hacia la lactancia materna exclusiva y la amenorrea como método de planificación familiar es $p < 0,05$. Conclusiones: El grado de actitud y el grado de conocimiento y práctica sobre los métodos de lactancia materna exclusiva se encontraron asociados con la amenorrea (se rechaza la hipótesis nula de independencia y por tanto existe una relación altamente significativa entre las variables).

García et al. (15). En 2021 realicé un estudio en Lima con el objetivo de “evaluar la relación entre el tipo de parto y CAP de LME entre mujeres en edad fértil que dan a luz a niños de hasta 6 meses en un hospital peruano”. Métodos: Este estudio fue de análisis transversal, y la muestra incluyó a 126 mujeres con parto vaginal (PV) y cesárea (PC) que asistían a cuatro consultorios ambulatorios de este hospital. La herramienta incluye extractos del cuestionario sociodemográfico nacional y extractos del manual de la CAP relacionados con las LIC. Resultados: La PC fue del 61,9%. No se encontró relación significativa entre el modo de parto y el conocimiento de la LME ($p=0,574$), la actitud ($p=0,068$) y la práctica ($p=0,574$). Las madres de 31 a 49 años (58,8%, $p=0,032$), las madres casadas (63,6%, $p=0,028$) y las estudiantes universitarias (49,3%, $p=0,026$) tuvieron mayor nivel de conocimiento sobre la LME. La mayoría de los recién nacidos recibieron LME (71,2%, $p=0,047$). Conclusiones: No existen discrepancias entre los modos de entrega en CAP; esto puede deberse a buenas estrategias de salud en el hospital después del parto. La edad materna, la educación y el estado civil se asocian con el conocimiento de la LME. Además, la edad del niño está relacionada con la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Benancio (16). En 2021 realicé una encuesta en Huánuco con el objetivo de “determinar la relación entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna entre madres primerizas usuarias del Centro Materno Infantil Carlos Show Ferrari de Huánuco en 2021”. método. Se trata de un

estudio analítico que utiliza métodos cuantitativos y coeficientes de correlación. En el censo participaron 120 madres adolescentes. La técnica utilizada fue la entrevista personal, y los instrumentos de medición fueron cuestionarios de conocimientos previamente validados y escalas de actitud Likert. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado para analizar los hallazgos y se tuvieron en cuenta consideraciones éticas. el resultado. Al analizar el conocimiento sobre la lactancia materna el 62,7% mostró conocimientos suficientes, mientras que al analizar la actitud hacia la lactancia materna el 68,6% mostró una actitud positiva. Los análisis inferenciales no encontraron significancia estadística entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna. Finalmente. No existe correlación entre las actitudes de las nuevas madres y el conocimiento sobre la lactancia materna, por lo que se acepta la hipótesis nula.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Nivel de conocimiento de la lactancia materna

Definición de lactancia materna

La lactancia materna se define como un comportamiento natural y aprendido que proporciona a los bebés los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo adecuados, una defensa natural contra las infecciones y protección contra enfermedades futuras como la diabetes y la hipertensión. La leche materna es el alimento perfecto para los bebés. Es seguro, limpio y contiene anticuerpos que protegen contra muchas enfermedades infantiles. Además, proporciona toda la energía y nutrientes que un niño necesita en los primeros meses de vida, y continúa cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño en la segunda mitad del primer año y hasta un tercio de las necesidades del niño en el segundo año de vida. año Uno necesidades nutricionales. segundo año (10).

El Ministerio de Salud (Minsa) (17). Se fomenta la lactancia materna desde las primeras horas de vida porque es el mejor método de alimentación para protegernos de la anemia y otras enfermedades. Varios estudios aprobados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) aseguran que la leche materna contiene los nutrientes que el niño necesita para un buen desarrollo.

Según UNICEF Perú (18). Iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora es la clave para una lactancia exitosa. Este primer contacto estimula la producción de leche y asegura un estrecho contacto entre madre y bebé, ayudando a las mujeres que acaban de dar a luz a recuperarse de forma segura. Por otro lado, el bebé recibe calostro, que es como la primera vacuna que protege al bebé de enfermedades, porque tiene un alto nivel de protección contra el bebé. La lactancia materna no deja huella de carbono.

La leche materna es un recurso renovable producido por las madres y consumido por los bebés sin contaminación, envases ni residuos (19).

Dimensiones de la variable:

a. Lactancia Materna

Además de proporcionar nutrición completa y protección contra infecciones y muerte, los componentes de la lactancia materna también pueden influir en la programación epigenética en momentos críticos cuando la expresión genética evoluciona a lo largo del resto de la vida (18).

Durante la lactancia, la leche materna es rica en inmunoglobulinas que protegen a los bebés de enfermedades como neumonía, diarrea, infecciones de oído y asma. Es importante amamantar inmediatamente después del nacimiento, ya que el sistema inmunológico del recién nacido aún no está completamente maduro. Es por eso que a menudo se llama a la lactancia materna la "primera vacuna" (20).

La lactancia materna contiene anticuerpos beneficiosos que mantienen a los bebés sanos y libres de muchas infecciones. "Reduce significativamente el riesgo de muerte en recién nacidos y bebés pequeños, beneficia la salud de los niños y mejora la salud materna" (21).

Durante la lactancia, la leche materna se considera la mejor opción de alimentación para los recién nacidos porque proporciona una nutrición completa y muchos factores de salud bioactivos (22).

La leche materna es la principal fuente de nutrición de niñas y niños menores de veinticuatro meses. La leche materna cubre todas las necesidades nutricionales hasta los seis meses y es el alimento más importante, dado que la alimentación complementaria comienza a los seis meses y continúa hasta los veinticuatro meses, ya que se adapta a las necesidades energéticas y de desarrollo del niño o niña; que contiene una cantidad suficiente de sustancias inmunes que pueden mejorar sus capacidades protectoras. La lactancia materna crea un vínculo emocional de seguridad, confianza y amor entre madre e hijo, que se ha demostrado positivamente a lo largo de la vida humana (22).

Los 10 Pasos de la Lactancia Materna

- Desarrollar una política escrita sobre lactancia materna y comunicarla sistemáticamente a todo el personal de atención médica.
- Capacitar a todo el personal sanitario para implementar esta política en la práctica.
- Educar a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios de la lactancia materna y cómo practicarla.
- Ayuda a las madres a iniciar la lactancia materna dentro de la media hora posterior al nacimiento. • Mostrar a la madre cómo amamantar y cómo mantener la lactancia materna incluso si tiene que ser separada del bebé.

- No le dé a su recién nacido nada más que leche materna y no le ofrezca ningún otro alimento o bebida a menos que sea indicado por un médico.
- Anime a la madre y al bebé a vivir juntos las 24 horas del día. • Fomente la lactancia materna según sea necesario.
- No utilice chupetes o chupetes artificiales para niños que están amamantando.
- Promover grupos de apoyo a la lactancia materna y garantizar que las madres se comuniquen con ellos cuando dejen el hospital o la clínica (23).

b. Importancia de la leche materna

La importancia de la leche materna es que les protege de infecciones, alergias y diarreas, les quita la sed y ayuda a su desarrollo mental (23).

La leche materna está llena de inmunoglobulinas que protegen a los bebés contra la neumonía, la diarrea, las infecciones del oído y el asma, entre otras enfermedades. Amamantar inmediatamente después del nacimiento es importante porque el sistema inmunitario de los recién nacidos aún no está del todo maduro (24).

El Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud (Minsa) informa que actualmente, según la evidencia de la comunidad científica, los beneficios de la lactancia materna superan cualquier riesgo potencial de transmisión de Covid-19 en el sentido de que no se ha identificado ninguna transmisión de la enfermedad a través de la lactancia materna (25).

c. Beneficios de la Leche Materna

El Ministerio de Salud (Minsa) destaca los beneficios de la leche materna como el mejor alimento para los niños en los primeros meses de vida, ya que protege contra infecciones, alergias y diarreas, quita la sed y favorece su desarrollo intelectual. Un niño debe tomar leche materna

hasta los dos años. Los primeros seis meses es el único alimento, y luego hay que complementarlo con papilla (26).

Los beneficios para la salud de la madre incluyen una reducción del sangrado debido a las contracciones uterinas y un menor riesgo de osteoporosis y cáncer de mama o de ovario. Además, la lactancia materna también puede ser eficaz para prevenir el embarazo si la mujer amamanta de 10 a 12 veces al día. Para producir más alimentos, es necesario seguir amamantando porque la lactancia materna produce más leche (27).

En la primera hora de vida, el bebé necesita estar en contacto piel con piel con la madre. En ese momento, podrás empezar a amamantar con calostro, la leche del primer día que es más importante para tu bebé. Además de proteger la salud de ambos socios, el calostro fortalece el vínculo emocional que los une de por vida (28).

La Organización Panamericana de la salud considera los siguientes beneficios:

La lactancia materna puede prevenir la leucemia en los niños. Amamantar durante seis meses o más reduce el riesgo de leucemia infantil en un 19% en comparación con períodos más cortos de lactancia materna o sin lactancia materna (29).

La lactancia materna puede prevenir el síndrome de muerte súbita del lactante. Los bebés amamantados tienen un 60% menos de riesgo de morir de SMSL en comparación con los bebés no amamantados. El efecto es aún mayor en los bebés amamantados exclusivamente (29).

Las políticas que apoyan la lactancia materna en el lugar de trabajo son buenas para los negocios. Las políticas de apoyo a la lactancia materna en el lugar de trabajo pueden mejorar la retención, el desempeño, la lealtad, la productividad y el trabajo en equipo de los empleados (29).

La lactancia materna puede mejorar la inteligencia de su bebé. Los adultos que fueron amamantados cuando eran niño tuvieron puntuaciones de desarrollo cognitivo 3,4 puntos más altas. Un mayor desarrollo cognitivo conduce a años de educación más largos (29).

La lactancia materna es buena para el medio ambiente. La lactancia materna no deja huella de carbono. La leche materna es un recurso renovable producido por las madres y consumido por los bebés sin contaminación, envases ni residuos (29).

Leche materna: más que sólo nutrición. Además de proporcionar una nutrición perfecta y protección contra infecciones y muerte, los componentes de la leche materna pueden influir en la programación epigenética en momentos críticos cuando la expresión genética se desarrolla durante el resto de la vida (29).

La lactancia materna ayuda a prevenir la obesidad infantil y la diabetes tipo 2. La lactancia materna prolongada reduce el riesgo de sobrepeso y obesidad en un 13% y ayuda a combatir las enfermedades no transmisibles causadas por la obesidad. También reduce el riesgo de diabetes tipo 2 en un 35% (29).

La lactancia materna también protege a la madre. Las mujeres que amamantan tienen un riesgo 32% menor de diabetes tipo 2, un riesgo 26% menor de cáncer de mama y un riesgo 37% menor de cáncer de ovario. A comparación de las mujeres que no amamantan o que amantan con menos frecuencia (29).

La lactancia materna promueve el apego. El apego madre-hijo se fortalece cuando una madre interactúa con su bebé durante la lactancia. Cuanto más largo sea el período de lactancia, más sensible será la respuesta de la madre y mayor será la seguridad que conlleva el apego (29).

Teoría de Virginia Henderson

“La Enfermera es temporalmente, la conciencia del inconsciente, la pierna del amputado, un medio de locomoción para el niño, conocimiento y seguridad para la madre joven” (30).

“Cada individuo es una totalidad completa que requiere satisfacer necesidades fundamentales y lucha por mantener su salud o por recuperarla, además de ser independiente” (31).

2.2.2 Actitud de las madres frente a la lactancia materna

Definición de actitud

Las actitudes maternas hacia la lactancia materna son predictores importantes del inicio y la duración de la lactancia materna, y la decisión de amamantar a menudo se toma temprano en el embarazo (32).

La actitud positiva de la madre juega un papel clave en el periodo de lactancia materna exclusiva (32).

Una actitud es una tendencia psicológica relativamente estable que hace que un individuo reaccione (piense, sienta y actúe) ante el entorno (objetos, personas, acontecimientos y situaciones) de una determinada manera. Las actitudes son consideradas los elementos básicos de la "personalidad profunda" y perjudican todas las dimensiones básicas del sujeto: cognitiva, emocional y conductual (33).

Dimensiones de la variable

a. Actitud Cognitiva

La actitud cognitiva es un proceso intelectual que precede al aprendizaje. Las habilidades cognitivas sólo pueden reflejarse en la acción. Es decir, primero se procesa la información, luego

se analiza, se demuestra, se comprende y se generan nuevos métodos, pero estos métodos no se consideran verdad absoluta. Es un proceso en el que el sujeto percibe aspectos de la realidad a través de los sentidos con el objetivo de comprender la realidad; en este proceso, el individuo es capaz de recibir, integrar, relacionar y cambiar la información que le rodea; es el proceso por el cual un individuo asimila ideas, forma imágenes, crea y se renueva para las actividades psicológicas de construcción de conocimiento. Aquí es donde la gente utiliza sus mecanismos de pensamiento para crear conocimiento. Las actitudes cognitivas son las opiniones y razones informadas que formamos sobre situaciones, personas u objetos. Pulgar hacia arriba o pulgar hacia abajo. Implica el uso de categorías, la conceptualización de los objetos sociales y el conjunto de propiedades que les asignamos (34).

b. Actitud Emocional

La actitud emocional o emocional es la actitud de las personas que tienden a confiar en los sentimientos y evaluar los sentimientos propios y ajenos. Generalmente hay varios de ellos. Generoso, romántico y cariñoso (a veces incluso contra la razón) tanto en las interacciones como en la valoración de situaciones (34).

c. Actitud Conductual

Hace referencia a las acciones o comportamientos que expresamos o manifestamos en nuestro contacto con el objeto social (34).

Teoría del Entorno de Florence Nightingale

Define, el Entorno: “Todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los

accidentes o las muertes”. Persona: “Paciente era sujeto pasivo, la enfermera realizaba tareas y controlaban el entorno de este para favorecer su recuperación” (35).

Como parte de la herencia para la enfermería se encuentra en primera línea la teoría ambiental, cuyo objetivo primordial se centró en la valoración de las fuerzas rectoras presentes en el entorno donde el paciente está introducido; además de destacar la importancia del agua, del aire, la alimentación y la dieta en general, para lograr la cura, atendiendo al modelo de la época que entendía la enfermedad como un fenómeno de la naturaleza (36).

2.3 Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la lactancia materna y actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

2.3.2. Hipótesis específicas

Ha 1: Existe relación significativa entre la lactancia leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

Ho 1: No existe relación significativa entre la lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

Ha 2: Existe relación significativa entre la importancia de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

Ho 2: No existe relación significativa entre la importancia de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

Ha 3: Existe relación entre el nivel de conocimiento de los beneficios de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

Ho 3: No existe relación entre el nivel de conocimiento de los beneficios de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de Investigación

El método de estudio estará enfocado en hipotético-deductivo. Consiste en un procedimiento que intenta dar respuesta a los distintos problemas que se plantea la ciencia a través de la postulación de hipótesis que se toman como verdaderas, no habiendo ninguna certeza acerca de ellas (37).

3.2 Enfoque de la investigación

Será de enfoque cuantitativo y se basará en la medición numérica, se utilizará la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis previamente establecidas, confiando en la medición numérica, en el conteo, en el uso de la estadística, para establecer con exactitud patrones de comportamiento de la población de estudio (37).

3.3 Tipo de investigación

Este trabajo de investigación será de tipo aplicada se caracteriza por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas (38).

3.4 Diseño de investigación

El trabajo de investigación será de diseño no experimental, de alcance correlacional y transversal, Se orienta a la determinación del grado de relación existente entre dos o más variables de interés en una misma muestra, es descriptivo porque permite recopilar los datos para analizarlos. Es transversal porque recolectan datos en un tiempo planificado. Es correlacional por que describen relaciones entre dos variables en un momento determinado (39). Población, muestra y muestreo

Población: Conjunto formado por todos los elementos que posee una serie de características comunes. Es el total de un conjunto de elementos o casos, sean estos individuos, objetos o acontecimientos, que comparten determinadas características o un criterio; y que se pueden identificar en un área de interés para ser estudiados, por lo cual quedarán involucrados en la hipótesis de investigación. Cuando se trata de individuos humanos es más adecuado denominar población (39). Participarán 90 madres gestantes que asisten a al consultorio de control prenatal.

Muestra: Conjunto de casos o individuos extraídos de una población por algún sistema de muestreo probabilístico o no probabilístico. La forma de definir a la muestra como una parte o fracción representativa de una población, universo o colectivo, que ha sido obtenida con el fin de investigar ciertas características del mismo (39). Se contará con toda la población por ser una cantidad mínima, es decir 90 madres gestantes.

Criterios de selección

• Inclusión:

- ✓ Todas las gestantes que acuden al centro de salud para su control prenatal.
- ✓ Gestantes que desean participar en el estudio.
- ✓ Gestantes independientemente a la edad que tiene.
- ✓ Madres adscritas al centro de salud.

• Exclusión:

- ✓ Puérperas que no acuden a control
- ✓ Gestantes que no desean participar en el estudio.
- ✓ Gestantes que son referidas de establecimientos que ni pertenecen a la jurisdicción del centro de salud Ambo.
- ✓ Madres no adscritas al centro de salud.

3.5 Variables y operacionalización

Variable N°1.- Conocimientos sobre lactancia materna

Variable N°2.- Actitudes hacia la lactancia materna

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (niveles o rangos)
Nivel de Conocimientos de la lactancia materna	El conocimiento es la facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades relacionada con la Lactancia Materna. (15)	Se realizará la aplicación de un cuestionario a las madres gestantes para medir el nivel de conocimiento sobre la Lactancia Materna.	Lactancia materna	Lactancia Materna Inicio de la lactancia materna Hormonas que se produce Tipos de Leche materna Alimentación	Ordinal Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta = 0 puntos	Alto: de 11 a 15 Medio: 06 a 10 Bajo: 0 a 5
			Importancia de la leche materna	Hijo Madre Familia		
Actitudes de las gestantes sobre la	La Actitud es una específica disposición cognitiva, emocional y	Es la respuesta expresada de la madre sobre la	Beneficios de la lactancia materna	Colocación del bebe en el pecho Tiempo de amamantamiento Extracción de la leche Conservación y almacenamiento Descongelación	Ordinal	Alto: de 11 a 15 Medio: 06 a 10 Bajo: 0 a 5
			Cognitivo	Tamaño de las mamas Calidad e importancia del Calostro		

lactancia materna	conductual hacia una nueva experiencia, por lo cual la experiencia es modificada; o una condición de predisposición para la Lactancia Materna. (28)	disposición que tiene para dar la Lactancia Materna al niño, intencionali- dad hacia la práctica de la Lactancia Materna, según escala de Likert	Emocional	Necesidad alimentaria de los bebes Lactancia materna exclusiva Uso del biberón Actitud y lactancia materna Lactancia materna y autoestima Situaciones incomodas durante la lactancia Vínculos afectivos Sentimientos transmitidos	Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta = 0 puntos
			Conductual	Tiempo de amamantamiento Leche materna versus Leche formula Decisión por conductas del bebé Influencia socia Preferencia y favoritismo	

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

Se utiliza la Encuesta, es un procedimiento de investigación cuantitativa en la que el investigador recopila información mediante el cuestionario (39).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario sobre la lactancia materna

El instrumento fue diseñado por Quispe en un estudio que se llevó en el 2019 y que tuvo como finalidad Conocimiento y Actitud frente a la lactancia Materna (40). Dicho instrumento evalúa el conocimiento de lactancia materna exclusiva; este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de los conocimientos de las madres; teniendo un total de 15 ítems estructurados en función de sus dimensiones: lactancia materna; importancia de la lactancia materna y Beneficios de la lactancia materna. La escala de medición será: por cada respuesta correcta tendrá 1 punto y por cada respuesta incorrecta tendrá 0 puntos. Por tanto, la escala valorativa será: Alto de 11 a 15 puntos, Medio de 6 a 10 puntos y Bajo de 0 a 5 puntos.

Instrumento 2: Escala de Likert sobre la Actitud de las Madres Gestantes sobre la lactancia Materna.

El instrumento fue diseñado por Quispe en un estudio que se llevó en el 2019 y que tuvo como finalidad Conocimiento y Actitud frente a la lactancia Materna (40). Dicho instrumento está integrado por seis dimensiones: Cognitivo, Emocional y Conductual, consta de 15 ítems, La escala de medición será: por cada respuesta correcta tendrá 1 punto y por cada respuesta incorrecta tendrá 0 puntos. Por tanto, la escala valorativa será: Alto de 11 a 15 puntos, Medio de 6 a 10 puntos y Bajo de 0 a 5 puntos.

En las cuales presenta dos alternativas de respuestas, los rasgos de medición de la escala se estructuran de la siguiente manera: Favorable 14 a 26 puntos, Medianamente favorable de 06 a 13 puntos y Desfavorable de 0 – 05 puntos.

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Cuestionario sobre la lactancia materna

La validez básicamente se refiere al nivel en que un instrumento mide efectivamente a la variable que quiere medir o probar. Este instrumento ha sido validado por un equipo de expertos (40).

Instrumento 2: Escala de Likert sobre la Actitud de las Madres Gestantes sobre la lactancia Materna.

La validez básicamente se refiere al nivel en que un instrumento mide efectivamente a la variable que quiere medir o probar. Este instrumento ha sido validado por un equipo de expertos (40).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Cuestionario sobre la lactancia materna

Este instrumento tiene una confiabilidad Muy confiable, Kuder Richardson (KR20) para conocimientos donde se consiguió 0.76 (40).

Instrumento 2: Escala de Likert sobre la Actitud de las Madres Gestantes sobre la lactancia Materna.

Este instrumento tiene una confiabilidad Muy confiable, Kuder Richardson (KR20) para conocimientos donde se consiguió 0.76 (40).

3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para recolectar los datos de los participantes, se coordinará con el director del establecimiento de Salud y los jefes de los servicios de enfermería y obstetricia, como también con el responsable del programa materno perinatal, para darles a conocer que se está elaborando un proyecto de investigación dirigido a las madres gestantes que acuden al establecimiento de salud para su control prenatal. Luego de obtener la autorización se invitará a todas las madres gestantes a participar el dónde se les explicara los objetivos, el propósito de ello, se les hará entrega del consentimiento informado a quienes aceptaron de participar, luego se facilitará el cuestionario y un lapicero para que respondieran según su criterio sin ningún tipo de presión, dándoles su espacio y tiempo necesario, al final se les agradeció a todos los participantes.

Al finalizar, los datos obtenidos serán sistematizados y analizados para la elaboración de las tablas y figuras que luego serán descritas e interpretadas. Finalmente, se evaluará el grado de relación entre ambas variables mediante el coeficiente de Spearman, que dará respuesta al objetivo planteado.

3.8 Aspectos éticos

Se priorizará los aspectos para proteger a los participantes del estudio y se emplearán principios bioéticos tales como autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; del mismo modo se pedirá el consentimiento informado a los participantes del estudio.

- **Principio de autonomía.**

Aceptación del paciente cómo persona responsable y libre para tomar decisiones. Por ello se aplicará el consentimiento informado a las madres gestantes explicándoles los objetivos que se

formularon en el estudio, para que decidan libremente participar en la investigación. Así mismo, se les garantiza el anonimato sobre los resultados ya que solo serán utilizados para fines académicos.

- **Principio de beneficencia**

La acción pretende el beneficio del otro. Buscar el mejor bien para el paciente. Se basa en la necesidad de no hacer daño, siempre protegiendo la integridad de la madre gestante y con la explicación que se les brinda de la importancia de la lactancia materna se lograra un beneficio para ella y él bebe.

- **Principio de no maleficencia**

El principio de no maleficencia es considerado el más importante y significa que cualquier acto que realizamos no debe causar daño, de manera directa o indirecta. Con la ejecución del proyecto de investigación que realizo, pondré en práctica este principio sin causar ningún daño.

- **Principio de justicia**

Todas las personas, por el mismo hecho de existir, tienen la misma dignidad, independientemente de cualquier circunstancia, y, por tanto, son merecedoras de igual consideración y respeto. En la investigación todos reciben la misma información del desarrollo del mismo y el mismo trato consideración y respeto.

4.2 Presupuesto

	RECURSOS/ MATERIALES	CANTIDAD UNIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
A. MATERIAL REQUERIDO	Folders	15	1.50	15.00
	Papel bond	2000	0.01	200.00
	Lapiceros	10	1.00	20.00
	Cuadernos	03	5.00	15.00
	Cinta masketape	04	5.00	20.00
	Limpia tipos	05	5.00	25.00
B. SERVICIOS NECESARIO	Copias	2000	0.10	200.00
	Servicios de Impresión	2500	0.10	250.00
	USB	01	50.00	50.00
C. VIÁTICOS Y GASTOS VARIOS	Pasajes			800.00
			Total	S/.1595.00

5. REFERENCIAS

1. American Academy of Pediatrics, La lactancia materna es un don natural [Internet] [Consultado 2022 Dic 01]. Disponible en: https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/default.aspx?_ga=2.155449595.1957182824.1670003204-745587149.1670003204&_gl=1*9lcqzh*_ga*NzQ1NTg3MTQ5LjE2NzAwMDMyMDQ.*_ga_FD9D3XZVQQ*MTY3MDAwMzIwNC4xLjEuMTY3MDAwMzI0NC4wLjAuMA...
2. Concepción C. Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 2022, vol. 6, no 1, p. 2160-2169. [Internet] [Consultado 2022 Dic 01]. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.01>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS) Campaña Semana Mundial de la Lactancia Materna 2021, 02 de agosto de 2021 [Internet] [Consultado 2022 Dic 01]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/campaigns/world-breastfeeding-week-campaign-2021>
4. UNICEF. Sólo 4 de cada 10 bebés menores de 6 meses son exclusivamente amamantados en América Latina y el Caribe. 04 de agosto de 2023. [Internet] [Consultado 2023 oct 16]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna>

5. Fundación Salutia. Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021 – 2030. Colombia 2021, [Internet] [Consultado 2023 oct 16]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/system/files/pdlmac_2021_2030_vf.pdf
6. Perú, Ministerio de Salud. Norma técnica atención integral de la salud Neonatal. Lima agosto 2014. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de salud familiar ENDES 2021, Lactancia, nutrición y desarrollo infantil temprano (DIT) de niñas y niños y nutrición de mujeres [Internet] [Consultado 2022 Dic 11]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html
8. Delgado–Becerra A, Arroyo–Cabral L, Díaz–García M, Quezada–Salazar C. Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. Boletín médico del hospital infantil de México. [Internet] 2021 [Consultado 2022 Dic 21] Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462006000100005#:~:text=La%20causa%20m%C3%A1s%20frecuente%20de,e1%20seguimiento%20a%20seis%20meses.
9. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Conoce aquí por qué la lactancia materna es buena para el bebé, para la mamá y para la comunidad. [Internet] [Consultado 2022 Dic 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-8-2020-conoce-aqui-porque-lactancia-materna-es-buena-para-bebe-para-mama-para-comunidad>

10. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna [Internet] [Consultado 2022 Dic 15]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
11. Abdulahi M, Fretheim A, Argaw A, Magnus JH. Determinantes del conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna en mujeres embarazadas rurales usando instrumentos validados en Etiopía. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* [Internet] 2021 [Consultado 2022 Dic 21] Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/7930>
12. Jiang M, Ren G, Dai H, Tian L, Huang J, He W, Tan S. (2022). Comparación de conocimientos, actitudes y apoyo social de la lactancia materna exclusiva entre primíparas y multíparas después del parto dentro de los 6 meses en Changsha, China. [Internet] 2022. [Consultado 2022 Dic 21] Disponible en: <https://europepmc.org/articles/pmc9442209/bin/tp-11-08-1323-dss.pdf>
13. Panel, HW. La Relación Del Conocimiento Y La Actitud De Las Embarazadas Con La Promoción Audiovisual En La Implementación De La Iniciación Temprana A La Lactancia Materna En Las Embarazadas Del Trimestre III En El Área De Trabajo Del Simpang Dolok Puskesmas. Indonesia. [Internet] 2021 [Consultado 2022 Dic 21]. Disponible en: <https://midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/309>
14. Temoche L. Conocimiento, práctica y actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, en púerperas del Hospital de la Amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa, Piura 2019 [Tesis de pregrado para optar el título profesional de licenciado en obstetricia]

Piura: Universidad Nacional de Piura 2020 [Consultado 20 Dic 22]. Disponible en <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2228>

15. García J, Vargas E. El tipo de parto se relaciona con los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva de mujeres con hijos menores de 6 meses que acuden al Hospital Santa Rosa, Lima-Perú en el periodo de enero del 2020 a febrero del 2021. Editorial Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) [Internet] 2021 [Consultado 2022 Dic 22]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10757/659149>
16. Benancio M. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil 2021. Rev Perú Cienc Salud [Internet] 2021 [Consultado 2022 Dic 20] Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/366e/394>
17. Ministerio de Salud. Leche materna es nuestra primera protección contra la anemia [Internet] [Consultado 2022 Dic 20] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14984-minsa-leche-materna-es-nuestra-primer-proteccion-contr-la-anemia>
18. Unicef Perú. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global [Internet] [Consultado 2022 Dic 20] Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20ENDES%202021%2C%208,que%20menos%20dan%20de%20lactar.>

19. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet] [Consultado 2022 Dic 20] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
20. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La leche materna protege contra las enfermedades [Internet] [Consultado 2022 Dic 20] Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es#gsc.tab=0
21. Ministerio de Salud. Minsa. Promueve la lactancia materna a través de la ‘Lechetón 2021 [Internet] [Consultado 2022 Dic 20] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/513779-minsa-promueve-la-lactancia-materna-a-traves-de-la-lecheton-2021-en-el-hospital-san-bartolome>
22. Lyons K, Ryan A, Dempsey E, Ross P, Stanton. Leche Materna, una Fuente de Microbios Beneficiosos y Beneficios Asociados para la Salud Infantil [Internet] 2020 [Consultado 2022 Dic 22]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu12041039>
23. Dirección Regional del Callao. MINSA. Plan para la protección y apoyo a la lactancia materna como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2021. [Internet] [Consultado 2022 Dic 20] Disponible en: <https://www.hndac.gob.pe/lactanciamaterna/wp-content/uploads/2022/04/RD-N-137-2021-HNDAC-DG.pdf>
24. Dirección Regional del Callao. MINSA. 10 pasos de la Lactancia Materna. [Internet] [Consultado 2022 Dic 20] Disponible en: <https://www.diresacallao.gob.pe/weblactancia/10pasos.php>

25. Ministerio de Salud. El Minsa recuerda la importancia de la lactancia materna [Internet] 2017 [Consultado 2022 Dic 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13837-minsa-recuerda-la-importancia-de-la-lactancia-materna>
26. Organización Panamericana de la Salud. La leche materna protege contra las enfermedades [Internet] 2014 [Consultado 2022 Dic 22]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es#:~:text=La%20leche%20materna%20est%C3%A1%20llena,no%20est%C3%A1%20del%20todo%20maduro.
27. Instituto Nacional de Salud. Los beneficios de la lactancia materna superan cualquier riesgo potencial de transmisión de la COVID-19. [Internet] 2021 [Consultado 2022 Dic 22]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-los-beneficios-de-la-lactancia-materna-superan-cualquier-riesgo-potencial-de>
28. Ministerio de Salud. El Minsa recuerda la importancia de la lactancia materna y beneficios. [Internet] 2017 [Consultado 2022 Dic 22]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13837-minsa-recuerda-la-importancia-de-la-lactancia-materna>
29. Organización Panamericana de la Salud. Beneficios de la Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet] 2022 [Consultado 2022 Dic 22]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
30. Mitchell-Box K, Braun KL, Hurwitz EL, Hayes DK. Actitudes de lactancia materna: asociación entre las actitudes de la pareja materna y masculina y la intención de

- amamantar. Amamantar Med. [Internet] 2018 [Consultado 2022 Dic 22]. Disponible en: 368-73. doi: 10.1089/bfm.2012.0135.
31. Hamze, Layal, Jing Mao, Reifsnider E. Conocimiento y actitudes hacia las prácticas de lactancia materna: una encuesta transversal de madres posnatales en China. Revista Internacional de lactancia materna. [Internet] 2020 [Consultado 2022 Dic 23]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13006-020-00313-9>
32. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario Medico. [Internet] 2020 [Consultado 2022 Dic 23] Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/actitud#:~:text=Disposici%C3%B3n%20ps%C3%ADquica%20r%20relativamente%20estable%20que,personas%20hechos%20y%20situaciones>).
33. Universidad Pedagógica Nacional - Bogotá, Colombia. Metodologías de investigación [Internet] 2020 [Consultado 2023 Ene 13] Disponible en: <http://redacciontextoscientificos.weebly.com/cognoscitiva.html#:~:text=La%20actitud%20cognitiva%20es%20un,no%20son%20considerados%20verdades%20absolutas>.
34. Psicología y Mente. Los 15 Tipos de Actitudes. [Internet] 2018 [Consultado 2023 Ene 13] Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
35. Henderson V. Principios Básicos del cuidado de Enfermería. [Internet] 1961 [Consultado 2022 Dic 23]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1340/41741.pdf?sequence>
36. Kruse MH. Enfermería moderna: el orden del cuidado. Rev Bras Enferm [revista en Internet]. 2006 [Consultado 2022 Dic 23] Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000700004&lng=en

37. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y Humanista. [Internet] 2018 [Consultado 2023 Ene 16] Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
38. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. [Internet] 2014 [Consultado 2023 Ene 16] Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
39. Sánchez H, Reyes C. Metodología y Diseño en la Investigación Científica (1ra ed.). Editorial Visión Universitaria; 2006.
40. Quispe L. Efecto de una intervención educativa con enfoque integrativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en nutrición] Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2019 [Consultado 2023 Ene 16]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34822/Quispe_HL.pdf?sequence=1&isAllowed=

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de Consistencia

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA Y ACTITUDES DE LAS MADRES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE AMBO - 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la Lactancia Materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud de Ambo 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de la lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud de Ambo.</p> <p>Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la lactancia materna y actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud de Ambo.</p>	<p>Variable 1</p> <p>El nivel de Conocimientos de la lactancia materna</p> <p>Dimensiones: Lactancia materna. Importancia de la leche materna. Beneficios de la lactancia materna.</p>	<p>Tipo de investigación: Tipo Aplicada. Método y diseño de la investigación: Método: hipotético-deductivo. Diseño: no experimental, de alcance correlacional</p> <p>Población y Muestra: 90 madres gestantes que asisten al Centro de Salud de Ambo a su control prenatal.</p> <p>Técnica: encuesta Instrumento: cuestionarios</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud?</p> <p>¿Qué relación existe entre importancia de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud?</p> <p>¿Qué relación existe entre los beneficios de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Establecer cuál es la relación entre lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.</p> <p>Establecer cuál es la relación entre la importancia de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.</p> <p>Establecer cuál es la relación entre los beneficios de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>Ha 1: Existe relación significativa entre la lactancia materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.</p> <p>Ha 2: Existe relación significativa entre la importancia de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.</p> <p>Ha 3: Existe relación significativa entre los beneficios de la leche materna y la actitud de las madres gestantes que acuden al centro de salud.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Actitudes de las gestantes sobre la lactancia materna.</p> <p>Dimensiones: Cognitivo Emocional. Conductual.</p>	

Anexo 2 Instrumentos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS CONOCIMIENTOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Código:

Fecha:

Edad:

- a) 17 a 21 años ()
- b) 22 a 26 años ()
- c) 27 a 31 años ()
- d) 32 a 37 años ()

Estado civil

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Divorciada ()
- d) Conviviente ()

Indicaciones: Marcar la alternativa que crea correspondiente con una X.

1. La lactancia materna es un proceso:

- a) Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer.
- b) De alimentación y crianza para el desarrollo biológico, psicológico y social.
- c) Donde lo alimenta y sólo ayuda a prevenir enfermedades.

2. Se da lactancia materna exclusiva hasta – y no exclusiva hasta:

- a) Los siete meses - los tres años.
- b) El primer semestre de vida - los dos años.
- c) Los seis meses - al año de edad

3. Hormona durante la lactancia materna llamada del “amor y la felicidad”:

- a) Oxitocina
- b) Estrógeno
- c) Prolactina

4. Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:

- a) Calostro y Madura
- b) Calostro, Transición, Madura.
- c) Principal, Secundaria y Terciaria.

5. Los tiempos de alimentación de una mujer que da de lactar son:

- a) 3 veces al día
- b) 3 principales y 2 refrigerios
- c) 3 principales y 1 refrigerio.

6. Dar lactancia materna favorece a mi hijo en:

- a) Alimentación saludable, crecimiento, desarrollo y protección de alergias.
- b) Nutrición completa, prevención de anemia, protección contra infecciones y enfermedades
- c) Protección contra todo tipo de enfermedad.

7. Dar lactancia materna beneficia a mi hijo en:

- a) Óptimo desarrollo físico y emocional y fortalece vínculo afectivo con su madre.
- b) Crecimiento, desarrollo, inmunidad y otorga un mejor sueño.
- c) Buen desarrollo físico, crecimiento y desarrollo.

8. Dar lactancia materna beneficia a la madre en:

- a) Economía, salud general, pérdida de peso, mejorar la silueta.
- b) Prevenir todo tipo de enfermedades.
- c) Amor incondicional con su hijo, prevención de anemia, protección contra cáncer de mama y ovario.

9. Dar lactancia materna beneficia a la familia en:

- a) Protección familiar, paraliza la delincuencia y negligencia materna.

- b) Unión, Paciencia y planificación familiar.
- c) Economía, planificación familiar, evitar abuso y negligencia materna.

10. Dar lactancia materna beneficia a la sociedad:

- a) Acaba con la muerte infantil, muerte materna, salud para todos.
- b) Más trabajo, protección del medio ambiente, desarrollo del país.
- c) Presencia de niños sanos e inteligentes, menos gastos hospitalarios, progreso del país.

11. La colocación del bebe al seno de la madre:

- a) Sostener al bebe con un brazo, barrigas juntas, dirigir rostro del bebe, estimulación boca-pezones, bebe agarra gran parte de la areola.
- b) Cabeza y espalda en brazos de la madre, barrigas juntas, mano en forma de C en el seno, estimulación pezón –boca, bebe agarra gran parte de la areola.
- c) Cabeza y espalda en brazos de la madre, barrigas juntas, manos en forma de C en el seno, empezar la lactancia.

12. El tiempo de amamantamiento es y la frecuencia:

- a) 10 minutos - 10 veces al día
- b) A libre demanda -8 a 12 veces durante el día.
- c) 20 minutos - 8 veces al día.

13. Los pasos de la extracción manual de la leche materna son

- a) Lavado de manos, estimular pezones, colocar la mano en forma de C en el seno y presionar atrás y adelante.
- b) Lavado de manos, masaje circular en toda la mama, estimular pezones, colocar la mano en forma de C en el seno Y presionar hacia adelante.
- c) Lavado de manos, masaje circular en toda la mama y presionar hacia adelante.

14. La leche materna debe ser guardada y almacenada:

- a) Botellas con tapa y a la intemperie
- b) Contenedor de vidrio con tapa y colocarlo en T° frías
- c) Contenedor de vidrio y a temperatura ambiente.

15. Forma adecuada de descongelar la leche materna:

- a) Microondas
- b) Baño María
- c) Ponerlo al sol

ACTITUDES DE LAS MADRES GESTANTES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

INDICACIONES:

Lea la lista de enunciados y marque con un (X) dentro del casillero la opción que Ud. crea y sienta más conveniente a su forma de pensar.

Nº	Cognitivo	Si	No
1	Las mujeres de seno pequeño no dan buena lactancia materna.		
2	El calostro debe ser eliminado por que ha estado mucho tiempo en el seno y se ha malogrado.		
3	Los niños deben ser amamantados por más tiempo que las niñas porque ellos comen más.		
4	Hasta los 6 meses él bebe debe ser alimentado sólo con leche materna.		
5	El biberón es más higiénico y es mejor para alimentar a mi bebe.		
	Emocional		
6	Si me siento feliz y positiva realizaré una buena lactancia.		
7	Dar una eficaz lactancia materna eleva el autoestima y satisfacción de la madre		
8	Si me siento avergonzada no daré de lactar a mi hijo o hija.		
9	Dar leche materna crea vínculos afectivos con mi bebe		
10	Si estoy con depresión mi bebe sentirá mi pena.		
	Conductual		
11	Debo dar de lactar a mi bebe máximo 10 minutos por que ya no se alimentará, solo jugará		
12	Dar la leche fórmula moderna es mejor que la leche materna.		
13	Si veo que mi bebe mueve su cabeza de lado a otro le dejo de lactar.		
14	Al dar lactancia materna a mi bebe formaré parte de su desarrollo social.		
15	Debo tener más preferencia por mi hijo lactante que por mis demás hijos.		

Anexo 3 Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Celia Elizabeth, Pulido León

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA Y ACTITUDES DE LAS MADRES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD, AMBO 2023”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA Y ACTITUDES DE LAS MADRES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD, AMBO 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Celia Elizabeth, Pulido León. El propósito de este estudio es conocer el nivel de conocimiento de la lactancia materna y las actitudes de las madres gestantes. Su ejecución permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmar el consentimiento informado.

Las encuestas pueden demorar unos 20 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno solo se le pedirá responder los cuestionarios.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación de los cuestionarios, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con la Investigadora Celia Elizabeth Pulido León, Celular Nro. 943580108 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790.
E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También

entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

.....

Participante

Nombres:

DNI:

.....

Investigador

Nombres: Celia Elizabeth

Pulido León

DNI: 22429435

Reporte de Similitud Turnitin

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	1%
2	Universidad Alas Peruanas on 2022-08-14 Submitted works	<1%
3	Submitted on 1693193272482 Submitted works	<1%
4	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	<1%
5	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	<1%