



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6
MESES EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA –
2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADO
INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO
Y DESARROLLO**

AUTOR:

LIC. SALAZAR AVALOS, LUISA ROSMERI
<https://orcid.org/0000-0002-9629-0748>

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--------------------------------------|----|
| RESUMEN..... | 04 |
| ABSTARAT..... | 05 |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 06 |
| II. MATERIALES Y MÉTODOS..... | 15 |
| III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS..... | 19 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 21 |
| ¡Error! Marcador no definido. | |
| ANEXOS..... | 27 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|---|-----------|
| ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN..... | 28 |
| ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 30 |
| ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO..... | 33 |
| ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILARIDAD..... | 35 |

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la lactancia materna en niños menores de 6 meses en el Hospital María Auxiliadora, 2021

Materiales y Métodos: El estudio de la investigación tendrá un enfoque cuantitativo, de corte transversal, correlacional, su muestra estará conformada por 150 niños. La técnica será la encuesta, estructuradas cuyo autor es Salazar, instrumento validado por jueces de experto en su tesis de licenciatura de Enfermería, con una validez de 0.0416, el cual consta de 11 ítems, distribuidos en tres partes las dos primeras corresponden a la variable factores sociales y culturales, la tercera parte del instrumento corresponden a la variable lactancia materna. **Resultados:** Los resultados de la presente investigación se expresarán a través de tablas y figuras descriptivas de las variables estudiadas. **Conclusiones:** La investigación aportara información valiosa para el establecimiento de salud, permitiendo tomar acciones de mejora en beneficio de los niños menores de seis meses, que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, ayudando a mejorar la continuidad de la lactancia materna beneficiando su crecimiento y desarrollo.

Palabras clave: Lactancia Materna, factores socioculturales, menores de seis meses (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between sociocultural factors and breastfeeding in children under 6 months at the Maria Auxiliadora Hospital, 2021.

Materials and Methods: He studied the research will have a quantitative, cross-sectional, correlational approach, his sample will be made up of 150 children. The technique will be the survey, structured whose author is Salazar, an instrument validated by expert judges in his Nursing degree thesis, with a validity of 0.0416, which costs 11 items, distributed in three parts, the first two correspond to the variable social and cultural factors, the third part of the instrument corresponds to the breastfeeding variable. **Results:** The results of this research will be expressed through tables and descriptive figures of the variables studied.

Conclusions: The research will provide valuable information for the health establishment, allowing improvement actions to be taken for the benefit of children under six months, who attend the growth and development clinic, helping to improve the continuity of breastfeeding, benefiting their growth and development. growth.

Keywords: Breastfeeding, sociocultural factors, children under six months (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) tenemos que un 40% de los recién nacidos son amantados exclusivamente con LME, si este acto se prolongaría por todos los países en especial los de bajo recursos económicos, estaríamos salvando alrededor de 823 mil niños menores, sabemos que la lactancia materna proporciona muchas ventajas al niño entre la principal es la de la vida (1).

A nivel mundial tenemos que de todos los niños solo las dos quintas partes de ellos reciben lactancia materna exclusiva (LME) hasta los seis meses de edad, a pesar que se promueve la lactancia materna desde las primeras horas del nacimiento como una estrategia dirigida a disminuir las altas tasas de mortalidad infantil. es preocupante que en muchos países del mundo el porcentaje de LME sea solo de 30%, en África oriental y Sudáfrica están en un 57% mientras que en países de la región Sur de Asia están en un 60% (2).

Los niños durante los primeros seis meses de vida, deben de recibir únicamente lactancia materna así, lo promueve la OMS, y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) con el objetivo de lograr un óptimo crecimiento y desarrollo así también como un estado de salud bueno que garantice un niño sano en el futuro (3).

Se sabe que en Cuba tenemos un 30% de niños menores de seis meses que reciben exclusivamente leche materna, de los cuales solo un 24% continúa recibiendo esta lactancia hasta los 2 años. Notándose una gran diferencia entre estos dos grupos de niños, en su crecimiento y desarrollo, continuar con la lactancia materna va a depender del conocimiento, aspectos culturales costumbres de las madres, y la edad de las mismas (4).

En Australia, tenemos que un 90% de las madres inician con la lactancia materna, pero solo un 2% continúa con la LME hasta los seis meses de edad. Mientras que en Estados Unidos el 76% inician con LME y solo un 16% continúa hasta los seis meses de edad (5).

En Nicaragua, en unas encuestas realizadas tenemos que el 31.7% de los niños y niñas menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva. Mientras que, en Centro América como Guatemala, el promedio de lactancia materna es de 21 meses y en Costa Rica de cada 100 lactantes 53 son amamantados con LME durante los primeros 6 meses de vida. Mientras que en América Latina solo un 38% reciben LME durante los primeros 6 meses y un 26.4 % reciben durante las 2 primeras horas de nacido lactancia materna, poniendo en riesgo la vida de los niños (6).

Así mismo en Ecuador, en un estudio realizado en madres adolescentes demostraron que un 65 % tenían bajo conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva (LME) la mayoría tenía bajo nivel económico, lo cual influenciaba a que interrumpir la LME mucho antes de los tres meses de edad (7).

A nivel de Perú, se muestra una recuperación en cuanto a la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, de 65.2% en el año 2015, se pasó a 69.8% en el año 2016. En el Perú, se considera a la lactancia materna como una práctica culturalmente aceptable pues se tiene una brecha de 20 puntos tanto en el área urbana como rural. En el área urbana tenemos un 63.2% de niños que reciben lactancia materna exclusiva, mientras que en el área rural tenemos un 84.3% conformando una diferencia de 20 puntos (8).

Así mismo, en Lima-Perú, en el año 2015, con una muestra de 60 madres, el resultado concluyó que un alto porcentaje de madres poseen nivel bajo de conocimientos sobre lactancia materna (9).

En Lima en los últimos 10 años la lactancia materna exclusiva se encuentra con un 57%, en el resto de la costa esta con un 62% mientras que en la selva estamos con 76% y en la selva con un 78%, mostrando la diferencia entre estas zonas, que cada vez se van distanciando, por los estilos y ritmo de vida de las madres (10).

Según ENDES, en la última encuesta realizada, tenemos que un 73% de las madres practican la lactancia materna, colocando al Perú como líder de la lactancia materna en América Latina. Sin embargo, en la primera hora de nacido

él bebe, solo un 56% de estos, reciben pecho, siendo las primeras horas fundamental para salvar vidas, estudios demuestran que los niños que reciben su lactancia materna precozmente, tienen menos posibilidad de enfermar y morir, considerándose a la leche materna como la primera vacuna que recibe el niño (11).

Los niños que nacen en Centros de salud o son atendidos por personal profesional de salud, las tasas de inicio de lactancia en las primeras horas de nacido son bajas, en comparación con aquellos niños que son atendidos en hospitales, así mismo los hijos de madres con nivel educativo alto y mayor ingreso económico nacidos en zonas urbanas, estas tasas son mayores (12).

La leche materna es el alimento ideal y completo para él bebe, se dice que es la primera vacuna que recibe el niño porque tiene propiedades inmunológicas que lo protege de muchas enfermedades, y contiene nutrientes que le dan energía, los cuales no se encuentran en otro sucedáneo, actualmente se promueve la lactancia materna precoz y el contacto piel a piel con la madre apenas nazca el niño, ayudando a la estimulación de la producción de leche. (13)

La leche materna es el alimento más completo para nuestro bebe, esta puede ser exclusiva o no, dar únicamente leche materna sin agua ni otro alimento, es dar leche materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, solo está permitido dar solución de rehidratación oral o vitaminas, así como algún medicamento en forma de gotas o jarabe si él bebe lo requiere (14).

La lactancia materna es la que proporciona a los bebés leche del pecho de la madre, constituyéndose un proceso fundamental para crecimiento y desarrollo del niño, así como también para su supervivencia, su salud y estado nutricional óptimo. Los niños que reciben otro tipo de sustitutos o alimentos, están en riesgo de enfermar y morir (15).

Es a partir de los seis meses de edad que él bebe debe recibir una alimentación complementaria, libres de contaminantes biológicos toxicológicos y deben de continuar recibiendo la leche materna hasta los 2 años de edad, según el deseo de la madre y el hijo (16).

La gran mayoría de mujeres lactantes tienen la creencia que desde los primeros días la producción de su leche debe ser copiosa, desconocen que la leche materna pasa por etapas, lo que hace que se use los sucedáneos maternos ocasionando factores de riesgo al lactante y perjudicando la producción de leche materna, debido a la liberación de catecolaminas que inhibe la producción de leche producto de su angustia (17).

La lactancia materna exitosa, va a depender de la posición adecuada de la madre y el niño, la adecuada técnica de amamantar segura que la madre continúe dándole pecho a su bebe y este quede satisfecho. Existen diversas posiciones para el amamantamiento, pero la más adecuada en cada momento será aquella en la que la madre y el niño se encuentren más cómodos, ya que pasarán muchas horas al día amamantando. Una postura incorrecta está relacionada con la hipogalactia e irritación del pezón, que hace que la madre suspenda la lactancia materna y le dé al niño biberón interrumpiendo así la lactancia materna exclusiva, poniendo en riesgo a su hijo (18).

El dar la leche materna exclusiva al bebe tiene muchas ventajas para el niño, la madre, la familia y la sociedad protege al medio ambiente, al haber menos residuos; mayor ahorro en el país debido a la disminución de gastos en salud y en medicamentos y por lo tanto mejor futuro en el aumento de la productividad del país puesto que un niño alimentado con pecho materno será un niño con mejor desarrollo intelectual y motor (19).

El niño que no es amamantado con leche materna exclusiva deja de obtener numerosos beneficios y estaría vulnerable a enfermarse y morir, sumado a que no tendrá un adecuado crecimiento y desarrollo, y ocasionando gastos adicionales a la economía familiar (20).

Así mismo la lactancia también tiene muchos beneficios para la salud materna; va a reducir el riesgo de padecimientos en el futuro próximo y lejano, tales como la obesidad, diabetes, hipertensión, además de la depresión post parto y los comunes cánceres en mujeres: de mama y ovario. La leche materna protege al

98% de los nuevos embarazos, aunque éste no es un método absolutamente seguro. La lactancia materna es un proceso de interacción entre madre e hijo, por lo que de ella depende la efectividad de la misma, lo mismo que la relación entre la producción láctea materna y la succión del recién nacido (21).

La constitución de la leche materna pasa por modificaciones de acuerdo a los requerimientos que él bebe necesita y se adecua durante todo el tiempo que transcurra la lactancia, a lo largo del día e inclusive cuando atraviesan cambios en la alimentación; la composición de la leche también varía durante cada mamada, pues al principio contiene más agua y lactosa mientras que al final de la toma tiene mayor composición rica en grasas; sin embargo siempre es considerada un producto vivo de amplia complejidad biológica, activamente protectora que fomenta el desarrollo adecuado del lactante (22).

A través del tiempo se ha logrado que las madres continúen con el amamantamiento de sus hijos a pesar que el rol materno a cambiado, pues la mujer sale a trabajar muchas veces fuera del hogar, se necesita del apoyo de los familiares en especial de la pareja para que sirva de soporte y continúe con la lactancia materna (23).

Así mismo la Organización Panamericana de la Salud OPS señala que existen muchos factores maternos como la edad de la madre, mientras más jóvenes, no tiene experiencia; su estado civil, el grado de instrucción, ocupación, el nivel económico, creencias que tienen para dar de amamantar a los niños, estos factores de alguna manera interfieren en que la lactancia materna, no sea exitosa y perdura hasta los dos años de edad, lo que implicaría que el niño enferme o muera (24).

El siguiente trabajo se basa en la teoría de Mercer (25): teoría adopción del rol maternal- 1960 quien propone la necesidad de que los profesionales de la Enfermería deben de tener en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción del rol maternal. El rol maternal y la interacción del niño y su madre son importantes en las primeras horas después del parto, en el cual la madre se va

sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de sus cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación al desarrollar el rol materno.

Flórez y colaboradores (26), durante el año 2018, en Colombia, se realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores sociales que impactan en la lactancia materna en las mujeres de un municipio colombiano. Investigación cuantitativa, de corte transversal, se trabajó con una muestra de 117 madres. Entre los hallazgos se obtuvo que la duración de la LME tuvo una mediana de 5 meses. Siendo la fundamental causa de adherencia: “es el alimento ideal” (27,9%) y la primordial razón de abandono fue “poca producción de leche” (58,1%). Entre los factores que tuvieron un impacto significativo en la perennidad de la lactancia materna exclusiva se consideraron: la labor de la madre, la incomodidad al ofrecer lactancia, el uso de sucedáneos y el tiempo que se brindó lactancia materna de manera complementaria. El papel del prestador de salud no ejerció impacto en la duración de la LM.

González y colaboradores (27), en España, en el año 2018, se realizó una investigación cuyo objetivo fue Describir la situación de la lactancia materna en nuestra Zona Básica de Salud y analizar los factores socio sanitarios que pueden condicionarla; se investigó una población de mujeres que fueron madres durante 2014 y 2015 y entre los resultados se encontró que el promedio de edad fue 26,8 años. Un porcentaje de 47,4% de madres tuvieron grado de instrucción primaria y el 31% sin instrucción. En cuanto al contexto laboral, el 66,7% de las mujeres evaluadas se encontraban desempleadas. La duración media de la lactancia materna exclusiva fue 1,7 meses; únicamente el 11,7% alcanzó los 6 meses. El principal motivo de abandono referido fue la insuficiente producción (38,1%)

Mateus y colaboradores (28), en Colombia, en el año 2019 realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque, estudio descriptivo de corte transversal, en una población conformada por 195 madres de infantes de menos de 2 años consiguieron como resultados que los factores sociales relacionados fueron ser madre adolescente y haber obtenido apoyo familiar en

la experiencia de la lactancia. Entre los factores culturales: haber oído acerca de lactancia materna exclusiva, sentirse preparadas para amamantar a su bebé y la reincorporación al trabajo. Tener una actitud positiva hacia la lactancia materna se asocia significativamente con el amamantamiento.

Romero y colaboradores (29), en España, durante el año 2017, se investigó una población de 2, 627 niños de 4 años cuyo nacimiento se registró en Madrid durante los años 2008 - 2009. En medio de los resultados se halló que sólo un 25,4% recibió lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida. Los motivos principales por lo que se finalizó la lactancia fue la insuficiente producción de leche (36%) y la reinserción a la vida laboral (25,9%). Las variables que se relacionaron con la continuidad de la lactancia materna exclusiva fueron: edad de la madre mayor a 35 años, nivel socioeconómico medio-alto y haber sido partícipe del taller de lactancia después del parto (27). También se indagó que, en Nicaragua, en el año 2016 en una población de 140 casos y 140 controles; se encontró que, las madres fueron informadas después del parto sobre la lactancia en un 64%; mientras que el 81% de madres ofrecieron lactancia materna a sus niños dentro de la primera hora de existencia. Además se halló que la enfermedad de los niños, de sus madres y el rechazo del bebé por el pecho fueron factores que impidieron para que las madres proporcionen lactancia materna exclusiva por más tiempo.

Villarreal (30) en el Perú en el año 2020 realizó un estudio titulado Lactancia Materna Exclusiva y Factores asociados en madres que asisten a establecimiento de salud de Lima Centro, estudio observacional de corte transversal analítico, su muestra estuvo conformada por 140 madres que tenían hijos menores de 1 año y que recibían lactancia materna. Entre los resultados se obtuvo que el 77,85% refirió haber asistido a seis controles pre natales, la que tuvo una alta asociación estadística significativa con la lactancia materna exclusiva, también se encontró que el parto vaginal tuvo relación con la L.M.

Picón y colaboradores (31), en Perú, en el año 2018, realizaron una investigación titulada "Factores presentes en la lactancia materna en madres de niños menores de dos años en el C.S Callao, 2018". Estudio de tipo descriptivo, de

corte transversal, la población estuvo conformada por 45 madres de niños menores de 2 años, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario. Los resultados fueron en la dimensión factor social, el 53% se encuentra en el grupo etario de 19 a 29 años, el 49% tienen de 2 a 3 hijos, el 84% tiene como estado civil conviviente, el 62% tiene como ocupación ama de casas, el 47% tiene como grado de instrucción secundaria, el 64% son alimentados con lactancia materna. En la dimensión factor cultural, el 71% presenta un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia materna, el 47 % presenta mitos y creencias sobre la lactancia materna.

Salazar y colaboradores (32), en Perú, en el año 2019 realizaron una investigación titulada "Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres con neonatos de 0-29 días de nacido. Hospital Santa María del Socorro en Ica, estudio descriptivo, de corte transversal, su muestra fue de 80 madres, se utilizó un cuestionario para la información, los resultados obtenidos sobre el grado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva el 20% es malo, el 70% regular y 10% bueno, concluyendo que las madres tienen un grado de conocimiento sobre la lactancia materna de regular.

La importancia del trabajo de investigación radica en que se podrá identificar la relación entre los factores socioculturales y la lactancia materna en los niños menores de seis meses, permitiéndoles tener una mejor esperanza de vida, así mismo tiene el propósito de brindar una guía a los profesionales que trabajan con este grupo etario, teniendo la oportunidad de dar una orientación y consejería a las madres sobre la lactancia materna exitosa.

A nivel práctico los resultados que se obtendrán de la investigación contribuirán con la institución de salud en tener evidencia de los factores socioculturales como se relacionan con la lactancia materna en los niños menores de seis meses

A nivel teórico, la investigación utilizará modelos teóricos de Enfermería, que permitirá explicar el comportamiento de las variables, sirviendo además de consulta y modelos para otras investigaciones relacionados con el tema por usar instrumentos validados y confiables.

Siendo el objetivo general del trabajo: Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la lactancia materna en niños menores de 6 meses en el Hospital María Auxiliadora, 2021

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio de la investigación tendrá un enfoque cuantitativo, ya que se caracteriza por tratar con fenómenos medibles. Las técnicas de este enfoque se basan en la recolección de datos. De los cuales permitirá una descripción, explicación, predicción y control de los resultados obtenidos, así como también su procesamiento, análisis e interpretación (33).

El diseño será no experimental, debido a que no habrá manipulación en las variables del estudio, solo se observará de manera determinada un acontecimiento y el resultado será expuesto de manera clara y precisa.

Además, tendrá un corte transversal porque medirá las variables en un tiempo, población y espacio determinado. Por último, será correlacional porque evaluará la relación entre dos variables.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará conformada por todos los niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de niño sano del Hospital María Auxiliadora haciendo un total de 150 niños que acuden mensualmente al control de niño sano, según el reporte de estadística del hospital, por lo tanto, la población estimada para el mes de noviembre del 2021 será de 150 niños

Criterios de inclusión:

Niños menores de seis meses

Niños de madres que estén de acuerdo con participar de la investigación.

Niños que realizan su control de niño sano en el Hospital María Auxiliadora

Criterios de Exclusión:

Niños de madres que no desean participar de la investigación.

Niños que no pertenecen al Hospital María Auxiliadora.

Muestra: Se trabajará con el total de la población de niños menores de un año que acuden en el mes de noviembre del 2021 por medio del muestreo no probabilístico por conveniencia.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Variable 1: Factores socioculturales:

Definición conceptual: *son* aspectos que influyen de manera directa en la persona, estos podrían influenciar en la lactancia materna (18).

Definición Operacional: Se hará uso de un Cuestionario cerrado de alternativas múltiples que consta de 9 ítems

Variable 2: Lactancia materna exclusiva

Definición Conceptual: práctica de alimentar exclusivamente con leche materna a los bebés durante los seis primeros meses de vida (15).

Definición Operacional:

Se hará uso de un cuestionario de dos preguntas cerradas para conocer la continuidad de la lactancia materna, hasta que edad se dio de lactar al niño.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizará en la investigación será la encuesta y el instrumento para la recolección de la información será el cuestionario, el cual es de alternativas múltiples creado por Salazar (34) en su tesis de licenciatura de Enfermería en el año 2018, titulada “Factores socioculturales asociados a la continuidad de la lactancia materna en madres del Centro de Salud San José Piura” el instrumento fue sometido a jueces de expertos, con una validez de 0.0416, el cual consta de 11 ítems, distribuidos en tres partes las dos primeras corresponden a la variable factores sociales y culturales, la tercera parte del instrumento corresponden a la variable lactancia materna

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitará una autorización a la Dirección General del Hospital, después de ello se contactará a las madres que se acomoden al perfil y se les pedirá su consentimiento para poder iniciar con la encuesta.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Los resultados de la variable tienen como fin investigar si se da o no una lactancia materna exclusiva durante los 6 meses. Además de saber si los factores socioculturales presentan alguna influencia. Por último, el análisis de los resultados se verá reflejado a través de gráficos y tablas, el cual permitirá que la hipótesis se cumpla o no.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Obtenida la información, se codificará las variables creando una matriz de contenidos para cada historia clínica en seguimiento, luego los datos obtenidos se procesarán con el programa SPSS versión 25, las informaciones obtenidas se presentarán en gráficos y cuadros, procediendo al análisis de los datos estadísticos e interpretación de los mismos de acuerdo con el objetivo planteado.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tomará en cuenta los cuatro principios básicos de la bioética de la investigación, los cuales son: Autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia (35).

Principio de Autonomía: se aceptará la decisión de las madres posibles que participen en el estudio tomando sus propias decisiones, los participantes serán informados del objetivo de la investigación y firmarán el consentimiento informado como señal de su conformidad.

Principio de Justicia: Principio que nos hace referencia a la verdad y honestidad, nos recuerda que la investigación debe ser presentada tal y

como se dio, los participantes serán tratados sin distinción, con respeto y amabilidad.

Principio de Beneficencia: se busca promover la lactancia materna exclusiva para mejorar la salud de los niños y demostrar los beneficios de ella, se le brindará información al participante de los beneficios.

Principio de no maleficencia: Este principio se refiere a no hacer daño intencionadamente, nuestro estudio de investigación se realizará evitando cualquier daño físico, mental y/o moral a la madre y el niño que participan de este estudio. La aplicación de nuestros instrumentos de recolección de datos no causará daño alguno.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

| ACTIVIDADES | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|-----------|---|---|---|
| | MAYO | | | | JUNIO | | | | JULIO | | | | AGOSTO | | | | SETIEMBRE | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Identificación del Problema | | | | X | x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Búsqueda bibliográfica | | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes | | | | X | x | x | x | x | x | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: situación importancia y justificación de la investigación | | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | |
| Elaboración de aspectos administrativos del estudio | | | | | | | | | | | | | | | X | X | | | | |
| Elaboración de los anexos | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | |
| Revisión del proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | | |
| Aprobación del proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| Trabajo de campo | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | |
| Redacción del trabajo académico | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | |
| Sustentación del trabajo académico | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |

3.2 Recursos Financieros

| MATERIALES | 2021 | | | | | TOTAL |
|-------------------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| | MAY | JUN | JUL | AGO | SET | S/. |
| Equipos | | | | | | |
| laptop | S/. 1,500 | | | | | S/. 1,500 |
| USB | S/. 30 | | | | | S/. 30 |
| Útiles de escritorio | | | | | | |
| lapiceros | S/. 3 | | | | | S/. 3 |
| lápiz | S/. 10 | | | | | S/. 10 |
| tableros | S/. 30 | | | | | S/. 30 |
| Hojas bond A4 | S/. 50 | | | | | S/. 50 |
| Material Bibliográfico | | | | | | |
| Libros | S/. 60 | S/. 60 | S/. 20 | S/. 20 | | S/. 160 |
| Fotocopias | S/. 10 | S/. 10 | S/. 10 | S/. 20 | S/. 20 | S/. 70 |
| Impresiones | S/. 10 | S/. 10 | S/. 10 | S/. 20 | S/. 20 | S/. 70 |
| Espiralado | | | | S/. 20 | S/. 50 | S/. 70 |
| Otros | | | | | | |
| Movilidad | | S/. 50 | | | S/. 50 | S/. 100 |
| Alimentos | S/. 15 | S/. 15 | S/. 15 | S/. 15 | S/. 15 | S/. 75 |
| Llamadas | S/. 20 | S/. 20 | S/. 20 | S/. 10 | S/. 10 | S/. 80 |
| Recursos Humanos | | | | | | |
| Digitadora | S/. 50 | | | | S/. 50 | S/. 100 |
| Imprevistos | S/. 100 | | S/. 100 | | S/. 100 | S/. 300 |
| TOTAL | S/. 1,888 | S/. 165 | S/. 175 | S/. 105 | S/. 315 | S/. 2,648 |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Cuba. Lactancia Materna. Estadísticas Mundiales. Factográfico de Salud [Internet]. 2016;2(8):1–11. [citado el 15 de agosto 2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bmn/files/2016/07/factografico-de-salud-agosto-2016.pdf>.
2. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna en cifras [Internet]. 2016. [citado el 5 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-en-cifras-tasas-inicio-y>.
3. Organización Mundial de la Salud. Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante [Internet]. [cited 2020 Dec 30]. Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/index.html.
4. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Asegurando la Lactancia Materna en Cuba [Internet]. 2016 [cited 2020 Dec 20]. Disponible en: <https://blogs.unicef.org/es/blog/asegurando-lactancia-materna-cuba/>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lactancia, Nutrición y Desarrollo Infantil Temprano (DIT) de Niñas y Niños y Nutrición de Mujeres. In: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. 2019. p. 235–9. [citado el 15 de noviembre 2021]. Disponible en : https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap010.pdf
6. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna en cifras [Internet]. 2016. [citado el 15 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-en-cifras-tasas-inicio-y>
7. Acosta Silva M, De la Rosa Ferrera JM, Acosta Silva M, De la Rosa

- Ferrera JM. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. Rev Arch Médico Camagüey [Internet]. 2018 [cited 2020 Dec 21];22(4):452–67. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000400452&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia [Internet]. Nicaragua. 2013. [citado el 7 de agosto 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=datos-y-estadisticas&alias=705-boletin-informativo-sobre-lactancia-materna-1&Itemid=235
 9. García Carrión, Luis Alberto. Nivel de conocimientos de las madres de los niños menores de 6 meses acerca de Lactancia Materna Exclusiva[tesis] Lima;2015. Universidad Mayos de San Marcos. [acceso 20 diciembre 2020] disponible en <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4029>
 10. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Perú: 2017-2021. Minsa. 2017 [citado el 4 de agosto 2021]. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
 11. Bautista Huallpa Conocimientos y Practicas Sobre Lactancia Materna En Madres Puérperas Del Hospital III, Es salud Chimbote - 2016. Asia-Pacific Dev J. 2016; [citado el 10 de agosto 2021]. Disponible en https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol_10/enero_junio/conocimiento_insulina.pdf
 12. Academia Nacional de Medicina. Lactancia materna en México [Internet]. Primera ed. Gonzales T, Hernandez S, editors. Vol. 59, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. 2016. 1–178 p. [citado el 22 de agosto 2021]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf
 13. Bellido Roque L, Bellido Roque J. Nivel de conocimientos, creencias y actitudes sobre lactancia materna exclusiva que poseen las madres puérperas en el C.S. Piedra Liza 2014. Ágora Rev Científica. 2016; [citado

- el 30 de agosto 2021]. Disponible en <https://www.researchgate.net/publication/304573997>
14. Avendaño M, Medrano K. Conocimiento y Práctica Sobre Lactancia Materna Exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en hospital San Bartolomé [Tesis] universidad Cayetano Heredia Lima. 2017 [citado el 19 de agosto 2021]. Disponible en https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/853/Conocimiento_AvendanoSilva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 15. Organización Mundial de la Salud. Metas Mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre lactancia materna. [Internet]. 2017. [citado el 23 de agosto 2021]. Disponible en : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255731/1/WHO_NMH_NHD_14.7_spa.pdf?ua=1
 16. Alvarez P. Propuesta de intervención para promover una práctica correcta de la lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas de Santo Tomás Ajusco [Internet]. Vol. Benefits o, Escuela de Salud Pública de México. 2013. [citado el 19 de agosto 2021]. Disponible en: <https://1library.co/document/rz3oo5mz-propuesta-intervencion-promover-practica-lactancia-exclusiva-adolescentes-embarazadas.html>
 17. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la Lactancia Materna [Internet]. Ginebra, Suiza. World Health Organization; 2017 [cited 2020 Dec 13]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
 18. Urquizo R. Lactancia materna exclusiva ¿Siempre? Rev Perú Ginecol y Obstet. Vol. 60 no 2 abril 2014 [Internet]. [citado el 15 de agosto 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011
 19. Damián SB. Conselleria De Salut I Consum. @Bullet Abam [Internet]. 2005;11–2. [citado el 15 de diciembre 2021]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf
 20. León N, Lutter C, Ross J, Martin L. Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2002. 1–13 p. [citado el 1 de agosto 2021].

- Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/228716143_Cuantificacion_de_los_Beneficios_de_la_Lactancia_Materna_Resena_de_la_Evidencia
21. Lozano M. Lactancia Materna. Investig y Cienc Protoc diagnóstico-terapéuticos Gastroenterol Hepatol y Nutr Pediátrica [Internet]. 2015;7(4):1–6. [citado el 3 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>
 22. Huertas A. Evolución de la lactancia materna en la historia reciente y análisis de datos mundiales actuales. [Internet]. 2017. [citado el 14 de agosto 2021]. Disponible en : https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/recursos/documents/evolucion_lactancia_y_analisis_tasas.pdf
 23. Lozano M. Lactancia Materna. Investig y Cienc Protoc diagnóstico-terapéuticos Gastroenterol Hepatol y Nutr Pediátrica [Internet]. 2015;7(4):1–6. [citado el 24 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>
 24. OPS. Lactancia materna desde la primera hora de vida. Organización Panamericana de la Salud Uruguay 2019. [Internet]. 2019 [Citado el 14 de Enero del 2021]; Disponible en: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=579:lactancia-materna-desde-la-primera-hora-devida&Itemid=215&lang=es
 25. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: teoría del rango medio. SCIELO. 2016 Julio - Septiembre; XXV(3). [citado el 10 de agosto 2021]. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009
 26. Flórez M, Orrego L, Revelo S, Sánchez G, Duque L, Montoya J, et al. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. Rev Médica Risaralda [Internet]. 2018;23(1):29–33. [citado el 23 de agosto 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0122-06672018000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 27. Gonzalez A., Martínez C, Lorigo I, Cuberos A, Maynar M, Gil C. Situación

- actual de la lactancia materna en una zona de salud urbana y factores que la condicionan. Nure Investig Rev Científica enfermería [Internet]. 2018;15(93):1–[citado el 28 de agosto 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6442668>
28. Mateus J, Cabrera G. Factores asociados con la práctica de lactancia exclusiva en una cohorte de mujeres de Cali, Colombia. Colomb Med [Internet]. 2019;50(1):22–9. [citado el 22 de agosto 2021]. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2961/2389>
29. Ramiro M, Ortiz H, Arana C, Esparza M, Cortés O, Terol M, et al. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio Eloin. An Pediatría [Internet]. 2018;89(1):32–43. [citado el 29 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403317303144>
30. Villarreal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020;20(2):287–94. [citado el 11 de noviembre 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-287.pdf>
31. Picon Y, Sernaque C. Factores presentes en la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años C.S. Callao 2018 [tesis para especialista]. Universidad Nacional del Callao, 2018. [citado el 15 de diciembre 2021]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3061/Picon_y_Sernaque_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1
32. Salazar J, Hostia M. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres con neonatos de 0-29 días de nacido. Hospital Santa María del socorro – Ica, 2019. [Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2019. [Citado el 22 de enero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/698>
33. Sampieri RH, Iv T, Teatinas LAS, Conclusiones TVII, Contemporáneo PDEUSO, Evaluación T V, et al. Metodología de la Investigación [Internet].

Vol. 53, Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis. 2015. 1689–1699 p.

34. Salazar B, Coronado D. Factores socioculturales asociados a la continuidad de la Lactancia Materna Exclusiva en madres del centro de salud I-3 San José Piura, 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3797/SALAZAR Y CORONADO_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3797/SALAZAR_Y_CORONADO_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Almiñana M. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc Catalana Med Fam y Comunitaria [Internet]. 2002;1–24. [citado el 22 de agosto 2021]. Disponible en: http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf

ANEXOS

Anexo A: Matriz de Operacionalización

| Variable | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Número de Ítems e ítems | Escala de Medición | Valor final | Criterios para asignar valores |
|------------------------------------|---|---|--|--------------------------|-----------------------------------|-------------------------|--------------------|--|--|
| FACTORES SOCIO - CULTURALES | Tipo de Variable según su naturaleza: Cuantitativo Según su nivel de medición: Nominal / Ordinal | Estos factores son definidos como aquellos elementos o causas que influyen en algo junto con otros(17), es decir pueden condicionar una situación. Son los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen para que una cosa sea de un modo concreto(18). | Los factores socioculturales a la lactancia materna son un conjunto de elementos o condiciones de tipo sociales y culturales que influyen en la lactancia materna y condicionar su situación como exclusiva. | Factores Sociales | Edad | 1 (1) | Razón | 1= <18 años 2= 18 a 29 años 3= > 29 años | Las dimensiones del cuestionario han sido obtenidas a partir de otros estudios similares, las cuales se han adaptado a la presente investigación, otorgándose una puntuación a fin de facilitar su interpretación. |
| | | | | | Número de hijos | 1 (2) | Nominal | 1= 1 hijo 2= 2 hijos 3= > de 2 hijos | |
| | | | | | Ocupación | 1 (3) | Nominal | 1= Estudiante 2 = Ama de casa 3= Dependiente 4= Independiente 5= No trabaja | |
| | | | | | Estado civil | 1 (5) | Nominal | 1= Soltera 2= Casada 3= Conviviente 4= Separada | |
| | | | | | Ingreso económico familiar | 1 (6) | Razón | 1= menor de 930 soles 2= de 930 a1000 soles 3= más de 1000 soles | |

| | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--|---|--|------------------------------------|--|-----------|---------|---|--|
| | | | | Factores Culturales | Grado de Instrucción | 1 (7) | Ordinal | 1= Sin instrucción 2= Primaria 3= Secundaria 4= Superior no universitaria 5= Superior universitaria | |
| | | | | | Creencias | 1 (8) | Ordinal | 1=Considera que la fórmula es más nutritiva que la leche materna 2=Considera que la fórmula no es más nutritiva que la leche materna | |
| | | | | | Educación recibida | 1 (9) | Ordinal | 1=Durante el embarazo 2=Durante el parto 3=Ambos | |
| LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA | Tipo de Variable según su naturaleza: Cuantitativo | Lactancia materna exclusiva (LME) es brindar únicamente la leche materna al bebé en los primeros 6 meses de vida. | Lactancia materna exclusiva (LME) es la práctica de alimentar a los bebés durante los 6 primeros meses de vida, sólo con leche materna. (no se administra ningún otro alimento o agua) | Lactancia materna exclusiva | Recibió lactancia materna exclusiva | 1 (10) | Nominal | 1= Si 2= No | |
| | Según su nivel de medición: Nominal / Ordinal | Se constituye en la forma más natural y saludable que alimenta al bebé (8)(10) | | | Continuidad de lactancia materna | 1 (11) | Nominal | 1= A Menos de 15 días de nacido 2=Hasta los 15 días de nacido 3=Hasta los 3 meses de nacido 4=Hasta los 6 meses de nacido | |

CUESTIONARIO

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES EN EL HOSPITAL MARIA
AUXILIADORA – 2021”**

Presentación: Estimada madre de familia, con un saludo afectivo me presento como Enfermera y estudiante de la segunda especialidad de Enfermería en Cuidado Integral del Niño, de la Universidad María Auxiliadora. Le agradeceré su colaboración en contestar el presente cuestionario con el fin de determinar los factores socioculturales relacionados a la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses del Hospital María Auxiliadora 2021; además le aseguro que la información que nos proporcione se mantendrá en absoluta reserva.

Instrucciones: Marque con una **X** la respuesta que más se asemeje a su realidad personal según corresponda. Recuerde que no existen respuestas correctas ni incorrectas.

A. FACTOR SOCIAL.

1. EDAD: _____

2. Número de hijos: _____

3. Ocupación

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Dependiente
- d) Independiente
- e) No trabaja

4. Si la respuesta anterior es dependiente ¿Cuál es su jornada laboral

- a) Diurna
- b) Nocturna

c) Ambos

5. Estado civil:

a) Soltera

b) Casada

c) Conviviente

d) Separada

6. Ingreso económico familiar:

a) Menor de 930 soles

b) De 930 a 1000 soles

c) Más de 1000 soles

B. FACTOR CULTURAL

7. Grado de instrucción:

a) Analfabeto

b) Primaria

c) Secundaria

d) Superior no Universitario

e) Superior Universitario

8. Considera usted que la leche en formula es más nutritiva que la leche materna

a) Si

b) No

9. Recibió información sobre la LME cuando:

a) Durante el embarazo

b) Después del parto

c) Ambos

C. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (LME)

10. Hasta que edad le brindo a su niño LME

- a) A Menos de 15 días de nacido
- b) Hasta los 15 días de nacido
- c) Hasta los 3 meses de nacido
- d) Hasta los 6 meses de nacido

11. Le dio lactancia materna exclusiva a su niño hasta los 6 meses

- a) Si
- b) No

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Factores Socioculturales y lactancia materna en niños menores de seis meses en el Hospital María Auxiliadora 2021

Nombre del investigador: Lic. SALAZAR AVALOS, LUISA ROSMERI

Propósito del estudio: valor social o practica: Determinar los factores socioculturales relacionados a la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses de edad Hospital María Auxiliadora – 2021.

Beneficios por participar: Los hallazgos resultantes los podrá conocer por los medios más adecuados y le serán de utilidad en el cuidado de su niño y la práctica de la lactancia materna al conocer los beneficios de la misma tanto para el niño, madre y respectiva familia.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante la investigación.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora la conocerá. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la investigadora Lic. Diana Mendieta, coordinadora del equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse SALAZAR AVALOS LUISA ROSMERI al celular: 951713503 ó correo electrónico: dialuzmen@hotmail.com

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tengo tiempo y oportunidad de hacer preguntas, estas preguntas han sido respondidas satisfactoriamente, no he sido coaccionado o influenciado indebidamente para participar o continuar participando en la investigación. Finalmente, acepto participar en la investigación de manera voluntaria.

| | |
|---|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado | Firma o huella digital |
| | |
| Nº de DNI: | |
| Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp | |
| Correo electrónico | |
| | |
| Nombre y apellidos del investigador | Firma |
| SALZAR AVALOS LUISA ROSMERI | |
| Nº de DNI | |
| 09688827 | |
| Nº teléfono móvil | |
| 951713503 | |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestador | Firma |
| SALZAR AVALOS LUISA ROSMERI | |
| Nº de DNI | |
| 09688827 | |
| Nº teléfono | |
| 951713503 | |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido: | |
| DNI: | |
| Teléfono: | |

Lima, 2 de febrero 2022

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante

Anexo D. Hoja de Informe de Similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|--|----|
| 1 | Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante | 4% |
| 2 | Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante | 2% |
| 3 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | 1library.co Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet | 1% |
| 7 | Submitted to The University of Manchester Trabajo del estudiante | 1% |
| 8 | repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 9 | revistaenfermeria.imss.gob.mx Fuente de Internet | |