

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA
MATERNA EN MUJERES PRIMÍPARAS CON NEONATOS DEL
CENTRO DE SALUD AUCALLAMA - HUARAL 2024**

Tesis para obtener el título de Licenciado en Enfermería

Autor:

Ponte Eustaquio, Jesús Paulino

Asesora – código ORCID

Muñoz Toledo, Gladys Blanca

Código ORCID. 0000-0003-0115-1786

Huacho – Perú

2024

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
Metodología	13
Tipo y Diseño de la investigación	16
Población – Muestra	17
Técnicas e instrumentos de investigación	18
Procesamiento y análisis de información	19
Resultados	21
Análisis y Discusión	27
Conclusiones	30
Recomendaciones	31
Agradecimientos	32
Referencias bibliográficas	33
Anexos y Apéndices	40
Matriz de operacionalizacion de variables	41
Matriz de consistencia	42
Instrumentos de recolección de datos	43
Validez y confiabilidad	49
Resultados generales	59

Base de datos	65
Repositorio institucional digital	69
Reporte de similitud	70

Índice de tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios para el niño y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024	21
Tabla 2	Especificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios para la madre y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024	22
Tabla 3	Precisar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la posición para amamantar y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024	23
Tabla 4	Caracterizar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la técnica para amamantar y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024	24
Tabla 5	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024	25
Tabla 6	Edad y estado civil de las mujeres primíparas	59
Tabla 7	Ocupación y nivel de estudio de las mujeres primíparas	60
Tabla 8	Experiencias propias o logros de desempeño de la autoeficacia	61
Tabla 9	Experiencias indirectas o sustitutas de la autoeficacia	62
Tabla 10	Persuasión verbal o inspiración comunicativa de la autoeficacia	63
Tabla 11	Respuestas fisiológicas de la autoeficacia	64

Índice de figuras

N°	Figura	Pág.
Figura 1	Identificación del conocimiento de los beneficios para el niño de la lactancia materna y autoeficacia	21
Figura 2	Descripción del conocimiento de los beneficios para la madre de la lactancia materna y autoeficacia	22
Figura 3	Identificación del conocimiento de las posturas para amamantar y autoeficacia	23
Figura 4	Identificación del conocimiento de las técnicas para amamantar y autoeficacia	24
Figura 5	Caracterización del conocimiento de la lactancia materna y autoeficacia de la lactancia materna	25
Figura 6	Identificación de la edad y estado civil de las mujeres primíparas	59
Figura 7	Identificación de la ocupación y nivel de estudio de las mujeres primíparas	60
Figura 8	Descripción de las experiencias propias o logros de desempeño de la autoeficacia de la lactancia materna	61
Figura 9	Determinación de las experiencias indirectas o sustitutas de la autoeficacia de la lactancia materna	62
Figura 10	Identificación de la persuasión verbal o inspiración comunicativa de la autoeficacia de la lactancia materna	63
Figura 11	Identificación de las respuestas fisiológicas de la autoeficacia de la lactancia materna	64

Palabras clave Conocimiento, autoeficacia y lactancia materna.

Tema Conocimiento, autoeficacia de la lactancia materna.

Especialidad Enfermería.

keyword

Topic Knowledge, breastfeeding self-efficacy.

Specialty Nursing.

Línea de Investigación

Línea de investigación Prevención y promoción de la salud.

Área Ciencias médicas y de salud.

Sub área Ciencias de la salud.

Disciplina Salud pública.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "CONOCIMIENTO Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES PRIMÍPARAS CON NEONATOS DEL CENTRO DE SALUD AUCALLAMA - HUARAL 2024" del (a) estudiante: PONTE EUSTAQUIO JESUS PAULINO, identificado(a) con Código N° 1617100375, se ha verificado un porcentaje de similitud del 30%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 20 de noviembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

CONOCIMIENTO Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN
MUJERES PRIMÍPARAS CON NEONATOS DEL CENTRO DE SALUD
AUCALLAMA – HUARAL 2024

KNOWLEDGE AND SELF-EFFICACY OF BREASTFEEDING IN PRIMIPAROUS
WOMEN WITH NEONATES FROM THE AUCALLAMA HEALTH CENTER –
HUARAL 2024

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en madres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama, Huaral, 2024. Se desarrolló una investigación aplicada con un enfoque descriptivo correlacional transversal no experimental, con una muestra de 35 madres primigesta.

Se utilizaron dos instrumentos: uno para medir el conocimiento de las mujeres sobre los beneficios, posturas y técnicas de la lactancia materna, y otro para evaluar su autoeficacia. En cuanto al procesamiento de los datos, se utilizó el coeficiente de evaluación de Pearson para determinar la relación entre ambas variables.

Los resultados mostraron una evaluación significativa y moderada entre el conocimiento de los beneficios de la lactancia para el niño (65,7%) y la madre (42,9%), así como sobre las posturas (88,6%) y técnicas (62,9%) adecuadas para amamantar. En cuanto a la autoeficacia, el 65.7% de las madres reportaron tener una autoeficacia poco adecuada, mientras que el 34.3% la tuvo adecuada.

Se concluye que existe una evaluación significativa y moderada entre el conocimiento de la lactancia materna y la autoeficacia de las madres. El coeficiente de evaluación de Pearson fue de 0.720, con un valor $p = 0.001$, lo que destaca la importancia de mejorar el conocimiento sobre la lactancia para aumentar la autoeficacia en este proceso.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between breastfeeding knowledge and self-efficacy in primiparous mothers with newborns at the Aucallama Health Center, Huaral, 2024. Applied research was conducted using a non-experimental cross-sectional correlational descriptive approach, with a sample of 35 primiparous mothers.

Two instruments were used: one to measure women's knowledge of the benefits, positions, and techniques of breastfeeding, and another to assess their self-efficacy. Regarding data processing, the Pearson coefficient of evaluation was used to determine the relationship between both variables.

The results showed a significant and moderate correlation between knowledge of the benefits of breastfeeding for the child (65.7%) and the mother (42.9%), as well as knowledge of appropriate breastfeeding positions (88.6%) and techniques (62.9%). Regarding self-efficacy, 65.7% of mothers reported having inadequate self-efficacy, while 34.3% reported adequate self-efficacy.

It is concluded that there is a significant and moderate difference between breastfeeding knowledge and mothers' self-efficacy. The Pearson coefficient was 0.720, with a p-value of 0.001, highlighting the importance of improving breastfeeding knowledge to increase self-efficacy in this process.

La fundamentación científica que sustentó la investigación, tratando de caracterizar las dimensiones e indicadores de las variables de estudio, entre los antecedentes internacionales tenemos un estudio desarrollado en Brasil por Sousa, et al (2023) quienes plantearon el objetivo para comprobar la asociación del puerperio con la autoeficacia de la lactancia materna, emplean una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, transversal, no experimental, en una población de 240 puérperas, obtienen resultados que, el 46.7% tiene una edad entre 26 a 35 años, el 94.2% dieron de lactar al neonato en la primera hora, el 37.9% fue orientada para amamantar, el 84.2% dio solo leche materna en el hospital, el 83.3% de las puérperas tienen un nivel alto de autoeficacia en la lactancia materna, concluyen que, las puérperas tienen alto nivel de autoeficacia y se identificó a las madres que requieren ayuda para amamantar a su bebé. Por otro lado, en Chile, Andrade, et al (2022) llevaron a cabo una investigación, con el objetivo de valorar la autoeficacia de la lactancia materna, usando una metodología descriptiva simple, no experimental, transversal, en una muestra de 320 puérperas, los resultados evidencian que la edad promedio es 29 años, el 41.6% tiene educación secundaria, el 44.7% son convivientes, el 46.9% presentan obesidad, el 92.6% la alimentación del recién nacido es lactancia materna exclusiva, concluyen que la medición de la lactancia materna de la escala de autoeficacia de la lactancia materna evidenció ser útil y fiable. De igual manera en, Ecuador Malave (2022) llevaron a cabo una investigación, cuyo objetivo fue describir los factores fisiológicos que afectan cumplir con la lactancia materna, usó una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, en una muestra de 97 madres, los resultados muestran que, el 52% tiene edades entre 18 a 28 años, el 43% tienen una economía baja, el 43% presentan problemas inflamatorios en el pezón, el 35% presentan heridas y dolor, el 42% presenta autoeficacia moderada, concluyen que, existen factores propios de la madre que limitan la lactancia materna presentando moderada autoeficacia. Por otro lado, en Brasil, Lima, Gomes. Torreglosa, Ferreira y Miranda (2021) desarrollaron una investigación con el objetivo fue describir la autoeficacia de la lactancia materna relacionada a la ansiedad, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental, transversal, en una población de 264 puérperas, en sus

resultados encuentran que el 57.6% presentan alto nivel de autoeficacia en la lactancia materna, el 42.4% es media a baja, la ansiedad tiene una relación baja con la autoeficacia, concluye que la ansiedad no tiene relación con la autoeficacia de la lactancia materna de las madres con infantes. De igual manera en México, Gil, Dorantes y Maldonado (2021) ejecutan una investigación, con el objetivo de caracterizar la autoeficacia de la lactancia materna, plantearon una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, en una población de 331 puérperas, encuentra resultados, donde el 88% tienen una neutral actitud hacia la lactancia materna, el 10% evidencian una actitud positiva, el 94.9% evidencian un nivel de autoeficacia baja, concluyen que, las madres que tienen mayor escolaridad, tiene mejor actitud hacia la lactancia materna, sin embargo, tiene baja autoeficacia sobre la lactancia. Por otro lado, en Ecuador, López y Reinoso (2020) en su estudio, formularon el objetivo para precisar la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva, prospectiva, transversal, en una población de 108 puérperas, los resultados muestran que el 74.1% tienen edades entre 18 a 35 años, el 57.4% tiene educación secundaria, el 86.1% dio de lactar antes de la hora, el 5.5% tiene un nivel autoeficacia baja, concluyen que, la autoeficacia de la lactancia materna es positiva y las madres tiene conocimiento de sus beneficios.

De igual manera, entre los antecedentes nacionales he considerado, una investigación llevada a cabo en Arequipa por Angulo y Salazar (2023) plantea el objetivo conocer la efectividad educativa referida a la práctica de lactancia materna, mediante una metodología cuasi experimental, explicativa, en una muestra de 132 madres, los resultados muestran que, el 48.5% tiene edades entre 18 a 27 años, el 34.1% tiene estudios superiores, el 54.5% son convivientes, después de la intervención educativa el 85.61% elevan su conocimiento sobre la lactancia materna y las practicas adecuadas, concluyen que, la intervención educativa es efectiva, incrementa el conocimiento y las prácticas adecuadas sobre la lactancia materna. De igual manera, en un estudio científico llevado a cabo en Tumbes por Alemán (2023) con el objetivo de precisar la efectividad de un taller educativo que permita fortalecer la lactancia materna, usó una metodología cuantitativa aplicada, pre experimental, en una muestra poblacional de 35 primigestas adolescentes, los resultados

evidencia que el taller educativo es buena estrategia de aprendizaje e incrementa el conocimiento y la importancia de la lactancia materna en las madres adolescentes y tiene alta efectividad en el 100% en las prácticas de amamantamiento, concluye que el taller educativo es efectivo en proceso de aprendizaje referido a la lactancia materna a nivel cognitivo y procedimental. Por otro lado, el estudio de Arango y Sulca (2022) desarrollado en Lima, con el objetivo de caracterizar el conocimiento acerca de la lactancia materna, usaron una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, en una muestra de 249 madres, obtuvieron resultados donde el 32.9% muestran excelente conocimiento, el 18.5% tienen estudios secundarios, el 20.9% son amas de casa, concluye que las madres muestran excelente referidos a la lactancia materna exclusiva. De igual manera, en Moquegua, Vizcarra (2022) lleva a cabo una investigación, con el objetivo de observar la autoeficacia percibida relacionada a las prácticas de lactancia materna en mujeres primerizas, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental, trasversal, en una población de 52 mujeres primerizas, los resultados obtenidos, evidencian que el 57.69% tiene un nivel alto de autoeficacia percibida, el 36.54% es moderada, y el 65.38% tiene buen nivel de prácticas de lactancia materna y el 34.62% es inadecuada, concluye que, la autoeficacia percibida se asocia a las prácticas de lactancia materna. De igual manera, en Cajamarca, se desarrolla una investigación por Malca (2022) quien formula el objetivo para precisar la autoeficacia sobre la lactancia materna, empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, en una población de 40 primigestas, los resultados obtenidos, refieren que el 35% tienen edades oscilantes de 29 a 33 años, el 92.5% son convivientes, el 92.5% tiene secundaria, el 87.5% son amas de casa, el 57.5% tiene un nivel medio de la autoeficacia de la lactancia materna, en la dimensión técnica el 50% tiene autoeficacia moderada, en la dimensión pensamientos interpersonales el 52.5% tiene un nivel medio, concluyen que, las madres tienen un nivel medio de la autoeficacia sobre la lactancia materna. Por otro lado, en Amazonas, Bocanegra y Calderón (2021) propone una investigación, cuyo objetivo fue establecer el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en primigestas, usaron una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal; en una población de 41

madres de 20 a 35 años, los resultados evidencian que, el 58.5% tiene conocimiento bajo sobre LME y el 41.5% presentan un nivel medio, existe predominio de conocimiento de nivel bajo en las dimensiones, el 73.2% ventajas para la madre, el 95.1% contraindicaciones, el 82.1% en factores productores, el 58.5% en técnica adecuada, nivel medio en las dimensiones, generalidades con el 65.9% y ventajas para el niño 46,3 %, concluyen que, las madres primerizas tiene un nivel de conocimiento bajo de la lactancia materna, es necesario educar para prevenir problemas de salud en los neonatos. De igual manera, en el Callao, Bazán, Quispicondor y Talaverano (2021) desarrollan un estudio, plantea el objetivo para establecer el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, la metodología empleada fue cuantitativa, descriptiva, transversal, no experimental, en una muestra fueron 40 madres, se obtuvieron resultados que, muestra que el 27.5% tiene un nivel bajo de conocimiento en lactancia materna exclusiva, el 50% muestran un nivel medio, en la dimensión aspectos generales el 32.5% evidencian un bajo nivel de conocimiento, el 40% tienen conocimiento nivel medio, el 27.5% tienen nivel alto de conocimiento; en la dimensión técnica de amamantamiento el 25% presentó bajo nivel de conocimiento, el 57.5% tienen nivel medio, y el 17.5% un nivel de conocimiento alto, en la dimensión extracción de leche materna el 22.5% presentó un nivel bajo de conocimiento, mientras que 60% presentó un nivel de conocimiento medio y 17.5% presentó un nivel de conocimiento alto, concluye que, las madres presentan bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna, que puede poner en riesgo a su bebe. De igual manera, en Lima, Villarreal (2021) en su investigación, propone el objetivo analizar los factores asociados con la práctica de lactancia materna exclusiva, empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional, no experimental, transversal, en una muestra de 140 madres, los resultados muestran que, el 81.4% tiene edades entre 20 a34 años, el 46.45% brindó lactancia materna exclusiva, el 58.6% tiene secundaria, el 59.3% no tiene trabajo, concluye que, existen factores asociados que influye en la práctica de la lactancia materna. Por otro lado, en Lima, Cruz (2020) plantea una investigación, formulando el objetivo que contribuya a precisar la autoeficacia de la lactancia materna, usando una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, en una muestra de 35 madres,

obtiene los siguientes resultados, la edad de las madres oscilan entre 20 a 40, el 68% presenta autoeficacia positiva y el 32% negativa, el 52% presentan autoeficacia positiva referido a la dimensión técnica de lactancia y el 48% negativa, el 77% evidencian autoeficacia positiva en la dimensión pensamientos interpersonales y el 23% negativa, concluye que, las madres muestran autoeficacia positiva. De igual manera, una investigación propuesta en Lima, por Álvarez, Ángeles y Pantoja (2020) cuyo objetivo fue describir el conocimiento de la lactancia materna, emplearon una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, en una población de 276 primerizas, obtiene resultados donde el 80.4% poseen conocimiento regular de la lactancia materna, el 38.71% tiene una edad que oscila entre 24 a 29 años y poseen un conocimiento bueno, el 64.52% son convivientes, el 29.03% trabajan, el 32.26% tiene estudios superiores incompletos, concluyen que las madres tienen conocimiento de la lactancia materna referida a conceptos generales, beneficio madre – hijo y las técnicas de lactar. Por otro lado, en Cañete, Palomino (2020) lleva a cabo un estudio cuyo objetivo fue precisar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, empleó una metodología cuantitativa, descriptiva no experimental, en una muestra formada por 123 puérperas, los resultados fueron, el 65% presenta un nivel medio de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, el 28.5% tiene nivel bajo, en la dimensión conceptos generales el 52.8% tiene conocimiento medio, el 58,5% tiene conocimiento medio en la dimensión posición y técnica, el 57.7% un nivel medio en la dimensión beneficios, concluye que, el conocimiento de las puérperas evidencian un nivel medio acerca de la lactancia materna exclusiva. De igual manera, una investigación llevada a cabo en Huara por Meza (2020) con el objeto de precisar la efectividad de la lactancia materna en madres, empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal, no experimental, en una muestra de 35 madres, los resultados muestran que, el 40% de las madres al momento de lactar tienen un puntaje aceptable, 9.6 a 10 puntos, el 31.43% consiguieron de 5.1 a 9.5 puntos de puntaje, mientras que un 28.57% de presentaron una evaluación muy deficiente, concluye que las madres no denuestran problemas de comprensibilidad ni aceptabilidad, es importante educar a las madres que presentaron deficiencia en la técnica de lactancia. Por otro lado,

un estudio de Portugal (2020) llevado a cabo en Arequipa, el objetivo fue precisar la efectividad de las sesiones educativas y eficacia de la lactancia materna, mediante una metodología fue cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, en una muestra de 120 madres, los resultados muestran que el 41.7% tiene edades entre 20 a 34 años, el 67.5% son convivientes, el 67.2% tiene secundaria, el 71.7% no trabaja, el 70% fue parto vaginal, el 47.5% tiene educación sobre lactancia materna, el 74.2% conocen el contacto piel con piel, el 61.6% inicio la lactancia materna inmediatamente después del parto, el 72.5% tiene conocimiento regular de la lactancia materna y el 25.8% es deficiente, concluye que las sesiones educativas son efectivas e incrementan el conocimiento de la lactancia materna. Por otro lado, en Lima, Medina (2019) desarrolla una investigación, cuyo objetivo fue precisar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, utilizó una metodología cuantitativa y el diseño es no experimental, transversal y descriptivo, en una población de 178 madres, los resultados muestran que, el 51.5% tienen un conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva, el 42.7% conocen sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en la madre, el 67.2 % tienen conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en el niño, el 42% tiene conocimiento sobre los riesgos de no amamantar, concluye que las madres presentan un conocimiento medio sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en la madre y el niño. De igual manera, en Trujillo, se lleva a cabo un estudio por Flores y Naves (2019) formularon el objetivo para precisar la correlación entre la autoeficacia percibida y la práctica del amamantamiento, usaron una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental, transversal, en una población de 120 madres, los resultados muestran que el 60,8% de madres tiene un nivel medio de autoeficacia percibida, el 21,7% nivel bajo, y el 17,5% nivel alto; el 81,7% presenta una mala práctica de amamantamiento y solo 18,3% una buena práctica, concluyen que el nivel de autoeficacia percibida se relaciona con la práctica del amamantamiento de las madres adolescentes.

Para elaborar la fundamentación científica hemos desarrollado las bases teóricas conceptuales y operacionales caracterizando las variables de estudio a través de sus dimensiones e indicadores. Iniciamos describiendo la variable conocimiento de la lactancia materna, de acuerdo con Sousa, et al (2023) está asociada a la actitud de la madre adquirida por creencias, hechos sociodemográficos y emocionales (p. 2), conocer de forma segura para Arango y Sulca (2022) es un nivel de aprendizaje que permite un vínculo afectivo madre hijo de experiencias propias y del entorno, a través de la lactancia materna el recién nacido adquiere sus primeros nutrientes por medio de las glándulas mamarias responsable de la secreción lácteas, cuando se da de lactar la leche pasa por los conductos mamarios y senos galactóforos que termina en los pezones; la leche se produce por la estimulación prolactina en los acinas que son expulsados por la oxitocina hacia el exterior que se origina al momento de la succión (p. 20), para Vizcarra (2022) lactancia materna es un proceso integral reproductivo de afecto que aporta nutrientes esenciales al lactante que se tiene que iniciar antes de la hora del nacimiento al requerimiento y libre demanda en frecuencia y demanda (p. 24).

De acuerdo con Arango y Sulca (2022) la leche materna está conformada esencialmente por agua entre 88 a 90% que facilita la hidratación del lactante, la lactosa es un carbohidrato esencial que facilita la producción de la flora intestinal, la glucosa y la galactosa favorecen el desarrollo del sistema nervioso central, los lípidos aportan 30 a 55% kilocalorías al día, la lactoalbúmina, lisozima y lactoferrina facilitan que el hierro se absorba en el intestino del lactante (p. 21, 22), es importante conocer según Malca (2022) los tipos de leche materna que beneficiaran al lactante, el calostro, es una leche que se inicia desde el embarazo y llega hasta los cinco primeros días posterior al nacimiento, es muy rica en componentes inmunológicos; la leche de transición, se origina seguido del calostro, y oscila entre 10 o 14 días después del parto; y la leche madura, se crea hasta el desenlace o fin de la lactancia (p. 38, 39).

El conocimiento referido a la lactancia materna exclusiva según Arango y Sulca (2022) conlleva a grandes beneficios, desde el nacimiento hasta los 6 meses es el alimento esencial para un adecuado desarrollo del neonato, articula el vínculo madre - hijo, los

beneficios para el niño son que, favorece el desarrollo cerebral y neuronal, potencia las capacidades del proceso de aprendizaje de los niños, fortalece el sistema inmunológico lo protege de problemas de salud, previene diversas enfermedades, como infecciones, neumonía, procesos diarreicos, asma, alergia, obesidad, diabetes, entre otras enfermedades, el amamantamiento es a libre demandad, la duración y frecuencia no tiene horarios; los beneficios para la madre de la lactancia materna, evita la hemorragia posparto, favorece la involución uterina, durante el amamantamiento se producen la oxitocina en grandes cantidades que previene o reduce la depresión posparto, disminuye la melancolía, ayuda a quemar hasta 500 calorías al día, disminuye el peso producto de la gestación, previene enfermedades del sistema cardiovascular, diabetes tipo 2, artritis, actúa como un método anticonceptivo natural posterior a los seis meses del parto (p. 23).

Conocer la importancia de la lactancia materna exclusiva, es fundamental, según Dorantes, León, Gil y Maldonado (2019) es realizarlo de manera práctica y adecuada de forma exclusiva los primeros 6 meses sin administrar ningún otro tipo de alimentos (p. 17), es fundamental conocer las cuatro posturas para amamantar para una práctica correcta, de acuerdo con Arango y Sulca (2022) permiten para sostener de manera segura al infante que le permita succionar el pezón adecuadamente, en cualquier posición el bebé tiene que estar alineado, cerca al cuerpo de la madre con el cuerpo y la cabeza del bebe sostenidos. La posición con la madre acostada, él bebe tiene que estar acostado con la boca directa al pezón, se puede colocar almohadas entre las piernas y la espalda, esta posición le permite a la madre estar cómoda y le facilitará el descanso. La posición de cuna, se caracteriza porque la madre carga al bebe lo cual le facilita rodear y sostener al bebe con uno de sus brazos y con la mano que queda libre lleva el pezón a la boca del bebe. La posición cruzada, permite un apropiado agarre del cuerpo y la cabeza del bebe cuidando no limitar el movimiento de la cabeza del bebe. La posición del balón de rugby, es ideal para dar de lactar a gemelos o prematuros, facilita a la madre observar el agarre de bebe, se caracteriza por colocar al bebe debajo de la axila, previene la mastitis (p. 25). El conocimiento de la lactancia materna, según Cruz (2020) está cimentada en brindar de forma continua la leche materna desde los primeros minutos de vida que aporta los

alimentos necesarios que cubren las necesidades del lactante que los protege y evita procesos infecciosos; es importante conocer las técnicas para dar de lactar de manera adecuada, con un correcto agarre, buena succión y buena posición, facilita que el lactante logre obtener la mayor cantidad de leche (p. 17), para amamantar según Arango y Sulca (2022) la técnica correcta es cuanto él bebe toca el pecho, agarra todo el pezón y la areola con sus boca, se observan los labios invertidos, la succión es lenta y profunda con pausas cortas, se puede oír y observar la deglución y las mejillas llenas, él bebe finaliza su lactancia cuando deja de succionar la mama y luce satisfecho (p. 25), para Portugal (2020) la lactancia materna es un proceso natural y conducta aprendida que contribuye a proporcionar los nutrientes necesarios que favorecen el crecimiento y desarrollo adecuado, optimo y sano del neonato, la lactancia materna contiene anticuerpos y propiedades inmunológicas que previene procesos infecciones y alergias en los neonatos, en la madre contribuye al bienestar, prolongar las gestaciones, previene el cáncer de ovario (p. 22).

De acuerdo con Portugal (2020) la leche materna está compuesta por grasas, proteínas, vitaminas y minerales, carbohidratos, biofactores y hormonas. Las grasas por cada 100 ml de leche tienen 3.5 gr de grasas secretada en pequeñas gotas que aumentan conforme va tomando leche materna. Las proteínas ayudan al crecimiento y desarrollo del neonato, impulsan el desarrollo del sistema inmunitario, se componen de un 0.9% de la leche materna, es decir 0.9g/100ml, está conformada por caseína, las proteínas están conformadas por aminoácidos. Las vitaminas y minerales, el calostro es rico en vitamina A, los valores de la vitamina K es mayor en el calostro, la vitamina E son biodisponibles y de elevada absorción, las vitaminas D tienen baja concentración, se obtiene si se exponen al sol unas horas durante la semana, además, contiene cobalamina, piridoxina, tiamina, ácido fólico primordial que sintetiza los aminoácidos, niacina, ácido pantoténico. Los carbohidratos, se encuentran en la lactosa, el promedio es de 7g/100ml; los oligosacáridos protegen contra infecciones, representan el 40% de la totalidad de las calorías. Los biofactores, la lactancia materna es un protector natural contra las infecciones del sistema respiratorio e intestinal, la protección es producto de la inmunoglobulina A secretora (IgA)

que protege la mucosa intestinal, las proteínas del suero como la lisozima y lactoferina destruyen bacterias, virus y hongos. Las hormonas ayudan a regular un buen funcionamiento del organismo del recién nacido, controla el apetito y patrones de sueño (p. 23 - 28).

La caracterización de la variable autoeficacia de la lactancia materna según Huamán (2022) son las creencias de las madres referidas a la capacidad de llevar a cabo una actividad de manera adecuada, la autoeficacia en la madre se refiere a la creencia y capacidad dar de amamantar y la seguridad de que su cuerpo puede producir leche materna suficiente para proveer alimentos y nutrientes a su bebé de forma natural (p. 22), la autoeficacia de la lactancia materna, según Vizcarra (2022) es una capacidad psicológica de las madres para dar de lactar a su neonato, que se aprende mediante la observación como un proceso fisiológico y afectivo de seducción oral (p. 13), de acuerdo con Malca (2022) sostiene que la autoeficacia presenta cuatro fuentes principales, tales como beneficios durante la práctica de la lactancia materna previa, prácticas indirectas o vicarias, sugestión expresada y respuestas fisiológicas (p. 14, 15), para Cruz (2020) la autoeficacia de la lactancia materna es un conjunto de creencias referidas a las propias experiencias, capacidades, destrezas esenciales que permiten planear y llevar a cabo actividades de tal forma que faciliten lograr las metas planteadas, la leche materna es el alimento más perfecto que cualquier otro alimento y mucho mejor por sus grandes cualidades saludables que asocia hechos táctiles y mentales entre la madre y el infante (p. 15).

La teoría de Bandura según Cruz (2020) referida a la autoeficacia plantea cuatro fuentes primordiales. La primera fuente está asociada a las experiencias propias o logros de desempeño que posee la madre o adquiridas por otras madres durante la lactancia, facilidad y confianza para dar de lactar, al encontrar un lugar cómodo que le brinde placer, poseer buena salud y capacidad para amamantar. La segunda fuente se caracteriza por las experiencias indirectas o sustitutas que se manifiestan al observar lo que desarrollan otras madres, al sentirse motivada, necesidad y compromiso de amamantar al ver a otras madres, lo puede realizar de forma adecuada. La tercera fuente está articulada a la

persuasión verbal o inspiración comunicativa referida al apego de la expresión del mensaje en las madres, da de lactar y se siente satisfecha cuando la consideran un ejemplo, tiene apoyo de la familia, conoce los beneficios y ventajas de amamantar. La cuarta fuente se refiere a las respuestas fisiológicas que se manifiestan por el estrés, fatiga y ansiedad que presentan las madres al momento de dar de lactar a su bebe, tiene buena salud, buena alimentación, evidencia tranquilidad, a pesar de las dificultades o dolor da de lactar, puede alimentar as su bebe a pesar de las grietas en su pezón (p. 15).

La teoría de enfermería en la lactancia materna de Kristen Swanson, según Velásquez y Huamán (2020) la teoría describe como educación que asocia diversos procesos secuenciales establecidos por cinco procesos, el primer proceso es que la madre conozca la importancia de la lactancia materna y las técnicas de amamantar, el segundo conservar las creencias positivas de familia y experiencias positivas, el tercer proceso defender la responsabilidad de la madre de amamantar a su hijo por el bien de su salud, el cuarto proceso es hacer por su hijo el bien para su crecimiento y desarrollo y velar por las necesidades y requerimientos más apremiantes del niño, y el quinto proceso es posibilitar una alimentación adecuada y equilibrada de nutrientes para sus niño que evidencie tranquilidad de la familia, además, consiste en ayudarse a creer en sí misma para que pueda actuar con confianza, el conocimiento asociado al trabajo de los profesionales de enfermería en educar a la madre sobre los beneficios de la lactancia materna, para que puedan tomar una decisión informada para amamantar (p. 2).

La autoeficacia de la lactancia materna, para Jesús y Yuncacallo (2018) se basa en actitudes y creencias previas e intercambiables de la madre que se desarrollan a edades tempranas que origina una perspectiva muy significativa de confianza que se alcanzan a través del conocimiento y las habilidades mediante las fases de logro de desempeño, las experiencias sustitutas, la persuasión verbal y estados fisiológicos (p. 23, 24), una autoeficacia exitosa requiere de cumplir una serie de pasos, según Malca (2022) como garantizar que el personal de salud tenga el conocimiento y habilidades con la finalidad de apoyar adecuadamente en la lactancia materna exclusiva, dar a conocer la importancia de la lactancia materna y sus beneficios a la madre y niño, promueve el contacto piel con

piel entre la madre y el bebé, fomentar el alojamiento madre - niño, animar a la madre iniciar la lactancia y apoyarla a superar dudas, educar a la madre a identificar signos que su bebe necesita lactar, educar a la madre acerca de los riesgos y complicaciones que pueden afectar la salud del bebe por usar biberones, tetinas y chupetes (p. 39).

La autoeficacia de la lactancia, según García, et al (2023) influye de forma positiva en la conducta y técnicas para dar de lactar al bebe en cuanto a duración y frecuencia, la leche materna es un alimento ideal y saludable por sus aportes nutricionales y beneficios para el niño que fortalece el sistema inmunitario y previene de enfermedades y a las madres previene de enfermedades (p. 1, 2) para Ramírez, Herrera y Moreno (2022) las creencias y capacidades individuales de la autoeficacia de las madres presentan cualidades optimas que se asocian para lograr la satisfacción y vínculo madre-niño mostrando capacidad de preservar las expectativas reales para que su hijo logre de manera favorable el desarrollo neurológico y sensitivo-sensorial en condiciones favorables, es importante descubrir los factores cognoscitivos – procedimentales de acuerdo a sus experiencias como predictor positivo de como las madres perciben las acciones que permite tener actitudes positivas como mediadores que se articulen a las necesidades y requerimientos (p. 83, 84), se debe de llevar a cabo de manera adecuada al momento de amamantar al infante según Paccosoncco (2021) requiere de un proceso de aprendizaje consiente como un elemento principal regenerativo para cuidar al niño (p. 29).

Esta investigación se justifica teóricamente porque, permitió fortalecer las bases teóricas del conocimiento de la importancia sobre la lactancia materna y la autoeficacia, en pro del desarrollo del neonato, para un buen crecimiento y desarrollo con aporte de los nutrientes que cubran sus necesidades calóricas y prevenir enfermedades.

Desde el aspecto practico permite cimentar los resultados en base a las características de cada neonato en las dimensiones del ser humano y cubrir sus necesidades de salud a través de una valoración, diagnóstico y planificación de cuidados en ambientes seguros, atendiendo sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales las cuales permitan una atención humanizada.

Metodológicamente se propuso la implementación de técnicas que generen e instrumentos específicos y útiles para otras investigaciones de tal forma logren ser fiables mediante pruebas estadísticas y científicamente permitió identificar la utilidad de la evidencia dentro del campo de la salud primordialmente para fortalecer el rol del profesional de enfermería, a la vez que afianzan la teoría de enfermería basada en el cuidado humanizado que debe ser considerado en todos los niveles de atención.

Desde el aspecto social, favoreció optimizar la salud integral del neonato, mediante los cuidados del profesional de enfermería en conjunto con la madre.

Por lo detallado y expuesto en los antecedentes y fundamentación científica, asociado a las justificaciones del presente estudio, es importante resaltar que la lactancia materna es reconocida como la forma más óptima de alimentación para los neonatos debido a sus beneficios tanto para la salud del niño como para la madre.

La lactancia materna es reconocida como la forma más óptima de alimentación para los neonatos debido a sus beneficios tanto para la salud del niño como para la madre. A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuación hasta los dos años o más, debido a los efectos positivos sobre el desarrollo del niño, la reducción de infecciones, y la mejora de la salud materna. Sin embargo, la efectividad de la lactancia materna está influenciada por factores como el conocimiento de la madre sobre las técnicas y beneficios de la lactancia materna, y su autoeficacia, es decir, la confianza en su capacidad para amamantar a los neonatos.

A nivel internacional, estudios han demostrado que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la autoeficacia están estrechamente relacionados. Según un estudio realizado en países desarrollados y en vías de desarrollo, las madres que poseen mayor conocimiento sobre los beneficios y las técnicas de lactancia tienen más probabilidades de iniciar y mantener la lactancia materna de manera exclusiva por más tiempo. Además, la autoeficacia, entendida como la confianza en la capacidad de amamantar, es un predictor clave de la duración de la lactancia. Investigaciones de autores como Dennis

(1999) y Chung et al. (2018) evidencian que una mayor autoeficacia se asocia con mayores tasas de éxito en la lactancia materna, lo que subraya la importancia de la educación prenatal.

En el contexto nacional, Perú ha realizado esfuerzos para promover la lactancia materna a través de campañas educativas y políticas públicas, como el “Programa Nacional de Alimentación y Nutrición” del Ministerio de Salud. A pesar de estos esfuerzos, las tasas de lactancia exclusiva en Perú aún son insuficientes, especialmente en áreas rurales y periurbanas. Según el Ministerio de Salud, solo un 70% de las madres en el país practican la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, lo que está por debajo de las recomendaciones de la OMS. Las barreras para una lactancia exitosa en Perú incluyen el bajo nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia, la falta de apoyo social y familiar, y la percepción negativa sobre la capacidad de las madres primigestas.

En el ámbito local, el Centro de Salud Aucallama, en Huaral, enfrenta desafíos similares. A pesar de los esfuerzos por promover la lactancia materna en esta región, las madres primíparas a menudo carecen de información adecuada sobre las posturas, técnicas y beneficios de la lactancia materna, lo que afecta directamente su autoeficacia y su capacidad para iniciar y mantener la lactancia materna. Un estudio realizado en la región de Huaral por García et al. (2020) encontró que las madres que recibieron educación prenatal sobre lactancia materna tuvieron mayores tasas de éxito en la práctica de la lactancia exclusiva. Sin embargo, muchas madres todavía enfrentan dificultades, como la falta de confianza en su capacidad para amamantar, lo que resalta la necesidad de fortalecer la educación y el apoyo emocional durante el embarazo y el posparto.

En este sentido, el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas está directamente relacionado con la autoeficacia de la lactancia materna. Las madres con un buen conocimiento de las técnicas y beneficios de la lactancia materna son más propensas a sentirse seguras y confiadas en su capacidad para amamantar, lo que a su vez influye en la duración y exclusividad de la lactancia materna. En el Centro de Salud Aucallama, donde se realiza este estudio, la relación entre el conocimiento y la

autoeficacia es crucial para mejorar las tasas de lactancia exclusiva, ya que el fortalecimiento de ambos factores podría garantizar un mejor inicio y sostenimiento de la lactancia materna. De acuerdo a los hallazgos se formula el siguiente problema:

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024?

Definición conceptual de conocimiento de la lactancia materna: Proceso adquirido e integral de carácter productivo de afecto madre – hijo que contribuye con nutrientes esenciales al lactante para un buen crecimiento y desarrollo sano que se inicia antes de transcurrir la primera hora del nacimiento a libre demanda en frecuencia y demanda del neonato (Vizcarra, 2022, p. 24).

Definición operacional de conocimiento de la lactancia materna: Se medió mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante cuatro dimensiones tales como beneficios para el niño, beneficios para la madre, posturas para amamantar y técnica para amamantar, conformada por 2994 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de Likert, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

Definición conceptual de autoeficacia de la lactancia materna: Conjunto de actitudes y creencias de las madres referentes a la capacidad de desarrollar una actividad de modo conveniente para dar de amamantar con la seguridad de que su cuerpo produce suficiente leche materna para proveer alimentos y aportar los nutrientes a su bebé (Huamán, 2022, p. 22).

Definición operacional de autoeficacia de la lactancia materna: Se medió a través del cuestionario estructurado por el autor tomando como base el instrumento aplicado por Jesús y Yuncacallo (2018), adaptado, mediante cuatro dimensiones Experiencias propias o logros de desempeño, experiencias indirectas o sustitutas, persuasión verbal o inspiración comunicativa y respuestas fisiológicas, conformada por 18 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de Likert, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

Para esta investigación se plantearon las siguientes Hipótesis

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

También se formularon el objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024, y los objetivos específicos:

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios para el niño y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024. Especificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios para la madre y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

Precisar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la posición para amamantar y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024 y caracterizar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la técnica para amamantar y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

En cuanto a la metodología, el presente estudio según su finalidad, es una investigación aplicada, cuyo propósito fue solucionar un problema específico, orientado a la búsqueda de un nuevo conocimiento para su aplicación en el desarrollo científico en las ciencias de la salud del tecnólogo médico, según Álvarez, (2020) .

Por su alcance, es descriptiva, diseño no experimental correlacional. De acuerdo a Manterola, et al , (2019), es un estudio observacional sin intervención, sin manipulación e intervención por parte del investigador de las variables de estudio, los datos observados durante la aplicación del instrumento en el trabajo de campo expresaron la evolución natural de los diversos hechos tal como ocurrieron. Arias, (2021), estableció una investigación prospectiva, cuya medida de datos obtenidos se procesaron según los objetivos propuestos, la investigación fue de corte transversal los datos se recolectaron en un tiempo predeterminado.

Diseño: $M_1 = X \quad r \quad Y$

Donde:

M_1 : Muestra de sujeto.

X: Conocimiento de la lactancia materna.

r: Índice de correlación

Y: Autoeficacia de la lactancia materna.

En cuanto a la población muestral se incluyó a 35 madres primigesta del Centro de Salud Aucallama – Huaral.

Los criterios de inclusión fueron las madres primigestas, que aceptaron participar y firmen el consentimiento informado para participar en el estudio.

Dentro de los criterios de exclusión consideramos madres primigestas, que no aceptaron participar y no firmen el consentimiento informado para participar en el estudio.

Para la recolección de datos se usó de una encuesta, y el instrumento fue un cuestionario referido a conocimientos sobre donación de sangre con respuestas alternas y el cuestionario de actitudes, según Terreros (2021) un instrumento está elaborado por conjunto de preguntas extraídas de las dimensiones e indicadores de las variables de estudio para recabar información durante el procedimiento respondan a la validez de los instrumentos al ser aplicados en el campo de estudio (párr. 6).

El cuestionario consta de 3 partes: primero lo conforma los datos generales con 4 ítems libres.

En segundo lugar está conformado por la variable conocimiento de la lactancia materna, contiene 4 dimensiones con un total de 29 ítems o reactivos, la dimensión beneficios para el niño conformado por 8 ítems, la dimensión Beneficios para la madre tiene 8 ítems, la dimensión posturas para amamantar tiene 4 ítems, y la dimensión técnica para amamantar tiene 9 ítems se medirán a través de una escala de valoración de Likert de totalmente en desacuerdo 1, en desacuerdo 2, neutro 3, de acuerdo 4, y totalmente de acuerdo 5.

Baremo	Dimensiones				
	Conocimiento de la lactancia materna	Beneficios para el niño	Beneficios para la madre	Posturas para amamantar	Técnica para amamantar
Deficiente	29 - 66	8 – 19	8 – 19	4 – 9	9 – 21
Regular	67 - 103	20 – 31	20 – 31	10 – 15	22 – 34
Bueno	>104	>32	>32	>16	>35

La tercera parte se evaluó la variable autoeficacia de la lactancia materna, se tomó como base Escala de Autoeficacia Percibida para la Práctica de la Lactancia Materna, aplicado por Jesús y Yuncacallo en su trabajo titulado Autoeficacia percibida y práctica de lactancia materna en madres de menores de 2 años usuarias del Centro de Salud La Libertad Huancayo 2018, adaptado y modificado de acuerdo los objetivos de la investigación, contiene 4 dimensiones con un total de 18 ítems o reactivos, la dimensión experiencias propias o logros de desempeño estará conformado por 5 ítems, la dimensión experiencias indirectas o sustitutas tiene 5 ítems, la dimensión persuasión verbal o inspiración comunicativa tiene 3 ítems, la dimensión respuestas fisiológicas tiene 5 ítems se medirán a través de una escala de valoración de Likert de totalmente en desacuerdo 1, en desacuerdo 2, neutro 3, de acuerdo 4, y totalmente de acuerdo 5.

Baremo	Dimensiones				
	Autoeficacia de la lactancia materna	Experiencias propias o logros de desempeño	Experiencias indirectas o sustitutas	Persuasión verbal o inspiración comunicativa	Respuestas fisiológicas
Inadecuada	18 – 42	5 – 12	5 – 12	3 – 7	5 – 12
Poco adecuada	43 - 67	13 – 20	13 – 20	8 – 12	13 – 20
Adecuada	>68	>21	>21	>13	>21

Seguiremos los procesos administrativos manteniendo el anonimato, se solicitó permiso y autorización al director Centro de Salud Aucallama – Huaral; el proceso de obtención de los datos se obtuvo de manera presencial, el tiempo estimado para responder el cuestionario será de 40 minutos previa orientación del contenido del cuestionario.

1. Experto 1.

Apellidos y Nombres: Zegarra Arismendez Doris Violeta

Profesión: Licenciada en Enfermería

Especialidad: Crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia

2. Experto 2.

Apellidos y Nombres: Bautista Quispe Amador

Profesión: Licenciado en Enfermería

Especialidad: Cuidado enfermero en emergencias y desastres

Grado académico: Maestro en gestión en los servicios de salud

3. Experto 3.

Apellidos y Nombres: Delgado Cerquen Rosa Laura

Profesión: Licenciada en Enfermería

Especialidad: Enfermería en Emergencias y Desastres

Grado académico: Maestro en Gerencia en Salud

Los resultados de la investigación fueron observados de forma crítica propugnado en el paradigma científico deductivo cuantitativo asentando las ideas descriptivo correlacional (Cohen y Gómez, 2019), durante el proceso se proyectó el progreso según puntajes asignados, con la finalidad de comprobar la hipótesis planeada (Glandia, et al 2017), para la elaboración del informe de tesis, hemos considerado las normas APA-6, y el protocolo de investigación 2023 de la DGI de la USP (Universidad San Pedro, 2023), los resultados obtenidos se presentan en tablas y gráficos según objetivos formulados, a un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5%, facilitan elaborar la conclusión general y conclusiones específicas según objetivos y plantearemos las recomendaciones del trabajo científico.

Resultados

Tabla 1

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios para el niño y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

Conocimiento de los beneficios para el niño de la lactancia materna	Autoeficacia de la lactancia materna						Total	
	Inadecuada		Poco adecuada		Adecuada			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	0	0.0	18	51.4	5	14.3	23	65.7
Bueno	0	0.0	5	14.3	7	20.0	12	34.3
Total	0	0.0	23	65.7	12	34.3	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que el conocimiento de los beneficios para el niño de la lactancia materna es regular en el 65.7% y bueno en el 34.3%, en cuanto a la autoeficacia de la lactancia materna el 65.7% sostiene que es poco adecuada y el 34.3% es adecuada.

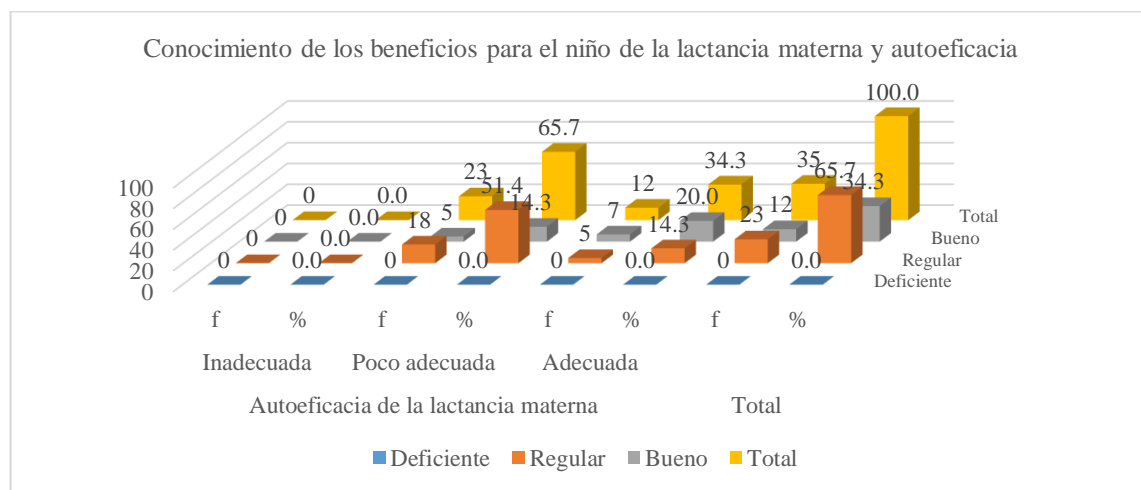


Figura 1. Identificación del conocimiento de los beneficios para el niño de la lactancia materna y autoeficacia.

Tabla 2

Especificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios para la madre y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

Conocimiento de los beneficios para la madre de la lactancia materna	Autoeficacia de la lactancia materna						Total	
	Inadecuada		Poco adecuada		Adecuada		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Deficiente	0	0.0	16	45.7	3	8.6	19	54.3
Regular	0	0.0	7	20.0	8	22.9	15	42.9
Bueno	0	0.0	0	0.0	1	2.9	1	2.9
Total	0	0.0	23	65.7	12	34.3	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se evidencia referente al conocimiento de los beneficios para la madre de la lactancia materna es deficiente en el 54.3%, regular en el 42.9% y bueno 2.9%, la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada 65.7% y 34.3% es adecuada.

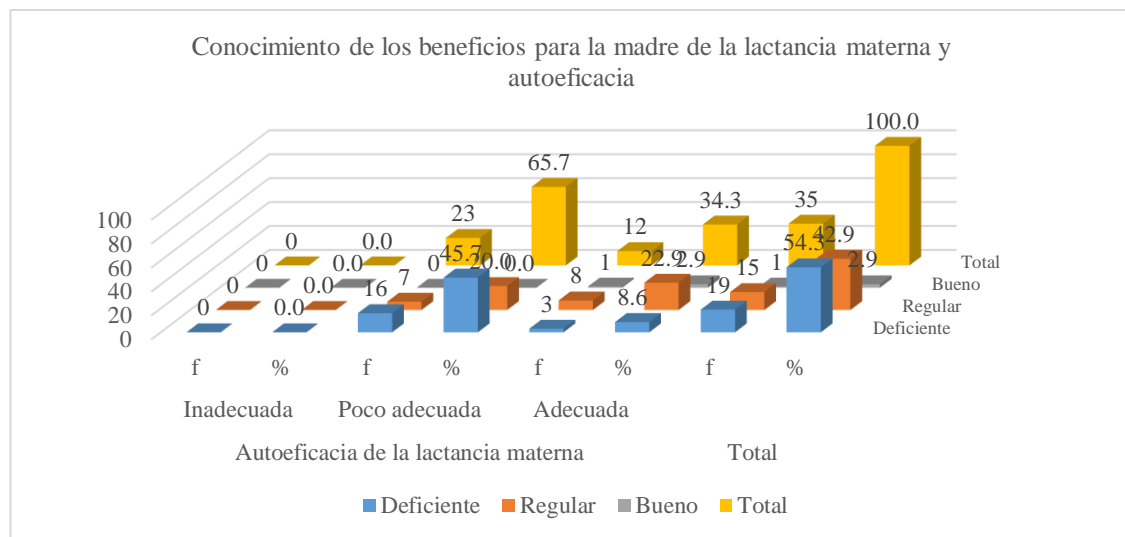


Figura 2. Descripción del conocimiento de los beneficios para la madre de la lactancia materna y autoeficacia.

Tabla 3

Precisar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la posición para amamantar y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

Conocimiento de las posturas para amamantar	Autoeficacia de la lactancia materna						Total	
	Inadecuada		Poco adecuada		Adecuada		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Deficiente	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	0	0.0	21	60.0	10	28.6	31	88.6
Bueno	0	0.0	2	5.7	2	5.7	4	11.4
Total	0	0.0	23	65.7	12	34.3	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se puede deducir que el conocimiento de las posturas para amamantar es regular en el 88.6% y bueno 11.4%, la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada en el 65.7% y adecuada en el 34.3%.

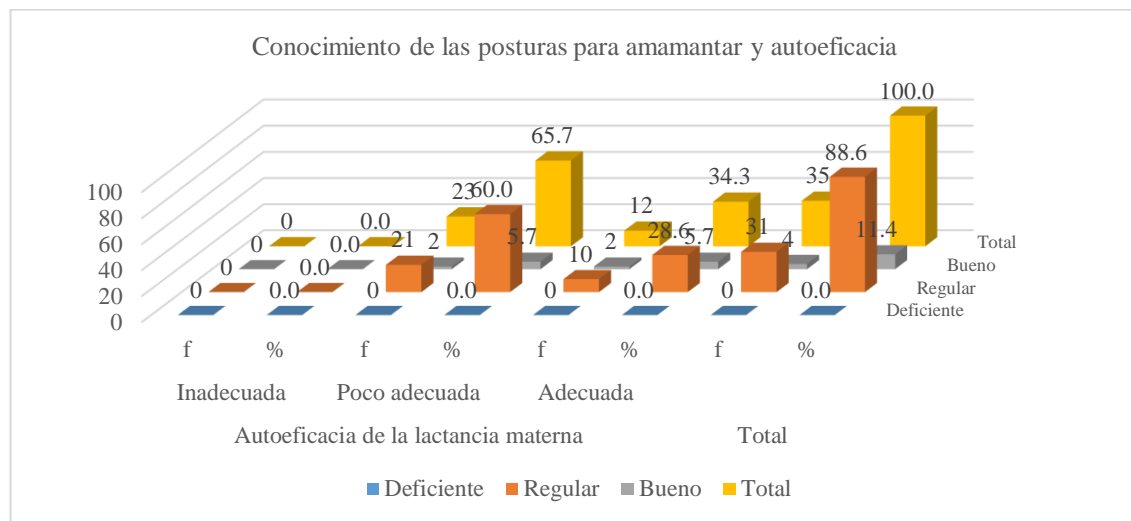


Figura 3. Identificación del conocimiento de las posturas para amamantar y autoeficacia.

Tabla 4

Caracterizar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la técnica para amamantar y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

Conocimiento de las técnicas para amamantar	Autoeficacia de la lactancia materna						Total	
	Inadecuada		Poco adecuada		Adecuada		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Deficiente	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	0	0.0	11	31.4	2	5.7	13	37.1
Bueno	0	0.0	12	34.3	10	28.6	22	62.9
Total	0	0.0	23	65.7	12	34.3	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

Referente al conocimiento de las técnicas para amamantar es bueno en el 62.9% y regular 37.1%, la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada 65.7% y adecuada en el 34.3%.

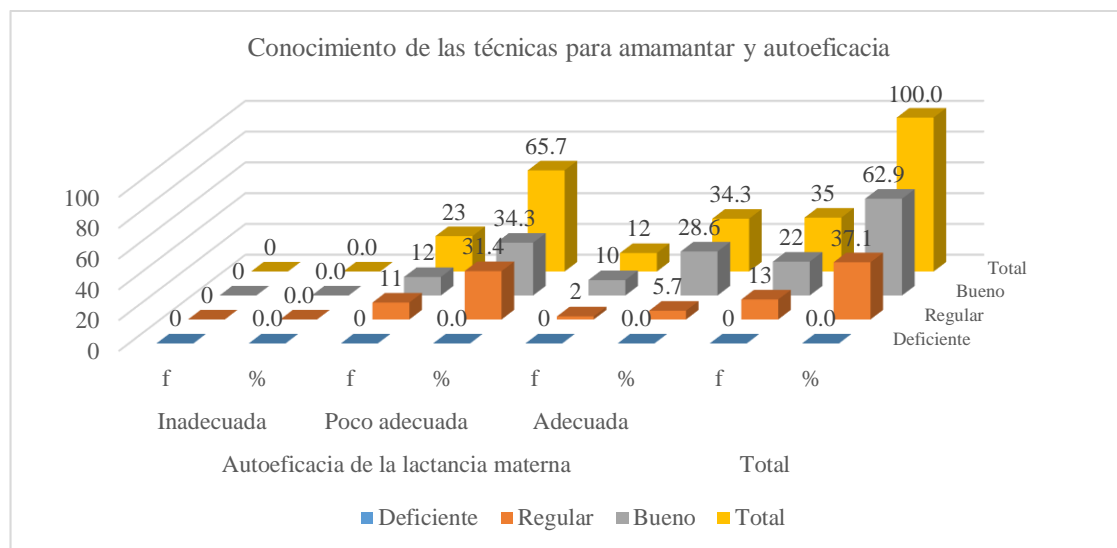


Figura 4. Identificación del conocimiento de las técnicas para amamantar y autoeficacia.

Tabla 5

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

Conocimiento de la lactancia materna	Autoeficacia de la lactancia materna						Total	
	Inadecuada		Poco adecuada		Adecuada		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Deficiente	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	0	0.0	20	57.1	6	17.1	26	74.3
Bueno	0	0.0	3	8.6	6	17.1	9	25.7
Total	0	0.0	23	65.7	12	34.3	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

Podemos observar en la tabla, referente al conocimiento de la lactancia materna es regular en el 74.3% y bueno 25.7%, relacionado a la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada en el 65.7% y adecuada en el 34.3%

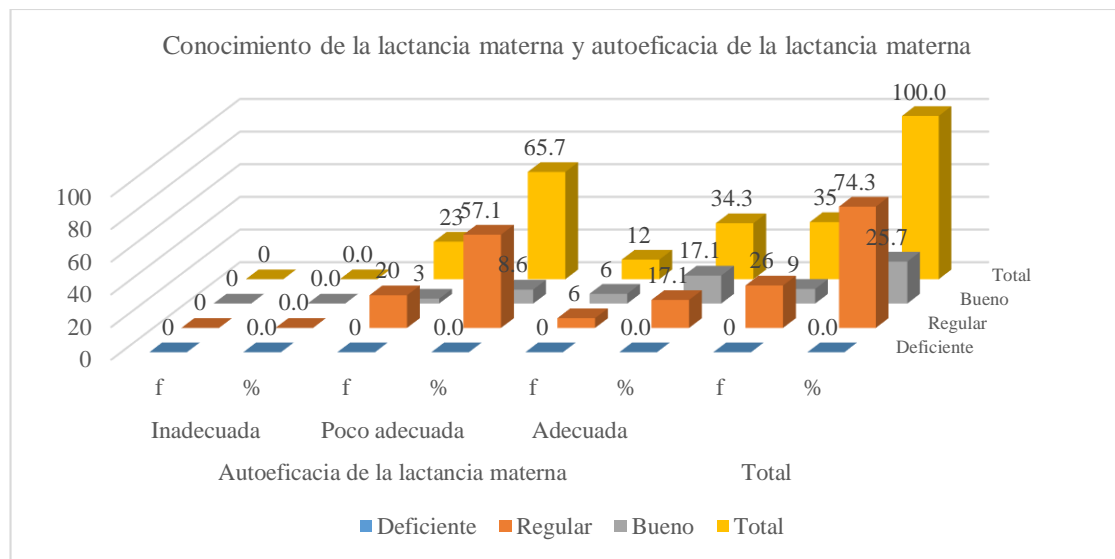


Figura 5. Caracterización del conocimiento de la lactancia materna y autoeficacia de la lactancia materna.

Prueba de hipótesis

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

Regla de decisión

Se utilizó un nivel de significancia = 5%

Si el valor $p \geq 0,05$, aceptamos la hipótesis nula.

Si el valor $p < 0,05$ aceptamos la hipótesis alterna.

		Conocimiento de la lactancia materna	Autoeficacia de la lactancia materna
Conocimiento de la lactancia materna	Correlación de Pearson	1	,720**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	35	35

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Al obtener un valor $p = 0,001 > 0,05$, se acepta la hipótesis alterna; el coeficiente de la correlación de Pearson es de 0,720, lo cual indica que existe una correlación moderada y significativa entre el conocimiento de la lactancia materna y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La lactancia materna se asocia a creencias y actitudes de la madre, según Sousa, et al (2023) con contenido emocionales, para Malca (2022) la leche beneficia al lactante por su hidratación esencial en sus componentes inmunológicos, los resultados referidos al conocimiento de los beneficios para el niño de la lactancia materna el 65.7% tiene un nivel regular y 34.3% nivel bueno, que se caracteriza por contribuir al desarrollo cerebral y neuronal que favorecen y fortalecen la inmunología que previene enfermedades, además, permite el desarrollo de las capacidades para el proceso del aprendizaje, igualmente la lactancia materna exclusiva es a libre demanda, de duración y la frecuencia sin horarios establecidos, estos beneficios según la teoría de enfermería del rol maternal de Ramona Mercel según Ramírez, et al (2022) es un proceso primordial interactiva madre – niño que de carácter evolutiva que se caracteriza por ser psicológico y social que activa el acto de aprendizaje que contribuye al logros de los objetivos con armonía, desarrolla el autoestima, seguridad y confianza del niño que al ser relacionado con la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada en el 65.7% y adecuada en el 34.3%, para Alemán (2023) y Medina (2019) es fundamental conocer los beneficios de la lactancia materna como proceso cognitivo

La leche materna está compuesta por agua 88 a 90% para Arango y Sulca (2022) trae beneficios y protege de problemas de salud y complicaciones a través de adecuado proceso madre – niño, en cuanto al conocimiento de los beneficios para la madre de la lactancia materna el 54.3% tiene un nivel deficiente y el 42.9% es regular, los beneficios para la madre se caracterizan por prevenir enfermedades, proteger de hemorragias posparto, contribuye a la involución uterina, así como advierte la depresión posparto disminuyendo la nostalgia, contribuye a la perdida de calorías, favorece que la madre pierda peso producto de la gestación, además, es un método natural de anticoncepción, asociado la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada 65.7% y 34.3% es adecuada, según el estudio de Malca (2022) y Medina (2019) es importante conocer los beneficios a la madre cimentado en el pensamiento interpersonal

Es esencial tener conocimiento de la importancia de la lactancia materna, de acuerdo con Dorantes, et al (2019) y Arango y Sulca (2022) lo fundamental para un correcto crecimiento y desarrollo del lactante es conocer los tipos de postura, la evidencia de los resultados referidos al conocimiento de las posturas para amamantar en el 88.6% de las madres es regular y en el 11.4% alcanzan un nivel bueno, cuyas características de las posturas para un buen amamantamiento deben ser conocidas por las madres entre las que destacan la posición de la madre acostada para un buen agarre del pezón por parte de infante, la posición de la cuna donde la madre carga al lactante y con una de sus manos puede ayudar al bebe a que agarre de forma segura el pezón, la postura cruzada sin limitar el movimiento adecuado de la cabeza del bebe, y la posición del balón de rugby es excelente para lactar a bebes gemelos o bebes prematuros o de bajo peso, relacionado a la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada en el 65.7% y adecuada en el 34.3%, según el estudio de Angulo y Salazar (2023) y Álvarez, Ángeles y Pantoja (2020) el conocimiento de la lactancia se alcanza con el desarrollo de las prácticas y posturas adecuadas, por otro lado, Villarreal (2021) encuentra diversos factores asociados que influyen en las prácticas de amamantar.

El conocimiento de las técnicas para amamantar según Cruz (2020) y Arango y Sulca (2022) favorece cubrir y aportar los requerimientos nutricionales de los infantes que articule el adecuado agarre del pezón, que exista buena succión y posición firme que permita obtener el mayor beneficio de los nutrientes de la leche materna, los resultados evidencian que el 62.9% tiene un nivel bueno de las técnicas para amamantar y el 37.1% es regular, las técnicas se describen como él bebe toca el pecho, la seguridad del agarre del pezón y la areola, se puede observar en el infante los labios invertidos con una succión lenta y a la vez profunda con evidentes pausas cortas, la madre puede escuchar y observa la deglución de su bebe, igualmente es notoria las mejillas llenas cuando succiona de forma segura de su niño, por otro lado, cuando el infante está lleno deja de lactar y se observa que se encuentra satisfecho relacionado a la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada 65.7% y adecuada en el 34.3%, por ello el estudio de Vizcarra (2022) encuentra que las técnicas se asocia a las prácticas de la lactancia materna

Según Vizcarra (2022) el proceso de la lactancia materna es proceso que aporta nutrientes esenciales, de acuerdo con Portugal (2020) la leche materna está constituida por carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, biofactores y hormonas, los resultados muestran que el conocimiento de la lactancia materna que el 74.3% de las madres tiene un nivel regular y el 25.7% es bueno que se caracterizan según Arango y Sulca (2022) por presentar beneficios al niño y la madre, conocer las posturas para amamantar y conocer las técnicas correctas para amamantar, relacionarlo con la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada en el 65.7% y adecuada en el 34.3%, el estudio de Bocanegra y Calderón (2021) y Bazán, Quispicondor y Talaverano (2021) encuentra bajo conocimiento de la lactancia materna, el estudio de Palomino (2020) encuentra un moderado conocimiento de la lactancia materna, según Cruz (2020) y Malca (2022) en la teoría de Bandura contempla cuatro fuentes inherentes a la autoeficacia como lo es las experiencias propias o logros de desempeño, las experiencias indirectas o sustitutas, la persuasión verbal o inspiración comunicativa y las respuestas fisiológicas, para Huamán (2022) y Vizcarra (2022) la autoeficacia se evidencia en la capacidad de la madre para proveer alimento y nutrientes a su hijo, por otro lado, Paccosoncco (2021) y Jesús y Yuncacallo (2018) refiere que la autoeficacia se fundamentan en creencias y comportamiento que se van logrando a través del conocimiento, igualmente, para Ramírez, et al (2022) y Muñoz y Rodríguez (2016) son prácticas colaborativas como proceso de aprendizaje, los resultados coinciden con el estudio de Malave (2022) y Andrade, et al (2022) quienes identifican moderada autoeficacia, por otro lado, Lima, et al (2021), López y Reinoso (2020) y Flores y Naves (2019) encuentran que la autoeficacia de la lactancia materna es inherente y las madres la pueden ir desarrollando, de manera positiva identificando sus beneficios, difieren con el estudio de Sousa, et al (2023) quienes encuentra altos niveles de autoeficacia, sin embargo, es necesario orientar a las madres para que amamanten de manera adecuada a su bebe, y Gil, et al (2021) encuentran baja autoeficacia de la lactancia

CONCLUSIONES

He podido determinar que, el conocimiento de la lactancia materna, tienen una correlación significativa y moderada con la autoeficacia de la lactancia materna, el coeficiente de la correlación de Pearson fue de 0,720 a un valor $p = 0,001 > 0,05$ en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

Se logró identificar que, existe una correlación significativa y moderada entre el conocimiento de los beneficios para el niño de la lactancia materna en el 65.7% con la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada en el 65.7% y el 34.3% es adecuada a un margen de error al 5% y una confiabilidad del 95%.

He llegado a especificar a un margen de error al 5% y una confiabilidad del 95%, que, existe una correlación significativa y moderada entre el conocimiento de los beneficios para la madre de la lactancia materna en el 42.9% con la autoeficacia de la lactancia materna que es poco adecuada 65.7%.

Se llegó a precisar que, existe una correlación significativa y moderada entre el conocimiento de las posturas para amamantar en el 88.6% a un margen de error al 5% y una confiabilidad del 95%, con la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada en el 65.7% y adecuada en el 34.3%.

Se logra caracterizar que, existe una correlación significativa y buena entre el conocimiento de las técnicas para amamantar en el 62.9% con la autoeficacia de la lactancia materna es poco adecuada 65.7% y adecuada en el 34.3% a un margen de error al 5% y una confiabilidad del 95%.

Recomendaciones

Se recomienda al director del Centro de Salud Aucallama diseñar procesos estratégicos que permitan incrementar el conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna.

Se recomienda al director del Centro de Salud Aucallama implementar los procesos estratégicos que faciliten incrementar el conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna.

Se recomienda al director del Centro de Salud Aucallama coordinar con el equipo de gestión para establecer el cumplimiento de los procesos estratégicos que faciliten incrementar el conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna.

recomienda al director del Centro de Salud Aucallama coordinar con el equipo de gestión la formación de comités de trabajo para el desarrollo de los procesos estratégicos que faciliten incrementar el conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna.

Se recomienda a la coordinación de enfermería del Centro de Salud Aucallama supervisar la aplicación de las estrategias que contribuyan incrementar el conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna.

Se recomienda al personal de enfermería del Centro de Salud Aucallama plasmar los procesos estratégicos que favorezcan incrementar el conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna.

Agradecimiento

A toda mi familia y especialmente a mi

Madre por su apoyo incondicional.

A la Universidad San Pedro por su formación

A mis docentes de la Universidad San Pedro por

su Vocación

A mi enamorada (H) que siempre confió en mí.

Referencias bibliográficas

- Alemán, N. (2023). *Efectividad de un taller educativo para mejorar la lactancia materna en madres adolescentes del Centro de Salud Pampa Grande - Tumbes*, 2023. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional de Tumbes. Pampa Grande Tumbes. Recuperado de <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64502/TESIS%20-%20ALEMAN%20OLAYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Álvarez, M., Ángeles, A., y Pantoja, L. (2020). *Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019*. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. Vol 9 N° 4. Recuperado de DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2020214>
- Alvarez, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- Andrade, D., et al. (2022). *Evaluación psicométrica de la escala de autoeficacia de la lactancia materna, en una muestra chilena*. Revista Scielo. Vol 93 N° 4. Recuperado de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532022000400470
- Angulo, N., y Salazar, A. (2023). *Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa – 2022*. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia Universidad Católica Santa María. Goyeneche Arequipa. Recuperado de <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12420/63.0827.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Arango, D., y Sulca, R. (2022). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Túpac Amaru. Setiembre 2020*. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia Universidad Privada del Norte. Tupac Amaru Lima. Recuperado de <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32711/Arango%20Sedan%20Diana%20MedalithSulca%20Rivera%20Rosmery%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arias, J. (2021). *Metodología de la investigación*. Arequipa-Perú: Enfoques Consulting EIRL.
- Bazán, R., Quispicondor, R., y Talaverano G. (2021). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que asisten al Centro de Salud Alta Mar, Callao 2019*. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional del Callao. Callao Lima. Recuperado de https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5895/TESIS%20PREGRADO_BAZAN_QUISPICONDOR_TALAVERANO_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bocanegra, J., y Calderón, G. (2021). *Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019*. Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad Universidad Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque Perú. Recuperado de <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9291>
- Cohen, N., y Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación, ¿para qué?: la producción de los datos y los diseños*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Teseo.

- Cruz, C. (2020). *Autoeficacia de la lactancia materna según percepción de madres de 20 a 40 años de la Urbanización Mirones - Cercado de Lima*. 2020. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería Universidad César Vallejo. Cercado de Lima. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54222/Cruz_MC_R-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Dorantes, X., León, M., Gil, M., y Maldonado, S. (2019). *Autoeficacia y actitud en lactancia materna en mujeres puérperas del Hospital de la Mujer Puebla*. Tesis para optar el Diploma de Especialidades en Pediatría Hospital General de Puebla. Puebla México. Recuperado de <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/f04e223c-b57a-476c-816d-bc79c88fa529/content>
- Flores, E., y Naves, M. (2019). *Autoeficacia percibida y práctica del amamantamiento en madres adolescentes. Hospital belén de Trujillo*. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional de Trujillo. Belén Trujillo. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.14414/11649>
- García, R., et al. (2023). *Autoeficacia en la lactancia materna y apoyo social: un estudio de revisión sistemática. Revista NTQR Vol 18. Año 2023*. Recuperado de <https://doi.org/10.36367/ntqr.18.2023.e875>
- Gil, M., Dorantes, X., León M. y Maldonado, S. (2021). *Encuesta a mujeres puérperas de autoeficacia y actitud hacia la lactancia materna en un hospital de tercer nivel de atención*. Revista Scielo. Vol 87 N° 4 Año 2021. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522020000400132
- Glandia, C., et al. (2017). *Metodología de la investigación: estrategias de indagación I*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.

- Huamán, Y. (2022). *Plan de intervención de enfermería en la importancia de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud de Bellavista – Abancay 2022*. Trabajo académico para optar del Título de segunda especialidad profesional de Enfermería Universidad Nacional del Callao. Bellavista Abancay. Recuperado de <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7646/YANETH%20HUAMAN%20CASTILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jesús, E., y Yuncacallo, J. (2018). *Autoeficacia percibida y práctica de lactancia materna en madres de menores de 2 años usuarias del Centro de Salud La Libertad Huancayo 2018*. Tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional en Enfermería Universidad Nacional del Callao. La libertad Huancayo. Recuperado de https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3060/Jesus%20y%20Yuncacallo_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lima, I., Gomes, K., Torreglosa, M., Ferreira, B., y Miranda, B. (2021). *Autoeficacia en la lactancia materna, síntomas de ansiedad y factores asociados*. Revista REFACS Vol 9 N° 3 Año 2021. Recuperado de https://www.redalyc.org/journal/4979/497970304013/497970304013_1.pdf
- López, E., y Reinoso, S. (2020). *Eficacia del vínculo materno filial de las puérperas primíparas durante la lactancia exclusiva del neonato*. Hospital General Homero Castanier Crespo. Azogues, 2019. Proyecto de investigación para optar el Título de Licenciado en Estimulación Temprana en Salud Universidad de Cuenca. Cuenca Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/34133>
- Malave, V. (2022). *Factores fisiológicos y psicosociales que afectan al cumplimiento de la lactancia materna en puérperas*. Hospital Especializado Matilde Hidalgo de Procel. Guayaquil, 2022. Trabajo de investigación para optar el Título de Licenciada en Enfermería Universidad Estatal Península de Santa Elena. Guayaquil Ecuador. Recuperado de

<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8919/1/UPSE-TEN-2022-0142.pdf>

Malca, M. (2022). *Autoeficacia sobre la lactancia materna en madres primigestas que acuden al Centro de Salud Cochabamba, 2022*. Tesis para optar el Título en Licenciada en Enfermería Universidad Nacional de Cajamarca. Cochabamba Cajamarca. Recuperado de:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5491/TESIS%20SUSTENTADA%20MARIA%20LEYDA%20MALCA%20PARA%20EMPAS%20TADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Manterola, C., Quiróz, G., Salazar, P., y García, N. (2019). *Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica*. Revista Médica Clínica Vol 30 N° 1 Año 2019. Las Condes. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.11.005>

Medina, R. (2019). *Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en la madre y el niño en gestantes hospitalizadas, Hospital María Auxiliadora –Lima 2019*. Tesis para optar el Título en Licenciada en Obstetricia Universidad Federico Villareal. María Auxiliadora Lima. Recuperado de https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3022/UNFV_MEDINA_CASAVILCA_ROCIO_MARJORIE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Meza, N. (2020). *Evaluación de eficacia de la lactancia materna en madres control postparto, puesto de Salud san Bartolomé, provincia de Huaura, 2019*. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huaura Huacho. Recuperado de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3807>

Paccosoncco, C. (2021). *Conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del centro de salud nuevo milenio de Puerto Maldonado - Madre De Dios – 2021*. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. Puerto Maldonado Madre de Dios. Recuperado de

<https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/817/004-1-9-049.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Palomino, N. (2020). *Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola – Cañete, 2019*. Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia Universidad Privada Sergio Bernal. Cañete Perú. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_d7547716f95d7ac8469203d85f20c858
- Portugal, M. (2020). *Influencia de sesiones educativas en la eficacia de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa – 2019*. Tesis para optar el Título de segunda especialidad en Enfermería Neonatología Universidad Católica de Santa María. Arequipa Perú. Recuperado de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10354/C7.0581.SE.pdf?sequence=1>
- Ramírez, M., Herrera, J., y Moreno, M. (2022). *Nivel de autoeficacia materna en adolescentes de la región noreste de Guanajuato, México*. Revista ACC CIETNA Vol 9 N° 2 Año 2022. Recuperado de <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.854>
- Sousa, L., et al (2023). *Factores asociados a la autoeficacia de la lactancia materna en el puerperio inmediato en una maternidad pública*. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/cenf/a/hFnTHRBMnysBKm4m3tb67gR/?format=pdf&lang=es>
- Terreros, D. (2021). *Qué es una encuesta, para qué sirve y qué tipos existen*. <https://blog.hubspot.es/service/que-es-una-encuesta>
- Universidad San Pedro (2023). *Protocolo de investigación modificado. Resolución de Consejo Universitario N° 2976-2023. USP/CU. Oficio Múltiple N° 014-23-USP-VIRIN*

- Velásquez, S., y Huamán, D. (2020). *Efectos de la atención de enfermería basada en la teoría de Kristen Swanson sobre el conocimiento y la aceptación de la lactancia materna en madres primerizas*. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n4/1561-2961-enf-36-04-e3913.pdf>
- Villarreal, C. (2021). *Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de establecimientos de salud categoría I-3 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro*. Recuperado de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17374/Villarreal_vc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vizcarra, Y. (2022). *Autoeficacia percibida y práctica de amamantamiento en madres primigestas Hospital MINSA Ilo II-1 2021*. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería Universidad José Calor Mariátegui. Moquegua Perú. Recuperado de http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1778/Yackelin_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Conocimiento de la lactancia materna	Proceso adquirido e integral de carácter productivo de afecto madre – hijo que contribuye con nutrientes esenciales al lactante para un buen crecimiento y desarrollo sano que se inicia antes de transcurrir la primera hora del nacimiento a libre demanda en frecuencia y demanda del neonato (Vizcarra, 2022, p. 24).	Se medirá mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante cuatro dimensiones tales como beneficios para el niño, beneficios para la madre, posturas para amamantar y técnica para amamantar, conformada por 2994 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de Likert, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.	Beneficios para el niño	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo cerebral y neuronal ▪ Capacidades de aprendizaje ▪ Favorece sistema inmunológico ▪ Protege de enfermedades ▪ Libre demanda ▪ Libre duración ▪ Libre frecuencia ▪ Horarios 	8 ítems	Nominal
			Beneficios para la madre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evita hemorragia postparto ▪ Favorece la involución uterina ▪ Previene la depresión postparto ▪ Disminuye la melancolía ▪ Ayuda a quemar calorías ▪ Disminuye el peso por la gestación ▪ Previene enfermedades ▪ Método anticonceptivo natural 	8 ítems	Nominal
			Posturas para amamantar	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posición de la madre acostada ▪ Posición de cuna ▪ Posición cruzada ▪ Posición del balón de rugby 	4 ítems	
			Técnica para amamantar	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toca el pecho ▪ Agarra pezón y areola ▪ Observa labios invertidos ▪ Succión lenta y profunda ▪ Pausas cortas ▪ Escucha y observa la deglución ▪ Mejillas llenas ▪ Deja de lactar ▪ Luce satisfecho 	9 ítems	Nominal

Variable: Autoeficacia de la lactancia materna	Conjunto de actitudes y creencias de las madres referentes a la capacidad de desarrollar una actividad de modo conveniente para dar de amamantar con la seguridad de que su cuerpo produce suficiente leche materna para proveer alimentos y aportar los nutrientes a su bebé (Huamán, 2022, p. 22).	Se medirá a través del cuestionario estructurado por el autor tomando como base el instrumento aplicado por Jesús y Yuncacallo en 2018, adaptado, mediante cuatro dimensiones Experiencias propias o logros de desempeño, experiencias indirectas o sustitutas, persuasión verbal o inspiración comunicativa y respuestas fisiológicas, conformada por 18 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de Likert, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.	Experiencias propias o logros de desempeño	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lugar cómodo y placentero ▪ Resuelve problemas para amamantar ▪ Facilidad para amamantar ▪ Confianza para amamantar ▪ Capacidad para amamantar 	5 ítems	Nominal
			Experiencias indirectas o sustitutas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivación para amamantar ▪ Necesidad de dar pecho ▪ Seguir amamantando ▪ Compromiso para dar pecho ▪ Pensar de forma positiva 	5 ítems	Nominal
			Persuasión verbal o inspiración comunicativa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Puedo amamantar ▪ Apoyo de familia para amamantar ▪ Reconoce ventajas para amamantar 	3 ítems	Nominal
			Respuestas fisiológicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Buena salud ▪ Buena alimentación ▪ Tranquilidad para amamantar ▪ Continuar amamantando a pesar del dolor ▪ Puedo dar pecho a pesar de tener grietas 	5 ítems	Nominal

2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024?	Variable: Conocimiento de la lactancia materna	Objetivo general Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.	H ₁ : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.	Tipo de investigación Observacional sin intervención Según su finalidad aplicada
	Variable: Autoeficacia de la lactancia materna	Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios para el niño y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024. Especificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los beneficios para la madre y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024. Precisar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la posición para amamantar y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024. Caracterizar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la técnica para amamantar y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.	H ₀ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.	Según su alcance Descriptivo correlacional, no experimental, transversal Población muestral de 35 madres primigesta del Centro de Salud Aucallama – Huaral mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple La validez será mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería. La confiabilidad se ha realizado a través del alfa de Cronbach, para el conocimiento de la lactancia materna alcanzó un valor de 0.875, para la autoeficacia de la lactancia materna fue 0.865 considerado como bueno

Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

Cuestionario

Conocimiento de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024

Estimada señora, soy bachiller de enfermería de la Universidad San Pedro, Filial Huacho, en esta oportunidad recorro a su voluntad y a la vez hacerle llegar el presente cuestionario, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

A continuación, tiene una serie de preguntas con alternativas, sírvase marcar cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente, sus respuestas tienen carácter reservado. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

Valores de la escala de Likert

- Totalmente en desacuerdo 1
- En desacuerdo 2
- Neutro 3
- De acuerdo 4
- Totalmente de acuerdo 5

Datos generales

1. Edad: _____
2. Estado civil: Soltero/a___ Casado/a ___ Conviviente___ Separado/a___
Viudo/a___
3. Ocupación: _____
4. Nivel de estudio: Primaria___ Secundaria___ Técnica___ Superior___

Conocimiento de la lactancia materna

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Beneficios para el niño						
1	La lactancia materna contribuye al desarrollo cerebral y neuronal del neonato					
2	La lactancia materna fortalece las capacidades de aprendizaje del neonato					
3	La lactancia materna favorece la maduración del sistema inmunológico del neonato					
4	La lactancia materna protege al neonato de enfermedades					
5	La lactancia materna es a libre demanda del neonato					
6	La lactancia materna es de libre duración a necesidad del neonato					
7	La lactancia materna es de libre frecuencia a requerimiento del neonato					
8	La lactancia materna no tiene horarios para el neonato					
Dimensión 2: Beneficios para la madre						
9	La lactancia materna evita hemorragia postparto en la puérpera					
10	La lactancia materna favorece la involución uterina de la puérpera					
11	La lactancia materna previene la depresión postparto en la madre					
12	La lactancia materna contribuye a disminuir la melancolía de la madre					

13	La lactancia materna ayuda a la madre a quemar calorías y favorece una buena salud					
14	La lactancia materna ayuda a disminuir el peso producido por la gestación					
15	La lactancia materna previene de enfermedades a la madre					
16	La lactancia materna actúa como un método anticonceptivo natural					
Dimensión 3: Posturas para amamantar						
17	La posición de la madre acostada, la boca del bebe queda directo al pezón					
18	La posición de cuna la madre carga al bebe y puede llevar el pezón a la boca del bebe					
19	La posición cruzada facilita el agarre del cuerpo del bebe sin limitar su movimiento de la cabeza					
20	La posición del balón de rugby o por debajo de la axila es ideal para dar de lactar a gemelo o bebes prematuros					
Dimensión 4: Técnica para amamantar						
21	El bebe tiene que tocar el pecho					
22	El bebe agarra todo el pezón y la areola con su boca					
23	Se observan los labios invertidos del bebe					
24	La succión es lenta y profunda del bebe					
25	Cuando realiza la succión el bebe hace pausas cortas					
26	Se puede oír y observar la deglución de bebe					
27	Se observan las mejillas llenas del bebe					

28	Él bebe finaliza su lactancia cuando deja de succionar la mama					
29	Él bebe luce satisfecho					

Cuestionario

Autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024.

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Experiencias propias o logros de desempeño						
1	Cuando amamanto a mi hijo puedo encontrar un lugar cómodo y placentero.					
2	Puedo resolver los problemas de tiempo y de trabajo para amamantar a mi hijo					
3	Me es fácil amamantar a mi hijo, aunque tuviera que salir al doctor, mandado o visitar parientes					
4	Tengo confianza en que puedo amamantar bien a mi hijo, aunque tuviera alguna mortificación.					
5	Venga lo que venga soy capaz de amamantar a mi hijo					
Dimensión 2: Experiencias indirectas o sustitutas						
6	Puedo sentirme motivada para amamantar a mi hijo cuando escucho a una mujer de las ventajas de dar el pecho					
7	Puedo tener la necesidad de seguir dando pecho a mi hijo cuando escucho a mis amigas de las ventajas de hacerlo					
8	Puedo seguir amamantando a mi hijo cuando veo a una mujer dando pecho					
9	Puedo con el compromiso de darle el pecho a mi hijo cuando escucho a mi madre decir que ella tuvo tiempo y paciencia para hacerlo con mis hermanos y conmigo.					

10	Cuando veo a mis hermanas, cuñadas, vecinas o amigas dar el pecho a sus bebés me hace pensar que puedo hacer lo mismo si me lo propongo					
Dimensión 3: Persuasión verbal o inspiración comunicativa						
11	Puedo amamantar a mi hijo lo necesario cuando mi familia me pone de ejemplo ante los demás de la alimentación y salud de mi hijo					
12	Puedo continuar amamantando a mi hijo gracias al apoyo de mi esposo y familiares					
13	Puedo amamantar a mi hijo porque reconozco las ventajas que las enfermeras me han dicho sobre la alimentación al seno materno					
Dimensión 4: Respuestas fisiológicas						
14	Gracias a que tengo buena salud y suficiente cantidad de leche puedo amamantar a mi hijo					
15	Me alimento bien para producir suficiente leche para mi hijo					
16	Puedo permanecer tranquila al amamantar a mi hijo a pesar de las dificultades que se me presenten					
17	Puedo continuar amamantando a mi hijo, aunque tenga molestias y dolor en los senos					
18	Puedo dar pecho a mi hijo hasta los cuatro meses, sin darle ningún otro alimento, aunque tuviera grietas en los pezones.					

Anexo 4. Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Doris Violeta Zegarra Arismendez

Fecha: 27/02/2024 Especialidad: Crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Ponte Eustaquio, Jesús Paulino

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento y Autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama - Huaral 2024”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			16		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			16		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			16		
Sumatoria parcial				48	126	
Sumatoria Total		174				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.87				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

- III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{174} = \boxed{0.87}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Apellidos y Nombres: Zegarra Arismendez Doris Violeta

Especialidad: Crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia

DNI. 03671514

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Amador Bautista Quispe

Fecha: 10/12/2023

Especialidad: Emergencias y Desastres

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Ponte Eustaquio, Jesús Paulino

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento y Autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama - Huaral 2024”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			16		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			16		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			16		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			16		
Sumatoria parcial				160		
Sumatoria Total		160				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.8				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento, el instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

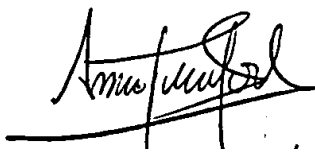
III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{160} = \boxed{0.8}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Apellidos y Nombres: Bautista Quispe Amador

Grado Académico: Maestro en Gestión en los servicios de salud

DNI. 41013678

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador:

Fecha: 27/02/2024

Especialidad: Rosa Laura Delgado Cerquen

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Ponte Eustaquio, Jesús Paulino

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento y Autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama - Huaral 2024”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			15		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			15		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			16		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			15		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			15		
Sumatoria parcial				92	68	
Sumatoria Total		160				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.8				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0, 89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{160} = \boxed{0.8}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Apellidos y Nombres: Delgado Cerquen, Rosa Laura

Grado Académico: Maestro en Gerencia en Salud

DNI. 06755860

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

CONSTANCIA

El Director, Medico Jefe del Centro de Salud Aucallama.

Hace constar:

*Que el Sr. JESUS PONTE EUSTAQUIO, identificado con DNI
N° 70346149 estudiante de la UNIVERSIDAD SAN PEDRO, se
le otorga la autorización para realizar su tesis recolectando la
información en los servicios de enfermería y obstetricia del Centro de
Salud Aucallama, a partir del 06 de febrero hasta el sábado 10 del 2024.*

*Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que
estime conveniente.*

Aucallama 06/02/2024


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
UE N° 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS
M.C. ROMEL Y BALDO QUÍNEZ PISCANTE
- MP 28702
MEDICO JEFE C.S. AUCALLAMA

C.c. Archivo

Consentimiento Informado para Participantes de la investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por Jesús Ponte Eustaquio identificado con DNI: 70346149 y numero de celular: 969182950, de la Universidad San pedro

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar el Conocimiento y Autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con Neonatos del centro de Salud Aucallama - Huaral 2024

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a 903224014 al teléfono anteriormente mencionado.

Confiabilidad de la variable Conocimiento de la lactancia materna

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	29	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	29	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.875	29

Confiabilidad de la variable Autoeficacia de la lactancia materna

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	18	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	18	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.865	18

Anexo 4. Resultados generales

Tabla 6. Edad y estado civil de las mujeres primíparas.

Edad	Estado Civil						Total	
	Soltera		Casada		Conviviente			
	f	%	f	%	f	%	f	%
19 - 25	2	5.7	0	0.0	14	40.0	16	45.7
26 - 30	1	2.9	0	0.0	15	42.9	16	45.7
30 - 35	0	0.0	1	2.9	2	5.7	3	8.6
Total	3	8.6	1	2.9	31	88.6	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

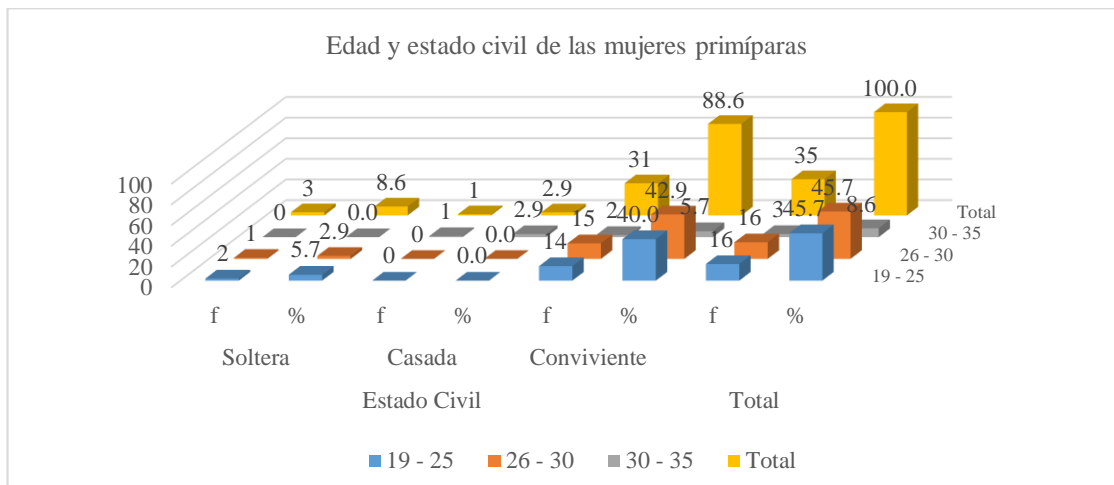


Figura 6. Identificación de la edad y estado civil de las mujeres primíparas.

Tabla 7. Ocupación y nivel de estudio de las mujeres primíparas.

Ocupación	Nivel de estudio						Total	
	Primaria		Secundaria		Técnica		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Ama de casa	4	11.4	14	40.0	2	5.7	20	57.1
Agricultura	3	8.6	4	11.4	0	0.0	7	20.0
Negocio	1	2.9	6	17.1	1	2.9	8	22.9
Total	8	22.9	24	68.6	3	8.6	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

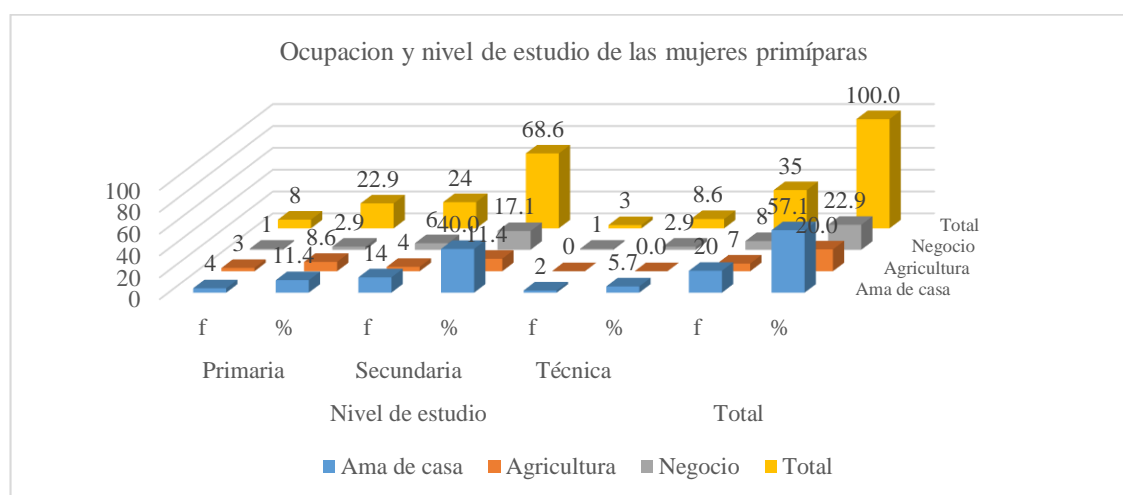


Figura 7. Identificación de la ocupación y nivel de estudio de las mujeres primíparas.

Tabla 8. Experiencias propias o logros de desempeño de la autoeficacia.

Experiencias propias o logros de desempeño		
	f	%
Inadecuada	1	2.9
Poco adecuada	30	85.7
Adecuada	4	11.4
Total	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

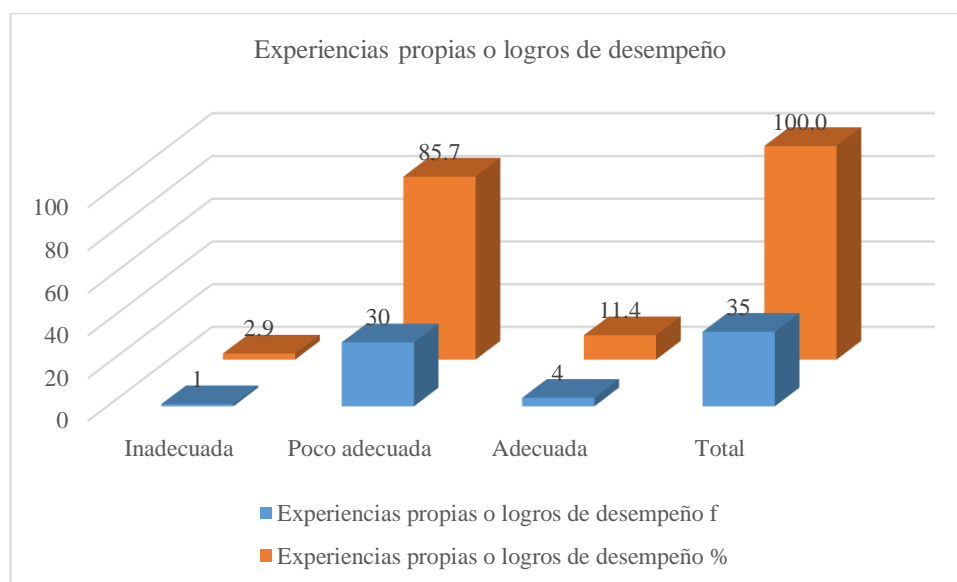


Figura 8. Descripción de las experiencias propias o logros de desempeño de la autoeficacia de la lactancia materna.

Tabla 9. Experiencias indirectas o sustitutas de la autoeficacia.

Experiencias indirectas o sustitutas		
	f	%
Inadecuada	0	0.0
Poco adecuada	32	91.4
Adecuada	3	8.6
Total	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

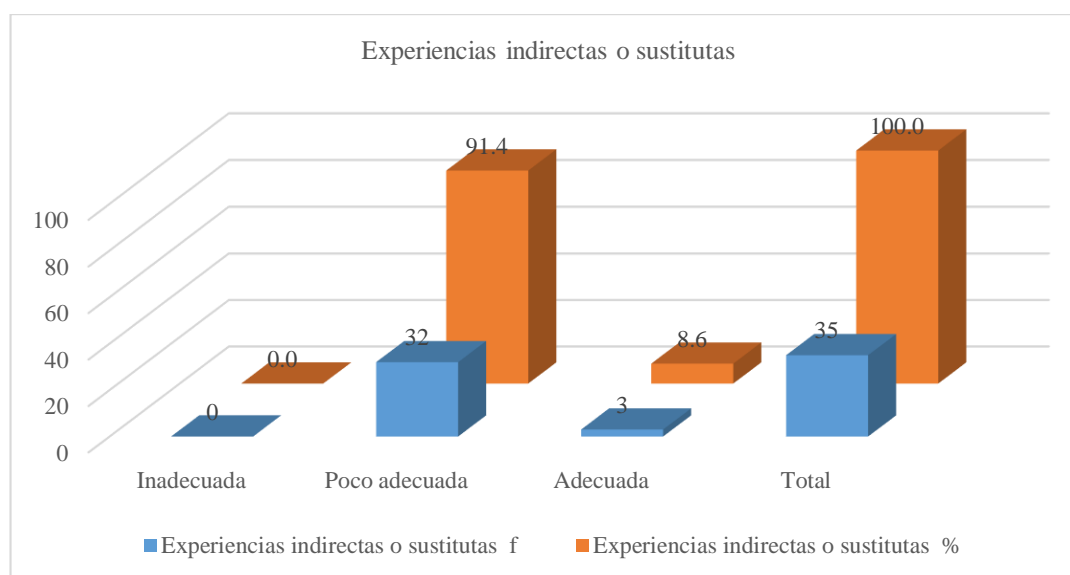


Figura 9. Determinación de las experiencias indirectas o sustitutas de la autoeficacia de la lactancia materna.

Tabla 10. Persuasión verbal o inspiración comunicativa de la autoeficacia.

Persuasión verbal o inspiración comunicativa		
	f	%
Inadecuada	0	0.0
Poco adecuada	33	94.3
Adecuada	2	5.7
Total	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

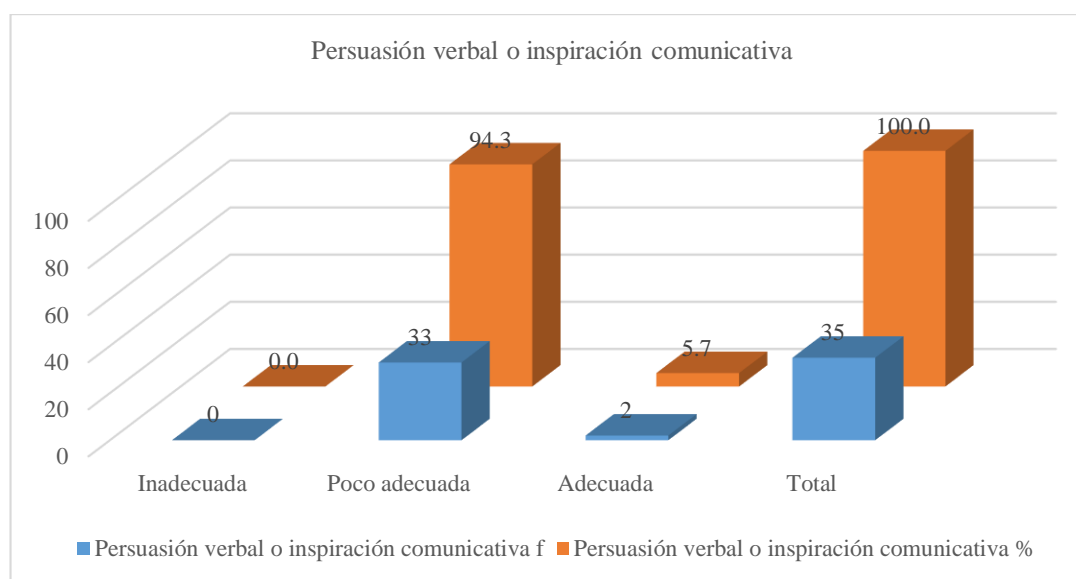


Figura 10. Identificación de la persuasión verbal o inspiración comunicativa de la autoeficacia de la lactancia materna.

Tabla 11. Respuestas fisiológicas de la autoeficacia.

Respuestas fisiológicas		
	f	%
Inadecuada	0	0.0
Poco adecuada	24	68.6
Adecuada	11	31.4
Total	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

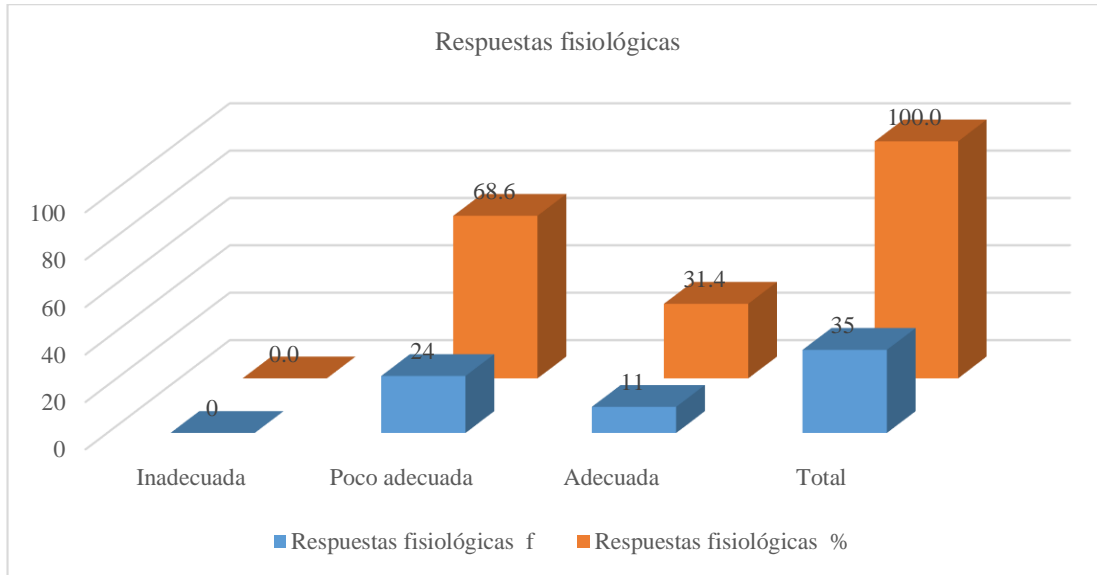


Figura 11. Identificación de las respuestas fisiológicas de la autoeficacia de la lactancia materna.

Anexo 5. Base de datos

Conocimiento y Autoeficacia de la lactancia materna en mujeres primíparas con neonatos del Centro de Salud Aucallama – Huaral 2024																																											
N°	Datos generales				Conocimiento de la lactancia materna																								Total														
	Edad	Estado Civil	Ocupación	Nivel Educativo	Beneficio para el niño								Beneficio para la madre								Posturas para amamantar					Técnicas para amamantar																	
					1	2	3	4	5	6	7	8	S	T	9	10	11	12	13	14	15	16	S	T	17	18	19	20		S	T	21	22	23	24	25	26	27	28	29	S	T	
1	28	conviviente	ama de casa	técnica	5	5	5	5	5	4	4	4	3	7	4	3	4	4	1	3	4	5	2	8	4	4	3	3	1	4	4	4	5	3	3	5	3	3	3	3	3	1112	
2	29	conviviente	agricultora	secundaria	5	5	5	5	3	2	2	2	2	9	3	3	3	3	2	2	2	1	1	9	4	4	4	3	1	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	97	
3	24	conviviente	ama de casa	secundaria	5	5	3	4	4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	4	3	3	2	0	4	4	4	4	1	6	4	5	5	4	4	4	3	4	4	3	7	105	
4	30	conviviente	negocio	secundaria	4	4	5	4	3	3	3	3	2	9	2	2	3	3	4	5	2	1	2	2	5	5	5	4	1	9	4	5	5	4	3	5	4	4	4	4	3	8	108
5	33	casada	ama de casa	secundaria	4	4	5	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	1	4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	5	103
6	25	conviviente	ama de casa	primaria	4	4	4	5	4	3	3	4	3	1	3	3	4	4	4	5	3	1	2	7	4	4	4	2	1	4	5	5	5	5	3	4	4	3	4	3	8	110	
7	23	conviviente	negocio	secundaria	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	2	0	4	4	3	3	1	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	2	107

8	24	conviviente	negocio	secundaria	5	5	5	5	4	4	4	4	3	6	2	2	2	2	2	3	2	1	1	6	4	4	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	6	1	0	0				
9	27	conviviente	amade casa	primaria	4	4	4	4	4	3	3	3	2	9	2	2	2	2	3	5	4	1	2	1	4	4	4	3	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	6	1	0	1		
10	35	conviviente	amade casa	secundaria	4	4	4	4	4	3	3	3	2	9	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	8	4	4	1	1	1	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	6	9	3		
11	29	conviviente	amade casa	secundaria	3	4	4	4	4	4	3	3	2	9	2	2	3	3	3	1	2	3	1	9	4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	6	9	8		
12	26	conviviente	amade casa	secundaria	2	3	3	3	3	2	2	3	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	1	1	7	4	4	3	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	6	8	7	
13	24	soltera	amade casa	secundaria	3	4	4	4	4	3	3	4	2	9	1	1	2	2	3	3	3	3	1	1	6	3	3	3	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	6	9	2	
14	27	conviviente	amade casa	primaria	4	4	4	4	4	4	3	3	3	0	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	0	3	3	3	1	1	0	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	0	9	0			
15	29	conviviente	agricultura	secundaria	4	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	1	8	4	4	4	3	1	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	5	1	0	1	
16	23	conviviente	agricultura	primaria	4	4	4	5	4	5	4	5	3	5	4	2	3	3	2	3	3	2	2	2	4	4	4	3	1	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	1	0	7
17	25	conviviente	negocio	primaria	4	5	4	5	4	4	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	2	0	4	4	4	3	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	6	1	0	3
18	24	conviviente	agricultura	secundaria	5	5	5	5	4	4	4	5	3	7	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	6	1	2	1	
19	27	conviviente	amade casa	secundaria	4	4	4	4	4	3	3	3	2	9	2	2	2	2	3	4	3	1	1	9	4	4	3	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	2	9	3			

20	20	conviviente	negocio	secundaria	5	5	5	4	5	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2	4	2	1	1	7	3	3	3	2	1	1	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	9	5				
21	26	conviviente	amade casa	secundaria	4	4	4	4	4	3	3	3	2	9	2	2	1	2	1	1	3	3	1	5	4	4	3	2	1	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	8	8		
22	26	conviviente	agricultura	primaria	3	3	4	4	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	1	2	3	3	1	7	4	4	3	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	8	8		
23	29	conviviente	agricultura	secundaria	4	4	4	4	4	3	3	3	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	6	4	3	3	2	1	2	4	4	5	4	4	5	4	4	3	3	3	7	9	4		
24	19	conviviente	negocio	tecnica	4	5	5	4	5	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	3	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	6	1	0	0
25	23	conviviente	amade casa	secundaria	4	4	4	4	4	3	3	3	2	9	2	2	3	3	4	4	3	1	2	2	4	4	3	2	1	3	4	5	5	5	4	5	3	3	2	3	6	1	0	0			
26	25	conviviente	amade casa	secundaria	3	4	4	4	4	3	3	3	2	8	2	2	2	3	3	2	2	2	1	8	4	4	4	3	1	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9	1	
27	27	conviviente	amade casa	secundaria	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	1	6	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	9	3		
28	31	conviviente	agricultura	primaria	3	3	3	4	4	3	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	0	3	3	3	2	1	1	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	7	7	
29	19	conviviente	amade casa	secundaria	5	4	5	5	4	5	4	4	4	3	6	4	3	3	4	3	4	4	4	3	2	8	4	4	4	3	1	5	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	3	6	1	1	5
30	23	soltera	amade casa	tecnica	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4	1	2	6	5	5	5	4	1	9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2
31	24	conviviente	amade casa	secundaria	4	4	4	4	4	4	3	3	2	0	2	2	2	3	3	3	3	2	1	1	8	3	3	3	3	1	2	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	9	2	
32	24	conviviente	amade casa	secundaria	4	4	4	4	3	3	2	2	2	6	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	9	4	4	4	3	1	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	9	2	

33	27	conviviente	ama de casa	primaria	3	3	4	4	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	18	3	3	3	3	12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	91
34	30	soltera	negocio	secundaria	3	3	4	4	5	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	18	3	3	3	2	11	5	5	5	4	3	4	4	3	3	36	93
35	29	conviviente	negocio	secundaria	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	1	18	4	4	4	3	15	3	4	4	3	3	4	3	2	2	28	88

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1 Información del Autor				
Ponte Eustaquio Jesus Paulino		70346149	jesus.ponte.101018@gmail.com	
Apellidos y Nombres		ONI	Correo Electrónico	
2 Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>		
3 Grado Académico o Título Profesional ¹				
<input type="checkbox"/>	Bechiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>
	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>			
4 Título del Documento de Investigación				
CONOCIMIENTO Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES PRIMIPARAS CON NEONATOS DEL CENTRO DE SALUD AUCALLAMA HUARAL 2024				
5 Programa Académico				
ENFERMERIA				
6 Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info:ru-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/>	
	Acceso restringido ³ (info:ru-repo/semantics/restrictedAccess) ^(*)			
(*) En caso de restringido sustentar motivo:				

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁵

Huella Digital



[Handwritten signature]

Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	30	12	24

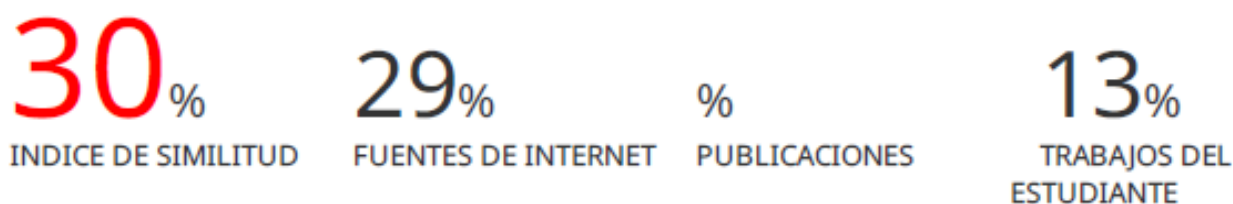
Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 003-2019 SUNEDU/CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2
- Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 004-2015-ED
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer extractos de forma en la obra y difundir en el repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822
- En caso de que el autor elija la segunda opción únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-COM/STIC-0920 (Numeradas 17 y 18) con nombre el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 8.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTI) Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales, prestando el ser de acceso abierto o restringido, de acuerdo a las políticas establecidas por el Repositorio Digital (RNTI), a través del Repositorio Digital.

Nota: En caso de fallos en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444 art. 32, num. 32.3)

CONOCIMIENTO Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES PRIMÍPARAS CON NEONATOS DEL CENTRO DE SALUD AUCALLAMA - HUARAL 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	1library.co Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	publi.ludomedia.org Fuente de Internet	1 %
11	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	www.repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1 %
15	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	1 %
16	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %
17	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
20	repositorio.autonomadeica.edu.pe	

Fuente de Internet

<1 %

21

repositorio.unp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

22

www.scielo.br

Fuente de Internet

<1 %

23

repositorio.utea.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

24

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

<1 %

25

Submitted to Universidad Internacional de la
Rioja

Trabajo del estudiante

<1 %

26

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

27

Submitted to CONACYT

Trabajo del estudiante

<1 %

28

Submitted to Universidad Privada del Norte

Trabajo del estudiante

<1 %

29

Submitted to Universidad Nacional Jose
Faustino Sanchez Carrion

Trabajo del estudiante

<1 %

30

scielo.sld.cu

Fuente de Internet

<1 %

31	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
39	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
40	digitalcommons.olivet.edu Fuente de Internet	<1 %
41	Submitted to unjbg Trabajo del estudiante	<1 %
42	www.scielo.cl	

Fuente de Internet

<1 %

43

Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala

Trabajo del estudiante

<1 %

44

linkedpolitics.project.cwi.nl

Fuente de Internet

<1 %

45

repositorio.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

46

dspace.unitru.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

47

Submitted to Universidad Andina del Cusco

Trabajo del estudiante

<1 %

48

Submitted to Universidad TecMilenio

Trabajo del estudiante

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo