****

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE INVESTIGACION:**

**“GRADO DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PUÉRPERAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO ENTRE ENERO Y JULIO DEL 2018”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE:**

LICENCIADA EN ENFERMERIA

**PRESENTADO POR:**

SILVIA INES HUARINGA VILA

**ASESOR:**

DR. HECTOR ALEJANDRO LAMAS ROJAS

**CHINCHA – ICA - PERÚ, 2018**

**INDICE**

CARATULA

INDICE

1. INTRODUCCIÓN 03
2. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN 04
3. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA 04
4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 05
5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION 05
6. HIPOTESIS 06
7. VARIABLES 06
8. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 11
9. OBJETIVO GENERAL 11
10. OBJETIVOS ESPECIFICOS 11
11. MARCO TEORICO 12
12. METODOS O PROCEDIMIENTOS 31
13. PRESUPUESTO 37
14. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 35

BIBLIOGRAFIA 36

ANEXOS 40

**CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

Aquellos niños que han nacido recientemente simbolizan el futuro de nuestra sociedad o generación, es así como su desarrollo y bienestar se priorizan como lo fundamental para la vida, incluso para diferentes poblaciones. Este periodo se le considera el más delicado para su crecimiento adverso a la morbilidad y mortalidad que sin duda alguna pueden ser precavidos con adecuados recursos tratables para el proceso de formación del cerebro y las primeras etapas intrauterinas para lograr promover una adecuada capacidad a largo plazo para el infante.

La lactancia materna desde épocas antiguas, hasta la actualidad genera en la sociedad la resistencia ante las diferentes eventualidades en nuestro mundo. Es así como simboliza un hecho, proceso, mecanismo fisiológico instintivamente de herencia biológica o acondicionamiento del hombre, esto también se le conoce como el único medio por el cual durante los iniciales meses logra transformarse en el principal sistema de alimentación del infante en sus primordiales años de nacimiento. Esto proviene por las diferentes generosidades que nos facilita el calostro y la leche materna en las distintas facetas de la vida.

Para la biología humana el calostro y la leche materna representan fuertes niveles nutricionales proporcionado en proteínas, lípidos, vitaminas, minerales, oligosacáridos, inmunoglobulinas incluso la aparición de células madre, que suelen ser necesarias para cubrir completamente las carencias del infante en los primeros períodos de nacimiento. Esto es de vital importancia para su adecuado desenvolvimiento cerebral y sus procesos mentales, así como también poder prevenir enfermedades en los infantes entre la edad de 1 a 5 años, en los que se puede diagnosticar la reducción de mortalidad o morbilidad.

**CAPITULO II: PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN**

**2.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Hay indagaciones que indican afirmaciones de los países en crecimiento demostraron que los infantes que lograron recepcionar leche, manifiestan un probable aumento desde los seis hasta los diez años, para evitar la muerte, a diferencia de los que si recibieron alimento natural del seno. además del incremento de las tasas de desnutrición infantil grave. En ese sentido la UNICEF considera que el abandono de la lactancia materna representa alrededor de un millón de muertes al año en el mundo. Los infantes que lograron recepcionar leche, manifiestan un probable aumento desde los seis hasta los diez años, para evitar la muerte, a diferencia de los que si recibieron alimento natural del seno.

Así también, al ofrecer el pecho materno, se vincula una comunicación especial con la madre, ya que se percibe como único, esto ayuda a un estatus emocional para el futuro a largo plazo de relaciones duraderas, el equilibrio y los cuidados con el infante, y lo motiva a ser más solidario y establecimiento de emociones del paciente, acompañado de la información pertinente.

**2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

* + 1. **PROBLEMA PRINCIPAL**

¿Cuál será el grado de conocimiento acerca de lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018?

**2.2.2 PROBLEMA SECUNDARIOS**

* ¿Cuáles son las características de las puérperas en en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018?
* ¿Cuál es el grado de discernimiento sobre lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018?
* ¿Cuáles son las maneras de practicar la lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018?
  1. **JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Hay indagaciones que indican afirmaciones de los países en crecimiento demostraron que los infantes que lograron recepcionar leche, manifiestan un probable aumento desde los seis hasta los diez años, para evitar la muerte, a diferencia de los que si recibieron alimento natural del seno. además del incremento de las tasas de desnutrición infantil grave. En ese sentido la UNICEF considera que el abandono de la lactancia materna representa alrededor de un millón de muertes al año en el mundo. Los infantes que lograron recepcionar leche, manifiestan un probable aumento desde los seis hasta los diez años, para evitar la muerte, a diferencia de los que si recibieron alimento natural del seno.

Así también, al ofrecer el pecho materno, se vincula una comunicación especial con la madre, ya que se percibe como único, esto ayuda a un estatus emocional para el futuro a largo plazo de relaciones duraderas, el equilibrio y los cuidados con el infante, y lo motiva a ser más solidario y establecimiento de emociones del paciente, acompañado de la información pertinente.

**2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

* + 1. **HIPÓTESIS GENERAL**

El grado de conocimiento acerca de lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018 es alto.

* + 1. **HIPÓTESIS SECUNDARIAS**
* Las puérperas en en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018 son menores de 35 años.
* El grado de discernimiento sobre lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018 es alto.
* Las maneras de practicar la lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018 es la adecuada.

**2.5 VARIABLES**

**VARIABLE: GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA**

**DEFINICIÓN OPERACIONAL:**

Definiciones, entendimiento, o comprensión que manejan las madres puérperas sobre lactancia materna en en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018.

**DIMENSIONES:**

Conocimiento

**INDICADORES:**

* Lactancia Materna exclusiva.
* Ventajas de la lactancia materna exclusiva.
* Composición de la leche materna
* Mecanismo de producción de la leche materna.
* Técnica de amamantamiento.

**VARIABLE: LACTANCIA MATERNA**

**DEFINICIÓN OPERACIONAL:**

Aplicación de las destrezas y/o habilidades de brindar la lactancia materna a los recién nacidos de acuerdo a ideas o normas aprendidas por teoría o por el uso continuado o adquirido conocimiento empíricamente.

**DIMENSIONES:**

Higiene

Preparación

Posición

Estimulación

Evaluación

**INDICADORES:**

* Practica de lactancia materna
* Cumplimiento
* No cumplimento.

**GRADO DE CONOCMIENTO ACERCA DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PUÉRPERAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO ENTRE ENERO Y JULIO DEL 2018**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VARIABLE | DEF. OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADOR | ESCALA DE MEDICION | FUENTE DE VERIFICACION |
| Grado de conocimiento | Definiciones, entendimiento, o comprensión que manejan las madres puérperas sobre lactancia materna en en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018. | Conocimiento | •Lactancia Materna exclusiva.  •Ventajas de la lactancia materna exclusiva.  •Composición de la leche materna  •Mecanismo de producción de la leche materna.  •Técnica de amamantamiento. | Nominal | Encuestas |
| Lactancia materna | Aplicación de las destrezas y/o habilidades de brindar la lactancia materna a los recién nacidos de acuerdo a ideas o normas aprendidas por teoría o por el uso continuado o adquirido conocimiento empíricamente. | Higiene  Preparación  Posición  Estimulación  Evaluación | •Practica de lactancia materna  •Cumplimiento  •No cumplimento. | Nominal | Encuestas |

**CAPÍTULO III: OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

**3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el grado de conocimiento acerca de lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018.

* 1. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**
* Conocer las características de las puérperas en en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018.
* Evaluar el grado de discernimiento sobre lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018.
* Conocer las maneras de practicar la lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018.

**CAPÍTULO IV: MARCO TEÓRICO**

Hay indagaciones que indican afirmaciones de los países en crecimiento demostraron que los infantes que lograron recepcionar leche, manifiestan un probable aumento desde los seis hasta los diez años, para evitar la muerte, a diferencia de los que si recibieron alimento natural del seno. además del incremento de las tasas de desnutrición infantil grave. En ese sentido la UNICEF considera que el abandono de la lactancia materna representa alrededor de un millón de muertes al año en el mundo. Los infantes que lograron recepcionar leche, manifiestan un probable aumento desde los seis hasta los diez años, para evitar la muerte, a diferencia de los que si recibieron alimento natural del seno (1).

Así también, al ofrecer el pecho materno, se vincula una comunicación especial con la madre, ya que se percibe como único, esto ayuda a un estatus emocional para el futuro a largo plazo de relaciones duraderas, el equilibrio y los cuidados con el infante, y lo motiva a ser más solidario y establecimiento de emociones del paciente, acompañado de la información pertinente (2).

La lactancia materna cobra vital importancia en todas las esferas tanto biológica, psicológica y social del futuro hombre y mujer de la sociedad. Gracias a la introducción de la epigenética, se sabe que las señales recibidas por el embrión en desarrollo, el feto y el lactante este último a través de la leche materna, inducen a respuestas adaptativas que permiten el desarrollo de características fenotípicas apropiadas para el ambiente en que la descendencia predice que vivirá. Se sabe que la lactancia materna reduce los niveles de obesidad y otras enfermedades crónicas. Son diferentes patrones que contribuyen al desarrollo y bienestar. La lactancia materna constituye la piedra angular para un futuro saludable en todas sus dimensiones, biosociales y psicosociales (3).

Lo afirma John Bowlby, desde sus observaciones iniciales de las diferencias conductuales entre niños cuyas madres o cuidadores se encontraban presentes o ausentes, hasta el desarrollo de su teoría del apego; muchas investigaciones se han desarrollado. Hoy, podemos comprender que un humano, nace con millones de neuronas, pero éstas aún no se encuentran interconectadas (sinapsis); las conexiones inician su desarrollo al momento del nacimiento (4)

En resumen, son múltiples las bondades que concede la lactancia materna, empero, no se puede dejar de mencionar uno de los más importantes y es la regulación del sistema emocional que se inicia con el apego (aunque inicialmente resulta instintivo por la búsqueda de protección ante el peligro o amenazas) y luego la aceptación de amor entre ambos, momento importante para generar un margen de esperanza para la vida, en una constante comunicación (5).

Por todo ello, la lactancia materna ya no puede considerarse como un acto instintivo, es más bien un acto consciente de crianza y supervivencia ante un nuevo ser indefenso al que no se le brinda solo alimento y protección. Y para ser llevado a cabo de manera responsable, se requiere de conocimientos adecuados sobre lactancia materna y habilidades que permitan una lactancia materna eficaz, de lo contrario termina siendo solo un acto instintivo o costumbrista, lo que abre puertas al uso correcto de la LM en procesos iguales (6).

A lo largo de la historia, los cambios que han experimentado las sociedades disminuyen los índices de niños que son amamantados por sus madres. Así lo afirman Vandale, Rivera y Cols., desde el siglo pasado (1997), en que la disminución de la lactancia materna se atribuye a diferentes procesos, sostenimiento de medios comunicativos de lo que significa lactancia. Y sucedáneos de leche materna la segunda causa ha sido la integración de las mujeres al mercado de trabajo remunerado, lo que les impide poco tiempo después del parto, mantenerse cerca de sus hijos para amamantarlos correctamente. Además, de la nueva y creciente ola del culto al cuerpo y los nuevos modelos familiares (7).

Las situaciones que han llevado a facetas sociables y el punto vital que tienen las damas en el trabajo remunerado, como un mercado, pero acortando los tiempo después de haber dado a luz, y así fijarse con rapidez, para que la presencia sea perenne. Además, de la nueva y creciente ola del culto al cuerpo y los nuevos modelos familiares (8).

Mientras que para Auchter y Galeano, no cabe duda que en general el déficit de conocimientos, la información incorrecta que tienen las mujeres acerca de los sucesos culturales de información de LM. para el binomio, hijos, es quien conlleva implícita la decisión de no amamantar al niño (9).

Por tal motivo, los gobiernos, organismos nacionales e internacionales (Liga de la Leche, IBFAN, OMS/UNICEF, WABA, INABIF) y profesionales sanitarios (Comité de Lactancia Materna vienen realizando esfuerzos, aunque las estadísticas demuestran que, podemos observar porcentajes en que solo el 30% optan por una lactancia materna, eficiente, durante los primeros meses (10).

Se establecieron datos estadísticos de casi el 70% en infantes dentro de los seis meses de crecimiento, durante este preciso momento durante el pesar de los años en Perú muestra su plan por región normal, esto demuestra fácilmente que la lactancia es exclusiva, con un porcentaje de casi el 50% en lima, mientras que el otro porcentaje alcanza el 60%, sierra 76% y la selva un total de casi 80% (10).

Esto ha contribuido a la reducción de la mortalidad neonatal en un periodo de quince años, con una tasa de muertes en un promedio de casi 1000 niños nacidos, en áreas urbano y rural. Sin embargo, aún alrededor de 6.560 recién nacidos mueren por año, antes de su primer mes. La mayoría de estas muertes generan significativas soluciones ante la presencia de enfermedades, así mismo prevenir con métodos que ya existen a muy poco nivel tales como los recién nacidos incluso lactantes menores o inmunización, el conocimiento sobre los signos de alarme, entre otros (11).

La población de mujeres gestantes no es ajena a esta realidad, se puede evidenciar durante el alojamiento conjunto que, muchas madres llegan al puerperio inmediato, sin información adecuada sobre el cuidado de su recién nacido en general y la lactancia materna en particular, ello definitivamente modifica la decisión de amamantar, evidenciándose desinterés en fomentar la alimentación directa de su pequeño niño y optar por los sucedáneos de leche materna aduciendo ser más nutritivo (12).

Así también, existen muchos mitos, creencias y prácticas arraigadas a la lactancia materna, así tenemos que, durante la práctica algunas madres manifiestan que no producirán leche, pues sus anteriores experiencias fueron iguales, que es normal que la lactancia sea dolorosa o que el uso de los productos para el incremento de la salida de la leche mediante las glándulas materna, los mitos y leyendas sin fundamento científico cuando se sabe que la rapidez con que se produce se inicia con la succión, que una lactancia dolorosa responde a una mala técnica de amamantamiento y que las pezoneras están contraindicada (13)

No se tiene un diagnóstico acerca de las dimensiones que existen de formación e información para las madres tampoco se ha realizado estudio alguno sobre las prácticas con las que se desenvuelven ante su rol de madres; circunstancia que nos facilita indagar. Se busca precisamente en este estudio la investigación, para poder, a futuro y conocidos los resultados, realizar propuestas de mejora sobre este tema y enriquecer la labor de enfermería, tanto en el campo recuperativo con las madres puérperas, como en el área preventivo promocional, desde las etapas preconcepciones, en los de una adecuada alimentación del neonato que en un futuro se traducirá en sucesos de progresión (14).

Según estudios el progresivo avance y desarrollo del cerebro se completan los dos primeros años del infante, la etapa de lactancia es de suma importancia, ya que ayudará al niño a su crecimiento y proceso alimenticio, para potenciar su nutrición en diferentes aspectos, la leche mantiene los aminoácidos que el organismo en proporción necesita para el cerebro y lo fortalece para la previa protección de diferentes tipos de enfermedades. El único alimento que necesita el nato al nacer es la leche de la madre, ayuda al refugio completo, a incrementar la inteligencia durante la niñez temprana (15).

El líquido que segrega las glándulas mamarias de la madre es obtenida posterior al alumbramiento. La textura que suele presentar es espesa, tiende a tornarse de color amarillo e incluso viscoso, la leche es esencial, ya que ayuda y proporciona diferentes tipos de componentes para el próspero crecimiento, ayudan a ser bebés más saludables ante cualquier adversidad, presentan vitaminas como A, y otras sustancias ricas en micronutrientes, que son las sustancias que nuestros organismos solicitan indispensablemente a largo plazo (13-15).

Esto genera mayor salud para todo el proceso de su vida, previene el poder contagiarse de las infecciones que pueda mostrar la madre, sirve en muchas ocasiones como laxante para la limpieza del estómago. Es así como se vuelve una obligación el pronto proceso de amamantar, para que no sea de vital esencia el que tenga que ingerir productos como tés filtrantes, aguas o hacer uso del chupón (16).

Un factor importante que ayuda a la digestión del infante y preserva contra enfermedades que atentan contra el niño, una de ellas es la DEAs. Así mismo este alimento que se consume desde el alimento ayuda a disminuir la sed, a un así estemos a temperaturas fuertes, al darle otros productos puede recrear potencialmente el aumento de diarreas e incluso tornarse agudas, esto genera que la madre también pueda rebajar la leche. Gracias a este suministro natural que los seres humanos portamos, en esta etapa el bebé, no necesita alimentarse con otro alimento que no sea ese (17-19).

Las vitaminas que nos brinda este alimento natural, son A,B,C esto ayuda aumentar saludablemente y acrecienta la protección en general, el fósforo y el calcio refuerza los huevos para mantenerlos sanos, potencia la energía con el hierro, las proteínas son factores más sustentables que hacen que agilice su proceso de crecimiento, a largo plazo en lo que puede contribuir es que dicha leche prevé padecer problemas del corazón incluso inconvenientes circulatorios, el aumento del azúcar que ayuda a revitalizar el cerebro en el infante (20-21).

Según investigaciones planteadas la lactancia representa defensa y seguridad contra los niños en todos los aspectos, genera polémica, ya que contribuye a la prevención de enfermedades que se pueden combatir para que no aparezcan a lo largo de sus etapas progresivas, como deshidratación, estreñimiento, cólicos, alergias, sarpullidos, sarampión, desnutrición, diabetes a temprana edad, insuficiencia de micronutrientes en el organismo, la anemia, prevención de fiebres y una de las principales enfermedades que ataca a infantes según diferentes sectores sociales, el DEAs(22-23).

Así mismo que puede proporcionar ¿Cuáles son los beneficios fructíferos en las madres? es la poca probabilidad de contraer cáncer al seno, o cáncer a los ovarios, disminuye la hipótesis de salir en estado, y en ámbitos psicológicos ayuda a entablar afianzamiento con la madre durante el proceso de lactancia (9).

La fisiología de la lactancia se le conoce como el constante cambio en la madre, desde la proporción del volumen y magnitudes, el momento del embarazo o la lactancia, y su proceso de desarrollo en la adolescencia, gracias a estos factores se establece un adecuada lactación, así mismo existe un factor de cambios anatómicos: la glándula está creada por un tejido cognitivo de un órgano, a esto se le autodenomina estroma, que es la base que interpreta a la acumulación y exceso de obesidad y grasa en el cuerpo, de igual forma el tejido conectivo que tolera una parénquima (7).

La capa que contiene el seno en las féminas maduras, observamos tres diferentes tipos de lóbulos que son los que dividen la corteza del cerebro, estos se manifiestan 1 etapa, 2 etapa, 3 etapa, contribuyendo en el proceso de gestación, aumentando la maduración en excelentes proporciones que favorecen a la mamogénesis. Mientras esta sucesión se expone la progesterona tomando un rol vital en el crecimiento alveolar, la capacidad que puede otorgar la mama durante la concepción del tejido secretor (6).

Es así como las funciones que cumplen los senos durante esta fase de lactancia se asemejan en el aumento de este durante el proceso de gestación, es ahí donde observamos las fases tardías y tempranas, del ductus que es el proceso que se mantiene en la vida fetal, en los primeros tres meses. De esta forma también observamos que en el periodo de el segundo procedimiento de los tres meses la conformación tubular, esto seguirá acrecentando hasta los 6 meses de gestación, estos son rodeados por diferentes conductos (13).

La composición de la leche está compuesta por sintetizadores y segregados por dichas glándulas mamarias, los cambios que se producen se dan en diferentes momentos o facetas, por lo tanto, se dice que su composición va depender de la estabilidad en la que esta se encuentre. El agua mantiene un componente de casi el 88%, ya que están inmersos o desapercibidos en agua (15).

Según estudios se dice o manifiesta que la leche de los animales, abarca mayor cantidad de proteínas a comparación de la que tenemos nosotros los seres humanos. Esto sucede porque las proteínas en su desarrollo anatómico son más veloces, pero no garantiza su potencialidad en mejoría, una de las proteínas más asimilables al organismo es la lactoalbúmina, porque contiene los aminoácidos más primordiales, como el triptófano que es un constituyente, la lisina sintetizada para el crecimiento y la cistina que es fundamental para el extracto de la lactosa (14).

Otro de las proteínas que cubren a las madres en este proceso de la lactancia es la lactoferrina, que cumple un rol fundamental con el hierro, cubriendo esencialmente en todas las etapas que sean necesarias. Las grasas que contienen las leches, recubren al infante en energía, ya que se le considere como vital impulso de luz para la actividad posterior que tendrá el niño, esto aporta un porcentaje del cincuenta por ciento de la leche. Este beneficioso alimento se encuentra en pequeñas proporciones como glóbulos grasos, que fomentan la formación en las alveolares de la mama, esto está constituido por proteínas (13).

También lo podemos encontrar en grandes proporciones en la leche humana, constituye el cerebro y es esencial para la mielinización, hay una diferencia abismal en el proceso alimenticio, aquellos infantes que fueron amamantados con leche materna, no manifiestan indicios de colesterol a diferencia de aquellos que fueron nutridos con fórmulas. Los carbohidratos se encuentran como lo primordial dentro del calostro, su concentración está en 7 gramos (17).

Las vitaminas que cumplen un rol en la leche, en este caso la lactosa de la vaca se considera como complejo B, ahí encontramos vitaminas A como C, esto puede ser modificado dependiendo del tipo de alimentación que hayan tenido por las madres, hay vitaminas que se les conoce como hidrosolubles, aquellas que son disueltas en agua, estos mismos pueden ser perjudicados por los liposolubles, teniendo como finalidad el complacer al infante que está en las primeras etapas del nacimiento (19).

Dentro de las etapas de la leche materna encontramos el calostro que es el líquido de convivimos de las glándulas mamarias, este mismo tiene diferentes características, texturas espesas, y muchas veces de colores amarillentos, o otras tonalidades similares a ésas, las proporciones de los senos son ideales para el nato, ya que su estómago está estructurado para recibir la cantidad de líquido, incluso para sus riñones (21).

Este calostro se elabora desde las diferentes semanas de gestación y sigue sucesivamente o posteriormente al parto, su funcionamiento es de protección, esta inmunoglobulina. que se le conoce como la proteína del suero sanguíneo en el organismo, tiene un patrón de transformación después de haber pasado de 12 hacía más semanas de embarazo, hasta sus principales inicios del suceso (22).

Cuando hablamos de los diferentes beneficios fructíferos que proporciona la lactancia, no solo la madre, sino también para la familia, observamos que mejoran la economía en diferentes ámbitos sociales, protegen y se acelera eficazmente la recuperación post parta, ayuda a la pérdida de peso a consecuencia de los meses de gestación, evitación de síntomas como estrés o ansiedad, impulsan a mejorar el comportamiento conductual y social(13-15).

Según diferentes estudios planteados se hizo una indagación en dos grupos, los que consumieron leche materna en su desarrollo, y los que se alimentaron con formula, en el primero se pudo observar que hay aspectos beneficiosos emocionales, el contacto del infante con la madre, establecer lazos efectivos, se presencia incremento en las dimensiones de oxitocina, favorece el descanso y el sueño, incluso eleva los niveles de intervención con la madre, mantiene un aprendizaje verbal y factible(5).

Los niveles de afianzamiento se pueden establecer también de manera visual, ya que establece el contacto de cuerpo a cuerpo con la madre. Según diferentes organizaciones los niños entre 1 a 3 años de edad necesitan mantener un contacto físico, y otorgar así mismo diferentes rendimientos nutricionales como mantener una alimentación finalizada, ya que la leche le da calidad de vida diferente al infante. La edad depende mucho de lo nutrientes que necesite en la etapa de lactancia, hay diferentes tipos, madura o de transición, que puede generar cambios constantes y una mayor concentración(8).

Por último, tenemos el desarrollo cerebral, que está afiliado a un nivel intelectual de desarrollo de la mente, esto puede tener como factores saludables, la reducción de obesidad en el país en infantes, ya que contiene una hormona que minoriza esta enfermedad a largo plazo, estadísticamente se dice que cuanto mayor tiempo sea el consumo de leche, menos expuesto estará a padecer obesidad en edad temprana(22).

Se dice que la lactancia materna tiene mayores beneficios, pero no solo en ese ámbito sino también en temas de gustos para el infante, ya que este alimento natural es rico en probióticos por lo que la flora intestinal presenta menos patógenos en aquellos natos que están en proceso de lactancia. Dichos alimentos cambian estructuralmente a beneficio de aquello que la madre consume y se asume que esto podría ser un factor por el cual les cueste posteriormente tener una manutención suplementaria (17).

El desarrollo de los dientes es otro factor que implica el adecuado desarrollo, el contacto con el seno o la lactancia ayuda a fijar la mandíbula y demás disposiciones de la boca, previene la demostración de la salida de caries dentales, evita la causa fulminante e inesperada de un paro en una persona que se ve normalmente sana, estable y saludable, esto se le es reconocido como muerte súbita(20).

La técnica de amamantamiento, ¿Cuáles son las verdaderas pautas para favorecer el contacto con la glándula mamaria?, los pasos son varios y el primero se sostiene de tal forma que la madre proporciona las facilidades para la lactación, como situar al infante hacia el pecho con la ayuda de los dedos, realizando la letra C, mantener el contacto visual con el seno, la madre hace uso de la glándula para rozar automáticamente la boca del bebé y facilitar la lactancia, es así como toma posesión de la areola(1).

Otro de los pasos fundamentales es el apego corporal en este caso el del estómago, la cabeza, la nuca y la espalda, esto tiene que mantenerse pegado todo el tiempo al cuerpo de la madre para facilitar el contacto, esto implica el sostenimiento del cuerpo todo el tiempo durante el procedimiento. El tiempo que se emplee será de suma consideración, esta debe mantenerse en libertad, y ser establecida por lo menos durante el día y la noche o cada vez que sea necesario(13).

El nivel de satisfacción en todos los infantes no tiende a ver igualdad. ya que algunos no se llenan con facilidad, los diferentes momentos son esenciales, no solo se le da el pecho al bebé cuando sea su prioridad, si no también cuando la madre considere que sus glándulas están llenas, o cuando el niño haya contemplado el sueño por un periodo de tiempo largo, en esa circunstancia, se procederá a despertarlo(12-13).

Todas las mujeres no son iguales, por lo tanto, no todas amamantas de la misma manera, en algunos casos las medidas de la leche se pueden tornar acuosa, rala y con incremento de disminuir los niveles de sed. Posteriormente a esto se tiende a tornar más cargada y a la misma vez espesa, por último, esta se tiende a tornar más cuajada y cremosa, el proceso de lactancia tiene que tener su periodo y cortarlo cuando la madre lo crea conveniente(16).

Cuales podrían ser los factores positivos de la lactancia y su mantenimiento, que estos contribuye a la mejora progresiva de su durabilidad, como son la edad, sus dimensiones de estudios, el proceso que se realizará durante el embarazo, el haber colaborado para las clases maternales, y las experiencias anticipadas de la envergadura que implica darles todas estas facilidades al infante, y así mismo el contacto precoz con nuestra piel(23).

Los bebés después de haber sido retirados de la incubadora o el parto, sería favorable fomentar inmediatamente la lactancia de la madre, colocando al infante sobre el pecho de la que acaba de dar a luz y se mantenga de esa forma corporalmente, entre sus más gratos beneficios se encuentra la disminución del estrés en diferentes etapas sociales para la individua, el poco de dolor mamario y la temperatura(18).

Cuando hablamos del rol que cumple la madre, observamos que durante esta fase el aumento de la lactancia en tiempo se incrementa, con esto va acompañado de los procesos emocionales en ámbitos que puedan perjudicar a la persona, por otro lado, hay buenos resultados en la reducción de ansiedad y un adecuado trato a las glándulas mamarias, el tiempo exacto empleado debe ser de una hora como mínimo en la comunicación con el bebé (21).

El tiempo que se emplea mientras se efectúa la lactación, disminuye notablemente el llanto del infante, en el caso existan inconvenientes para que la madre no pueda efectuarse con el niño, sería recomendable que se establezca una afiliación con el padre y su pecho. Según estudios existen diferentes facetas que no ayudan a establecer el contacto con la madre, la creencia de las personas que están a cargo y que cree que el bebé necesita ingerir aguas, es un problema sin duda negativo, ya que ellos necesitan ingerir de los senos de su mamá con vital consideración hasta los seis primeros meses (6).

Hay instituciones y centros de salud que promueven la compra de fórmulas, las famosas leche en tarro o en polvo, esto está asociado con la carga emocional y laboral que se tiene cuando una después de laborar, aquí es donde se presentan dificultades para la escasa interacción sobre la madre hacía el hijo y los riesgos que van de la mano de las familias, parejas, y doctores. Otro de las tantas facetas que pueden suceder y poner en riesgo la vida, como la pérdida de peso en el nacimiento, la interacción para que se realice un nacimiento por cesárea, el ser permisivos con el llanto en todo momento sin medir las consecuencias(3).

Otro de los factores que puede afectar en el nacimiento es el peso del recién nacido, y otras intervenciones como el proceso de cesárea, y si nos concentramos en ámbitos psicológicos observamos el estímulo del llanto del infante, incluyendo el accionar de los padres ante esta eventualidad, el acelerado suceso en incremento complementario de alimentos durante un periodo de cuatro a seis meses (15).

La separación del bebé con la madre aumenta el capricho en el infante, el anhelo de poder alimentarlo o destetar por parte del padre. El consumo que se observa en la actualidad acerca del exceso de productos lácteos artificiales es uno de los tantos factores que contribuyen a no establecer una adecuada lactancia, este es uno de los tantos mitos que sucede hoy en día, acerca de la creencia que se tiene de la poca necesidad de darle leche natural al bebé, y alimentarlo con leche regular (2).

Según estudios la inconsciencia que se vive en aprendizaje en actitudes de salubridad general la poca concientización sobre la lactancia materna. La falta de información y ciertos comentarios que podemos observar que se establece en las familias dificulta de alguna manera este proceso de LM. Que tan importante es que haya un adecuado asesoramiento por profesionales de la salud, a la adecuada atención para el infante y las formas precisas para prevención a largo plazo (1).

Las enfermeras cumplen un rol importante en la actualidad en la formación de información para las madres y familias, ya que ellos mantienen metas trazadas para el cuidado de sus pacientes, mediante intervenciones para el cuidado de la alimentación en sus inicios, ellos se encargar de trabajar antes del nacimiento y posteriormente a ello (22).

Esta profesión ayuda y colabora con el mantenimiento de la vida, en féminas de todas las edades y situaciones no solo para ellas, sino también para sus familiares, y fundamentalmente para el previo cuidado de sus hijos que vienen en camino. El momento del parto y el nacimiento es de suma vitalidad para los padres con el hijo, y activar efectivamente la lactancia materna en ese transcurso del tiempo(17).

Cuando hablamos de comportamiento y conducta, también nos basamos en el proceso que es conocido como natural, que son factores adquiridos o aprendidos, en esta evolución es donde entra a tallar el profesional de la salud, brindando la información primordial y adecuada, que aporte facilidades y sea simple poder llegar a ella. Otro de los factores importantes son el apoyo psicológico y socioemocional que se necesita para con el paciente, el cumplir con todo aquello que amerita en el momento (15).

¿Cómo se genera este apoyo? se realiza antes del parte, mediante una interacción descriptiva conocida como educación maternal prenatal, sirve eficientemente durante el momento de recibir al bebé y el contacto corporal con la madre, para iniciar automáticamente con el amamantamiento. Esto va acompañado de una proporción correcta, técnica y la cantidad de tomas sean las indicadas(20).

Estos procesos que son desarrollados en un periodo anterior hacia el paciente, ayudan a potenciar el desarrollo progresivo del infante, la debida atención que se tendrá después en sus viviendas, donde precisamente los cuidados deben ser a un más eficaces, ya sea a nivel primario o con ayuda posterior de la vida (17).

Las variables asociadas a la lactancia materna, tras diferentes estudios planteados se estableció los diferentes análisis que son semejantes a la variable que existen sobre la lactancia, factores de relación en paraje, comorbilidad y factores sociodemográficos. La educación maternal que se debe de tener, la preparación acerca del tipo de parto, esto está asociado con el proceso hospitalario, el consumo de tabaco, los hijos previos al nuevo parto y nivel de estudios o lactancia previa (18).

Según diferentes estudios planteados acerca sobre la previa lactancia, se indago en los procesos que son similares a las diferentes probabilidades que existen cuando se establece la lactancia materna. Observamos que lo primeros 6 meses es donde el infante necesita mayor semejanza con la madre y la tasa de lactancia es fuerte, aquí observamos afectos positivos en diferentes aspectos sobre los diferentes procesos que existen en dicho estudio, ver diferentes experiencias negativas, en coincidencia con la lactancia en la actualidad, esto aumentó las probabilidades de que el estado de lactancia sea eficiente(11).

Según investigaciones previstas por la organización mundial de la salud la lactancia es un proceso natural, que ayuda y favorece al inmediato contacto de las glándulas mamarias con la madre, esta debe ser lo más atendida posible después de haber traído a un bebé al mundo, y es conveniente que se establezca durante la primera hora del nacimiento, ya que según diferentes estudios establece que esta hora es fundamental para el procedimiento de su vida causando potencialmente un impacto de salubridad(13).

Según indagaciones estadísticamente evaluadas se diagnostica un alto porcentaje del proceso de lactancia en las madres, en primera instancia se recolectó que el 75% en las poblaciones. Según lo planteado también se diagnosticó que los primeros 15 días es donde se establece el contacto corporal, para afianzar de alguna manera positiva, aunque se presenten sucesos de pérdida de esta variable durante el primer mes (12).

Según otros estudios planteados se investigó acerca del estudio del seguimiento en los respectivos meses a largo plazo, este estudio hablaba acerca de que la mayor probabilidad de lactancia que ocurre en madres maduras, ya que ellas mantienen la lactancia de las glándulas más efectivas, en cambio existe un suceso opuesto a este, las que mantienen menor edad son las que tienen menor cantidad de lactancia para sus hijos, esto puede ser asociado a que sean primerizas. Los controles de salud en los respectivos procedimientos para el parto, involucra no solo la lactancia, sino también el poder conseguir que esto sea de proporción a una población y prevalencia(20).

.

Por último todos aquellos factores que son de vital importancia, o que son relacionadas con actitudes que son adquiridas por los individuos, por diferentes hábitos llevados a la conducta, el estado comportamental, los instintos, impulsos, la motivación que se mantiene durante las etapas del infante, los valores e intenciones en torno a percepciones, y sobre todo aquellas creencia o factores llevados al conocimiento mediante diferentes opiniones, en habilidades cognitivamente estables en ámbitos psicológicos para la madre y su bebé (11).

Se le conoce a la lactancia como un proceso fisiológico en el mantenimiento de la vida, en procedimientos distintivos, considerada como herencias biológicamente naturales, esto sucede en países en desarrollo, donde se busca que la concientización y prevención de la salud del infante sea estable por lo largo de su vida y la estabilidad de la familia (15).

**CAPÍTULO V: MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS**

**5.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

**TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El estudio es descriptivo, transversal al analizar a las gestantes que acudel al hospital de San Juan de Lurigancho.

**NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

La tesis es de Nivel I.

**5.2 MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

**MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN**

Se elaboraron una cantidad de encuestas a las puérperas del hospital de San Juan de Lurigancho en el periodo enero a julio 2018.

**DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El esquema del proyecto de investigación es de tipo descriptivo transversal, cualitativo.

* 1. **POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN**

**POBLACIÓN**

Estuvo formado por todas las madres puérperas hospitalizadas en las instalaciones de alojamiento conjunto del Hospital de San Juan de Lurigancho (150 madres), a quienes se les aplicará los criterios de selección.

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

•Madre puérpera normal (parto vaginal).

•Madre puérpera cesareada.

•Madre puérpera que aceptó participar del estudio.

•Madre puérpera que fue hospitalizada en alojamiento conjunto.

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

•Madre puérpera cuyo recién nacido se encontraba hospitalizado en cuidados

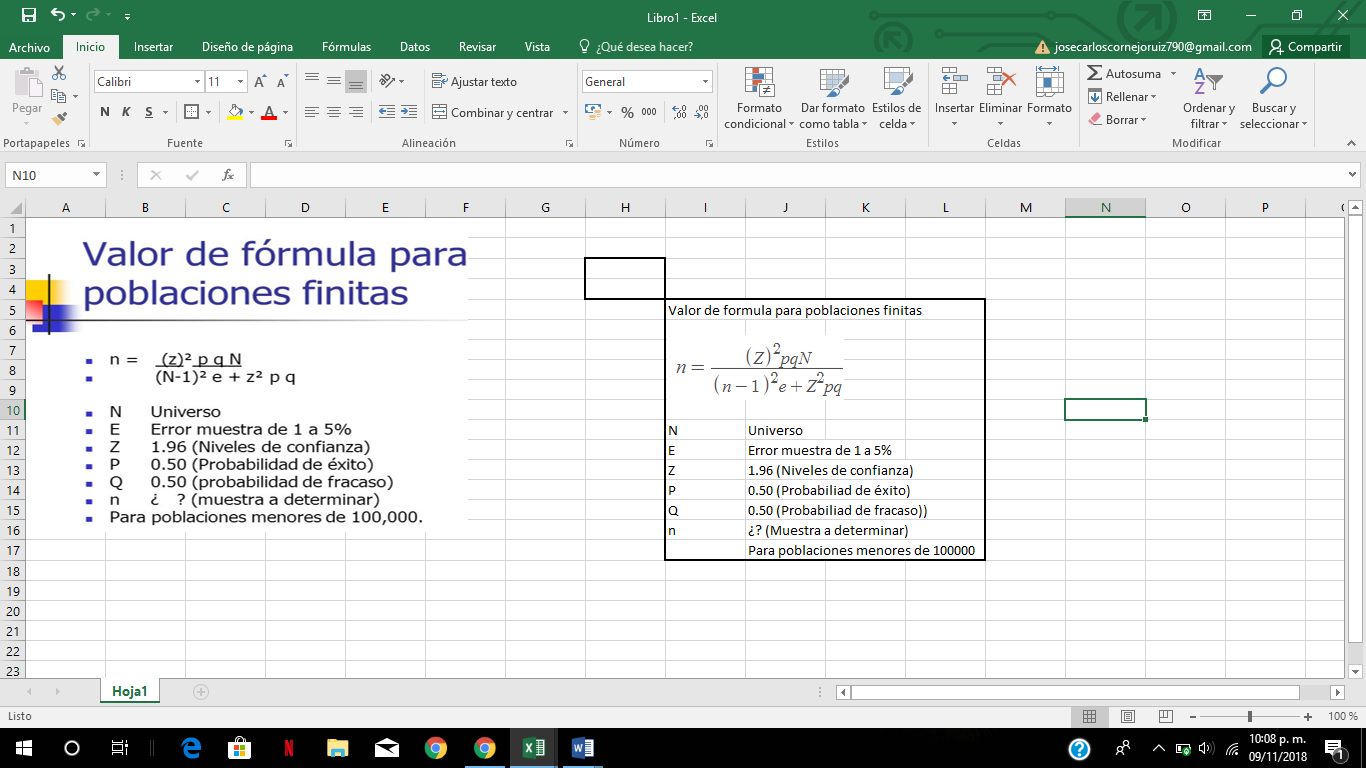
intermedios o intensivos neonatales.

•Madre puérpera de riesgo.

•Madre puérpera que tuvo problemas mentales y/o de comunicación.

**MUESTRA**

Está conformada por 108 puérperas que fueron elegidas aleatoriamente y que cumplían los criterios de inclusión y exclusión, el número fue elegido por aplicar el cálculo para poblaciones finitas.



* 1. **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

**TÉCNICAS**

Se realizó una encuesta a las puérperas y posteriormente, se identificó a la población objetivo a quienes se les invitó a participar del estudio con una breve presentación e información del mismo; acto seguido se proporcionó el consentimiento informado para su firma respectiva.

La ejecución de ambos instrumentos se realizó dentro de las dos horas post parto hasta el alta hospitalaria de la madre, lo que ocurrió entre las 24 a 48 horas. La encuesta se ejecutó a las madres puérperas por un espacio de 15 minutos y durante la siesta del recién nacido, mientras que la guía de observación se aplicó durante el amamantamiento a libre demanda del recién nacido por lo que fueron necesarios realizar rondas continuas.

**INSTRUMENTOS**

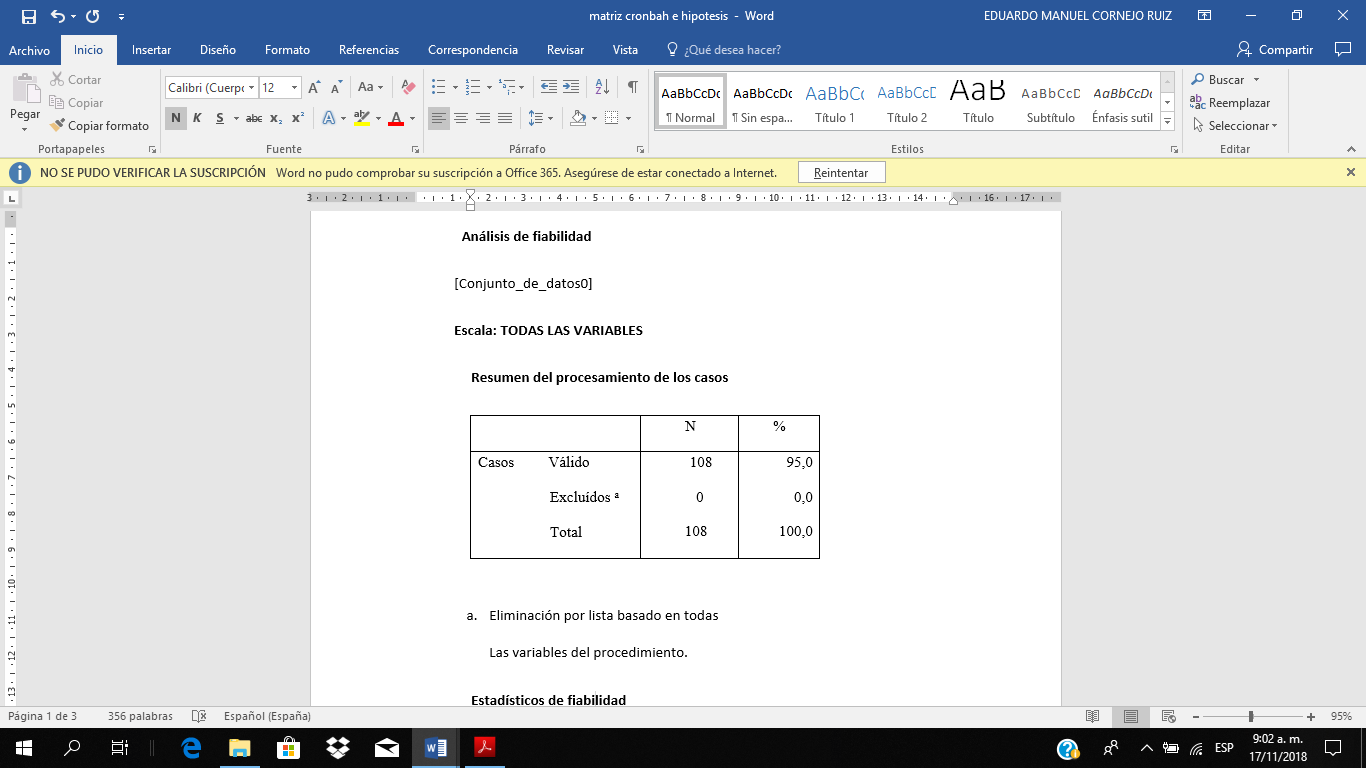
Se usó la encuesta directa a los progenitores.

**Análisis de fiabilidad**

[Conjunto\_de\_datos0]

**Escala: TODAS LAS VARIABLES**

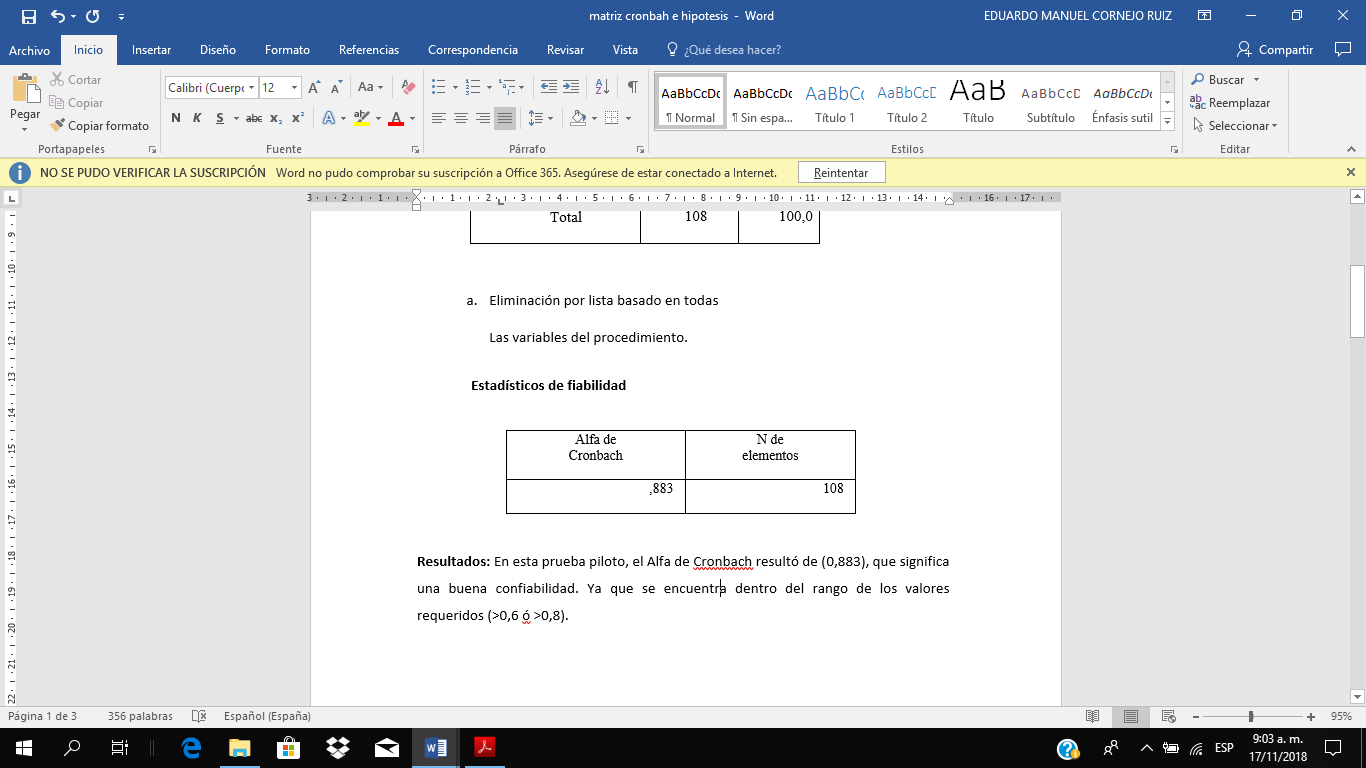
**Resumen del procesamiento de los casos**



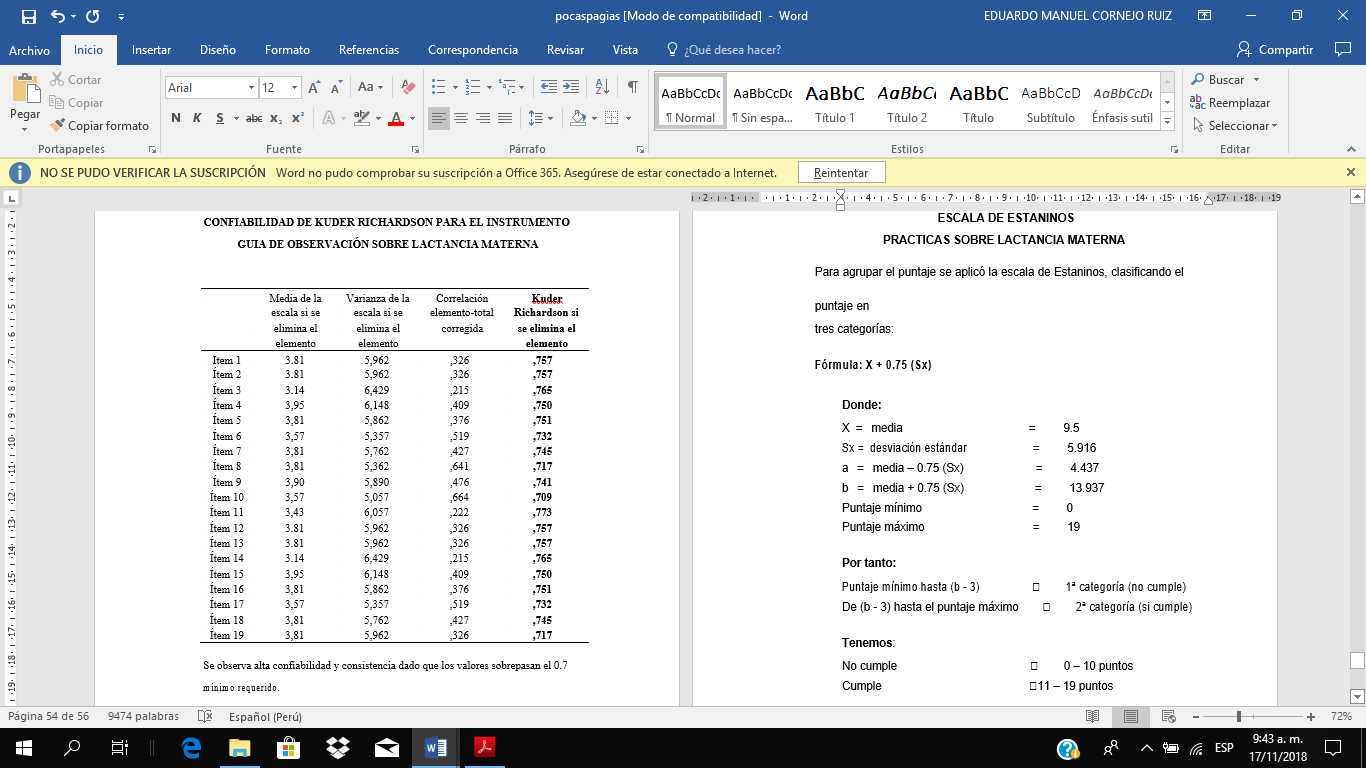
1. Eliminación por lista basado en todas

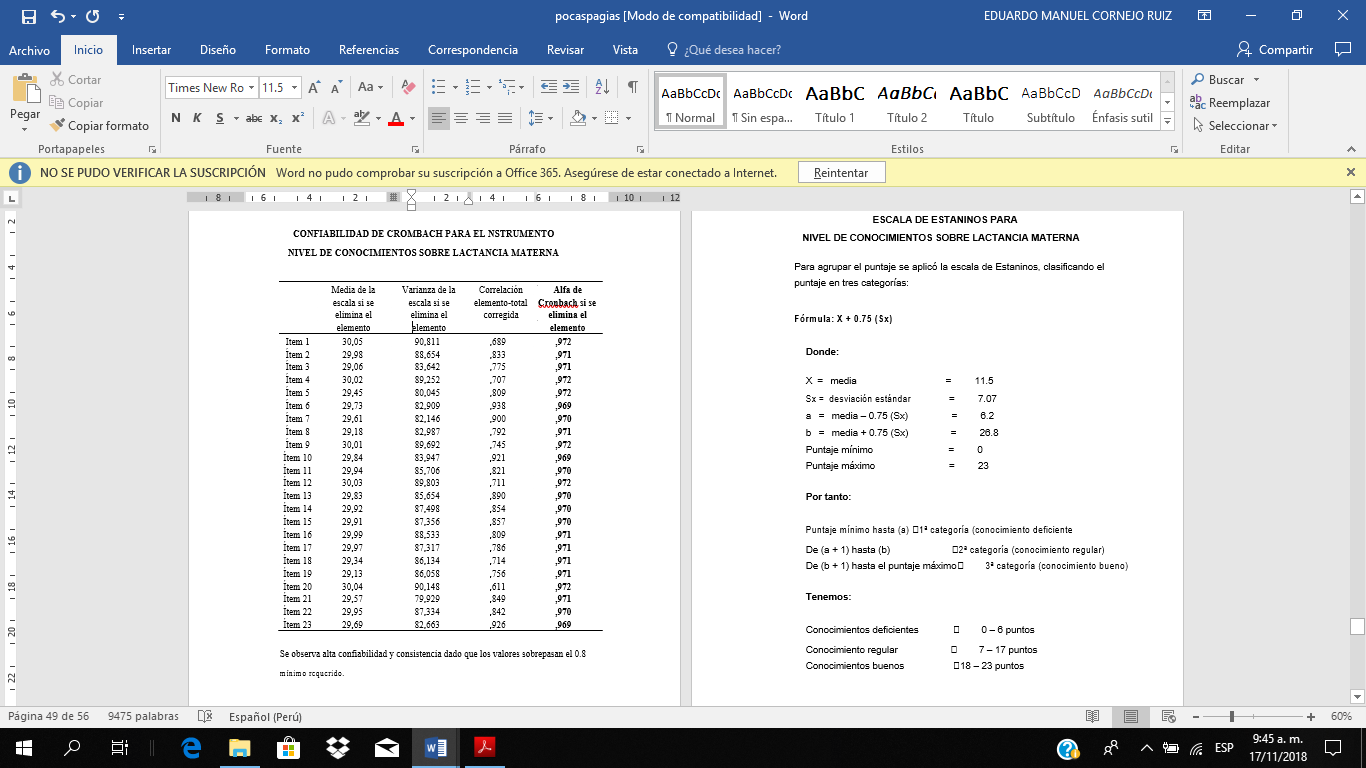
Las variables del procedimiento.

**Estadísticos de fiabilidad**



**Resultados:** En esta prueba piloto, el Alfa de Cronbach resultó de (0,883), que significa una buena confiabilidad. Ya que se encuentra dentro del rango de los valores requeridos (>0,6 ó >0,8).





**FUENTES**

Fuente primaria por encuesta directa.

**CAPÍTULO VI: PRESUPUESTO**

* 1. **PRESUPUESTO**

**Personal.** En relación al presupuesto para el personal se tendrá lo siguiente:



**Bienes.** Se consumirán bienes tangibles, cuyos costos son los siguientes:



**Servicios.** De igual manera se procederán a la adquisición de algunos servicios para finalizar la tesis, los cuales se detallan a continuación:



**Costo Total: S/.** 3266.00 Nuevos Soles.

**CAPITULO VII: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**



**BIBLIOGRAFÍA**

1. Moreno M. (2010) Nutrición y desarrollo cognitivo. Pensamiento pedagógico. Revista Tarea, pág. 28-31. Perú.
2. OPS/OMS. (2007) Principios de orientación para la alimentación de niños no amamantados entre los 6 y los 24meses de edad. Washington, D.C.
3. Gonzales I., Huespe M., Auchter M. (2008) Lactancia materna exclusiva: factores de éxito y/o fracaso. Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina. N°177 – Enero.
4. Morales M., Da Silva L., Faliú B., Sosa C. (2011) Técnica de alimentación a pecho y aparición de trauma del pezón previo al alta hospitalaria. Arch Pediatr Urug 2011; 82 (1): 10-17.
5. González I., Pileta B. Lactancia materna. Rev. Cubana Enfermería. [revista en la Internet]. 2002 Mar.; 18 (1):15-22.
6. Leon-Cava N. y Col. Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia. Washington D.C., Organización Panamericana de la Salud, 2002.
7. Calvo, C. Factores socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento. Revista de Enfermería Actual en Costa Rica (en línea). Octubre 2008 –Marzo 2009, N° 15.
8. Organización Panamericana de la Salud. “La alimentación del lactante y del niño pequeño: capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud” Washington, D.C.: OPS, 2010.
9. Pérez Escamilla R. Patrones de la Lactancia Natural en América Latina y el Caribe. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP); 115 (3): 185-94, Septiembre 1993.
10. Carrasco K., Corvalan K. Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en Madres de niños/as con 6 meses de vida, cesfam panguipulli Noviembre-diciembre del 2006.
11. Martorell R., Kettel Khan L., Schroeder D.G., Reversibility of stunting: epidemiological findings in children from developing countries. Eur. J. ClinNutr, 1994, S45-S57
12. Marzetti F.M., Firpo M.F., Pezzoto S.M. Lactancia materna prolongada y apego. Anuario fundación Dr. J.R. Villavicencio 2006; 14: 101-105.
13. Repetur K., Quezada A. Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas. Revista Digital Universitaria. 10 de noviembre 2005 Volumen 6 Número 11
14. Moneta M.E. Apego y pérdida: redescubrimiento de John Bowlby. Revista chilena de pediatría 2014; vol 85 N° 3: 265-268.
15. Pinto L. Apego y lactancia natural. Rev. chil. pediatr. [online] 2007, vol. 78, suppl. 1 pp.: 96-102.
16. Vandale, S; Rivera P.; Kageyama M.; et al. Lactancia maternal, destete y ablactación: una encuesta en comunidades rurales de México. Salud Pública de México 1997, Vol. 39, N° 5, 412-519.
17. Auchter M., Galeano H. Lactancia materna ¿Conocen las madres la importancia de una alimentación tan especial?. Comunicaciones Científicas y Tecnológicas UNNE 2007
18. Medicas/M-074.pdfOMS/UNICEF. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003.
19. Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) e Instituto Nacional de Estadística e informática. Estado de la niñez en el Perú. Págs. 13 y 45. Lima, Perú 2011.
20. Delgado B.C., Vergara P.L. Impacto de las intervenciones en salud perinatal sobre la mortalidad neonatal en el Perú. Modelo de simulación utilizando coberturas de las encuestas ENDES. Centro de Investigación de Estadística e Informática del Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima, Perú – 2006
21. Palacios E. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acudieron al centro de salud coishco Áncash, 2012. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2015; 2(2): 22-30.
22. Gerónimo R.; Magaña M.; Zetina E.; Herrera Y.; Contreras J. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel Salud en Tabasco, Vol. 20, N° 1, Enero-Abril, 2014; pp. 14-20. Villahermosa, México.
23. Villegas E., Arriola M. Conocimientos y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en Madres Primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo. Acc Cietna: Para el Cuidado de la Salud Vol. 4, núm. 1 (2016).
24. Ciprés M., Llusar JC. (2004) Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento:configuración del conocimiento estratégico. Revista de Economía y Empresa, 22(52). 175-195.

**ANEXOS**

**ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA**

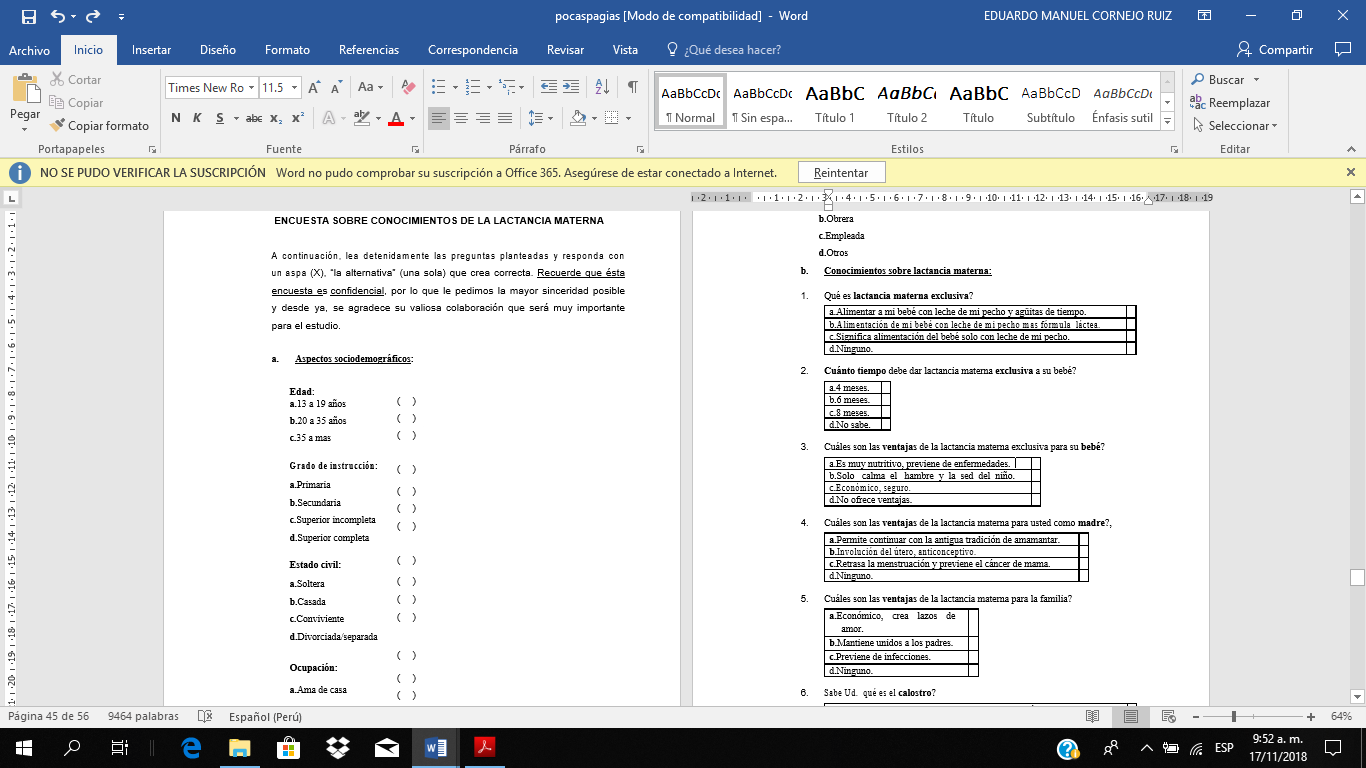
**GRADO DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PUÉRPERAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO ENTRE ENERO Y JULIO DEL 2018**

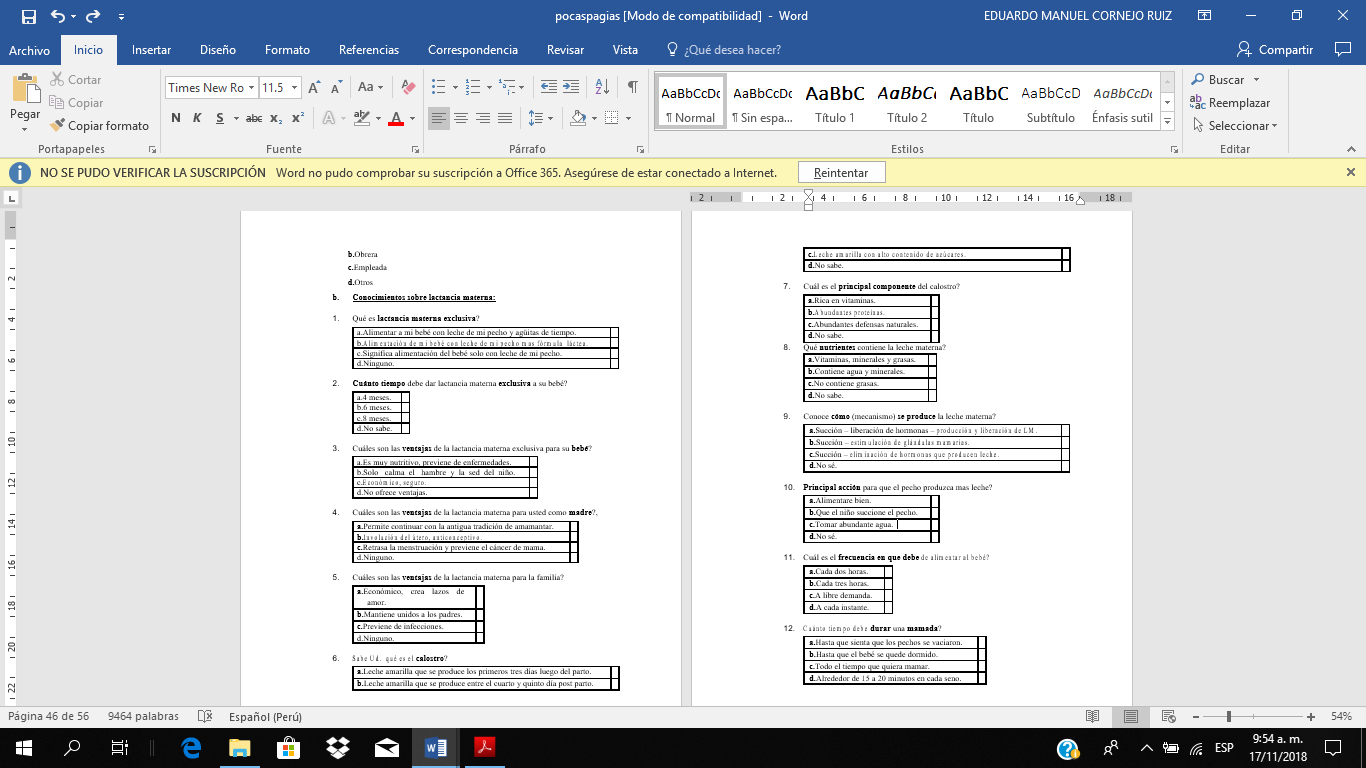
|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROBLEMA** | **OBJETIVOS** | **HIPOTESIS** | **VARIABLES** | **DIMENSIONES** | **TECNICA DE INSTRUMENTACION** | **POBLACION Y MUESTRA** |
| **PROBLEMA PRINCIPAL**  ¿Cuál será el grado de conocimiento acerca de lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018?  **PROBLEMA SECUNDARIOS**  ¿Cuáles son las características de las puérperas en en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018?  ¿Cuál es el grado de discernimiento sobre lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018?  ¿Cuáles son las maneras de practicar la lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018? | **OBJETIVO GENERAL**  Determinar el grado de conocimiento acerca de lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018.  **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**  Conocer las características de las puérperas en en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018.  Evaluar el grado de discernimiento sobre lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018.  Conocer las maneras de practicar la lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018. | **HIPÓTESIS GENERAL**  El grado de conocimiento acerca de lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018 es alto.  2.4.2 HIPÓTESIS SECUNDARIAS  Las puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018 son menores de 35 años.  El grado de discernimiento sobre lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018 es alto.  Las maneras de practicar la lactancia materna en madres puérperas en el hospital de San Juan de Lurigancho entre enero y julio del 2018 es la adecuada. | Grado de Conocimiento  Lactancia materna | Conocimiento  Higiene  Preparación  Posición  Estimulación  Evaluación | Encuesta | **POBLACIÓN**  Estuvo formado por todas las madres puérperas hospitalizadas en las instalaciones de alojamiento conjunto del Hospital de San Juan de Lurigancho (150 madres), a quienes se les aplicará los criterios de selección.  **MUESTRA**  Está conformada por 108 puérperas que fueron elegidas aleatoriamente y que cumplían los criterios de inclusión y exclusión, el número fue elegido por aplicar el cálculo para poblaciones finitas. |

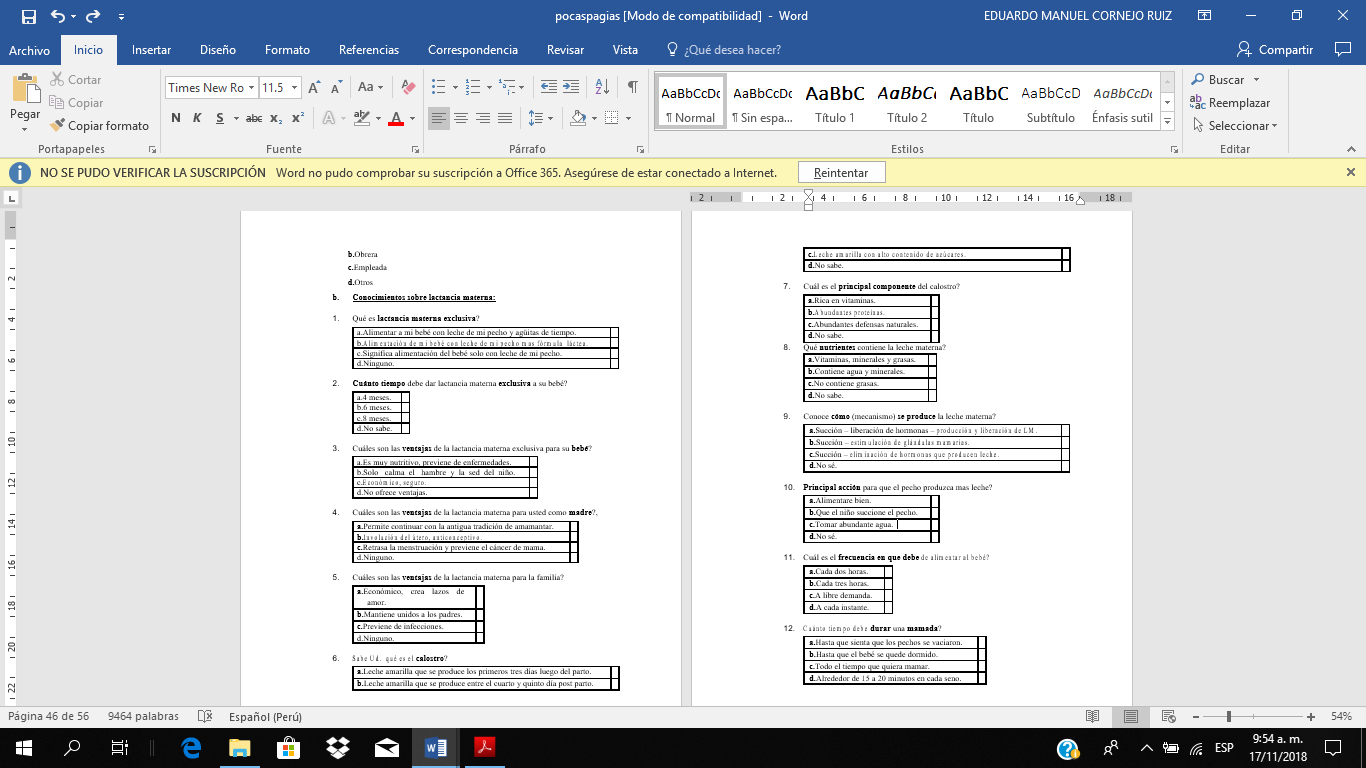
**ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

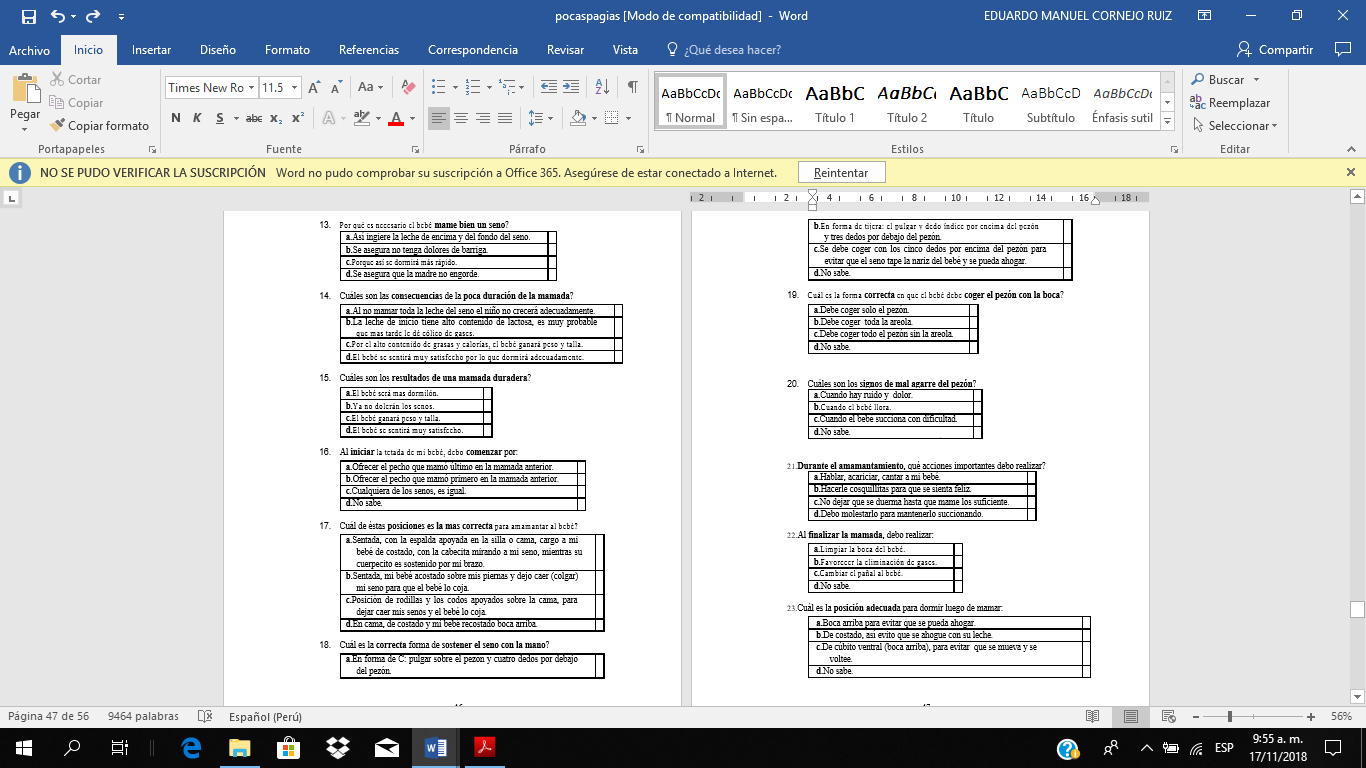


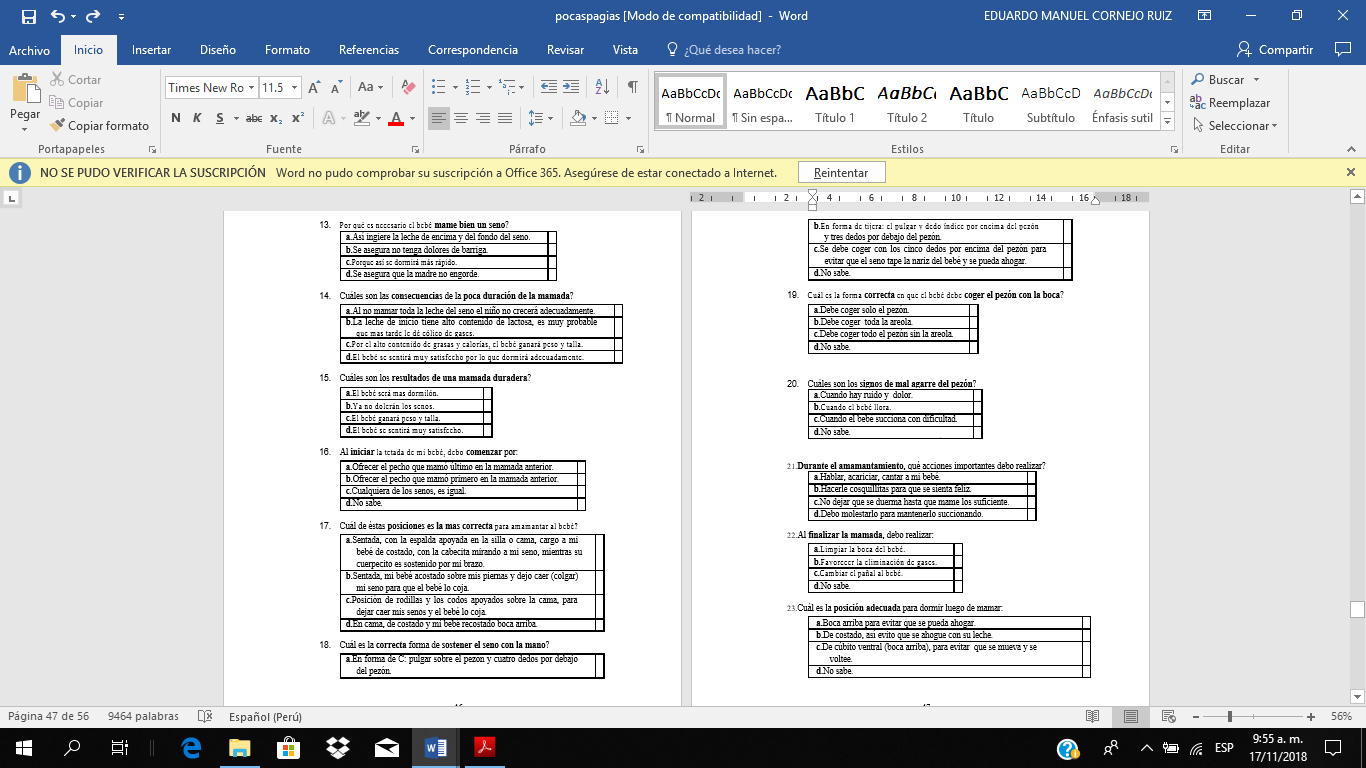
**ANEXO 03. ENCUESTA**

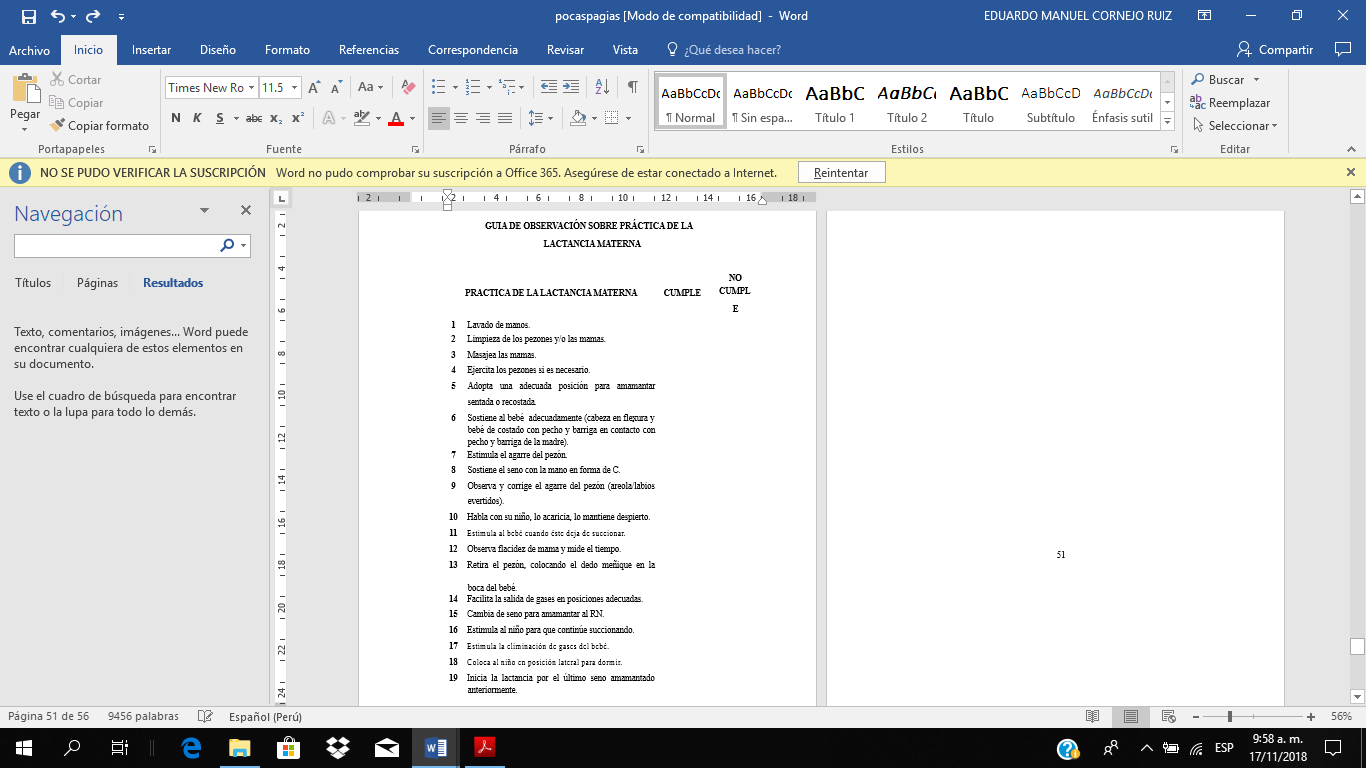












**ANEXO 04: VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

