

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán - Lima, 2018**

**Para optar el título profesional de:**

**Obstetra**

**Autores: Bach. Katherine Paola LUNA VILLA**

**Bach. Cesar Baylon VICTORIO LAUREANO**

**Asesora: Mg. Nelly HILARIO PORRAS**

**Cerro de Pasco – Perú – 2021**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en púerperas primerizas, Hospital de Huaycán - Lima, 2018**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado.**

---

Dra. Raquel Flor de María TUMIALÁN HILARIO  
PRESIDENTE

---

Mg. Elsa Lourdes PAITA HUATA  
MIEMBRO

---

Obsta. Yolanda COLQUI CABELLO  
MIEMBRO

## **DEDICATORIA**

### **A Dios el Creador**

Por darnos la oportunidad de gozar de sus bendiciones y permitirnos esta fase de titulación en esta carrera profesional tan noble como es la Obstetricia, por brindarnos fortaleza en cada momento. Por ser el soporte y guía en nuestras vidas..

### **A la Familia**

Por el inmenso amor que demuestran en todo momento, su apoyo incesante, su confianza y consejos. Por ser el motivo y modelo a seguir.

**Katherine L.V. – César V.L.**

## **RECONOCIMIENTO**

Los sinceros reconocimientos:

A la Escuela de Formación Profesional de Obstetricia - UNDAC.

Al Hospital de Huaycán – Lima, por permitirnos consolidar conocimientos adquiridos a través de nuestro internado.

A cada uno de nuestros docentes

A cada uno de nuestros colegas de estudio, obstetras de los diversos nosocomios donde nos tocó consolidar conocimientos en el camino de nuestra formación y consolidación profesional.

**Los Autores**

## RESUMEN

La presente investigación tiene como **objetivo general**: Determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán – Lima, 2018.

**Metodología**: Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo Básica, nivel correlacional; diseño no experimental de tipo transversal. La muestra constituida por 80 puérperas, seleccionadas aleatoriamente. Se empleó un cuestionario estructurado y una escala de valoración de actitudes. El procesamiento de los datos y, el tratamiento estadístico de la hipótesis, se estableció a través de la prueba no paramétrica Ji cuadrada empleando el software estadístico SPSS v.25 y el Microsoft Excel v. 2016. **Resultados**: El 18.29% no tuvo control prenatal y el 47.56% tuvo menos de 6 controles. El 58.75% no planificó su embarazo. El 45% de las puérperas muestra conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva. Entre las puérperas se percibe actitudes de aceptación hacia su alimentación en un 45%. **Conclusiones**: con un  $p - \text{Valor} = 0.003$ , se confirma estadísticamente, la existencia de relación significativa entre las variables, conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y actitudes hacia la alimentación; por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

**Palabras clave**: Conocimientos, actitudes, lactancia materna exclusiva, alimentación de la puérpera.

## ABSTRACT

The present research has as general objective: To determine the relationship between knowledge about exclusive breastfeeding and attitudes towards feeding in first-time puerperal women, Hospital de Huaycán - Lima, 2018. Methodology: Research with a quantitative approach, Basic type, correlational level; non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 80 postpartum women, randomly selected. A structured questionnaire and an attitude assessment scale were used. The data processing and the statistical treatment of the hypothesis was established through the non-parametric Chi-square test using the statistical software SPSS v.25 and Microsoft Excel v. 2016. Results: 18.29% did not have prenatal control and 47.56% had less than 6 controls. 58.75% did not plan their pregnancy. 45% of puerperal women show regular knowledge about exclusive breastfeeding. Among the puerperal women, attitudes of acceptance towards their diet are perceived in 45%. Conclusions: with a  $p$  - Value = 0.003, it is statistically confirmed that there is a significant relationship between the variables knowledge about exclusive breastfeeding and attitudes towards feeding; therefore, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted

**Keywords:** Knowledge, attitudes, exclusive breastfeeding, puerperal feeding

## INTRODUCCION

El mejor alimento para favorecer un crecimiento y desarrollo del niño de manera óptima es la leche materna, esto, de acuerdo a cada necesidad; asimismo, brinda una conjunto de beneficios inmunológicos, psicológicos, económicos y prácticos (1).

Alimentar con leche materna de manera exclusiva al bebé, por el período entre los seis primeros meses de vida, es lo más recomendado y, lo aseveran las diversas instituciones y organismos mundiales y panamericanos de la salud, se suman a ello, los especialistas en la materia. Es así que, desde hace muchos años, el ente máximo de la salud mundial como es la Organización Mundial de la Salud, y la Organización Panamericana de la Salud, promueven como mecanismo prioritario para disminuir la mortalidad infantil, la lactancia materna en todos los países del mundo (1).

El organismo humano, necesita de nutrientes de forma permanente, ya que mantiene actividad fisiológica constante en todo momento, esto con la finalidad de realizar funciones propias de supervivencia y su desarrollo; por ello, en el caso de los recién nacidos, y más aún, de madres primerizas, se requiere de mucha preparación y entrenamiento para su práctica, ya que, la leche materna, es aquel alimento que está llamado a garantizar la nutrición del lactante, esto como un continuo de su vida intrauterina. Por ello, es importante y necesario o imprescindible, el estado nutricional de la madre lactante, ya que ello, influye directamente en su composición.

Por ello, se aborda la evaluación de los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérpera primerizas que fueron atendidas en el Hospita de Huaycán – Lima, respecto a las actitudes frente a su alimentación, ello para responder a los requerimientos del hijo y los beneficios que trae consigo, tanto para la madre como para el hijo. Razón por la cual, se desarrolla la presente investigación titulada “conocimientos

sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán – Lima, 2018”, para contribuir a identificar detalladamente tales actitudes en la puérpera y su compromiso en la alimentación del recién nacido para poder llevar adelante la intervención del profesional obstetra en el manejo de la anemia y evitar con ello complicaciones tanto en la madre como en el producto.

El informe final de la investigación que se presenta, está basado en las especificaciones que establece el Reglamento general de grados académicos y títulos profesional de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, el mismo que presenta cuatro capítulos, asimismo, partes preliminares, así como, apartados finales. Para iniciar el informe, se presenta la **Introducción**, consecuentemente, continúa con el **Capítulo primero; Problema de Investigación**, identificación y determinación del problema, continuadamente, se presenta en este capítulo la delimitación, formulación del problema general y específicos, Formulación de los Objetivos general y específicos, Justificación del estudio y las Limitaciones en la investigación. Seguidamente se presenta el **Capítulo Segundo; Marco Teórico**, en el cual presenta los Antecedentes del estudio, así como en fundamento teórico – científico; asimismo, se presenta la Definición de términos básicos, la Formulación de las Hipótesis, general y específicas, así como la Identificación de las variables de estudio y la Definición operacional de términos. Seguidamente se presenta el **Capítulo Tercero: Metodología y Técnicas de Investigación**, donde se registra el Tipo, Método y el Diseño de investigación; de igual manera de registra la Población y muestra de estudio; las Técnicas e Instrumentos de recolección de datos; las Técnica de procesamiento y análisis de los datos, el Tratamiento estadístico seguido a las variables de estudio, la Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos, terminando este capítulo con la orientación ética. Luego de ello, el informe continúa con el **Capítulo Cuarto, Resultados y Discusión**, registrando es este apartado, la respectiva Descripción del



trabajo de campo, así como el reporte de los resultados, presentados a través de tablas estadísticas, tablas de contingencia y gráficos estadísticos para mejor análisis e interpretación de tales resultados; de la misma forma se reporta en este apartado la respectiva prueba de hipótesis, seguido de la Discusión de resultados. Por último, en el presente informe, se presenta los últimos apartados establecidos a través de las **Conclusiones. Recomendaciones. Referencias Bibliográficas. Anexos.**

## INDICE

DEDICATORIA	
RECONOCIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

### CAPÍTULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	3
1.3. Formulación del problema .....	4
1.3.1. Problema General .....	4
1.3.2. Problemas Específicos.....	4
1.4. Formulación de objetivos .....	5
1.4.1. Objetivo General .....	5
1.4.2. Objetivos Específicos .....	5
1.5. Justificación de la investigación.....	5
1.6. Limitaciones de la investigación .....	7

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio.....	8
2.2. Bases teóricas – científicas .....	13
2.3. Definición de términos básicos .....	28
2.4. Formulación de hipótesis .....	29
2.4.1. Hipótesis General.....	29
2.4.2. Hipótesis Específicos .....	29

2.5. Identificación de variables.....	29
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	30

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1. Tipo de investigación.....	32
3.2. Método de investigación .....	32
3.3. Diseño de investigación .....	33
3.4. Población y muestra .....	33
3.4.1. Población.....	33
3.4.2. Muestra.....	34
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	36
3.7. Tratamiento estadístico.....	37
3.8. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación .....	38
3.9. Orientación ética.....	38

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Descripción del trabajo de campo .....	40
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	40
4.3. Prueba de hipótesis .....	50
4.4. Discusión de resultados .....	55

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

El ente máximo de la salud, Organización Mundial de la Salud (OMS) encomienda que la leche materna sea el alimento exclusivo durante los seis primeros meses de edad; luego de ellos, proveer alimentos que complementen su alimentación, de manera apropiada y segura, conservando la lactancia materna inclusive hasta los dos años de edad o más (1)

Sin embargo, a nivel mundial la OMS reporta que, menos del 40% de los lactantes entre cero y seis meses, reciben como alimentación exclusiva la leche materna (2)

La organización mundial de la salud, a través de un análisis luego de un estudio realizados en Ghana, India y el Perú durante el período del 2013, muestra en los lactantes que no fueron alimentados con leche materna, tenían unas 10 veces más probabilidades de mortalidad, que aquellos, donde la leche materna, fue el alimento exclusivo o predominante (3).

Asimismo, cada año se reportan que, la desnutrición produce efectos negativos en los países en vías de desarrollo, donde un aproximado del 40% de los casi 11 millones de muertes son en menores de cinco años; sumado a ello, la falta de lactancia materna exclusiva e inmediata, produce cerca de 1.5 millones adicionales de estas muertes en niños menores de un año (4)

En nuestro país, según la Encuesta Demográfica y de salud familiar - ENDES en el año 2016, un 69,8% de menores de seis meses de edad entre niñas y niños, tuvieron lactancia materna exclusiva, el resto, 30.2% recibieron otros tipo de alimentación. No se encontraron diferencias significativas, porque solo aumentó 4,3 puntos porcentuales, traducidos en un 34,5% (5)

En el ámbito de la salud, según reportes del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (PNAIA), el embarazo en adolescentes, induce a una mayor morbimortalidad materna. Reporta también, una mayor probabilidad de mortalidad entre sus hijos e hijas, debido a problemas nutricionales, los cuales afectan al desarrollo integral de ellos (6)

Durante el último quinquenio, según reportes de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar del Instituto Nacional de Estadística e Informática, refieren que el espaciamiento intergenésico, de igual manera, tiene relación con el nivel de instrucción en mujeres, teniendo en su mayoría, solo educación primaria (23%), o muchas de ellas, sin nivel educativo (45,4); los resultados evidencian, un alto riesgo de mortalidad en niños cuyas madres son adolescentes (24 por mil); a pesar de los esfuerzos ejecutados por cumplir las metas y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, todavía se mantienen las brechas en el interior de nuestro país (5)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), por medio de la Encuesta de Demografía y Salud (ENDES), evidencia que, en el área rural, la tasa de

fecundidad en adolescentes fue más alta, en relación al área urbana, 47 nacimientos por cada 1 000 adolescentes cuyas edades comprenden los 15 a 19 años de edad (5). Los indicadores, muestran que la lactancia materna, es preocupante cuando se realizan comparaciones con las prácticas de las madres sin instrucción en relación con las que tienen nivel de instrucción superior; sólo un 40% de estas madres, brinda lactancia materna alrededor de la primera hora de nacido, en tanto que el 73.9% de las madres, quienes no cuentan con instrucción, si lo realizan (5)

El Fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en conexión con el Ministerio de Salud y contando con el soporte de la Red Internacional de Grupos pro Alimentación Infantil (IBFAN), indican que, en Lima, Callao y Arequipa, Trujillo y Chiclayo, las tres ciudades más grandes del Perú, mostraron que, 10 de entre los 30 productos más vendidos, conciernen a los sucedáneos y/o alimentos para la niña y el niño pequeño, teniendo entre los primeros lugares, a las fórmulas lácteas. (1)

Respecto a ello, la OMS y la UNICEF, confirman que, “el abandono muy temprano de la lactancia materna exclusiva, es debido a la ausencia de conocimiento de la madre lactante y, a la inapropiada práctica de la lactancia materna exclusiva.” (7)

Por lo expuesto líneas arriba consideramos muy importante realizar la investigación titulada: investigación "Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán – Lima, 2018"

## **1.2. Delimitación de la investigación**

La presente investigación se desarrolló en el servicio de Gineco–Obstetricia del Hospital Huaycán, ubicada en el cono este de la ciudad de Lima, durante los meses

de junio a diciembre de 2018; período que abarca los meses de realización del internado en obstetricia de los investigadores. El estudio se avoca a la evaluación del nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas primerizas y las actitudes respecto a su alimentación para poder responder a las necesidades nutricionales del hijo, así como sus beneficios tanto para el hijo como para la madre.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018?

#### **1.3.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos específicos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos sobre beneficios para el niño de la lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos sobre beneficios para la madre de la lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018?

## **1.4. Formulación de objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Establecer la relación que existe entre los conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018
- Establecer la relación que existe entre los conocimientos específicos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018
- Establecer la relación que existe entre los conocimientos sobre beneficios para el niño de la lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018
- Establecer la relación que existe entre los conocimientos sobre beneficios para la madre de la lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018

## **1.5. Justificación de la investigación**

A pesar de la existencia de consejería en lactancia materna durante el control prenatal y el programa de preparación para el embarazo y parto, se percibe entre las gestantes el poco interés hacia esta consejería; razón por la cual, se originan desconocimientos respecto a los grandes beneficios que proporciona la lactancia



materna, erróneamente reemplazada por fórmulas lácteas u otros tipos de alimentos. El ente máximo de la salud mundial, reconoce y fomenta las prácticas de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del niño, este fomento debe de ser, desde el embarazo y materializado desde momento mismo del parto, a través del contacto piel a piel, así como el apego, con ello, prevenir riesgos de morbilidad, desnutrición, déficit de crecimiento y desarrollo (8)

En la actualidad, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El Perú lidera la región con 70% en lactancia materna exclusiva; sin embargo, se reconoce la existencia de escasos logros alcanzados en este campo. Es así que, resulta necesario, fortalecer el compromiso del personal de salud para iniciar acciones de mejora conjunta y continua, con el fin de brindar información oportuna sobre la calidad y los beneficios de la leche materna y la lactancia materna en relación a la utilización de las fórmulas y los sucedáneos de la leche materna. (9) Con los resultados del presente estudio se pretende proporcionar información actualizada a las autoridades del hospital de Huaycán, y sirva como aporte en este campo de obstetricia; a fin de intervenir en preparar estrategias y programas educativos que se enfoquen a las gestantes, la asimilación de los beneficios de la lactancia materna para toda la familia. Tratamos que, se pueda percibir la magnitud de necesidades de conocimiento que requieren cada una de las gestantes y puérperas, de todo el complejo proceso de ser madre.

#### **1.5.1. Justificación teórica**

Los resultados del estudio, contribuirá al mejoramiento del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes, compromisos de la puérpera hacia su preparación nutricional para satisfacer sus requerimientos personales y las necesidades nutricionales del recién nacido; asimismo, para fomentar la promoción de la salud y prevención de

la enfermedad; promoción de la lactancia materna exclusiva y prevención de desnutrición en el bebé.

### **1.5.2. Justificación práctica**

La investigación, aportará los recursos necesarios respecto al nivel de conocimiento y/o la asimilación de conocimientos recibidos de las sesiones de control prenatal y el nivel de empoderamiento y preparación actitudinal de la puérpera primeriza, respecto a la lactancia materna exclusiva. Y su alimentación como fuente de producción del alimento más ideal para el recién nacido. Propone alternativas de intervención en materia de educación en salud, promoción de lactancia materna exclusiva y prevención de complicaciones en el binomio. Contribuye a la evaluación del nivel de empoderamiento de las prácticas de este tipo de alimentación, sus beneficios y su calidad demostrada.

### **1.5.3. Justificación metodológica**

El estudio, se basa en los fundamentos y principios e instrumentos de valoración que emana los entes superiores a nivel mundial, regional y nacional en materia de salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerios de Salud (MINSA), organismos que promueven la salud pública.

## **1.6. Limitaciones de la investigación**

Dentro del desarrollo del trabajo de investigación se puede encontrar dificultades para la recolección de información respecto a nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, por ser puérperas primerizas, se sienten, todavía, en una experiencia novedosa, para ello, se programó visitas domiciliarias de control, seguimiento y monitoreo; de esa manera aprovechar la aplicación de los instrumentos en algunas de ellas.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **2.1.1. Internacionales**

- a. Dos Santos, L. et al, en el año 2016 a través de su estudio de investigación “Conocimientos, actitudes y práctica entre puérperas adolescentes en relación al amamantamiento de la madre”, concluye que, en el hospital donde se realizó el estudio, municipio de Fortaleza-Ceará, en puérperas adolescentes evaluadas entre 13 a 19 años de edad, respecto a la variable conocimiento, se obtuvo a un 54,3%, con conocimiento adecuado, y en la variable práctica con un 65,4% Respecto a la práctica, del 100% de puérperas adolescentes un 61,7% fueron catalogadas no aptas para el amamantamiento materno. Mediante la evaluación, se pudo reflejar, tanto las variables conocimiento, como actitud son adecuados en relación al amamantamiento entre las adolescentes puérperas; no obstante, la práctica requiere ser fortalecida en este proceso respecto al cuidado del binomio madre - hijo (10)

- b. Por su parte, Albán, P. y Yépez, M. en el año 2016 en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres asistentes a los centros de salud I, centro de salud IV, Obrero Independiente y el Placer, Quito – Ecuador, 2015”. Concluye que, el 40% de madres brinda lactancia materna de manera continua hasta los 2 años de edad del hijo; asimismo, el 60% de ellas, refieren que no dieron leche materna hasta los 2 años del hijo de manera continua cuyo promedio de edad estuvo entre  $20 \pm 34$  años. En relación a todo lo anterior, se asevera que, los conocimientos de cada una de las madres, siendo guiados apropiadamente por el personal de salud, éstas desarrollan prácticas positivas en lactancia materna; por el contrario, el acercamiento a ciertos mitos y creencias, se ven interfeidos de manera negativa, conllevado a malas prácticas de lactancia materna, lo cual perjudica de manera parcial o definitiva. (11)
- c. De manera similar, Gutiérrez, J. y Vásquez, C. en Nicaragua, en el año 2015, a través de su estudio de investigación "Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva que tienen las adolescentes puérperas quienes fueron atendidas en el hospital primario Jacinto Hernández durante el período de Abril a Septiembre 2015". Reporta entre sus resultados a un 79% de puérperas adolescentes tienen nivel de conocimientos bajo; en relación a un 21% quienes tienen buen nivel de conocimiento. Respecto a las actitudes, un 76% refleja actitud favorable para el vínculo madre-hijo, de igual forma para brindar lactancia materna. No obstante, al valorar sus prácticas entre las puérperas adolescentes, se evidenció, en la mitad de las áreas evaluadas, estas reportan prácticas inadecuadas, ello concordado con estudios publicados en Latinoamérica. (12)

- d. Guerrero, J. y Vera, J. en el Ecuador en el año 2013, en su estudio “Nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna en madres adolescentes”. Reporta entre sus resultados, luego del estudio en 100 madres adolescentes, un 55% de ellas, refleja un nivel de conocimiento malo o bajo; en tanto que un 19% refleja un nivel regular de conocimientos, y un 21% refleja un nivel bueno de conocimientos, presentándose en un 5% de ellas, nivel de conocimiento excelente. Respecto a la variable actitud, un 64% evidenció actitud muy favorable en relación a un 1% quienes demostraron actitud muy desfavorable. El estudio concluye que, una gran proporción de estas madres adolescentes, no brindan lactancia materna por poca o falta de conocimientos y/o por falta de apoyo familiar, pese a una favorable actitud hacia la práctica de lactancia (13)
- e. Del mismo modo, Ruiz S, Dumas N, et al. En Cuba en el año 2013, en su investigación “Lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses, Policlínico Docente Municipal de Santiago de Cuba“, reporta entre sus resultados del estudio en madres de 39 lactantes, que, todas ellas, mostraron un conocimientos de nivel bajo respecto a lactancia materna exclusiva, encontrándose también, una pequeña proporción de madres, quienes alimentaban a sus niños solo con leche materna. El estudio concluye que, existió ciertas deficiencias en el trabajo de apoyo y promoción de la lactancia materna; consecuentemente, se debe generar mejor preparación, así como un adecuado entrenamiento del personal de salud, con el fin de brindar consejería efectiva a todas las madres lactantes (14)

### 2.1.2. Nacionales

- a. En nuestro país, Carranza, E. en el año 2012 a través de su investigación “nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de lactancia materna exclusiva en primíparas quienes fueron atendidas en el Centro de Salud Coishco – Ancash”. Reporta entre sus resultados que, en mayor frecuencia, el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva fue regular en un 45.3%, las cuales mostraron prácticas adecuadas; mediante la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson, demostró con un valor  $p < 0,05$  una alta significancia estadística, con ello, se comprueba la hipótesis respecto a la existencia de relación significativa entre la variable nivel de conocimiento y la variable práctica de lactancia materna exclusiva en primíparas quienes fueron atendidas en el Centro de Salud Coishco – Ancash (15)
  
- b. De la misma manera, Durand, C. en el año 2016 en su estudio de investigación “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de 12 a 19 años que se atienden en el hospital San José del Callao”, reporta en sus resultados, en relación a las variables socio demográficas que, un 42% cuenta con 18 años de edad; asimismo, el 44% de ellas son madres solteras; un 46% posee estudios secundarios terminados. El estudio concluye que, la variable conocimiento, se evidencia buen nivel de conocimientos respecto a los beneficios fisiológicos de lactancia materna exclusiva, no obstante, que muestran un nivel deficiente de conocimiento en relación a los beneficios psicológicos de la lactancia materna exclusiva (16)
  
- c. Al respecto, Romero A y Zaravia A. en el año 2016 en su investigación “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza –

Lima”, muestra de madres tomadas en los consultorios externos tanto de Crecimiento y Desarrollo como de Neonatología entre junio y agosto de 2015, reporta entre sus resultados que, de las 81 madres en estudio, la edad de mayor frecuencia fue 16 años de edad; en relación al nivel de conocimiento, se reportó en un 54,32% de ellas quienes presentaron nivel de conocimiento regular, un 30,86% presentó conocimiento de nivel malo, solo un 14,82 % de ellas, presentó un buen nivel de conocimiento. Concluyendo que el nivel de conocimiento de mayor prevalencia es el conocimiento de nivel regular. (17)

- d. Así también Bellido Roque J y Bellido Roque L. en la ciudad de Lima en 2014 en su estudio “Nivel de conocimientos, creencias y actitudes respecto a lactancia materna exclusiva que cuentan las madres púerperas en el C.S. Piedra Liza”, en una población de 50 púerperas con atención en el establecimiento, entre sus resultados reportó que, un 70% de las madres, presentó conocimiento de nivel medio, un 16% por su parte presentó conocimiento alto y un 14% conocimiento bajo. Por otro lado, propusieron como afirmativa solo dos creencias; un 58% consideró que, “al amamantar por períodos prolongados, se caen los pechos”, asimismo, un 52% consideró que, “una madre debe beber leche para de esa manera, producir más leche”; en referencia a las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, un 84% muestra actitud favorable, en relación a un 16% cuya actitud es desfavorable. El estudio concluye con la afirmación de la prevalencia de conocimiento de nivel medio, esto respecto a los beneficios, técnicas de amamantamiento y cuidados generales, en relación a una actitud favorable hacia la lactancia materna exclusiva. (18)

## **2.2. Bases teóricas – científicas**

El estudio sobre conocimientos en lactancia materna exclusiva y las actitudes de puérpera primeriza hacia su alimentación, ha buscado analizar el marco teórico, desde distintos aspectos para comprender de mejor manera el tema. No obstante, para comprender cada una de ellas, inicialmente, es importante definir cada uno de los conceptos claves como: lactancia materna exclusiva, alimentación de la madre, el cual detallamos a continuación:

### **I. Conocimiento**

#### **1.1. Definición**

El conocimiento es el conjunto de capacidades y competencias para lograr y alcanzar información respecto de su entorno, experiencias o de cuestiones de la realidad. Es todo lo adquirido por medios sensitivos o intelectuales (19)

Para Alavi y Leidner (2003), quien refiere que, el conocimiento, “es la información que el individuo posee en su mente, lo personaliza, es subjetiva, respecto a hechos, conceptos, ideas, interpretaciones, juicios, observaciones y elementos, los cuales son útiles o no, así como, precisos o estructurales” (20)

#### **1.2. Evaluación del conocimiento**

La evaluación es un factor clave en la confirmación de la calidad de la educación que obtuvo un individuo. En este propósito, se emplea de forma genérica, una escala numérica de sistema vigesimal, muy objetiva al momento de la calificación. (21)

En nuestro país, el ministerio de educación, clasifica a la evaluación, a través de un sistema vigesimal, cuyos valores están dentro del rango entre cero y veinte (0–20) y, a través de escalas, indican el nivel de intensidad logrado, se asignan indicadores de 0 – 20 puntos, según se logran conocimientos por la persona evaluada (21).



En este proceso de evaluación, se utilizan instrumentos, los cuales emiten juicio valorativo, a través de una escala de Excelente, bueno, regular y deficiente o bajo, interpretada de la forma siguiente (22) (21)

- a. Excelente. También señalado como óptimo, este atributo es óptimo, con fundamento, posterior de haber obtenido un contacto profundo con las ideas de base de la materia o tema tratado.
- b. Bueno. También señalado como Adecuado, se debe conseguir una adecuada distribución cognitiva para ser considerado dentro de este atributo.
- c. Regular. También señalado como moderado, dentro de este atributo, se percibe definiciones básicas, proposiciones son emitidas eventualmente y modificables, pudiendo ser mejoradas hacia un mejor logro de objetivos; aquí el contacto es esporádico, con evidencia de ideas básicas del tema o tópico tratado.
- d. Deficiente. También señalado como bajo, dentro de este atributo, las ideas se presentan de manera inadecuada, no se evidencia distribución cognitiva sobre la expresión de conceptos básicos, tampoco se evidencia fundamentación lógica. (19)

### **1.3. Leche materna**

Es el alimento ideal por excelencia, adecuado y natural, el cual es producido por las madres, teniendo como propósito principal la nutrición del recién nacido, ésta se adapta de modo perfecto a las características y la función digestiva del lactante, con ello permitir el adecuado crecimiento y desarrollo del niño. (23)

La OMS, por su parte manifiesta que, la leche materna es el principal alimento y natural del lactante, proporciona la energía necesaria y suficiente, así como los nutrientes necesarios para su desarrollo en sus

primeros seis meses de vida, luego de ello, sigue aportando alrededor de la mitad de sus requerimientos nutricionales por espacio de el segundo semestre de su primer año de vida, asimismo, hasta una tercera parte, durante su segundo año de vida. (24)

#### **1.4. Fisiología de la lactancia materna**

La leche en la madre es producida en los alveolos mamarios, cada uno rodeado por una banda de células mioepiteliales. Se tienen alrededor de 15 a 20 lóbulos por cada una de las mamas, de la misma manera, entre 10 a 100 lobulillos, estos desembocan en el pezón de manera independiente, por medio de los conductos galactóforos. Al ser estimuladas las mamas, por succión del lactante o por extracción manual, la producción y secreción de leche, es liberada por vía hipotalámica. En este proceso, se presentan dos mecanismos que promueven su liberación, primeramente, la prolactina, encargada de la lactogénesis, y segundo, la oxitocina, que es la hormona que favorece su eyección. Estas dos hormonas, favorecen estos mecanismos, gracias a la succión u otro estímulo al pezón. (25)

#### **1.5. Características de la leche materna**

La leche materna ostenta propiedades químicas, físicas y biológicas formidables, las cuales la convierten como el más idóneo de los alimentos para el lactante; sumado a ello, se adapta a los requerimientos, así se tiene:

El calostro: Secreción láctea de características amarillenta, espesa, en poca cantidad, producida entre los primeros 5 días inmediatos al parto, además de proveer mayor cantidad de proteínas y menor cantidad de lactosa y grasa, da lugar a un menor aporte energético en comparación a la leche madura.

Leche de transición: producida entre los días 5° y 15° posteriores al parto, esta sufre modificaciones progresivas hasta conseguir sus características

propias de leche madura, logra un incremento gradual de lactosa y una reducción de contenidos de grasa y proteínas.

Leche madura: Se denomina de esta manera a la secreción láctea que se produce a partir del 16° día posterior al parto, el cual puede continuar por más de 6 meses. Esta leche se produce en promedio de 750 mL/día, pudiendo llegar hasta 1200mL/día, inclusive, esto se incrementa, cuando el amamantamiento se da a más de un hijo. (26), (27)

### 1.6. Composición e inmunología de la leche materna

La leche materna, es un compuesto segregado por la glándula mamaria, el cual tiene la particularidad de ser cambiante, el cual brinda protección directa e indirecta a través de los múltiples componentes que posee esta la leche, los cuales han demostrado efectos de inhibición (28), tales como:

- **Agua.** Constituye un 87.6% de esta leche, provee toda el agua que el requiere el bebé.
- **Lactosa.** Principal carbohidrato presente en la leche materna, disacárido compuesto por galactosa y glucosa. Entre su función principal en asociación con las grasas, aporta energía para los requerimientos del crecimiento y desarrollo del sistema nervioso central del neonato. De igual manera, es primordial para la absorción del calcio, magnesio, hierro y de otros elementos. La galactosa es fundamental para el desarrollo del sistema nervioso central del niño.
- **Zinc.** Es decisivo para un cerebro saludable, a diferencia de la fórmula que también contiene este elemento, en la leche materna, el bebé puede absorber el zinc con mucha más eficiencia. Este elemento es muy importante para la defensa del organismo y para el crecimiento del bebé.

- **Elementos celulares.** la concentración de leucocitos en la leche humana es muy considerable, es así que, siendo mayor su concentración en el calostro (neutrófilos, macrófagos y linfocitos), los macrófagos especialmente pueden sintetizar lisozimas, componentes del complemento, lactoferrina y prostaglandinas.
- **Enzimas.** La lipasa y la amilasa, favorecen a la digestión de los compuestos lipídicos, como también de los carbohidratos complejos, con ello, compensa la inmadurez enzimática del lactante.
- **Proteínas.** Contiene proteínas del suero, estas tienen las características de ser antiinfecciosas. La leche materna provee la totalidad de aminoácidos esenciales, entre ellos, el aminoácido Taurina, el cual es esencial para el recién nacido, se trata de un neurotransmisor y neuro modulator del cerebro y de la retina.
- **Vitaminas.** La leche humana provee una gran cantidad de vitaminas A y C. El calostro es muy rico y doble en vitamina A en relación a la leche madura. La leche de transición provee el doble de la leche madura, requerimiento que se necesita para la protección de la vista y la piel del lactante.
- **Inmunoglobulinas.** La concentración de inmunoglobulinas en el calostro es superior a la leche madura, todas ellas están presentes, pero la que tienen mayor concentración es la IgA, el cual ejerce protección específica contra microorganismos del tracto gastrointestinal.
- **Lípidos.** Las grasas o lípidos contenidos en la leche materna conforman el 3 a 5 % de la leche. Los lípidos en esta leche, pueden inactivar virus encapsulados tales como el Herpes Simple tipo I, sarampión, etc. (19) (29)

## **1.7. Beneficios de la lactancia materna**

La lactancia materna muestra una serie de beneficios las cuales deben tenerse presente para la motivación de las madres en relación al amamantamiento, para de esa manera, brindar al niño mejor apego, calidad de vida tanto emocional, nutricional e inmunológica (19). El American Academy of Pediatrics, a través de sus estudios realizados, refiere que, la leche materna no solo se limita a brindar nutrientes específicos que el niño requiere, sino también, favorece la generación de un vínculo afectivo de madre-hijo. Este vínculo sumado a los nutrientes y elementos funcionales, establecen el pilar fundamental del crecimiento, desarrollo psico emocional del niño (30)

### **1.7.1 Beneficio biológicos**

#### **a. Para el niño**

- Disminuye infecciones tanto gastrointestinales como infecciones de vías respiratorias (como neumonías y bronquiolitis) e infecciones de vías urinarias, otitis y diarreas.
- Ayuda a la maduración del Sistema Nervioso Central
- Favorece a un mayor coeficiente intelectual tras un mayor crecimiento y desarrollo cerebral.
- Disminuye el riesgo de obesidad infantil ya que contiene la hormona leptina, el cual controla la obesidad en adultos.
- Contribuye en la prevención de caries dental
- Estimula y favorece el descanso, en instantes de la alimentación, provee de paz y tranquilidad al bebe, hace que su sueño sea más confortable.
- Disminuye el riesgo de muerte súbita. (19)(31)

#### **b. Para la madre**

- Beneficia en la involución uterina por acción de la hormona oxitocina, y previene la hemorragia post parto.
- Favorece a la recuperación de la fisonomía corporal.
- Favorece hacia la menor incidencia de cáncer mamario, ovárico y uterino.
- Favorece a la disminución de la incidencia de ellos antes de la menopausia.
- Favorece el espaciamiento intergenésico con una practica de Lactancia Materna Exclusiva, a libre demanda (día y noche) (19) (26) (31).

### **1.7.2 Beneficios psicológicos**

#### **a. Para el niño**

- Favorece en el vínculo afectivo entre madre-hijo
- Aquellos que toman leche materna, desarrollan personalidad segura e independiente.
- La lactancia materna, favorece a la tranquilidad y al consuelo del bebé en todo momento. (19) (28) (31)

#### **b. Para la madre**

- Ayuda hacia la menor incidencia de depresión postparto ya que la lactancia favorece a una mayor sensación de bienestar en la madre y mejora de su autoestima.
- El amamantarlo supone un gran consuelo y tranquilidad para la madre, cuando su hijo está enfermo.
- El amamantamiento favorece en los sentimientos hacia seguridad y confianza en sí misma, al saber que está brindando lo mejor a su hijo, además de estar cumpliendo adecuadamente con el rol de madre,.

- La madre rápidamente aprende a interpretar más y mejor las necesidades del bebe en cada instante.
- Favorece a crear momentos de estímulo, en que la madre se vuelva más cariñosa con todo aquello que lo rodea. (19) (28) (31)

## **II. Lactancia materna exclusiva**

Es una práctica de alimentación, el cual conlleva a un intenso trabajo de ejercicio físico de la musculatura peri oral del lactante. Esto influye en el desarrollo óseo-muscular, favoreciendo en el niño la satisfacción del instinto de succionar; asimismo, se establecen lazos afectivos sólidos entre madre e hijo (19). La Academia Estadounidense de Pediatría (AAP), recomienda que el amamantamiento sea por 6 meses, luego continuar amamantando el tiempo que los dos lo deseen, teniendo presente que, mientras más tiempo se amamante, mayores serán los beneficios para ambos (30).

### **2.1 Amamantamiento**

Son prácticas de alimentación al bebé, el cual conlleva a un intenso trabajo de ejercicio físico de la musculatura peri oral del lactante, el cual favorece el instinto de succionar, así como al establecimiento de lazos afectivos sólidos entre madre e hijo (19). Se recomienda que el amamantamiento sea por 6 meses, de manera ininterrumpida, luego de ello, se puede continuar amamantando el tiempo deseado, teniendo en cuenta que, a más tiempo de amamantamiento, mayor beneficio para ambos (30).

### **2.2 Duración y frecuencia entre las tomas**

La duración de esta alimentación es variable y, en general no debe limitarse. Por lo general un recién nacido se alimenta de 8 a 12 minutos, algunos lo hacen más rápido o más despacio, en ambos casos, casi siempre reciben

una cantidad adecuada de leche. Algunas de las madres juzgan que la leche de la mama del lado izquierdo es diferente al derecho, pero esto es erróneo; el niño debe alimentarse de ambos pechos, de manera similar (19). En los primeros días, es normal que el recién nacido mame de 8-12 veces a libre demanda durante las 24 horas (día y noche). La producción de leche ira aumentando posteriormente de manera progresiva. Un niño puede querer amamantar a los 15 minutos de haber realizado una toma o también, tardar más de 4 horas en requerir el siguiente, aunque al inicio, durante los primeros 15 o 20 días de vida, es aconsejable intentar que el niño lo realice al menos, unas 8 tomas al día (19).

### **2.3 Técnica del amamantamiento**

**a. La posición.** Forma o postura de acoplamiento que realiza la madre realiza entre la boca del niño y el pecho suyo. Según la Dra. Carmen Tembory (2004), indica que “el éxito de la lactancia depende mucho de que la técnica de amamantamiento sea correcta” (30), una elevada incidencia de problemas precoces se originan por errores de posición para la succión, sobre todo, cuando esta postura es incorrecta, se forman grietas dolorosas y heridas en el pezón, provocando incapacidad en la mandíbula y la lengua del bebé para poder succionar la leche de manera efectiva. Lo importante para la lactancia es la posición y el movimiento de los labios y de la lengua. En caso de que los labios y la lengua están bien, el lactante amamantará bien en cualquier posición (17).

**b. La postura.** Forma de colocación la madre para amamantar a su niño, ellas dependen de la elección, lugar, y las circunstancias o las



preferencias de cada madre. Para amamantar, la madre debe disponer de varias posturas a escoger (17).

Entre ellas se encuentran las siguientes:

**b.1 Postura con la madre acostada.** Sumamente muy útil por la noche o en las cesáreas. Madre y bebé deben acostarse en decúbito lateral, la madre frente a frente con el bebé, con la cara del bebé frente al abdomen y pecho del niño, de manera pegada al cuerpo de la mamá; ésta, con la cabeza apoyada sobre una almohada. La cabeza del lactante debe recostarse en el antebrazo de la madre. (27) (32).

**b.2 Postura madre sentada o de cuna.** La espalda de la madre debe de estar recta con los hombros relajados. El bebé está recostado sobre el antebrazo de la madre del lado a amamantar. La cabeza del bebé se apoya en la parte interna del ángulo del codo y queda orientada en el mismo sentido que el eje de su cuerpo. El abdomen del bebé toca el abdomen de la madre y su brazo inferior la abraza por el costado del tórax: La cabeza del bebé en el antebrazo de la madre (27) (32)

**b.3 Postura de cuna cruzada.** Esta postura es muy útil para evitar cambiar de posición al bebé y así proporcionar ambos pechos, esta postura se puede tener en cuanta cuando el niño tenga preferencias por algunos de los pechos. Una variante alterna a la anterior, en esta, la madre coloca en la posición de "U" y sujeta el pecho, en la mano del lado que esta amamantando, mientras la otra sujeta al niño por la nuca y la espalda. Se requiere de algunas almohadas para facilitar el acomodamiento del cuerpo del niño a la altura del pecho materno (32)

**b.4 Postura de canasto, o de rugby.** Es útil en caso de madres post cesáreas, en grietas y amamantamiento simultáneo de dos bebés. Colocamos al bebé bajo el brazo del lado que va a amamantar, con su cuerpo rodeando la cintura de la madre. La madre maneja la cabeza del niño con la mano del lado que amamanta, sujetándolo por la nuca (32)

**b.5 Postura caballito.** En caso de niños con presencia de labio leporino, paladar hendido, muy útil para bebés hipotónicos, con reflejo de eyección exagerado, grietas y mamas muy grandes. En esta postura, el lactante se sienta de forma vertical en frente del pecho de la madre, llevando sus piernas hacia un lado o cabalgado en el muslo de la madre. La madre sujeto el tronco del lactante con el antebrazo del lado que amamanta (26) (29).

**c. Prevención de complicaciones al amamantar**

Puede prevenirse procurando que el lactante no succione solamente el pezón, sino debe cubrir con su boca parte de la areola. De la misma manera, es necesario asegurarse de que sus labios no estén doblados y que la lengua se coloque debajo del pecho. La aparición de grietas puede también verse favorecida, con la limpieza de los senos, se recomienda un lavado con agua durante el baño y, posterior al amamantamiento, untar leche en todo el pezón y la areola, luego dejar que se sequen al ambiente (32) (33)

**III. Alimentación de la gestante y puérpera (34)**

**3.1. Gestación**

Los requerimientos y necesidades de energía y nutrientes en el embarazo deben ser asegurados, ello, con fines de favorecer un apropiado crecimiento

del feto, de la placenta y de los tejidos maternos asociados; éstas deben proveerse, compendando las demandas graduales del metabolismo en el embarazo, no descuidando un apropiado peso materno, y su composición corporal y su funcionamiento corporal a través de actividad física durante el período de gestación, asimismo, debe tenerse presente una reserva suficiente de energía, para su contribución en la lactancia, luego del parto (34)

La FAO/OMS/UNU (2001) a través del Comité Consultivo en Energía, señalan que, el aporte calórico adicional que una gestante y no obesa, deben de ser 85 kcal/día, esto para el primer trimestre, de 285 kcal/día para el trimestre segundo; e incrementar para el tercer trimestre a 475 kcal/día, esto representa un promedio aproximado de 77 000 kcal adicionales, durante todo el proceso de gestación. Esto quiere decir que, la gestante, debe ir ganando peso durante este período; por lo tanto, gradualmente debe aumentar en su consumo diario, la cantidad de alimentos; así lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (34).

### **3.2. Puerperio (34)**

Para esta etapa, el requerimiento de nutrientes y energía, deben equilibrar el gasto de energía que requiere la puérpera, para mantener su composición y peso corporal, asimismo, para matener su actividad física y más aun, la producción de leche materna; estos son consistentes en concordancia con la adecuada salud tanto de la madre como del hijo; solo así, le permitirán a ambos, realizar múltiples actividades (34).

La FAO/OMS/UNU (2001) a través del Comité Consultivo en Energía, recomienda que, las mujeres apropiadamente nutridas, con ganancia adecuada de peso gestacional, han de incrementar su ingesta alimentaria

al rededor de 505 kcal/día, esto por el período que abarca los seis primeros meses de lactancia. Sin embargo, en relación a madres lactantes, los cuales presentan algún grado de desnutrición y/o deficiente ganancia de peso gestacional, han de adicionar a sus requerimientos de energía, alrededor de 675 kcal/día en este período. De igual manera, cuando se distingue cierta restricción calórica, moderada o alta, o el caso de ayuno, estas situaciones, disminuyen más el volumen de leche que su composición nutritiva. Si en caso la ingesta de un macronutriente a través de los alimentos es inferior al requerimiento o recomendación, su efecto respecto a la cantidad total del referido nutriente en la leche materna es baja o nula. Por el contrario, una baja ingesta de ácidos grasos en la alimentación de la mujer lactante, En el caso de la cantidad de ácidos grasos de la leche materna, si depende de la ingesta materna (34).

### **3.3. Necesidades nutricionales de las gestantes y puérperas**

Durante el período del embarazo, las gestantes requieren del consumo de cantidades mayores de alimentos que su estado gestacional exige para enfrentarse a las necesidades y al esfuerzo extra que realiza; para así cubrir los requerimientos nutricionales del producto en formación, al cual se suma, el suyo (34).

#### **a. Necesidades de energía**

La recomendaciones hechas por la Organización Mundial de la Salud a cada una de las gestantes y puérperas de la ingesta adicional de energía, acorde al índice de masa corporal (IMC), ingesta extra de un promedio de 505 kcal/día, por el tiempo que dure la LME (seis meses) (34)

#### **b. Necesidades de macronutrientes**

##### **Carbohidratos de características saludables**

Se debe favorecer ingesta de carbohidratos complejos, se absorbe lentamente, con ello se evita la hiperinsulinismo (34)..

**c. Grasas de características saludables**

Alimentación con ácidos grasos polinsaturados, incluye a los ácidos linoleico y linolénico, para favorecer la ingestión de ácidos grasos esenciales, se suma la absorción de vitaminas A, D, E, K, vitaminas liposolubles (34).

**d. Proteínas de características saludables**

Por las necesidades y sus requerimientos, el consumo de proteínas de origen animal, carnes blancas, huevos, pescados, sangrecita, hígado, etc (34).

**3.4. Consumo diario de diversos alimentos**

Se debe brindar una dieta variada y saludable, su alimentación debe contener menestras, legumbres, cereales, carnes blancas de aves, pescados, verduras, frutas, productos lácteos, vísceras, tubérculos (34).

**3.5. Consumir alimentos de origen animal**

Este grupo de alimentos, ayudan al aporte, además de proteínas, zinc, calcio, hierro, vitamina A y ácido fólico (34).

**a. Consumir alimentos ricos en hierro de origen animal**

En el período del embarazo y del puerperio las mujeres requieren de micronutrients como el hierro para contribuir en el desarrollo del feto, de la placenta (34).

**b. Consumir alimentos de origen animal, ricos en ácido Fólico**

El consumo radica en su importancia en la producción de ADN. Entre una de las graves complicaciones de la deficiencia, podemos referirnos al

defecto del tubo neural, que desde el primer mes del embarazo se va formando (34).

**c. Consumir alimentos de origen animal, ricos en calcio**

Importante para reponer las enormes pérdidas de este mineral de los huesos de la madre gestante durante este período (34).

**d. Consumir alimentos de origen animal, ricos en vitamina A**

Para el crecimiento y desarrollo del feto, protección del sistema respiratorio, digestivo, mucosas y, para el sistema inmunitario y defensa contra las infecciones.

**e. Consumir alimentos de origen animal, ricos en zinc**

Evidencias demuestran que, favorece el peso y talla del producto al nacer, la carne roja, los mariscos y las vísceras, son principales fuentes de zinc (34).

**3.6. Consumo de verduras y frutas (vitamina A, C y fibra)**

Consumir frutas y verduras con variedad de colores (naranja, verde, amarillo, morado, rojo, blanco) a frecuencia diaria, son muy necesarios para ayudar en la dotación de los componentes requeridos de micronutrientes y fibra en toda gestante y puérpera (34).

**3.7. Suplementación con hierro y ácido fólico**

Es muy recomendable en el embarazo a partir de las 14 semanas de gestación hasta los dos meses siguientes al parto (34). La Suplementación con hierro La administración de suplementos de hierro de manera profiláctica, es gratuita en los establecimientos de salud, debiendo iniciar, a partir de las 14 semanas de gestación y en el puerperio (34).

## **2.3. Definición de términos básicos**

### **2.3.1. Puérpera primeriza**

Toda mujer que se halla en el período posterior al alumbramiento; período cuya duración es de 42 días, asimismo, es la primera vez que alumbra (24). Para efectos del estudio, se considera a las puérperas en alojamiento conjunto durante su permanencia en el hospital, en algunos casos, en casa que a través de visita domiciliaria se logra encuestarla.

### **2.3.2. Conocimiento en lactancia materna**

Conjunto de información o ideas, producto de la experiencia que tienen las puérperas primerizas respecto a lactancia materna exclusiva (15). En el presente estudio se considera al conjunto de información que la puérpera primeriza tiene sobre la lactancia materna exclusiva, clasificándose como bueno, regular y bajo.

### **2.3.3. Lactancia materna exclusiva**

Alimentación dirigida al bebé, el cual está basado en el uso de la leche materna desde el nacimiento hasta los 6 meses, excluyendo cualquier otro tipo de alimento o agua (24).

### **2.3.4. Estado nutricional**

Situación de salud de una persona, resultado de su evaluación nutricional, del régimen de alimentación y su estilo de vida (24).

### **2.3.5. Índice de masa corporal**

Resultado de la correlación entre el peso corporal y la talla, elevada al cuadrado. Fórmula de cálculo:  $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$ . (34)

### **2.3.6. Alimentación**

Conjunto de procesos y actividades, basados en la toma de alimentos del medio externo, los cuales aportan energía y nutrientes requeridos para la conservación y mantenimiento de la vida. Estos procesos se refieren a la

selección, preparado e ingestión de alimentos. Asimismo, se trata de un acto consciente y voluntario, consecuentemente, susceptible de educación (34)

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis General**

Existe relación significativa entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

### **2.4.2. Hipótesis Específicos**

- Existe relación significativa entre los conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018
- Existe relación significativa entre los conocimientos específicos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018
- Existe relación significativa entre los conocimientos sobre beneficios para el niño de la lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018
- Existe relación significativa entre los conocimientos sobre beneficios para la madre de la lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018

## **2.5. Identificación de variables**

**2.5.1 Variable 1:** Conocimientos en lactancia materna exclusiva

**2.5.2 Variable 2:** Actitudes hacia la alimentación



## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

### 2.6.1. Variable 1: Conocimientos en lactancia materna exclusiva

- **Definición conceptual:**

Conjunto de información o ideas, producto de la experiencia que tienen las puérperas primerizas respecto a lactancia materna exclusiva (15).

- **Definición operacional:**

Conocimientos que poseen las puérperas primerizas sobre lactancia materna exclusiva, evaluados a través de un test de conocimientos, valorados a través de escala de medición ordinal: bueno, regular, bajo.

### 2.6.2. Variable 2: Actitudes hacia la alimentación

- **Definición conceptual:**

Kerlinger (1975) "Predisposición organizada para percibir sentir, pensar y comportarse de cierta manera ante un objeto cognitivo", en este caso la predisposición de la puérpera primeriza hacia su alimentación, como fuente para la producción de leche materna.

- **Definición operacional:**

Predisposición de la puérpera primeriza hacia su alimentación, valorados a través de una escala de actitudes tipo Likert, cuya escala contiene los niveles de aceptación, indiferencia y rechazo

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
<b>Conocimientos en lactancia materna exclusiva</b>	A. Conocimientos Generales	1. Definición 2. Frecuencia/duración 3. Preparación 4. Higiene 5. Posturas 6. Cuidados	ORDINAL:  Bueno Regular Malo
	B. Conocimientos Específicos	1. Componentes 2. Propiedades 3. Calostro 4. Acción en el organismo	

	C. Beneficios para el niño	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Crecimiento</li> <li>2. Desarrollo</li> <li>3. Protección de su salud</li> <li>4. Prevención de Enfermedad</li> <li>5. Nutrición</li> </ol>	
	D. Beneficios para la madre	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recuperación post parto</li> <li>2. Favorece su tranquilidad</li> <li>3. Anticoncepción</li> <li>4. Vínculo madre-hijo</li> </ol>	
<b>Actitudes hacia la alimentación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactancia</li> <li>• Bienestar del niño</li> <li>• Bienestar de la madre</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aceptación</li> <li>2. Indiferencia</li> <li>3. Rechazo</li> </ol>	Ordinal

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de investigación

La presente investigación está enmarcado dentro del enfoque cuantitativo, y en el tipo de investigación básica (35). Asimismo, tomando como referencia a Hernández, Fernández y Baptista, el estudio se enmarca dentro del tipo:

- **Descriptivo** los registros de datos, se recaba tal y como se presenta en la realidad.
- **Correlacional** porque permite determinar la relación existente entre las variables de estudio
- **Observacional** no existe manipulación de variable alguna en el desarrollo de la investigación.
- **Prospectivo** la investigación se realiza del tiempo en adelante.

#### 3.2. Métodos de investigación

En el presente estudio se utiliza los métodos generales de análisis - síntesis e inductivo – deductivo. A través de ellos partir de lo general a lo particular y de lo particular a lo general. Se usa como método auxiliar, el método estadístico, para

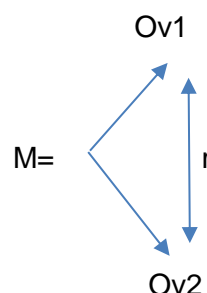
la presentación de resultados, análisis e inferencias con el empleo de números, agrupación, y la comparación y/o correlación de variables.

### 3.3. Diseño de investigación

El diseño empleado en la presente investigación es el diseño No Experimental con corte transversal, el mismo que refleja la recolección de los datos en momento único y sin manipulación de alguna variable durante el desarrollo del estudio (35).

A través de este diseño nos proponemos en primera instancia a valorar el nivel de conocimientos en lactancia materna Exclusiva y el estado nutricional de las puérperas primerizas, para finalmente analizar la relación existente entre dichas variables.

Esquema del diseño:



Donde:

m muestra del estudio

O<sub>1</sub>... Observación a la variable 1 (conocimientos en LME)

O<sub>2</sub>... Observación a la variable 2 (Actitudes hacia la alimentación)

r Relación entre las variables 1 y 2

### 3.4. Población y muestra

#### 3.4.1. Población

Teniendo en cuenta la definición de población como el conjunto de los elementos del cual se quiere investigar (35). La población para el presente estudio lo conforman las puérperas primerizas atendidas en el Hospital de Huaycán comprendidos entre junio a diciembre de 2018.

### 3.4.2. Muestra

Tomando a Hernández Sampieri (35), el cual define como muestra, al subconjunto de la población, el mismo que debe ser seleccionado para integrar el estudio. En la investigación que presentamos, la muestra está constituida por 80 puérperas primerizas. Cuya atención fue entre los meses de junio a diciembre de 2018.

La selección de la muestra se realizó bajo técnica estadística probabilística de tipo aleatorio simple.

$$n = \frac{Z^2 * P(1 - P) * N}{(N - 1)e^2 + Z^2 * P * (1 - P)}$$

Donde:

**Z:** coeficiente de confianza = 1,96, para un nivel de confianza = 95%.

**P:** proporción esperada de elementos con la característica de interés en la población de estudio. = 0.5

**N:** tamaño de la población

**e:** Error absoluto o precisión de estimación = 0.05

**n= 80**

Criterios de inclusión

- Puérpera captada entre los meses de junio y diciembre de 2018
- Puérpera con atención e Historia clínica en el Hospital de Huaycán
- Puérpera con consentimiento informado
- Puérpera sin complicaciones post parto
- Puérpera con parto institucional.

Criterios de exclusión

- Puérpera captada fuera de los meses de junio y octubre de 2018

- Puérpera sin atención y sin Historia clínica en el Hospital de Huaycán
- Puérpera que no dieron consentimiento informado
- Puérpera con complicaciones post parto
- Puérpera con parto domiciliario

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.5.1. Técnicas de recolección de datos.**

Tomando a Tamayo (2004) “Es la parte operativa del diseño investigativo. hace referencia al procedimiento, condiciones y lugar de la recolección de datos” (36)

En nuestro estudio utilizamos como técnica, la encuesta y el registro, que según Tamayo y Tamayo (2004) “Es aquella que lee el encuestado la serie de interrogantes y/o ítems cuya característica es la estructuración, planificación y completadas por un encuestador frente a quien va respondiendo”. Por su parte, el registro, es usado para recabar información de historias clínicas hospitalarias o perinatal, de todas y cada una de las puérperas primerizas.

#### **3.5.2. Instrumento de recolección de datos**

##### **3.5.2.1. Cuestionario/test para conocimientos en LME.**

En el estudio se usa el cuestionario tipo test, para recabar información sobre conocimientos en lactancia materna exclusiva y valorar el nivel de conocimientos de la puérpera primeriza (ver anexo N° 01). El cuestionario consta de 20 ítems, con la asignación de un puntaje de 1 por cada ítem correcto y de 0 para el ítem incorrecto; siendo el la valoración del nivel de conocimiento bajo la siguiente escala de medición:

<b>PUNTAJE</b>	<b>ESCALA</b>
0 - 10	Bajo
11 – 15	Regular
16 – 20	Bueno

### **3.5.2.2. Escala de actitudes - actitud hacia la alimentación**

La Escala de actitud consta de 20 ítems para valorar actitudes hacia la alimentación de la puérpera primeriza (ver anexo N° 02), las alternativas de respuesta indican el grado de aceptación o rechazo. El nivel de actitudes fue medido bajo los siguientes baremos:

<b>Puntuación</b>	<b>Aceptación</b>	<b>Indiferencia</b>	<b>Rechazo</b>
Lactancia	6 - 14	15 - 23	24 - 30
Bienestar del niño	7 - 16	17 - 25	26 - 35
Bienestar de la madre	7 - 16	17 - 25	26 - 35
<b>TOTAL</b>	<b>20 - 46</b>	<b>47 al 73</b>	<b>74 al 100</b>

Se utilizó la siguiente escala de valoración:

- 5: Totalmente de acuerdo (TA)
- 4: De acuerdo (A)
- 3: Indeciso (I)
- 2: Desacuerdo (DA)
- 1: Totalmente en desacuerdo (TDA)

### **3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

El procesamiento de la información se hizo a través de los paquetes estadísticos Ms. Excel v. 2016 y SPSS v25. Procediéndose en primer lugar con la recopilación, codificación de la información recabada, para luego ser registrada en una base de

datos, para ello se empleó la herramienta de Ms. Office Excel 2016 y del paquete estadístico SPSS versión 25; para luego de ellos, presentar los resultados a través de tablas y gráficos para su mejor visualización y análisis de los resultados de cada de las variables, a través de sus dimensiones e indicadores; para posteriormente, proceder al respectivo análisis descriptivo e inferencial.

- Codificación de los instrumentos de investigación (manual)
- Construcción de base de datos en Excel 2016 y SPSS v25
- Tabulación electrónica de los datos recopilados en SPSS v25

### **3.7. Tratamiento estadístico**

- Se construyeron tablas estadísticas con las que se analiza los resultados de cada uno de los objetivos específicos planteados y su posterior contrastación de hipótesis en la investigación.
- Por la naturaleza de las variables y el nivel de investigación, se realiza el respectivo cruce de variables para su análisis y valoración estadística, los cuales se presentan a través de tablas y gráficos estadísticos, así como sus respectivas pruebas de contraste de hipótesis según corresponda.
- Se realizaron los análisis correspondientes con los resultados contenidos en los cuadros y tablas estadísticas según corresponda.
- Se procedió a presentar los resultados, la inferencia estadística, formular las conclusiones y proponer recomendaciones del estudio.

Por la naturaleza de las variables de estudio, para la prueba de hipótesis se utilizó inicialmente la estadística descriptiva; luego se utilizó la estadística del tipo inferencial a través de la prueba no paramétrica Chi cuadrada con un nivel de significancia de  $\alpha = 0.05$  para evaluar la existencia de relación entre nuestras dos variables de estudio. Asimismo, para medir la fuerza de correlación entre dichas variables de estudio, se aplicó la prueba No paramétrica de Tau b de Kendall.



### 3.8. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

#### 3.8.1. Validez por juicio de expertos:

Tomando como referencia a Hernández, Fernández y Baptista (35), quien refiere como “La eficacia de un instrumento, a través del cual mide una variable”. En el presente estudio, se empleó en primer lugar, el cuestionario como instrumento para recoger información, respecto al nivel de conocimiento de la puerpera primeriza sobre lactancia materna exclusiva; este instrumento fue tomado del estudio realizado por Arbildo Rodríguez Carola, el cual presenta una concordancia entre jueces de 0,85, el cual muestra una validez excelente (37)

#### 3.8.2. Confiabilidad por Alfa Cronbach:

En el presente estudio, el cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, tomado del estudio realizado por Arbildo Rodríguez Carola (37), reporta un coeficiente de confiabilidad KR= 0,6425,

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD	
RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

### 3.9. Orientación ética

Los autores de la presente investigación, fueron parte de la institución de salud como es el Hospital de Huaycán en calidad de Internos de Obstetricia durante el período mayo 2018 y abril 2019; por lo tanto, como parte del equipo de salud, los

datos recolectados y los resultados que se presentan a través del presente informe de tesis, son datos que se consignan y se recaban de fuente primaria. Asimismo, se garantiza la información pertinente y las particularidades del estudio para la firma del consentimiento informado (ver anexo 03), así como la de su participación voluntaria; de igual manera se garantiza el anonimato de los datos recolectados. Se garantiza también la integridad física y emocional y el total respeto de sus decisiones o al cambio de ellas según convenga, en el momento que crea conveniente.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. Descripción del trabajo de campo**

El estudio fue desarrollado en el servicio de Gineco-Obstétrica, Hospital de Huaycán, distrito de Ate, provincia de Lima, durante el período en el cual, los investigadores y autores del presente estudio, formaron parte del establecimiento de salud, en su condición de Internos de Obstetricia. Es así que, como parte del equipo de salud, la intervención y recolección de datos, fueron de manera directa y sistemática durante el desarrollo del internado, se apoyó de las visitas domiciliarias para que, en la comodidad de su hogar, pudieramos acceder a información de todas y cada una de las puérperas.

#### **4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados**

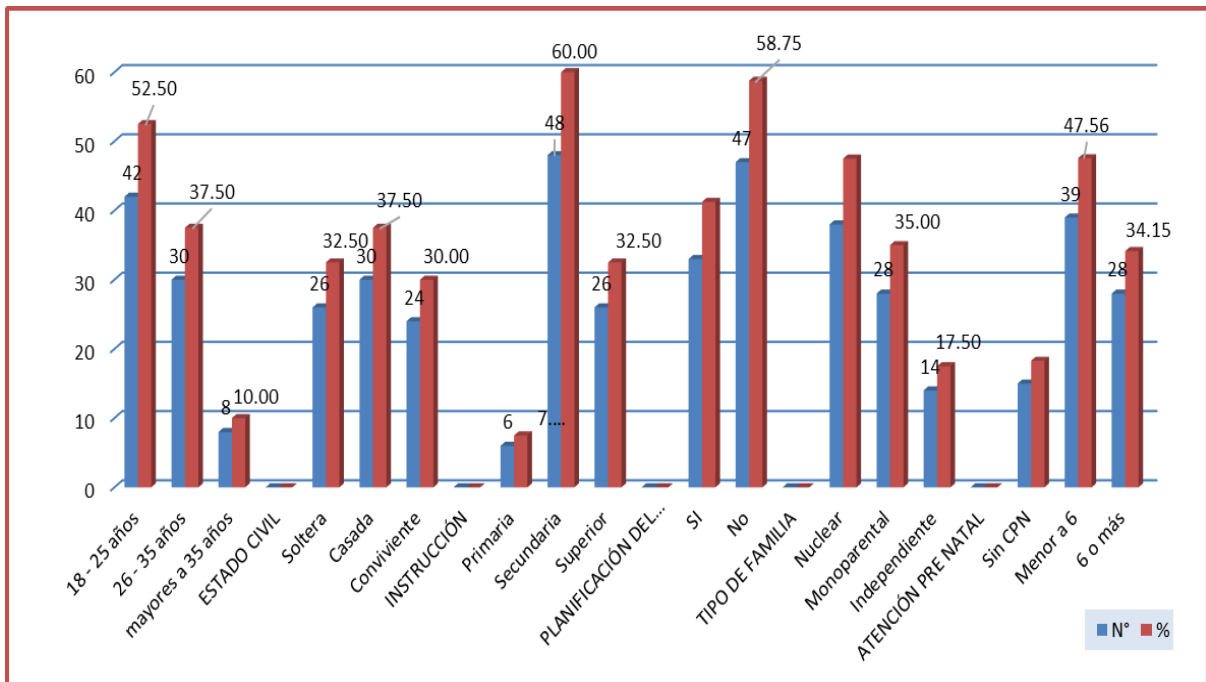
Los resultados que se reportan son, a través de tablas y gráficos estadísticos, el análisis e interpretación en cada uno de ellos; se presentan también las pruebas de hipótesis, procesadas con el apoyo de softwares estadísticos como el SPSS v.25 y el Ms. Excel v. 2016.

**CUADRO N° 01**

**INDICADORES GENERALES DE LA PUÉRPERA PRIMERIZA, HOSPITAL DE HUAYCÁN - LIMA, 2018**

<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
18 - 25 años	42	52.50
26 - 35 años	30	37.50
mayores a 35 años	8	10.00
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltera	26	32.50
Casada	30	37.50
Conviviente	24	30.00
<b>INSTRUCCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primaria	6	7.50
Secundaria	48	60.00
Superior	26	32.50
<b>PLANIFICACIÓN DEL EMBARAZO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
SI	33	41.25
No	47	58.75
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>
<b>TIPO DE FAMILIA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Nuclear	38	47.50
Monoparental	28	35.00
Independiente	14	17.50
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>
<b>ATENCIÓN PRE NATAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin CPN	15	18.29
Menor a 6	39	47.56
6 o más	28	34.15
<b>ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS/</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
SI	28	35.00
No	52	65.00
<b>OCUPACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Su casa	23	28.75
Estudiante	19	23.75
Trabaja	38	47.50
<b>PROCEDENCIA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Urbana	50	62.50
Urbano-marginal	30	37.50
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Historia Clínica - Ficha de recolección de datos, cuestionario



**Gráfico N° 01.** Indicadores generales de la puérpera primeriza, Hospital de Huaycán - Lima, 2018.

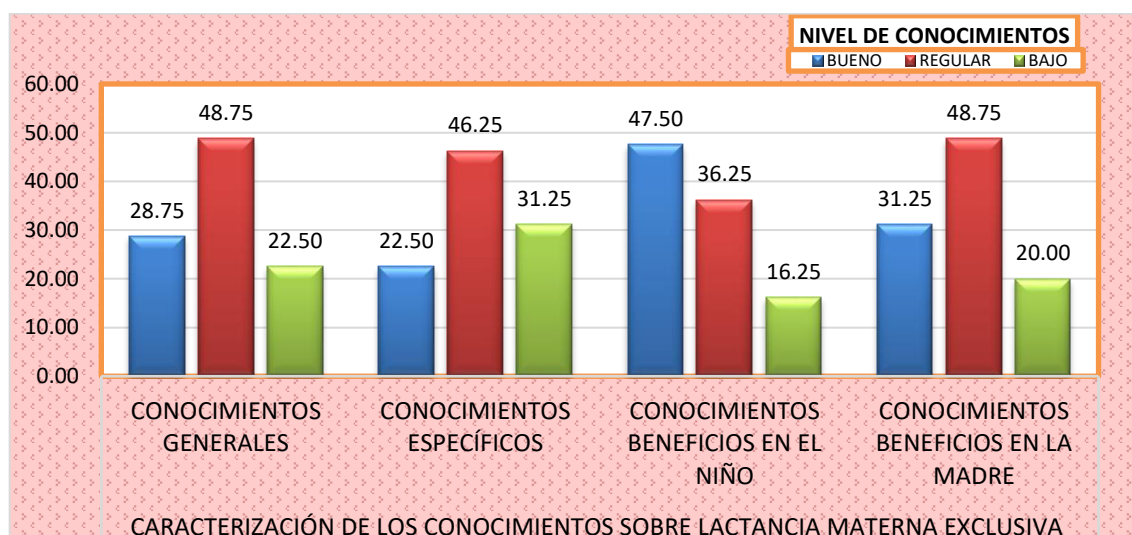
En la tabla y gráfico N° 01, se presentan los resultados de las Frecuencia e indicadores generales de la muestra de puérperas primerizas. Podemos observar que, la mayoría en un 52.50% tienen 18 – 25 años de edad; en un 37,50% son casadas, de instrucción secundaria en un 60.00%; el tipo de familia que tienen es nuclear en un 47.50%; un 47.50% trabaja; y el 62.50% proceden de zona urbana. Por otro lado, un importante 58.75% no planificó su embarazo en relación a un 41.25% que sí lo hicieron; de la misma manera, un 47.56% tuvo menos de 6 sesiones de atención pre natal, un 34.15% cumplió con el promedio de 6 controles, y un 18.29% no tuvo control alguno; Por otro lado, el 65,00% refiere no tener antecedente patológico u obstétrico, en relación a un 35.00% que refiere tenerlo.

**CUADRO N° 02**

**CARACTERIZACIÓN Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS PRIMERIZAS, HOSPITAL DE HUAYCÁN - LIMA, 2018**

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	CARACTERIZACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA								TOTAL	
	CONOCIMIENTOS GENERALES		CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS		CONOCIMIENTOS BENEFICIOS EN EL NIÑO		CONOCIMIENTOS BENEFICIOS EN LA MADRE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>BUENO</b>	23	28.75	18	22.50	38	47.50	25	31.25	26	32.50
<b>REGULAR</b>	39	48.75	37	46.25	29	36.25	39	48.75	36	45.00
<b>BAJO</b>	18	22.50	25	31.25	13	16.25	16	20.00	18	22.50
<b>TOTAL</b>	80	100.00	80	100.00	80	100.00	80	100.00	80	100.00

Fuente: Cuestionario



**Gráfico N° 02.** Caracterización y nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán - Lima, 2018.

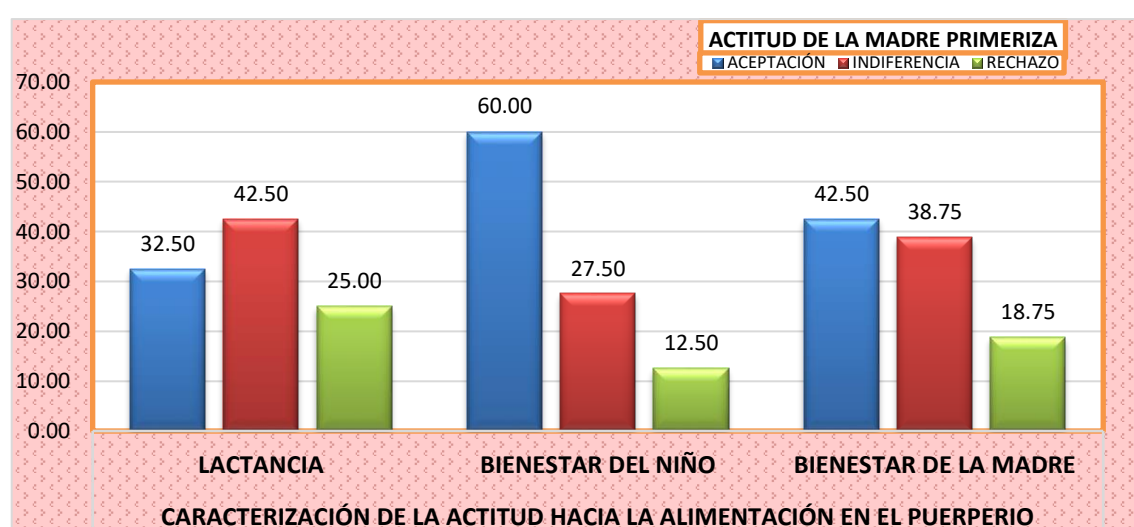
En la tabla y gráfico N° 02, se presentan los resultados de la caracterización y nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primerizas atendidas en el Hospital de Huaycán - Lima, 2018. Podemos observar que, con un 45.00% de respuestas, predomina el nivel de conocimiento regular, seguido del nivel bueno (32.50%) y el bajo (22.50%); de ellos, la dimensión, conocimientos sobre beneficios en el niño, es la que tiene conocimientos de nivel bueno en un 47.50% de, en relación a las dimensiones conocimientos generales, conocimientos específicos y conocimientos sobre beneficios para la madre, donde se perciben conocimiento de nivel regular.

### CUADRO N° 03

#### CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES EN RELACIÓN A ALIMENTACIÓN EN PUÉRPERAS PRIMERIZAS, HOSPITAL DE HUAYCÁN - LIMA, 2018

ACTITUDES DE LAS PUÉRPERAS PRIMERIZAS	CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN						TOTAL	
	LACTANCIA		BIENESTAR DEL NIÑO		BIENESTAR DE LA MADRE		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
ACEPTACIÓN	26	32.50	48	60.00	34	42.50	36	45.00
INDIFERENCIA	34	42.50	22	27.50	31	38.75	29	36.25
RECHAZO	20	25.00	10	12.50	15	18.75	15	18.75
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>	<b>80</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Escala de actitudes Lickert



**Gráfico N° 03.** Caracterización de las actitudes en relación a alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán - Lima, 2018.

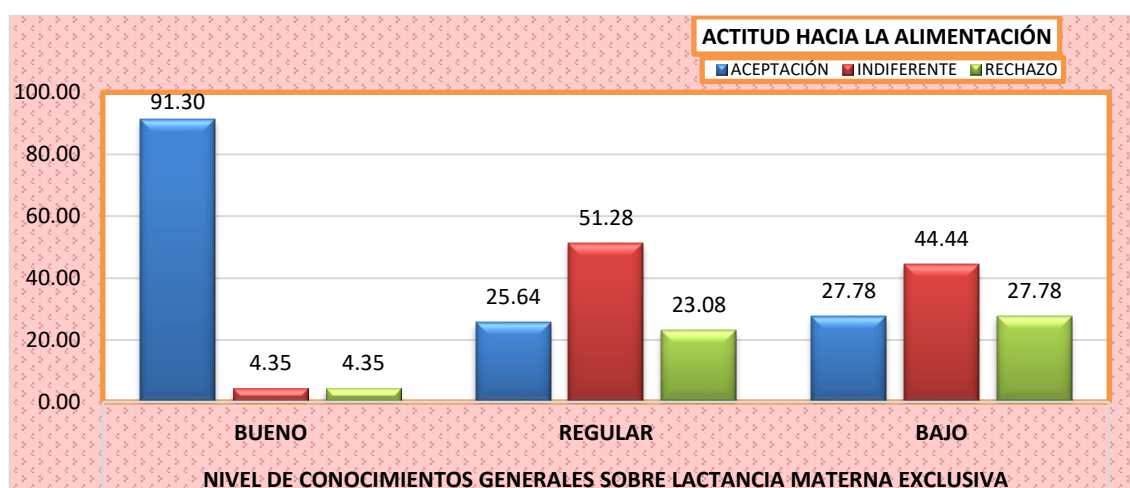
En la tabla y gráfico N° 03, se presentan los resultados de la Caracterización de las actitudes en relación a alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán - Lima, 2018. Podemos observar que, con un 45.00% de respuestas, predominan las actitudes de aceptación, seguido de las actitudes indiferencia (36.25%) y la de rechazo (18.75%); de ellos, la dimensión, actitud hacia el bienestar del niño y la de bienestar de la madre predomina actitudes de aceptación hacia su adecuada alimentación en un 60.00% y 42.50% respectivamente, esto, en relación a la dimensión lactancia materna, el cual es aceptada solo en un 32.50%, predominando en esta dimensión actitudes de indiferencia en un 42.50%.

**CUADRO N° 04**

**CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN RELACIÓN A LAS ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN EN PUÉRPERAS PRIMERIZAS, HOSPITAL DE HUAYCÁN - LIMA, 2018**

ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		BAJO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>ACEPTACIÓN</b>	21	91.30	10	25.64	5	27.78	36	45.00
<b>INDIFERENCIA</b>	1	4.35	20	51.28	8	44.44	29	36.25
<b>RECHAZO</b>	1	4.35	9	23.08	5	27.78	15	18.75
<b>TOTAL</b>	23	28.75	39	48.75	18	22.50	80	100.00

Fuente: Cuestionario, Escala de actitudes Lickert



**Gráfico N° 04.** Nivel de conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva en relación a las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán - Lima, 2018.

En la tabla y gráfico N° 04, se presentan los resultados del nivel de conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva en relación a las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas. Podemos observar que predominan los conocimientos de nivel Regular en esta dimensión (48.75%). Existe una tendencia entre quienes tienen conocimiento bueno, hacia actitudes de aceptación de una adecuada alimentación (91.30%); de igual manera, se observa entre quienes tienen conocimientos de nivel regular y bajo, una mayor tendencia hacia actitudes de indiferencia (51.28% y 44.44% respectivamente). Nótese también que, existe una buena proporción de actitudes de aceptación, entre quienes tienen conocimiento regular y bajo.

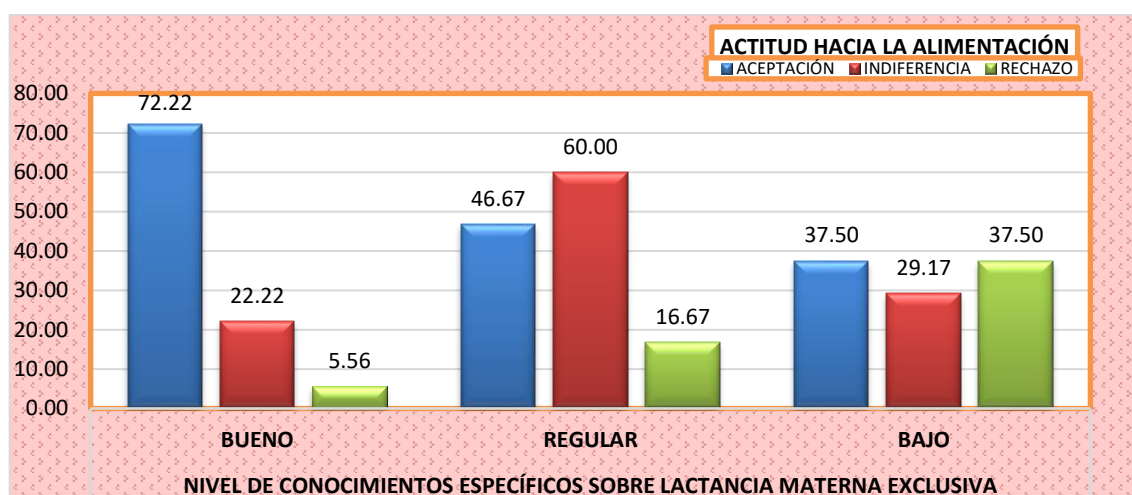


### CUADRO N° 05

#### CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN RELACIÓN A LAS ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN EN PUÉRPERAS PRIMERIZAS, HOSPITAL DE HUAYCÁN - LIMA, 2018

ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		BAJO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>ACEPTACIÓN</b>	13	72.22	14	46.67	9	37.50	36	45.00
<b>INDIFERENCIA</b>	4	22.22	18	60.00	7	29.17	29	36.25
<b>RECHAZO</b>	1	5.56	5	16.67	9	37.50	15	18.75
<b>TOTAL</b>	18	22.50	37	46.25	25	31.25	80	100.00

Fuente: Cuestionario, Escala de actitudes Lickert



**Gráfico N° 05.** Nivel de conocimientos específicos sobre lactancia materna exclusiva en relación a las actitudes hacia la alimentación en puerperas primerizas, Hospital de Huaycán - Lima, 2018.

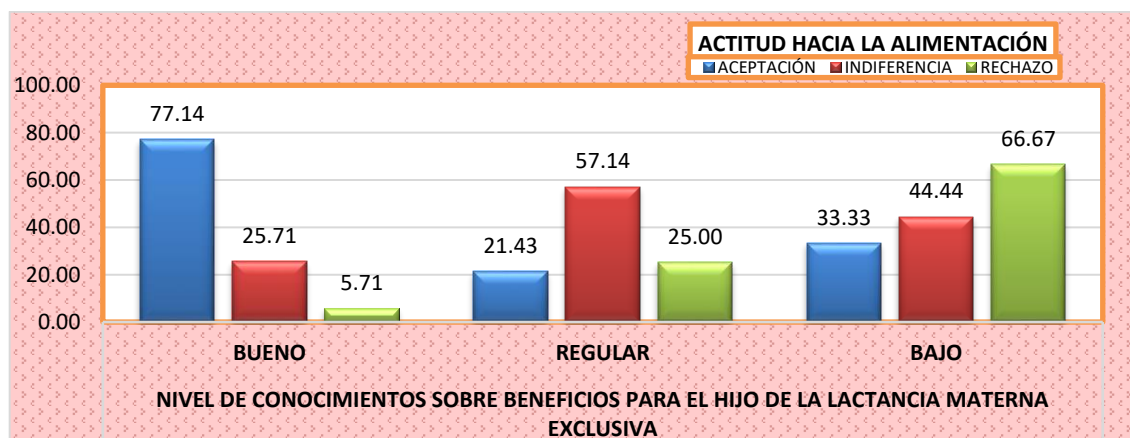
En la tabla y gráfico N° 05, se presentan los resultados del nivel de conocimientos específicos sobre lactancia materna exclusiva en relación a las actitudes hacia la alimentación en puerperas primerizas. Podemos observar que predominan los conocimientos de nivel Regular en esta dimensión (46.25%). Existe una tendencia entre quienes tienen conocimiento de nivel bueno y bajo, hacia actitudes de aceptación de una adecuada alimentación (72.22% y 37.50% respectivamente); asimismo, se observa entre quienes tienen conocimiento regular, una mayor tendencia hacia actitudes de indiferencia (60.00%). Nótese también un incremento porcentual, hacia actitudes de aceptación, entre quienes tienen conocimiento regular y bajo en esta dimensión.

**CUADRO N° 06**

**CONOCIMIENTOS SOBRE BENEFICIOS PARA EL HIJO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN RELACIÓN A LAS ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN EN PUÉRPERAS PRIMERIZAS, HOSPITAL DE HUAYCÁN - LIMA, 2018**

ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE BENEFICIOS PARA EL HIJO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		BAJO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>ACEPTACIÓN</b>	27	77.14	6	21.43	3	33.33	36	45.00
<b>INDIFERENCIA</b>	9	25.71	16	57.14	4	44.44	29	36.25
<b>RECHAZO</b>	2	5.71	7	25.00	6	66.67	15	18.75
<b>TOTAL</b>	38	47.50	29	36.25	13	16.25	80	100.00

Fuente: Cuestionario, Escala de actitudes Lickert



**Gráfico N° 06.** Nivel de conocimientos sobre beneficios para el hijo de la lactancia materna exclusiva en relación a las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán - Lima, 2018.

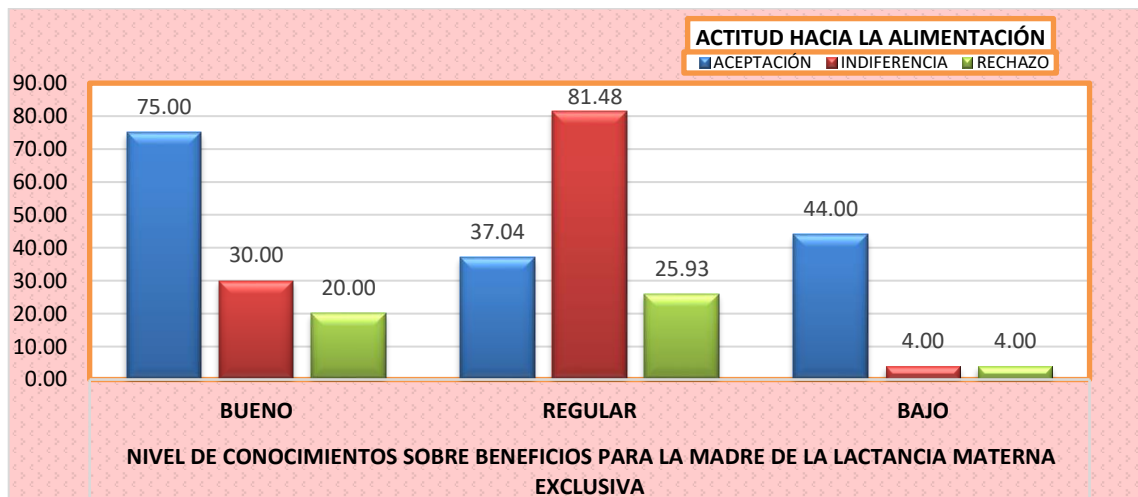
En la tabla y gráfico N° 06, se presentan los resultados del nivel de conocimientos beneficios para el hijo de la lactancia materna exclusiva en relación a las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas. Podemos observar que predominan los conocimientos de nivel Bueno en esta dimensión (47.50%). Existe una tendencia entre quienes tienen conocimiento de nivel bueno, hacia actitudes de aceptación de una adecuada alimentación (77.14%), respecto a los que tienen conocimiento regular, mayor tendencia hacia actitudes de indiferencia (57.14%); y de los que tienen conocimiento de nivel bajo, actitudes de rechazo (66,67%). Nótese también que, existe ligera proporción de actitudes de aceptación, entre quienes tienen conocimiento regular y bajo.

CUADRO N° 07

**CONOCIMIENTOS SOBRE BENEFICIOS PARA LA MADRE DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN RELACIÓN A LAS ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN EN PUÉRPERAS PRIMERIZAS, HOSPITAL DE HUAYCÁN - LIMA, 2018**

ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE BENEFICIOS PARA LA MADRE DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		BAJO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>ACEPTACIÓN</b>	15	75.00	10	37.04	11	44.00	36	45.00
<b>INDIFERENCIA</b>	6	30.00	22	81.48	1	4.00	29	36.25
<b>RECHAZO</b>	4	20.00	7	25.93	4	4.00	15	18.75
<b>TOTAL</b>	25	31.25	39	48.75	16	20.00	80	100.00

Fuente: Cuestionario, Escala de actitudes Lickert



**Gráfico N° 07.** Nivel de conocimientos sobre beneficios para la madre de la lactancia materna exclusiva en relación a las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán - Lima, 2018.

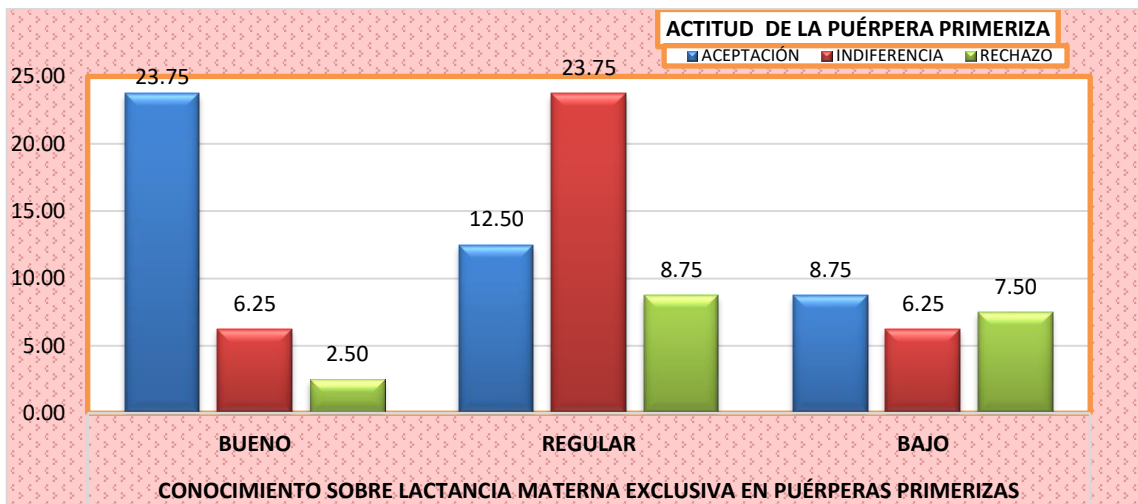
En la tabla y gráfico N° 07, se presentan los resultados del nivel de conocimientos beneficios para la madre de la lactancia materna exclusiva en relación a las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas. Podemos observar que predominan los conocimientos de nivel Regular en esta dimensión (48.75%), de ellos, mayor tendencia hacia actitudes de indiferencia para una adecuada alimentación (81.48%). Por otro lado, existe una tendencia entre quienes tienen conocimiento de nivel bueno y bajo, hacia actitudes de aceptación de una adecuada alimentación (75.00% y 44.00%, respectivamente), Nótese también que, existe una proporción entre las puérperas primerizas, actitudes de aceptación, entre quienes tienen conocimiento regular y bajo.

**CUADRO N° 08**

**CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN RELACIÓN A LAS ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN EN PUÉRPERAS PRIMERIZAS, HOSPITAL DE HUAYCÁN - LIMA, 2018**

ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN	CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS PRIMERIZAS						TOTAL	
	BUENO		REGULAR		BAJO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>ACEPTACIÓN</b>	19	73.08	10	27.78	7	38.89	36	45.00
<b>INDIFERENCIA</b>	5	19.23	19	52.78	5	27.78	29	36.25
<b>RECHAZO</b>	2	7.69	7	19.44	6	33.33	15	18.75
<b>TOTAL</b>	26	32.50	36	45.00	18	22.50	80	100.00

Fuente: Cuestionario, Escala de actitudes Lickert



En la tabla y gráfico N° 08, se presentan los resultados de los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en relación a las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas. Podemos observar en general, el predominio de conocimientos de nivel Regular entre las puérperas primerizas en un 45.00%, seguido de las que presentan conocimiento Bueno en un 32.50% y conocimiento bajo en un 22.50%. De igual manera, se percibe en un 45.00% actitudes de aceptación hacia una adecuada alimentación por parte de la puérpera primeriza, seguido de aquellas con actitudes de indiferencia en un 26.25%; y de las que muestran actitudes de rechazo en un 18.75%. Nótese que prevalece en un 23.75% de puérperas, cuyo conocimiento es regular y actitudes de indiferencia; pero, buena proporción entre las puérperas primerizas cuyo conocimiento es regular y bajo, una tendencia hacia actitudes de aceptación.

### 4.3. Prueba de hipótesis

#### a. Hipótesis específica 1 de la investigación

**Ho:** No Existe relación significativa entre los conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018

**Ha:** Existe relación significativa entre los conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018

Sometidos las variables de estudio a **prueba Estadística** respectiva, a través de la estadística de tipo inferencial; empleando la técnica no paramétrica  $\chi^2$ , por la naturaleza de las variables, encontramos:

Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Valor $\chi^2_c$	28.331 <sup>a</sup>	4	,000
Valor $\chi^2_t$	9.488		
Nº de casos válidos	60		
$\alpha$	0.05		

**Fuente:** Análisis estadísticos del programa software SPSS v25. Elaboración propia.

**Por lo tanto:** Al haber hallado estos valores

$$X^2_c = 28.331 > X^2_t = 9.488 \text{ (gl} = 4 \text{ } \alpha = 0.05) \quad p - \text{Valor} = 0.000$$

#### **Decisión**

SI:  $p\text{-Valor} < 0.05 \rightarrow$  Ho: Se rechaza

Ha: Se acepta

#### **Conclusión estadística**

Con un p-valor 0,000 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre los conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018.



### c. Hipótesis específica 3 de la investigación

**Ho:** No Existe relación significativa entre los conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva para el hijo y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018

**Ha:** Existe relación significativa entre los conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva para el hijo y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018

Sometidos las variables de estudio a **prueba Estadística** respectiva, a través de la estadística de tipo inferencial; empleando la técnica no paramétrica Chi<sup>2</sup>, por la naturaleza de las variables, encontramos:

Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Valor $\chi^2_c$	24.898 <sup>a</sup>	4	,000
Valor $\chi^2_t$	9.488		
N° de casos válidos	60		
$\alpha$	0.05		

**Fuente:** Análisis estadísticos del programa software SPSS v25. Elaboración propia.

**Por lo tanto:** Al haber hallado estos valores

$$X^2_c = 24.898 > X^2_t = 9.488 \text{ (gl} = 4 \quad \alpha = 0.05) \text{ p – Valor} = 0.000$$

**Decisión**

SI: p-Valor < 0.05 → Ho: Se rechaza

Ha: Se acepta

### Conclusión estadística

Con un p-valor 0,000 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre los conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva para el hijo y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018

### d. Hipótesis específica 1 de la investigación

**Ho:** No Existe relación significativa entre los conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre y las

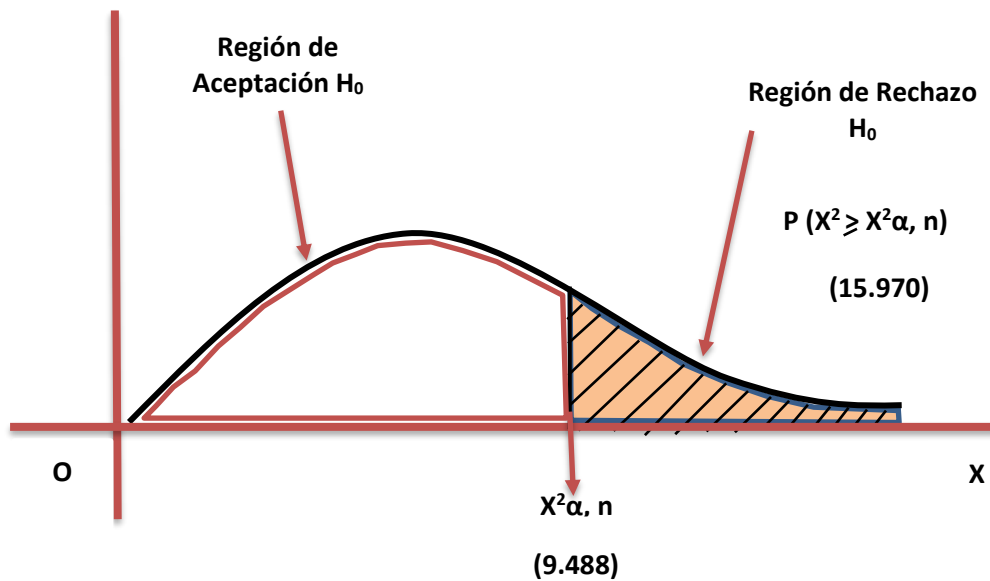






Además, observamos gráficamente

### REGIÓN CRÍTICA:



Se toma la decisión:

$H_0$ : Se rechaza

$H_a$ : Se acepta

### Conclusión estadística

Con un p-valor 0,003 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018. Por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de los investigadores.

### 4.4. Discusión de resultados

Durante la etapa del puerperio, los requerimientos de nutrientes y energía, deben equilibrar el gasto de energía que requiere la puérpera, para mantener su composición y peso corporal, asimismo, para matener su actividad física y más aun, la producción de leche materna; estos son consistentes en concordancia con la adecuada salud tanto de la madre como del hijo; solo así, le permitirán a ambos,

realizar múltiples actividades (34). En la práctica, la puérpera debe consumir un extra de ración de alimentos, en relación al que venía consumiendo cuando no estaba en lactancia o gestación, con ello evitar el agotamiento de sus reservas nutricionales, sumado a ello, cubrir los requerimientos suyos de energía, micro y macronutrientes (34).

Cuando presentamos resultados de los estudios de investigación, debemos presentar primeramente algunos de los factores sociodemográficos que presentan la muestra en estudio, paa el caso en particular, de las puérperas primerizas atendidas en el Hospital de Huaycán de la ciudad de Lima; ello nos ayudará a conocer algunos datos respecto a ellas y a su entorno para poder analizar los resultados que se presentan en el presente informe; es así que, de la muestra sometidas a estudio, se halló una mayor frecuencia de estas son, edades comprendidas entre 18 y 25 años de edad (52.50%); un 37,50% son casadas, de instrucción secundaria (60.00%); el tipo de familia que prevalece es la de tipo nuclear (47.50%); la mayoría de ellas trabaja (47.50%); y proceden de zona urbana de la ciudad (62.50%). Por otro lado, se percibe que una mayoría de ellas (58.75%) no planificó su embarazo; de la misma manera, la mayoría de ellas (47.56%) tuvo menos de 6 sesiones de su atención pre natal, solo un tercio (34.15%) cumplió con el promedio de 6 controles, y una quinta parte (18.29%) no tuvo control alguno.

Nótese, que se trata de un grupo en riesgo, no solo por su edad y las obligaciones laborales de muchas de ellas; sino, por la falta de planificación de los embarazos y su posterior atención prenatal, los cuales son tardíos e incompletos, poniendo en riesgo adecuada preparación para el parto y puerperio; en ese contexto, en el presente trabajo, se trata de presentar los resultados obtenidos de la investigación del nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva por parte de la puérpera primeriza en relación a sus actitudes hacia la alimentación, esto, como fuente para la producción de leche materna, ante el cual, la madre debe estar en

las condiciones anatómicas, fisiológicas, nutricionales, emocionales y actitudinales adecuadas, para la práctica de la lactancia materna exclusiva inmediatamente posterior al parto, con ello, satisfacer no solamente las necesidades del recién nacido, sino también, las de ellas y de toda la familia; y poder gozar de los beneficios que trae la lactancia materna para la madre y el hijo.

Son diversos los estudios de investigación al respecto, entre ellos, el estudio de Durand, C. “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de 12 a 19 años del Callao”, reporta en sus resultados, en relación a las variables socio demográficas que, un 42% cuenta con 18 años de edad; asimismo, el 44% de ellas son madres solteras; un 46% posee estudios secundarios terminados. Concluye que, en la variable conocimiento, se evidencia buen nivel de conocimientos respecto a los beneficios fisiológicos de lactancia materna exclusiva, no obstante que, muestran un nivel deficiente de conocimiento en relación a los beneficios psicológicos de la lactancia materna exclusiva (16)

Por su parte, Guerrero, J. y Vera, J. en el Ecuador, nos reporta de su estudio “Nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna en madres adolescentes”. a un 55% de ellas, con nivel de conocimiento malo o bajo; un 19% con un nivel regular de conocimientos, y un 21% refleja un nivel bueno de conocimientos, y solo un 5% de ellas posee nivel de conocimiento excelente (13)

Del mismo modo, Ruiz S, Dumas N, et al. En Cuba nos reporta los resultados de su investigación “Lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses”, que, todas ellas, mostraron un conocimientos de nivel bajo respecto a lactancia materna exclusiva. Concluye que, existió ciertas deficiencias en el trabajo de apoyo y promoción de la lactancia materna; consecuentemente, se debe generar mejor preparación, así como un adecuado entrenamiento del personal de salud, con el fin de brindar consejería efectiva a todas las madres lactantes(14)

En nuestra investigación, respecto al nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y su caracterización en puérperas primerizas se evidencia que la mayoría de ellas (45.00%) poseen un nivel de conocimiento regular, seguido del nivel bueno (32.50%) y el nivel bajo (22.50%); percibiéndose preferentemente conocimientos de nivel bueno, en lo que respecta a la dimensión beneficios para el niño, debido a que prevalece las creencias que la leche materna es de uso exclusivo del lactante; y por lo tanto, los beneficios están dirigidos solamente a ellos.

Retomando la investigación de Guerrero, J. y Vera, J. en el Ecuador, quienes reportan a un 55% de ellas, con nivel de conocimiento malo o bajo; pero respecto a la variable actitud, un 64% evidenció actitud muy favorable. Concluye que, una gran proporción de estas madres adolescentes, no brindan lactancia materna por poca o falta de conocimientos y/o por falta de apoyo familiar, pese a una favorable actitud hacia la práctica de lactancia (13)

Al respecto, en nuestra investigación, respecto las actitudes en relación a alimentación y su caracterización en puérperas primerizas, se evidencia que, en la mayoría de ellas (45.00%) las actitudes son de aceptación hacia su alimentación adecuada, se muestran también en algunas de ellas, actitudes indiferencia (36.25%) y de rechazo (18.75%); Percibiéndose, preferentemente, gran aceptación en lo que refiere a la dimensión actitud hacia el bienestar del niño (60.00%) y la dimensión de bienestar de la madre (42.50%), percibiéndose también actitudes de indiferencia sobre todo en la dimensión actitud hacia la lactancia materna, (42.50%).

Asimismo, concordamos con Guerrero, J. y Vera, J, respecto a, por más buenas intenciones que pudieran tener las madres y les falta conocimiento y apoyo familiar, es difícil proporcionar lactancia materna; corroborado por Ruiz S, Dumas N, et al.

Quien recomienda que, se debe generar mejor preparación, así como un adecuado entrenamiento del personal de salud, con el fin de brindar consejería efectiva a todas las madres lactantes (14)

Para tener unas prácticas de lactancia materna efectivas, debemos primeramente tener adecuados conocimientos, así como actitudes favorables, para ello, el profesional de obstetricia, debe redoblar esfuerzos para lograr excelentes resultados de la relación entre conocimientos, prácticas y actitudes. Dos Santos, L. et al, en su estudio de investigación "Conocimientos, actitudes y práctica entre puérperas adolescentes en relación al amamantamiento en puérperas, reporta que el 54,3% mostró conocimiento adecuado: respecto a la práctica, un 61,7% fueron catalogadas no aptas para el amamantamiento materno. Concluyendo que tanto el conocimiento, como actitud son adecuados en relación al amamantamiento; no obstante, la práctica requiere ser fortalecida (10). Aquí podemos observar que, no existe una relación entre estas tres áreas, mientras que el conocimiento en bueno y las actitudes son favorables, se está dejando atrás las adecuadas prácticas; por lo tanto, aquí es donde debe intervenir el profesional de obstetricia para fortalecer estas prácticas; pero muchas veces es imposible, debido a la captación tardía de la gestantes, sesiones incompletas de la gestantes, entre otras. Al respecto, Albán, P. y Yépez, M. a través de su estudio "Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres reporta que, el 60% de ellas, refieren que no dieron leche materna hasta los 2 años del hijo de manera continua, teniendo promedio de edad entre  $20 \pm 34$  años. Concluyen que, los conocimientos siendo guiados apropiadamente por el personal de salud, éstas desarrollan prácticas positivas en lactancia materna; pero el acercamiento a ciertos mitos y creencias, pueden interferir de manera negativa, conllevado a malas prácticas de lactancia materna, lo cual perjudicaría notablemente (11)

En el presente estudio, el nivel de conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva es de nivel Regular en esta dimensión (48.75%). Asimismo, en relación al nivel de conocimientos específicos sobre lactancia materna exclusiva, también es de nivel Regular en esta dimensión; por otro lado, respecto al nivel de conocimientos sobre de la lactancia materna exclusiva en la dimensión beneficios para el hijo se observa conocimientos de nivel Bueno en esta dimensión (47.50%). Por último, respecto al nivel de conocimientos de la lactancia materna exclusiva en la dimensión beneficios para la madre, predominan los conocimientos de nivel Regular en esta dimensión (48.75%),

En todo ellos, se percibe una tendencia hacia actitudes de aceptación hacia la alimentación adecuada de la madre lactante cuando los conocimientos son buenos; cuando los conocimientos son de nivel regular, ñla tendencia es hacia acitudes de indiferencia en su mayoría, pero tambien, se refleja que algunas de las que tienen conocimiento de nivel regular y hasta bajo, existe también la tendencia hacia actitudes de aceptación hacia la alimentación adecuada, ello por la sensibilización por parte del profesional obstetra durante las sesiones de atención y control prenatal; pero ello, no resulta ser suficiente, aun siendo una mayoría, se requiere de mucho más trabajo para sumar a muchas más de ellas,; esto no porque se está está haciendo un trabajo no aceptable o medianamente aceptable; sino, porque, aun se tiene dificultades en la identificación y captación precozde gestantes entre la población, con ello completar adecuadamente las atenciones que requiere la gestante en este proceso de embarazo y llegar preparada al momento del parto con producto viable, sano y en condiciones óptimas para continuar con su crecimiento y desarrollo extrauterino, y con una madre preparada para su cuidado y su alimentación a base de leche materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad.

Otra realidad como Nicaragua, nos muestra Gutiérrez, J. y Vásquez, C. quien reporta de su estudio "Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en adolescentes puérperas a un 79% de puérperas adolescentes tienen nivel de conocimientos bajo; solo un 21% quienes tienen buen nivel de conocimiento. Pero en relación a las actitudes, un importante 76% refleja actitud favorable para el vínculo madre-hijo, de igual forma para brindar lactancia materna. No obstante, al valorar sus prácticas entre las puérperas adolescentes, se evidenció, en la mitad de las áreas evaluadas, estas reportan prácticas inadecuadas, ello concordado con estudios publicados en Latinoamérica (12)

Finalmente, en el presente estudio de investigación, se puede observar que, los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en general, predomina los conocimientos de nivel Regular entre las puérperas primerizas en un 45.00%, seguido de las que presentan conocimiento Bueno en un 32.50% y conocimiento bajo en un 22.50%. De igual manera, se percibe actitudes de aceptación hacia una adecuada alimentación por parte de la puérpera primeriza, en un 45.00%, seguido de aquellas con actitudes de indiferencia en un 26.25%; y de las que muestran actitudes de rechazo en un 18.75%.

Similares resultados a los nuestros y concordamos sobre lo hallado por Carranza, E. a través de su investigación "nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de lactancia materna exclusiva en primíparas, en la ciudad de Ancash", reporta entre sus resultados que, en mayor frecuencia, el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva fue regular en un 45.3%, las cuales mostraron prácticas adecuadas (15). De igual manera, Romero A y Zaravia A. de su investigación "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes- Lima", reporta en relación al nivel de conocimiento, se reportó que el 54,32% de ellas, presentaron nivel de conocimiento regular, un 30,86% presentó conocimiento de nivel malo, solo un 14,82 % de ellas, presentó



un buen nivel de conocimiento (17); asimismo, Bellido Roque J y Bellido Roque L. de su estudio desarrollado en en la ciudad de Lima “Nivel de conocimientos, creencias y actitudes respecto a lactancia materna exclusiva”, entre sus resultados reportó que, un 70% de la madres, presentó conocimiento de nivel medio; en referencia a las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, un 84% muestra actitud favorable,. Concluye con la afirmación de la prevalencia de conocimiento de nivel medio, esto respecto a los beneficios, técnicas de amamantamiento y cuidados generales, en relación a una actitud favorable hacia la lactancia materna exclusiva. (18)

En el epílogo de la presente informe de investigación, podemos mencionar que, lo satisfactorio de todo esto es que, las actitudes son favorables, para la intervención del profesional obstetra respecto a las necesidades y los requerimientos nutricionales de la madre lactante, así como de los beneficios de la lactancia materna para la misma madre, para el lactante y para toda la familia en general; oportunidad también para fomentar la promoción de la lactancia materna en toda la familia y la comunidad en general, así como fomentar la alimentación saludable no solo para el período de gestación o puerperio, sinó, para todo tiempo, época o período de desarrollo del individuo.

## CONCLUSIONES

### **Primera:**

La mayor incidencia de puérperas primerizas se tiene en edades (52.50%) entre 18 – 25 años de edad; de estado civil casadas (37,50%), instrucción secundaria (60.00%), de familia nuclear (47.50%); donde la mayor proporción trabaja (47.50%); y residen en zona urbana (62.50%). De igual manera, más de la mitad (58.75%) no planificó su embarazo; la mayoría tuvo menos de 6 controles pre natales (47.56%); y un tercio de ellas (35.00%) refiere tener antecedentes obstétricos y/o de patología.

### **Segunda:**

Entre las puérperas primerizas atendidas en el Hospital de Huaycán - Lima, se evidencia que la mayoría de ellas (45.00%) poseen conocimiento regular respecto a lactancia materna exclusiva; siendo la dimensión, conocimientos sobre beneficios en el niño, en las que la puérpera primeriza evidencia buenos conocimientos.

### **Tercera:**

Entre las puérperas primerizas atendidas en el Hospital de Huaycán - Lima, se evidencia que la mayoría de ellas (45.00%) evidencia actitudes de aceptación hacia una adecuada alimentación; siendo la dimensión actitud hacia lactancia materna, la que evidencia menor aceptación (32.50%).

### **Cuarta:**

Con un p-valor 0,000 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre los conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

**Quinta:**

Con un p-valor 0,011 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre los conocimientos específicos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018

**Sexta:**

Con un p-valor 0,000 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre los conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva para el hijo y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018

**Séptima**

Con un p-valor 0,002 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre los conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

**Octava**

Al término del estudio, con un p-valor 0,003 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018. Por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de los investigadores.

## RECOMENDACIONES

### **Primera:**

Implementar estrategias multidisciplinarias, que ayuden a la caracterización sociocultural, económica y demográfica, así como de salud, de la gestante y puérpera para su intervención y apoyo profesional de manera individualizada.

### **Segunda:**

La institución debe fortalecer los mecanismos de comunicación efectiva para sensibilizar, informar y generar conocimiento en la población en general, sobre la promoción, protección y sustento a la lactancia materna, derecho humano del binomio.

### **Tercera:**

Sensibilizar a toda mujer en edad fértil, que la lactancia materna posee una cadena de beneficios; así como motivar en las gestantes hacia el proceso de amamantamiento, para brindar mejor apego al niño, mejorar su calidad de vida, nutricional, inmunológica y emocional.

### **Cuarta:**

El establecimiento debe disponer de ambientes y espacios adecuados para fomentar las prácticas de amamantamiento y el vínculo afectivo.

### **Quinta:**

Fortalecer el vínculo usuaria – establecimiento, a través del acercamiento y la presencia de las instituciones de salud en los domicilios de las gestantes, a través de visitas domiciliarias, y brindar confianza, la cual requiere la usuaria.

### **Sexta:**

Fortalecer capacidades y competencias en el equipo de salud de los establecimientos, para apoyar y brindar asesoramiento nutricional a las gestantes, sobre todo primerizas.

## BIBLIOGRAFIA

1. Organización Panamericana de la Salud, UNICEF, Ministerio de Salud del Perú. Lactancia Materna Lima: Minsa; 2011.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). 10 datos sobre la lactancia materna. Julio 2015.; julio 2015.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Protección de la lactancia materna en el Perú. ; julio, 2013.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Duración óptima de la lactancia materna exclusiva. ; Marzo 2008.
5. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-. ENDES - INEI - Lima - Perú. [Online].; 2017 [cited 2018 mayo 10. Available from: <http://bit.ly/2uWg6y4>.
6. El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012 – 2021. PNAIA 2021. [Online].; 2012 [cited 2018 mayo 10. Available from: <http://uni.cf/2e1l6ZU>.
7. O.M.S. Las leyes para proteger la lactancia materna son inadecuadas en la mayoría de los países. [Online].; 2012 [cited 2018 mayo 10. Available from: [\[Página principal en Internet\]](#).
8. Organización mundial de la salud. Lactancia materna exclusiva. [Online].; 2016 [cited 2019 mayo 18. Available from: <http://www.minsa.gob.pe>.
9. Ministerio de Salud. Sala de prensa. Perú es líder en lactancia materna en América Latina. [Online].; 2015 [cited 2018 abril 12. Available from: <http://www.minsa.gob.pe>.
10. Santos L, Gubert F, et al. Conhecimento, atitude e prática de puérperas adolescentes em relação ao aleitamento materno. Adolesc Saude. 2016; 13(1): p. 7-18.

11. Albán P, Patricia I ,Yépez F, María B. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de salud nº 1, centro de salud nº 4, Obrero Independiente y El Placer en la ciudad de Quito en el año 2015” Ecuador.: Tesis.; 2015.
12. Gutiérrez F, Vázquez A. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva que poseen las puérperas adolescentes atendidas en el hospital primario Jacinto Hernández Nicaragua: Tesis. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015.
13. Guerrero J, Vera J. Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres Adolescentes. Cuenca 2013 Ecuador: Tesis. Universidad AZUAY.; 2013.
14. Ruiz S, Dumas N, et al. Lactancia materna exclusiva a menores de seis meses pertenecientes al Policlínico Docente Municipal de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba: Tesis; 2013.
15. Carranza E. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acudieron al centro de salud coishco- Áncash, 2012. Chimbote - Perú: Tesis de Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
16. Durand C. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de 12 a 19 años que acuden al hospital San José del Callao, 2015. Lima - Perú: Tesis. Universidad Norbert Wiener.; 2016.
17. Romero M, Zaravia K. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna exclusiva de las madres adolescentes que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima - Perú: Tesis. Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2015.
18. Bellido L y Bellido J. Nivel de conocimientos, creencias y actitudes sobre lactancia materna exclusiva que poseen las madres puérperas en el C.S. Piedra Liza 2014. Lima - Perú: Tesis. Universidad Norbert Wiener; 2014.
19. Condori V. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las gestantes del noveno mes en el Establecimiento de Salud Metropolitano I-3 Puno-2015. Puno - Perú: Tesis. Universidad Nacional del Antiplano; 2015.

20. Delgado M, Nombera. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes en la práctica de lactancia materna exclusiva HRDLM– Chiclayo 2012. Chiclayo - Perú: Tesis. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
21. Ministerio de Educación. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Rev. Espacios. 2005; 26(2): p. 22.
22. Coronado N, Vásquez, Y.. Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en Madres Puérperas Adolescentes. Lima - Perú: Tesis. Universidad Ricardo Palma; 2015.
23. Santiso Martínez, Luis. Conselleria de Salut. Guía de lactancia materna. [Online].; 2014 [cited 2018 mayo 12. Available from: <http://bit.ly/2hl5fNC>.
24. Organización mundial de la salud (OMS). Nutrición: Lactancia materna exclusiva España.; 2014.
25. Rendon S. Lactancia. [Online].; 2012 [cited 2018 mayo 12. Available from: <http://rginecoobstetricia.blogspot.pe/2009/11/lactancia.html>.
26. Ministerio de Salud. Documento técnico. Guía técnica para la consejería en lactancia materna Ley N° 29896. Lima - Perú: MINSAs.; 2015.
27. Castro H, et al “Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al centro de salud de san Cristóbal, Huancavelica – 2014. Huancavelica - Perú: Tesis. Universidad Nacional de Huancavelica; 2014.
28. Germán E, Silva S, MD. Leche Materna y lactancia, siempre actual. CCAP. ; 11(3): p. 6-20.
29. Vásquez D. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis, 2009. Lima - Perú; 2009.
30. Academia Americana de Pediatría de los Estados Unidos de América. Documento Oficial. Sección de Lactancia Estados Unidos; 2012.

31. León A. Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva – centro de salud Villa San Luis. Lima - Perú: Tesis. Universidad Mayor de San Marcos; 2012.
32. Hospital Virgen de las Nieves. Técnica de amamantamiento correcto. La posición. Consejería de Salud. Serv. Obst. Ginec; 2013.
33. Instituto de Salud del Estado de México. Importancia de la Lactancia Materna. [Online].; 2015 [cited 2018 mayo 12. Available from: <http://bit.ly/1mk0VHz>.
34. Ministerio de Salud. Guía Técnica: Consejería Nutricional en el marco de la atención integral de salud de la Gestante y Púérpera Lima - Perú; 2016.
35. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
36. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica. Tercera. ed. México: Limusa.; 2004.
37. Arbildo C. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en púérperas adolescentes de los hospitales San Juan de Lurigancho y San José en el período de abril - mayo 2017 Lima: Universidad Norbert Wiener. Tesis de pregrado; 2017.
38. López C, Quispe A. Conocimientos y actitudes sobre donación de órganos en estudiantes de la Institución Educativa San José, Jauja 2017 Lima Perú: Universidad Peruana Unión. Tesis de Pregrado; 2018.



## **ANEXOS**

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

"Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la alimentación de la puérpera primeriza, Hospital de Huaycán - Lima, 2018 "

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán-Lima, 2018?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán-Lima, 2018</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación significativa entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán-Lima, 2018</p>	<p><b>INDEPENDIENTE</b></p> <p>V1: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva</p>	<p><b>A. Conocimientos Generales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición</li> <li>Frecuencia</li> <li>Duración</li> <li>Técnicas de Preparación</li> <li>Prácticas de Higiene</li> <li>Posturas Amamantamiento</li> <li>Cuidados</li> </ul> <p><b>B. Conocimientos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Componentes</li> <li>Propiedades</li> <li>Calostro</li> <li>Acción en el organismo</li> </ul> <p><b>C. Beneficios para el niño</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Crecimiento</li> <li>Desarrollo</li> <li>Protección de su salud</li> <li>Prevención de Enfermedad</li> <li>Aporte nutricional</li> </ul> <p><b>D. Beneficios para la madre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recuperación post parto</li> <li>Favorece su tranquilidad</li> <li>Anticoncepción</li> <li>Vínculo madre-hijo</li> </ul>	<p><b>TIPO de Estudio:</b></p> <p>Investigación Básica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cuantitativo</li> </ul> <p><b>MÉTODO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Descriptivo correlacional-prospectivo</li> </ul> <p><b>DISEÑO</b></p> <p>Tipo: no experimental de corte transversal</p> <p><b>Población</b></p> <p>La población para el presente estudio lo conforman las puérperas primerizas del Hospital Huaycán durante el período 2018.</p> <p><b>Muestra:</b></p>
<p><b>Problemas Específicas:</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer la relación que existe entre los conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas,</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existe relación significativa entre los conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de</li> </ul>			

<p>de Huaycán–Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos específicos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva para el hijo y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre y las actitudes hacia la</p>	<p>Hospital de Huaycán–Lima, 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación que existe entre los conocimientos específicos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018</li> <li>• Establecer la relación que existe entre los conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva para el hijo y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018</li> <li>• Establecer la relación que existe entre los conocimientos sobre beneficios</li> </ul>	<p>Huaycán–Lima, 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre los conocimientos específicos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018</li> <li>• Existe relación significativa entre los conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva para el hijo y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán–Lima, 2018</li> <li>• Existe relación significativa entre los conocimientos sobre beneficios de la lactancia</li> </ul>	<p><b>DEPENDIENTE</b></p> <p><b>V2:</b></p> <p>Actitudes hacia la alimentación de la puérpera primeriza</p>	<p>Aceptación Indiferencia Rechazo</p>	<p>Constituida por 80 puérperas primerizas Cuya atención fue entre los meses de mayo a diciembre de 2018 en el Hospital Huaycán</p> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> <li>• Observación</li> <li>• Registro</li> </ul> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> <li>• Ficha de Registro</li> <li>• Historia Clínica</li> </ul> <p><b>Métodos De Análisis De Investigación:</b></p> <p>Estadística descriptiva y Estadística inferencial (<math>X^2</math>)</p>
--	--	--	---	--	---

alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán-Lima, 2018?	de la lactancia materna exclusiva para la madre y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán-Lima, 2018	materna exclusiva para la madre y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán-Lima, 2018			
---	---	---	--	--	--



## ANEXO 02

### PRESENTACION:

Buenos días, el presente instrumento tiene por finalidad obtener información sobre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva que tienen las puérperas primerizas en el Hospital Huaycán - Lima. Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para los autores. Gracias por su participación.

#### Parte I: Variables Sociodemográficas:

1. Edad: (.....) Años

2. Grado de Instrucción:

- Analfabeta ( )
- Primaria: Incompleta ( ) Completa ( )
- Secundaria: Incompleta ( ) Completa ( )
- Superior Técnico: Incompleto ( ) Completa ( )
- Superior Universitario: Incompleto ( ) Completo ( )

3. Estado civil:

- Soltera ( )
- Conviviente ( )
- Casada ( )
- Divorciada ( )
- Viuda ( )
- Separada ( )

4. Ocupación:

- Ama de casa ( )
- Empleada ( )
- Independiente ( )
- Estudiante ( )

5. Procedencia:

.....

6. Atención prenatal:

- Sin CPN (....)
- < 6 CPN (.....)
- > 6 CPN (....)

7. Antecedentes Patológicos

- NO ( )
  - SI: ( )
  - Especifique:.....
- .....

8. Planificación del Embarazo:

- NO ( )
- SI: ( )

9. Ingreso familiar:

- < 930 soles ( )

- 930 – 2000 soles ( )
- > 2000 soles ( )

Parte II: Variables Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva:

1. Lactancia Materna es:

- Es un acto natural de alimentación de la especie humana, ideal
- para el crecimiento y desarrollo de los niños.
- Es una forma de alimentar a la especie humana.
- Es un acto anormal de alimentar a un niño.

2. La alimentación más completa y adecuada para el lactante durante los primeros 6 meses de vida es:

- Lactancia materna exclusiva
- Lactancia mixta
- Lactancia artificial

3, La lactancia Materna Exclusiva se recomienda mantenerla hasta:

- 6 meses
- 8 meses
- 12 meses

4. La leche materna es:

- Es el alimento natural producido por las madres cuyo propósito es el uso para alimentación del bebe.
- Es un líquido blanco que produce la madre.
- Es un líquido amarillento que produce la madre.

5. La leche materna está compuesta por:

- Agua, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales e inmunoglobulinas.
- Proteínas, carbohidratos, grasas e inmunoglobulinas.
- solo contiene agua

6. El calostro es:

- Es un líquido espeso, amarillento que se produce en el último trimestre de embarazo hasta los primeros 5 días después del parto rica en factores inmunológicos.
- Es un líquido espeso, amarillento que se produce después del parto rica en factores inmunológicos.
- Es de color blanquecino que se produce después del parto.

7. Los beneficios emocionales que brinda la lactancia materna al lactante son:

- Vínculo madre –hijo, estimula el descanso, ayuda el aprendizaje verbal y el estado de alerta
- Vínculos madre-hijo, estimula el descanso, ayuda el aprendizaje verbal
- No tiene beneficios emocionales para el lactante

8. Los beneficios nutricionales que brinda la lactancia materna al lactante son:

- Alimentación completa, ayuda al desarrollo cerebral, reduce el riesgo de obesidad.
- Alimentación completa que ayuda al desarrollo cerebral.

c) No tiene beneficios nutricionales para el lactante

9. Los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante son:

- a) Reduce infecciones, enfermedades crónicas, ayuda al desarrollo de los dientes, reduce el riesgo de la muerte súbita
- b) Reduce infecciones, enfermedades crónicas, reduce el riesgo de la muerte súbita
- c) No tiene beneficios inmunológicos para el lactante.

10. Los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre son:

- a) Favorece la involución uterina, evita el cáncer de mama y o varío, reduce el riesgo de hemorragia
- b) Favorece la involución uterina
- c) No tiene beneficios para la madre.

11. La frecuencia del amamantamiento es:

- a) Libre demanda
- b) Cada 8- 12 tomas /día
- c) 1 toma /día

12. La duración del amamantamiento es:

- a) Libre demanda
- b) 8- 12 minutos
- c) 1 hora

13. Marque la gráfica correcta en que se muestra la postura de cómo debe de dar de lactar a su bebe:

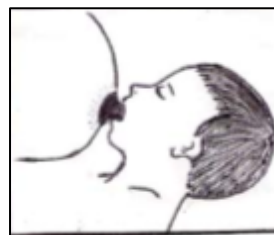


A)



B)

14. Marque la gráfica correcta de cuál es la posición que debe colocar la boca de su bebe al pecho para la lactancia:



A)

B)

15. Después que su niño ha lactado ¿Por cuál de las mamas empieza nuevamente a darle de lactar al bebé?
- b. Empezaría dar de lactar por cualquier mama
  - c. Empezaría dar de lactar por la mama o seno que no estuvo lactando
  - d. Iniciaría por la mama que estuvo lactando anteriormente
  - e. No sabe/puede ser otro
16. ¿Cómo interrumpe usted la succión de su bebé?
- a) Jala el pezón para que el bebé lo suelte
  - b) Le pellizco la orejita para que lo suelte
  - c) Introduzco un dedo en su boquita para que suelte el pezón
  - d) No sabe
17. ¿Qué hace cuando sus pezones están enrojecidos y dolorosos?
- a) Aplica vaselina o aceite
  - b) Continúa amamantando a su bebé por periodos cortos y acude al médico
  - c) Suspende definitivamente la lactancia materna
  - d) No sabe
18. ¿Cómo debe limpiarse las mamas?
- a) Lavar los pezones con jabón o champú
  - b) Bañarse diariamente es suficiente
  - c) Desinfectar con alcohol los pezones
  - d) No es necesario limpiarlos
19. ¿Cómo se extrae la leche manualmente?
- a) Coloca el dedo pulgar sobre la areola, los demás dedos en lado opuesto como C, realiza presión hacia dentro, repite esta acción 2 veces
  - b) Coloca todos los dedos debajo de la areola y jala el pezón
  - c) Solamente jala el pezón
  - d) No sabe
20. La succión adecuada durante el amamantamiento es:
- a) Succiones lentas y profundas. se debe ver u oír deglutir. Las mejillas del bebe deben estar llenas. debe soltar y lucir satisfecho.
  - b) Succiones lentas y profundas. se debe ver u oír deglutir
  - c) Succiones rápidas, hace ruidos con la boca. Mejillas hundidas

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN





**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**ANEXO 03**

**ESCALA DE ACTITUDES – LIKERT**

**ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN EN LA PUÉRPERA PRIMERIZA**

N°	ENUNCIADO	TA	A	NS/NO	D	TD
1	La madre lactante debe alimentarse y nutrirse adecuadamente para recuperar el gasto de energía y de nutrientes	5	4	3	2	1
2	Con lactancia materna ayudamos al niño en sus defensas frente a infecciones; por eso la madre debe comer todos los alimentos	5	4	3	2	1
3	La leche materna es el alimento ideal, por eso las madres deben lactar de manera exclusiva al niño. ( 6 primeros meses)	5	4	3	2	1
4	Con lactancia materna ayudamos al niño en la maduración del sistema nervioso; por eso la madre debe alimentarse muy bien	5	4	3	2	1
5	Lactar al bebé, favorece a la recuperación de la fisonomía corporal de la madre luego del parto	5	4	3	2	1
6	Alimentarse adecuadamente y lactar al bebé, beneficia la salud de la madre luego del parto	5	4	3	2	1
7	La lactancia materna brinda al niño descanso, paz y tranquilidad y sueño confortable	5	4	3	2	1
8	La lactancia materna disminuye el riesgo de obesidad en el niño y previene caries dental	5	4	3	2	1
9	La mujer puérpera debe comer cualquier variedad de vegetales o verduras para asegurar la cantidad y calidad de la leche materna	5	4	3	2	1
10	Para una alimentación y nutrición adecuada en el puerperio tiene que comer carnes de res, pollo, cerdo, pescado o vísceras, para asegurar la cantidad y calidad de la leche materna	5	4	3	2	1
11	La madre tiene que seguir tomando hierro, calcio, ácido fólico para complementar su nutrición.	5	4	3	2	1
12	La mujer tiene que tomar vitamina C para el complemento de su sistema inmunológico y ayudar al desarrollo de su bebe, a través de la leche materna.	5	4	3	2	1
13	Lactar al bebé, favorece el riesgo de incidencia de cáncer de mama, del ovario y del útero	5	4	3	2	1
14	La lactancia materna exclusiva ayuda en el espaciamiento intergenésico (posterga un nuevo embarazo)	5	4	3	2	1
15	La puérpera tiene que tomar en cuenta la higiene, duración, frecuencia del amamantamiento para lactar al bebé.	5	4	3	2	1
16	Los bebés alimentados con leche materna son más sanos que aquellos alimentados con fórmula	5	4	3	2	1
17	La leche materna es mucho más fácil de digerir que la leche de fórmula	5	4	3	2	1
18	La leche materna tiene muchas propiedades y es más barata que la leche de fórmula	5	4	3	2	1
19	Madres que alimentan con leche de fórmula a sus bebés, pierden una de las más grandes alegrías del mundo	5	4	3	2	1
20	Lactancia materna es dar amor a mi bebé	5	4	3	2	1
<b>TOTAL</b>						

## ANEXO 04

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma en el presente documento, de manera completamente voluntaria, doy por consentido mi participación de la investigación "Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación de la puérpera primeriza, Hospital de Huaycán - Lima, 2018"

Doy mi consentimiento a la participación voluntaria y consiste en responder algunas preguntas sobre mis conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en mi calidad de puérpera primeriza. El estudio no consiste en realizar en mi persona procedimientos invasivos. El estudio no pone en riesgo mi integridad Física ni emocional. Así mismo, se me informó de los objetivos de la investigación. Los datos que proporcione serán enteramente confidenciales; asimismo, puedo ordenar de la no participación de este estudio en el momento que mi persona así lo determine.

Los internos de Obstetricia César Victorio Laureano y Katherine Luna Villa, me explicaron sobre las particularidades como responsables de la investigación que vienen realizando.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI .....

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL APODERADO

DNI .....

-----  
Firma de la investigadora

Huaycán, ... de ..... de 2018

## ANEXO 05

### REPORTE DE ORIGINALIDAD

Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC)  
Software Antiplagio

#### INFORME DE REVISIÓN

Se ha realizado el análisis con el software antiplagio de la Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC), por parte del Docente Responsable, al documento cuyo título es:

**Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán - Lima, 2018**

Presentado por:

**Cesar Baylon VICTORIO LAUREANO  
Katherine Paola LUNA VILLA**

Del nivel **Pregrado** de la Facultad de **Ciencias de la Salud** obteniéndose como resultado una coincidencia de **8.7%** otorgándosele el calificativo de:

**APROBADO**

Se adjunta al presenta el reporte de evaluación del software antiplagio.

Observaciones:

Acceptable

Pasco, 17 de **Febrero** de 2021



Firmado digitalmente por:  
MEDINA ESPINOZA Isaías  
Fausto FAU 20154805048 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 13/06/2021 22:48:17-0500