



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

TESIS

**Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna
exclusiva en madres primíparas en el Hospital de Apoyo I
Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

Autores:

Bach. Marlo Estela Jose Johnson

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9930-4068>

Bach. Marlo Estela Luis Miguel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6680-4453>

Asesor:

Mg. Serquen Rivadeneyra Emilio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4797-3101>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad.**

Sublínea de Investigación:

**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas
y/o no transmisibles.**

Pimentel – Perú

2025



Universidad
Señor de Sipán

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN MADRES PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL DE APOYO I SANTIAGO
APÓSTOL, UTCUBAMBA, 2022.**

Aprobación del jurado

GONZALES CORNEJO LUIS FELIPE

Presidente del Jurado de Tesis

ORDEMAR VASQUEZ PERCY DANTE

Secretario del Jurado de Tesis

CHIRINOS RIOS CARLOS ALBERTO

Vocal del Jurado de Tesis






15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

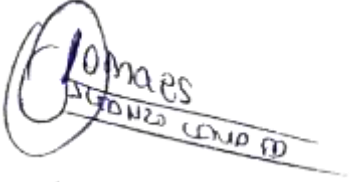

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos **Jose Johnson Marlo Estela y Luis Miguel Marlo Estela** del Programa de **Estudios de pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL DE APOYO I SANTIAGO APÓSTOL, UTCUBAMBA, 2022.

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

MARLO ESTELA JOSE JOHNSON	DNI: 70562119	
MARLO ESTELA LUIS MIGUEL	DNI: 70562118	

Pimentel, 04 de marzo de 2025.

DEDICATORIA

A ti, Dios eterno, fuente de nuestra luz y esperanza, quien nos guía con amor incondicional, y a nuestros padres, pilares de nuestras vidas, quienes con sacrificio y ternura han sembrado en nosotros los valores que hoy nos definen. A nuestros tíos, María y Wilver, quienes nos acompañaron en el proceso de la carrera profesional.

Por su fe, su fuerza y abrazos, les agradecemos desde lo más profundo del corazón. Que esta obra sea un reflejo de su amor y un homenaje a su incansable dedicación.

Con gratitud infinita, nuestros corazones latén al unísono.

AGRADECIMIENTOS

Con el corazón lleno de gratitud, nos dirigimos a ustedes, nuestros guías y pilares. A nuestros docentes, que con paciencia y pasión han sembrado en nosotros el amor por el conocimiento, transformando dudas en certezas y sueños en realidades.

A la universidad, espacio de crecimiento y descubrimiento, donde cada rincón nos ha desafiado a ser mejores, gracias por brindarnos un entorno de aprendizaje que nutre nuestras mentes y fortalece nuestro espíritu.

Y a nuestros padres, también nuestros tíos, María y Wilver faros de apoyo incondicional, por su amor y sacrificio, que nos han llevado hasta aquí. Ustedes son la base de nuestros logros, la razón por la que nos esforzamos cada día. Con profunda admiración y respeto, les dedicamos este momento de gratitud. Ustedes son parte de nuestro viaje, y sin su influencia nada de esto sería posible.

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL DE APOYO I SANTIAGO APÓSTOL, UTCUBAMBA, 2022.

Resumen

La lactancia materna exclusiva (LME) es esencial para el desarrollo del recién nacido, proporcionando beneficios nutricionales e inmunológicos. El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre el grado de conocimientos y actitudes sobre LME en madres primíparas del Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y correlacional con 30 madres primíparas, empleando un cuestionario de conocimientos y una escala de actitudes tipo Likert. Los resultados mostraron que el 50% de las madres tenía conocimientos bajos sobre LME, el 100% desconocía la frecuencia recomendada y el 33,3% tenía un bajo nivel de conocimiento sobre sus beneficios. Además, se evidenció una relación significativa entre conocimientos y actitudes hacia la LME ($p < 0.01$). Se concluye que existe una deficiencia en el conocimiento y actitudes sobre LME, lo que puede influir negativamente en su práctica. Se recomienda la implementación de programas educativos para mejorar la comprensión y aceptación de la LME.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, conocimiento, actitudes, madres primíparas, salud neonatal.

Abstract

Exclusive breastfeeding (EBF) is essential for newborn development, providing nutritional and immunological benefits. The objective of this study was to analyze the relationship between the level of knowledge and attitudes about EBF in primiparous mothers at Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022. An observational, descriptive, and correlational study was conducted with 30 primiparous mothers, using a knowledge questionnaire and a Likert-type attitude scale. The results showed that 50% of mothers had low knowledge about EBF, 100% were unaware of the recommended frequency, and 33.3% had a low level of knowledge about its benefits. Additionally, a significant relationship was found between knowledge and attitudes toward EBF ($p < 0.01$). It is concluded that there is a deficiency in knowledge and attitudes about EBF, which may negatively influence its practice. The implementation of educational programs is recommended to improve understanding and acceptance of EBF.

Keywords: Exclusive breastfeeding, knowledge, attitudes, primiparous mothers, neonatal health.

Índice

DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTOS	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODO.....	21
Variables, Operacionalización	22
Operacionalización de variables.....	23
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	29
3.1. Resultados.....	29
3.1.1. Resultados estadísticos	37
3.2. Discusión.....	37
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	41
4.1. Conclusiones	41
4.2. Recomendaciones.....	42
V. REFERENCIAS	43
VI. ANEXOS.....	48
ANEXO 01: DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	48
ANEXO 02: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN	49
ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	50
ANEXO N° 04: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS	52
ANEXO N° 05: TEST DE LIKERT	56
ANEXO 06: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR.....	71
ANEXO 07: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	72

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) es el primer sustento requerido por el neonato, ya que primordialmente este es el alimento predominante en una pequeña parte de tiempo de su etapa inicial de vida, exceptuando si el bebé requiere rehidratantes, vitaminas, minerales o algún medicamento. Este por su parte tiende a beneficiar al niño con desarrollo de crecimiento, sistema sensitivo y cognitivo (1).

La significancia de la LME radica en que este brinda nutrimentos esenciales para el bienestar y adecuada evolución del neonato. Del mismo modo, ayuda en la parte sentimental de madre e hijo. Por ello, la LME es prioridad en recién nacidos hasta los seis meses y durante los dos años de edad acompañado de suplementos, ricos en nutrientes (2). La LME que los niños reciben de parte de su madre es inofensiva y además provee de anticuerpos a los recién nacidos, los mismos que actúan y protegen frente a patologías frecuentes durante la etapa de infancia (3).

Internacionalmente, se han realizado diversas investigaciones en las cuales se ha estudiado a un total de 64 países subdesarrollados, en donde se ha encontrado un grado porcentual de 34,8% equivalente a un tercio de niños alimentados con LME. Se demostró también a través de estas indagaciones que muchos niños recibían diversos tipos de alimentación desde temprana edad. A pesar de ello, se observó el incremento entre un 33% a 37% en el hábito de dar de lactar a los recién nacidos (4). En Latinoamérica, recientemente hay un incremento del 15% en los niños que reciben LME como su principal alimento. A este porcentaje no se incluye Brasil (2).

En la actualidad, en Perú, a nivel nacional, en el 2020, el 68,4% de los bebés de seis meses de edad le administraron LME. Sin embargo, esta cifra es distinta a nivel regional donde se puede apreciar la existencia de regiones con porcentajes bajos en un 43,2%. Encontrándose mayor grado porcentual en los residentes de áreas rurales (81%), seguido por las regiones naturales como la Sierra (79,8%) y Selva (75,4%) (5).

Se puede observar que existe un porcentaje importante en madres primíparas que muestran varias dificultades para poder realizar la técnica de amamantamiento a sus recién nacidos; esto genera que las madres presenten complicaciones en sus mamas, tales como, mucho dolor y agrietamiento en dichas zonas, los mismos que se convierten en vivencias traumáticas, las cuales, repercuten en la práctica adecuada de la LME. Otros problemas que también se evidencian a menudo es la deficiencia de sabiduría acerca de LME por parte de la madre y familiares, bajo nivel de instrucción académica (6,7). Es de suma importancia que las madres cuenten con conocimientos básicos y adecuados sobre LME para poder realizar una buena técnica al momento de amamantar a su menor hijo.

En la región Amazonas, se ha demostrado en el último informe del ENDES que el nivel porcentual de lactancia materna se encuentra en 71,2% (5). A pesar de ello, los trabajadores asistenciales que residen en la Institución de Salud de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, observa la carencia de conocimiento acerca de los aspectos básicos de la LME y sobre las técnicas adecuadas para amamantar a sus hijos. Debido a ello, muchas madres optan por administrar alimentación complementaria desde temprana edad a sus menores hijos. Evidenciando que, muchas madres hacen referencia de que la LME no calma el hambre de los bebés, es así que se interrumpe la práctica de esta misma siendo sustituida por prácticas culturales muy internalizadas como es el uso de las tradicionalmente denominadas “agüitas”, tanto en zonas urbanas como rurales (8).

Siendo necesario recalcar que, en Utcubamba el índice de analfabetismo en el año 2017 fue de 11,9% (9), la cual se podría relacionar con los hábitos alimentarios existentes en la zona, aceptando que estos hábitos podrían mejorar si es que existiera un nivel óptimo en discernimiento sobre LME.

Es de conocimiento que esta institución de salud acude madres de diferentes zonas como la urbana marginal y rural, las mismas que cuentan con creencias tradicionales, tales como, dar plátano machacado, anís, miel de abeja a sus recién nacidos, retirando la lactancia materna o dándola de manera inadecuada. Es por ello que, frente a esta realidad

problemática, nos planteamos la siguiente interrogante: ¿Cuál es el grado de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022?; por consiguiente, el objetivo del estudio es determinar el grado de conocimientos y actitudes con respecto a LME en madres primíparas.

A nivel internacional, Cortés L y Díaz G. Elaboraron en el año 2019 en España una indagación titulada “Interrupción temprana de la lactancia materna”. Con el propósito de evidenciar experiencias personales y sentimentales en madres primíparas las cuales abandonaron el periodo de LME, cuya muestra estuvo conformada por 15 participantes de 33 años de edad. Los autores de este trabajo concluyeron que las madres encuestadas tienen bajos conocimientos sobre lactancia materna, además, encontraron que formaban parte de las causas más importante de abandono el dolor físico y la inseguridad de estar dándole una alimentación buena a su hijo. Por lo cual, recomendaron que se debería de actuar frente a sus carencias formativas y de la misma manera darles el soporte emocional necesario (13).

Scruzzi G, et al. Ejecutaron en el año 2017, en Córdoba una indagación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de LME en mamás de infantes menores de 2 años de edad”. Con el propósito de evidenciar la experiencia de las madres sobre la LME, con 85 participantes. Los autores evidenciaron que, el 74% de las progenitoras tuvieron conocimiento que se debe administrar LME en los primeros meses de vida y el 99% comentaron que la LME es beneficiosa para sus hijos (14).

Canales M y Cáceres S. Elaboraron en el año 2015, en Nicaragua una indagación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leone Rugama”. Con la finalidad de evidenciar la existencia de carencias de las culturas y saberes de las madres en consideración a LME, cuya muestra estuvo conformada por 100 participantes. En los resultados los autores evidenciaron que de las madres encuestadas un 49% de ellas tienen un buen conocimiento respecto a la LME, mientras que el 66,1% concuerdan que dar de lactar es de suma importancia ya que proporciona grandes beneficios al recién nacido

(11).

Paredes E, et al. Llevaron a cabo en el año 2015, en México un estudio titulado “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar”. Con la finalidad de evidenciar el grado de sabiduría y hábito práctico en madres, con 75 participantes de 14 a 34 años de edad. Los autores evidenciaron que el 61,3% de las mujeres primigestas tuvieron saberes competentes, el 37,3% tuvo un conocimiento insuficiente y el 1,4% restante tuvo un conocimiento carente acerca de la lactancia materna. Concluyendo que las puérperas primigestas encuestadas poseen un grado alto de conocimiento sobre LME, teniendo como única fuente de información las charlas dadas por el personal de enfermería (12).

Gerónimo R, et al. Realizaron en el año 2014, en México, una indagación titulada “Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel”. Con la finalidad de evidenciar el grado de experiencia de las progenitoras sobre LME, cuya muestra estuvo conformada por 300 participantes. Los autores obtuvieron como resultado con respecto al conocimiento que del 100% (300) mujeres en periodo posparto, 67,3% obtuvieron un puntaje regular y el 24% restante un puntaje alto. Con respecto a la actitud, los autores encontraron que 67,3% de las mamás tuvieron una postura satisfactoria y el 24% restante fue desfavorable. Este trabajo demostró que, aunque el grado de discernimiento de LME fue regular, se evidenció una práctica apropiada (10).

A nivel nacional, Alegre Ch. Llevó a cabo en el año 2020, en Chimbote, una indagación titulada “Conocimiento y actitud sobre lactancia materna, puérperas del Centro de Salud Yugoslavia”. Con la finalidad de evidenciar la existencia de los saberes sobre la LME, cuya muestra estuvo conformada por 80 participantes. El autor encontró que el 41% de las encuestadas tuvieron conocimientos buenos acerca LME, y el 49% tuvieron buenas actitudes. Los autores concluyeron que, el discernimiento y las actitudes tienen una relación significativa (15).

Álvarez M, et al. Elaboraron en el año 2019, en Lima, un estudio titulado “Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas, Instituto Nacional Materno Perinatal”. Con la finalidad de identificar la experiencia de las madres sobre LME, cuya muestra estuvo conformada por 276 participantes. Los autores obtuvieron como resultado que el 80,4% de ellas tuvieron un grado de discernimiento regular y el 8,3% un grado carente. Además, el 73,91% que provienen de provincias presentaron un grado deficiente y el 26,1% en Lima. Ante ello, concluyéndose que el grado regular de discernimiento se asociaba de cierta manera con la procedencia y ocupación de las madres (16).

Bocanegra J y Calderón G. Llevaron a cabo en el año 2019, en Amazonas un estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza”. Con el propósito de evidenciar el grado de saberes con respecto a LME en madres primerizas, cuya muestra estuvo conformada por 41 participantes. Los autores obtuvieron como resultado que el 41,5% de ellas poseían saberes regulares y el 58,5% carecían de buenos saberes. Además, se observó bajo conocimiento sobre los beneficios y algunas prohibiciones y un buen grado de saberes sobre los beneficios para el recién nacido. Ante ello, se concluyó que, existe un inadecuado grado de saberes en las madres sobre LME (19).

Luna K y Victorio C. Desarrollaron en el año 2018, en Lima, una indagación titulada “Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán”. Con la finalidad de evidenciar la existencia de saberes y actitudes en la alimentación de las madres; cuya muestra estuvo constituida por 80 participantes. Los autores evidenciaron que el 45% de las mujeres primerizas tuvieron saberes regulares en relación a LME y reflejan actitudes de aceptación sobre una adecuada alimentación (17).

Rivadeneira Z. Llevó a cabo en el año 2017, en Chachapoyas, una indagación titulada “Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, Hospital Regional Virgen de Fátima”. Con la finalidad de

evidenciar el grado de experiencia de las madres sobre la LME, cuya muestra estuvo conformada por 40 participantes. El autor evidenció que el 82,5% de las madres demostraron un grado medio de conocimientos y el 17,5% restante un grado bajo. Además, acerca de sus dimensiones de importancia y ventajas presentaron un nivel medio a bajo así mismo se encontró que más de la mitad de las madres tiene un grado bajo de conocimientos (18).

A nivel local, en la provincia de Utcubamba del departamento de Amazonas no se encontró ninguna publicación que haya evaluado sobre estos aspectos.

El conocimiento es el desarrollo mental en el cual el individuo se apoya para deliberar o realizar alguna acción determinada en algún momento suscitado, este proceso no garantiza que la acción sea la adecuada, pero si lo esencial como respuesta.

Es por eso que el conocimiento es la expresión fundamental, realizada en forma de lenguaje. El conocimiento aprendido se deriva de dos formas.

Conocimiento ordinario o informal

Es aquel conocimiento adquirido con el tiempo, conocido también como la experiencia, es decir, que es manifestado por medio del dialecto natural y simple. Por ejemplo: saber sumar, saber hablar, manejar un carro o moto, etc.

Conocimiento científico o formal

Proviene de procesos netamente empíricos, que por buscarle un porque, llega a bases teóricas comprobadas, ya se manifiesta como un lenguaje más formal, este discernimiento es brindado en instituciones educativas, con el objetivo de comprender los fenómenos existentes, sea natural o social.

Por ello, es de gran envergadura que las madres presenten conocimiento sobre LME, porque a través de esta información puede elaborar estrategias que contribuyan en el momento de amamantar al bebe, además favorezca en la buena salud del neonato, por eso es de suma importancia que aquellas mujeres que tienen hijo o están en gestación se capaciten sobre la LME, para que se encuentren informadas sobre sus beneficios y la técnica adecuada para dar de lactar y ellas no sufran alguna consecuencia en el acto (20).

La actitud es denominada como el actuar de una persona, el cual existe un vínculo con el conocimiento adquirido, este comportamiento está designada por un sistema de principios. Considerado así, como una motivación interpersonal, antes que biológica.

Es una organización de creencias e ideas, que la persona puede manifestar frente a un estímulo después de evaluarlo, de manera favorable o desfavorable.

Las características que presentan las actitudes son:

- Respaldan el comportamiento del ser humano.
- Según el estímulo específico, la actitud será realizada de manera positiva o negativa.
- Tienen cualidad motivacional.

Los componentes de la actitud son:

Componente cognitivo: Es la idea de la persona que tiene sobre algún objeto, puede decirse creencias, valores y estereotipos, aquí el individuo valorará como malo o bueno, según su ideología.

Componente emotivo: la persona tiene sentimientos arraigados sobre algún objeto en específico, este sentimiento puede ser de mayor o menor grado, siendo así este componente el más interiorizado de la persona.

Componente acción: ello refiere sobre la reacción de la persona realizada en algún objeto en específico, a medida como lo realice, sea bueno o malo.

Medición de la actitud: las actitudes deben de ser medidas indirectamente, de esa manera veremos el actuar de la persona, ya sea su grado de reaccionar o su sentir ante algún objeto, esta medición debe realizarse con la escala de Likert, aquí se debe de sumar los resultados, a los que se debe de conceder un grado de aprobación o negativa.

Naturaleza de la actitud: ello refiere sobre la conducta social, estas son cambiantes, debido a que se desarrollan a lo largo de la vida y de acuerdo a la experiencia vivida del ser humano. Siendo ello importante porque la persona percibe valores para el actuar positiva o negativo ante alguna situación.

El éxito en la lactancia materna, consta de dos momentos importantes, el cual es el estímulo materno el acto de amamantar y la administración de la leche contenida por la madre. La primera actitud depende del nivel de información que la madre haya obtenido antes del acto de dar de lactar a su bebe y la segunda consta de las acciones o técnicas de la cual pueda ejecutarse de manera correcta para que la absorción y la circulación de leche sea el adecuado (21).

Lactancia Materna: refiere a la nutrición natural de todos los seres humanos, que se le brinda en primera instancia al recién nacido, este producto es beneficioso para su desarrollo y crecimiento normal, además le agrega una influencia biológica y afectiva inigualable, entre la madre y el hijo, La OMS nos indica que el calostro es el mejor nutrimento que se puede brindar al recién nacido, el mismo que tiene que ser suministrado en el primer momento de su vida. La lactancia materna exclusiva se recomienda principalmente en sus 6 primeros meses. Del mismo modo, se debe administrar junto a la alimentación complementaria de manera continua.

Esta acción de brindar una lactancia buena, es una experiencia muy agradable para la mayoría de las madres, ya que incluye tener al bebe en contacto físico y directo siendo este momento en el que aparece el vínculo de madre e hijo, esto en un futuro favorece al niño ya que incrementa su autoestima y favorece en su independencia. Esta acción cambia toda idea al referirse que “los niños se acostumbran a mal”, pues es equivocado, ya que todo niño se siente protegido y querido en los brazos de la madre.

Como ya nos referimos anteriormente, esta fuente de alimentación es muy importante, porque abarca dosis adecuadas, ya sea de, carbohidratos, grasa, proteínas, minerales, nutrientes y hormonas requeridos por los recién nacidos. La leche materna posee inmunoglobulinas, los mismos que son transferidos desde la madre al bebe y ello contribuye a prevenir infecciones.

La OMS clasifica lactancia materna en (22):

Lactancia materna exclusiva: es esencial para los neonatos para la mitad del primer año de edad, se le puede ayudar brindando gotas de hierro, vitamina o cualquier otro medicamento que el recién nacido requiera.

Lactancia materna predominante: significa que el elemento principal la leche materna ha sido combinada con algún suplemento ya sea leche de fórmula o algún líquido, tales como, jugos o electrolitos orales.

Lactancia materna parcial: se trata aquí de que el bebe es amamantado con leche materna algunas veces y otras con otro tipo de alimento que no sea este elemento. Está clasificada en las siguientes categorías: A) Elevado, contiene el 80% de leche de la madre, B) Medio, contiene entre el 20% y 80% y C) baja, contiene el 20% de LME.

Lactancia materna simbólica: Es dada a manera de confortamiento, empleado en etapas cortas y casuales en tiempos inferiores a los 15 min. por día.

Fisiología de la lactancia materna: La LME se desarrolla en los tejidos mamarios, donde se produce más de 10 a 100 conjugaciones de alvéolos y se crean los lobulillos, aquellos que llegan hacia los conductos galactóforos y finalmente al pezón. Por tanto, la secreción de leche desencadena una respuesta endocrina a través del hipotálamo, activando estímulos nerviosos que liberan prolactina, que interviene en la realización de LME, y oxitocina, ya que está asociada al afecto, que fomenta la excreción de leche. Esta acción implica dos mecanismos, la tasa de composición y expulsión de la sustancia, y el otro implica la excreción. Aquí participan las hormonas prolactina, la cual permite el desarrollo de los senos y la producción de la LME y oxitocina. Estas intervenciones están inevitablemente sujetas a la succión e irritación del pezón (23).

Ventaja de leche materna: La LME presenta ventajas para la madre y el niño, aquellas ventajas son (22,24):

Para la madre:

- Favorece en el post parte sobre todo en la parte uterina.
- Disminuye el desarrollo de cáncer mamario, ovárico y uterino.

- Es importante porque establece un vínculo muy bueno entre madre e hijo.
- No incrementa el uso de la bolsa económica familiar ni mucho menos de las entidades de salud, sin tener que repercutir sobre los bienes del país.
- Favorece el término del desarrollo de las partes sexuales.
- Establece un estrecho lazo sentimental entre la mamá e hijo.
- Favorece la recuperación rápida del aspecto físico.

Para el niño:

- Proporciona defensa inmunológica pasiva al recién nacido.
- No se ha evidenciado el desarrollo de alergias, ni mucho menos inflamación de las mucosas, y esto porque se trata de una sustancia originada en el cuerpo de la madre, además de brindar nutrientes necesarios.
- Ayuda al desarrollo completo del tubo digestivo.
- Mejora la relación sentimental entre la progenitora y el bebé.
- Ayuda al desarrollo completo del sistema nervioso central.
- Favorece el desarrollo del sistema motor-oral, como la succión y deglución.
- Favorece el aspecto ortodoncia disminuyendo la aparición de problemas bucales.
- Presentan niveles de inteligencia alta.
- Previene la desnutrición.

Por lo que se formuló la pregunta: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022?

La presente indagación se justificará desde la parte teórica, en base a la búsqueda de diferentes artículos científicos e informes asociados al grado de discernimiento de las madres primerizas sobre la LME, debido a que depende de este alimento el bienestar del bebé y de las acciones, el desarrollo de ciertas vivencias, las mismas que pueden tener consecuencias buenas o malas en el transcurso de los años. Por ello es importante evaluar el grado de

conocimiento y actitud de las mujeres primíparas en la práctica de lactación, con el fin tener una noción de la realidad.

Por otra parte, a través de la conclusión del análisis de las observaciones encontradas, ello permitirá que los profesionales de salud que trabajan en las áreas de pediatría sobre el cuidado del bebé, proporcionan enseñanzas adecuadas sobre lactancia materna exclusiva. Además, de servir como material de asesoramiento para el personal del área ya mencionada, contribuyendo al impulso de la salud para fortalecer los conocimientos y actitudes de las mujeres después de su primera gestación. De igual forma, al aplicar el cuestionario será beneficioso para la madre porque la ayudará a realizar una autoevaluación sobre el grado de conocimientos que posee en relación a la lactancia materna, e igual forma beneficioso para el niño porque la madre al ver que sus saberes no son tan adecuados buscará de alguna manera mejorar estos mismos, buscando apoyo en los profesionales de salud, familia y amigos.

El Objetivo general fue: Analizar la relación existente entre el grado de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022.

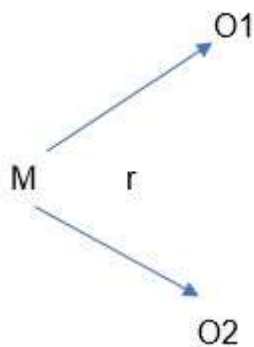
Dentro de los Objetivos específicos tenemos: a) Determinar cuál es el grado de saberes previos de las mamás primíparas sobre lactancia materna exclusiva a su recién nacido, en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022. b) Determinar el grado de conocimiento de madres primíparas sobre los beneficios que brinda la lactancia materna exclusiva a su recién nacido y su actitud, en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022. Determinar el grado de conocimiento de madres primíparas sobre las técnicas correctas del amamantamiento y la actitud de la madre del Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022. C) Determinar el grado de conocimiento de madres primíparas sobre los alimentos que repercuten en la producción de leche y su actitud en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODO

Esta indagación fue de tipo básico porque buscó identificar e incrementar el conocimiento sobre el tema de indagación (25).

Además, el diseño fue no experimental, ya que se busca analizar la información conforme se halló sin alterarla. Además, fue descriptivo porque se busca detallar las características halladas sobre el tema de análisis. También transversal, debido a que se buscó efectuar la recolección de datos en un tiempo establecido (26).

Por otra parte, la indagación fue correlacional porque se requiere conocer el comportamiento de una variable sobre el comportamiento de otra. Refiere a que, si ambas variables están vinculadas, ello significa que una depende de la otra o viceversa, según esto puede ser positivo o negativo. (26) Por ello, las variables de estudio estuvieron representadas de la manera que se plantea a continuación:



M: Madres primíparas

O1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

O2: Actitud sobre lactancia materna exclusiva r:

Relación

Variables, Operacionalización

Variables

Independiente: Conocimientos con relación a LME

Definición conceptual:

Es la asociación de referencias o conceptos, mismos que se obtuvieron a través de la experiencia de las madres primíparas con relación a la lactancia materna exclusiva.

Definición operacional:

Son los saberes que disponen las madres primíparas con relación a la lactancia materna exclusiva, los cuales fueron valorados mediante un cuestionario de conocimientos, cuya escala de medición fue ordinal.

Dependiente: Actitud con relación a LME

Definición conceptual:

Es la reacción de cada individuo frente a estímulos que son tomados como benévolos o perjudiciales. Estas fueron aprendidas, suelen ser cambiantes, modificables y además se pueden obtener nuevas posturas.

Definición operacional:

Es la reacción manifestada por la madre primípara en el momento de dar de lactar a su hijo. Estas actitudes fueron valoradas mediante cuestionario con escala Likert.

Operacionalización de variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORACIÓN Y ESCALA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Conocimientos con relación a LME	Cualitativa	Ordinal	Conceptos con respecto a LME.	Lactancia materna.	MALO: 00 - 23 REGULAR: 24 - 42 BUENO: 43 - 61	Cuestionario de conocimientos
				Frecuencia y tiempo.		
				Alimentación.		
			Beneficios ofrecidos por la LME.	Aporta los nutrientes requeridos.		
				Da protección contra enfermedades.		
				Importancia nutritiva.		
				Importancia inmunológica.		
			Técnicas utilizadas para la LME.	Posición de la madre y de su hijo.		
				Ubicación adecuada del pecho en la boca del niño.		
				Extracción manual y almacenamiento adecuado de leche materna.		
				Relevación de mamas.		

				Interrupción adecuada de la succión.		
			Virtudes de la lactancia materna.	Utilizada en cualquier momento.		
				Mejor desarrollo corporal e intelectual.		
				Incremento emocional al niño.		
				Ahorrador.		
Actitudes con relación a LME	Cualitativa	Ordinal	Cognitivo: suposiciones sobre LME.	Asociación de las dimensiones de las mamas.	DESFAVORABLE: 00 - 28 MEDIANAMENTE FAVORABLE: 29-51 FAVORABLE: 52 -75	Cuestionario con Escala Lickert.
				Valor del calostro.		
				Requisito alimentario.		
				Empleo del biberón.		
			Afectivo: afectividad para la LME.	Postura con relación a lactancia materna.		
				Autoestima con relación a lactancia materna.		
				Momentos incómodos en la lactancia.		
				Sentimientos obtenidos		

			Conductual: conductas para la LME.	Duración del amamantamiento.		
				Lactancia con leche artificial.		
				Acciones de la madre en base al comportamiento de su hijo.		
				Efecto social		

Población: estuvo conformada por 80 madres primíparas, quienes tienen consulta en el Instituto de Salud de Apoyo I Santiago Apóstol – Utcubamba – 2022.

Muestra: estuvo conformada por 80 madres, quienes tienen consulta en el Instituto de Salud de Apoyo I Santiago Apóstol – Utcubamba – 2022.

Tiempo de estudio: Se elaboró dentro de un año.

Muestreo: se obtuvo de forma aleatoria simple y se determinó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(Z)^2(q)(p)(N)}{(d)^2(N) + (Z)^2(q)(p)}$$

N= tamaño de la población = 80

n= tamaño de la muestra = 80

Z= nivel de confianza = 1.96

p= probabilidad de éxito = 0.5

q= probabilidad de fracaso = 0.5

d= Error o precisión de la muestra = 0.05

Tras la aplicación de la fórmula se obtuvo como muestra 30 madres primíparas.

Criterios de inclusión:

- Madres primíparas quienes tienen consulta en el Instituto de Salud de Apoyo I, 2022.
- Madres primíparas dentro de la zona de Utcubamba casadas, convivientes o solteras.
- Madres primíparas con algún grado educativo y que su idioma primario sea el español.
- Madres primíparas que optaron voluntariamente para acceder a la indagación, mediante su autorización.

Criterios de Exclusión

- Madres multíparas quienes se atienden en el Instituto de Salud de Apoyo I, 2022. □
- Madres primíparas que no desearon participar en el estudio.

La técnica que se empleó es la encuesta, y para el instrumento fue el cuestionario, tales como, el formulario de conocimientos y test de escala Likert. Mismos que, planteó preguntas, algunas indicaciones adicionales, para el propósito de reconocer y obtuvo información que las madres nos puedan brindar.

Para obtener el nivel de conocimientos y actitudes de las madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en su recién nacido en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol – Utcubamba – 2022, se empleó un cuestionario, determinado para obtener dos necesidades requeridas para la investigación en primera instancia información sobre las características demográficas de las madres (edad, sexo, estado civil, grado de instrucción). Como segunda parte corresponde a las preguntas planteadas para conocer que tanto saben las madres de dicho establecimiento de salud. **(Anexo N° 04)**

Conocimiento:

- Bueno: 43 – 61
- Regular: 24 – 42 □ Malo: 00 - 23

Para medir la actitud de las madres acerca de la LME se llevó a cabo el test de Likert.

(Anexo N°05)

Actitud:

- Desfavorable: 00 - 28
- Medianamente favorable: 29 - 51
- Favorable: 52- 75

La indagación se analizó a través de dos sistemas, el Microsoft Excel, aquel contuvo los datos recopilados mediante los cuestionarios aplicados previamente. Luego de ello, se utilizó el programa SPSS versión 26, aquel permitió procesar los datos obtenidos del sistema anterior, seleccionando la prueba estadística que permitió conocer la relación entre las variables de la indagación y se realizó el análisis de normalidad de los datos con la finalidad de identificar el tipo de coeficiente de correlación (Pearson o Spearman). Posterior a ello, se

efectuó la descripción del análisis y se plasmó a través de tablas simples los datos encontrados, las cuales se elaboró de acuerdo al objetivo general y específicos planteados, con el propósito de detallar las conclusiones y recomendaciones.

En la realización de la indagación se tomó en cuenta los principios éticos propuestos en el reporte de Belmont.

Principio de beneficencia o no maleficencia, recordando que este principio nos sugiere especialmente que no se debe de actuar en perjuicio de los participantes. En la investigación pondremos en práctica este principio a través de la información y dando las garantías necesarias a los participantes que toda contribución suya hacia la investigación no será usada para perjudicarlos, además, de que los datos contribuidos por ellos se mantendrán en total anonimato.

Principio de respeto a la dignidad humana o autonomía, todas las personas que participan de la indagación lo harán de manera voluntaria, posteriormente, de obtener los datos y resolver las dudas. Por ello, será puesto en práctica a través de la comunicación del propósito de la investigación y seleccionando su intervención.

Principio de justicia, todos los partícipes de la investigación serán tratados de manera justa, que en carácter de seres humanos tienen derecho, asimismo, en todo el tiempo de su participación gozaran de total reserva de toda la contribución que den a la investigación.

Se tuvo en cuenta los principios de científicidad establecidos por la Sociedad Americana de Evaluación.

Principio de validez interna: Principio que asemeja más a la realidad la investigación, por lo cual nosotros planteamos en este estudio un cuestionario, donde los datos recolectados fueron resultados reales (respuestas de las madres, del establecimiento de salud).

Principio de validez externa: Principio que replica la posibilidad del estudio en otro contexto. Se completó todo por el diseño y validación de los instrumentos que se usaron, como también la minuciosa y rigurosa valoración de los procesos en toda la investigación.

Fiabilidad: Principio que define como la probabilidad de que el estudio funcione adecuadamente. Aquí se hizo una explicación muy detallada y entendible de todos los momentos y fases de este estudio de investigación.

Objetividad: Principio que sirve para evitar sesgos en el estudio, todo el estudio se hizo acorde a todo lo planeado, tanto con los objetivos específicos, la recolección de datos, las estrategias y los análisis de los datos. Este principio a través de la tutoría de la investigación y con su experiencia, tuvo como fin evitar el sesgo natural y propio de cualquier investigación existente. Como resultados se hallaron trabajos con similitud, pero con diferentes resultados.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Características demográficas

Tabla 1

Descripciones generales de las madres primigestas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
EDAD			
De 15 a 20	8	26.7	26.7
De 21 a 25	12	40.0	66.7
De 26 a 30	8	26.7	93.3
Más de 31	2	6.7	100.0
ESTADO CIVIL			
Soltero	17	56.7	56.7
Casada	1	3.3	60.0
Conviviente	12	40.0	100.0
LUGAR DE NACIMIENTO			
Costa	2	6.7	6.7
Sierra	27	90.0	96.7

Selva	1	3.3	100.0
ZONA DE			
PROCEDENCIA			
rural	24	80.0	80.0
urbano	3	10.0	90.0
urb. Marginal	3	10.0	100.0
GRADO DE			
INSTRUCCIÓN			
Sin instrucción	4	13.3	13.3
Primaria incompleta	17	56.7	70.0
Primaria completa	9	30.0	100.0
OCUPACION			
ACTUAL			
Estudiante	3	10.0	10.0
Trabaja	5	16.7	26.7
Ama de casa	22	73.3	100.0

Nota. – En la tabla apreciamos las características generales de las madres primigestas

Resultados descriptivos

Tabla 2

<i>Correlación entre variable conocimientos y variable actitudes</i>			
		VARIABLE CONOCIMIENTOS	VARIABLE ACTITUDES
VARIABLE CONOCIMIENTOS	Correlación de Pearson	1	.564**
	Sig. (bilateral)		0.001
	N	30	30
VARIABLE ACTITUDES	Correlación de Pearson	.564**	1

Sig.	0.001
(bilateral)	
N	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. – En la tabla visualizamos el resultado de la relación existente entre el grado de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022, objetivo general del estudio En cuanto a los objetivos específicos tenemos los siguientes indicadores.

Tabla 3

Grado de saberes previos sobre LME a su recién nacido

NIVEL	Malo		Regular		Bueno	
	f	%	f	%	f	%
Nociones de LME	1	50.	20		30	
Frecuencia de LME	5	0	6	.0	9	.0
Importancia de LME	3	100	0	0	0	0.0
	0	.0	0	0	0	0.0
	3	100	0	0	0	0.0
	0	.0	0	0	0	0.0
	7	250	20		30.	
Total	5	.0	6	.0	9	0

Nota. – Los indicadores de la tabla ponen de manifiesto el grado de saberes sobre LME. El resultado determinado en cumplimiento del OE01 pone de manifiesto que el grado de saberes previos por niveles es malo.

En relación al OE02 tenemos los siguientes resultados:

Tabla 4

Beneficios de la LME para el niño recién nacido

NIVEL	f	%
Malo	10	33.33
Regular	16	53.33
Bueno	4	13.33
Total	30	100.00

Nota. – Según lo que apreciamos el nivel de conocimientos de los beneficios que brinda la LME esta predominado por un nivel regular y seguido por un nivel malo.

Tabla 5

Actitudes relacionadas con los beneficios de la LME para el niño recién nacido						
PREG UNTA	MA %	f	DA %	f	Dsa %	MED %
Dar puro pecho a el/la niño/a no trae ningún beneficio para la madre, al contrario, es un trabajo muy agotador.	1 0.0	1	3 3.3	9	3 0.0	2 6.7
Si aparecen heridas en los pezones lo mejor es dejar de dar pecho, si no estás no sanaran	6 .7	0	2 0.0	8	6 0.0	1 3.3
Lo más conveniente es alimentar con pecho materna y cuando la madre se sienta cansada de hacerlo con leche artificial	3 .3	1	3 3.3	1	5 6.7	6 .7
Dando leche materna artificial es la única forma de que la familiar ayude con el cuidado de él/la niño/a.	1 0.0	0	3 3.3	9	3 0.0	2 6.7
		0				

Mientras se le da el alimento a el/la niño/a, no tiene gran importancia si se hace con leche materna o artificial.	1	1	3	5	1
	0	6	.3	3.3	0.0

Nota. – En la tabla visualizamos las actitudes de las madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022; que se relacionan con los beneficios de la LME para el niño recién nacido.

Las siguientes tablas guardan relación con los resultados demandados en el OE03

Tabla 6

Grado de conocimiento sobre técnicas de amamantamiento		
NIVEL	f	%
Malo	30	100.00
Regular	0	0.00
Bueno	0	0.00
Total	30	100.00

Nota. – Los resultados expresan el grado de conocimiento sobre técnicas de amamantamiento de las madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022

Tabla 7

Actitudes relacionadas con las técnicas de amamantamiento de la LME								
PREG UNTA	MA		DA		Dsa		MED	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Visual mente es feo pecho	3	1	4	1	43.	1	ver a una dando	
	.3	2	0.0	3	3	3.3	mujer	
Dando leche artificial se evitan los problemas que el		1	1	4		23.		2
	3.3	2	0.0	3	7	3.3	amamantamie	

nto puede ocasionar a
las
mamas

Los/as niños/as reciben los mismos nutrientes de la leche artificial o materna	.3	0	3.3	6	3	0.00	prácticamente	53.	1
La alimentación con leche	7	artificial	es	.3	3.3	9	3	0.00	más limpia.

Nota. – En la tabla visualizamos las actitudes de las madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022; que se relacionan con las técnicas de la LME para el niño recién nacido.

A continuación, apreciamos los indicadores que guardan relación con el OE04

Tabla 8

Grado de conocimiento sobre alimentación que repercute en la producción de LME		
NIVEL	f	%
Malo	19	63.33
Regular	11	36.67
Bueno	0	0.00
Total	30	100.00

Nota. – En la tabla apreciamos los resultados referidos al grado de conocimiento referido a la alimentación que repercute en la producción de LME

Tabla 9

Actitudes relacionadas con el conocimiento de alimentos que repercute en la producción de LME

PREG UNTA	MA %	f	DA %	f	Dsa %	MED %
Dando pecho es inevitable tener olor a leche cortada en la ropa	1 3.3	0	1 3.3	1 8	2 6.7	2 6.7
Los/as recién nacidos/as requieren de suplementos de vitaminas y minerales que se pueden encontrar en las leches artificiales.	3 .3	0	3 3.3	1 5	1 0.0	1 3.3
Si la mujer tiene bustos pequeños dar pecho sólo será un 8 problema, mejor acostumbrar de inmediato a el/la niño/a con leche artificial. Prepar ando la leche	3 .3		2 6.7	1 7	5 6.7	1 3.3

artificial con mucho cuidado	1	1	3	2	3
7 en la higiene	0.0	1	6.7	3.3	0.0
es casi lo mismo que dar leche materna					
La lactancia materna es	3		3	1	6
más una		9			6
	.3		0.0	8	0.0
presión social que un deseo materno					.7
Si la madre está cansada,					
	3		2	1	5
puede dar la		7			1
	.3		3.3	7	6.7
leche artificial entre mamadas.					6.7

Nota. – Los indicadores de la tabla ponen de manifiesto las actitudes de las madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022; que se relacionan con el nivel de conocimiento de alimentos que repercute en la producción de LME.

3.1.1. Resultados estadísticos

Tabla 10

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>		
Variable	Alfa de Cronbach	N de elementos
Conocimiento de LME	0.891	22
Actitudes de LME	0.882	15

Nota. – La tabla nos muestra los resultados estadísticos de Alfa de Cronbach para los dos instrumentos utilizados que fueron aplicados en el presente estudio según aplicación del programa SPSS – Versión 26

3.2. Discusión

El grupo étnico que predominan en este estudio son madres agrupadas (tabla 1) entre 21 a 25 años edad que representan el 40,0% (n=17), de estado civil solteras 56,7% (n=17), nacidas en la región sierra 90,0% (n=27), procedentes de la zona rural 80,0% (n=24), con bajo nivel educativo (sólo primaria incompleta), en su mayoría amas de casa 73,3% (n=22).

Este estudio demostró que la actitud de las madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022 hacia la LM se relacionan significativamente en el nivel 0,01 (bilateral) con sus conocimientos (tabla 2). Este resultado está respaldado por los siguientes conceptos.

En general, las actitudes, además de ser asimiladas, más estables que los hábitos. Asimismo, se acomodan hacia ideas u objetos específicos asociados a estímulos concretos, y también desempeñan un papel crucial en la configuración del comportamiento humano. Bajo esta perspectiva. La teoría analiza la evolución por el cual las actitudes forman hábitos en cualquier situación. También se refiere a la forma en que las llamadas creencias salientes, intervienen en la formación de actitudes y, por tanto, determinan las actitudes, tanto positivas como negativas.

Cuando una madre decide aprender un comportamiento de alimentación infantil, la motivación de una pareja o un miembro de la familia puede ayudar y fomentar el comportamiento positivo de la madre en materia de lactancia. Las madres que tienen una actitud negativa hacia la lactancia materna no desarrollarán buenos hábitos de alimentación en su hijo, porque las madres que muestran una actitud positiva indican que su hijo está sano, bien ponderado e incluso tiene una buena relación con su hijo.

En la tabla 3, al evaluar el nivel de saberes previos sobre LME en las madres primerizas atendidas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022, se encontró que, de las 30 madres encuestadas, el 50.0% (n=15) presentan un nivel malo, 20,0% (n=6) presentaron un nivel regular y el 30,0% (n=9) nivel bueno, los indicadores se relacionan al nivel de nociones de LME; en cuanto al nivel de frecuencia de la LME el 100.0% (n=30) presentan un nivel malo; respecto a la importancia de la LME también el 100.0% (n=30) presentan un nivel malo.

En esa dirección nuestro trabajo guarda cierta similitud con la labor de Canales M y Cáceres S. (2015) quienes evidenciaron que de las madres encuestadas un 49% de ellas tienen un buen conocimiento respecto a la LME, mientras que el 66,1% concuerdan que dar de lactar es de suma importancia ya que proporciona grandes beneficios al recién nacido (11). Igualmente, Rivadeneyra evidenció que el 82,5% de las madres demostraron un grado medio de conocimientos y el 17,5% restante un grado bajo. Además, acerca de sus dimensiones de importancia y ventajas presentaron un nivel medio a bajo así mismo se encontró que más de la mitad de las madres tiene un grado bajo de conocimientos (18).

Este trabajo permitió identificar vacíos en el conocimiento sobre LME, los mismos que guardan relación con la frecuencia de amamantamiento que, en algunos casos se limita prematuramente. En cuanto a la importancia apreciamos que su nivel de

conocimiento es malo y se relaciona con el desconocimiento de la nutrición que otorga la LM.

Con respecto a los beneficios de LME del hijo (tabla 4) a pesar del conocimiento del beneficio en algunos casos existe, desconocimiento de su actuación en los casos diarreicos (brindar amamantamiento o no), en lo que respecta a las madres lactantes las incoherencias se determinan por escasez de producción y dolencias que ocasiona la acción de amamantar. Según Scruzzi G, evidenciaron que, el 74% de las progenitoras tuvieron conocimiento que se debe administrar LME en los primeros meses de vida y el 99% comentaron que la LME es beneficiosa para sus hijos (14).

Sobre las técnicas de LME (tabla 7), se visualiza que el nivel de conocimiento en su totalidad esta predominado por el nivel Malo (tabla 6) y se fundamenta por la posición de amamantamiento, manera de colocar el pezón en la boca del bebe, fluidez de la LM y acciones para mejorar la producción. Según el análisis también apreciamos que los métodos aplicados al momento de amamantar no producen los actuares esperados esto se debe a que las madres son primíparas. Igualmente, los indicadores se relacionan de manera directa con la nula manera de solucionar los problemas de la LME. Respecto a la alimentación complementaria, el desconocimiento se basa en la importancia de esta ante escasez de LM

Al ejecutar el análisis de las actitudes sobre la LME entre las madres primerizas atendidas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022, se comprobó que en relación a las actitudes lo más resaltante en relación con los beneficios de la LME (tabla 7) para el niño, se encontró que el 60,0% (n=18) se mostraban Dsa acerca de las heridas que se ocasionan en el amamantamiento, un 56,7% (n=17) se mostraban Dsa en relación a lo beneficiosos de la LME y complementada con leche artificial, en tanto un 53,3% (n=16) mostraron Dsa referido a que cualesquiera de las leches son importantes como alimento nutricional.

Nuestros resultados guardan cierta relación la investigación de Gerónimo R, et al., con respecto a la actitud, los autores encontraron que 67,3% de las mamás tuvieron una postura satisfactoria y el 24% restante fue desfavorable. Este trabajo demostró que, aunque el grado de discernimiento de LME fue regular, se evidenció una práctica apropiada (10).

Analizado las actitudes por los métodos de amamantamiento (tabla 9), tenemos que 63,3% (n=19) demostraba un Dsa, en la misma dirección tenemos que un 53,3% (n=16) se mostraban en Dsa. En tanto un 40,0% (n=12) mostraron un DA en relación a la expresión de ver una mujer exponiendo su pecho, así mismo con el mismo indicador se expresan en relación a evitarse heridas mamarias dando leche artificial. En la tabla 11 relacionados con los métodos para aumentar la producción de leche el instrumento no enfoca la problemática real, está más enfocado a complemento nutricional

Hay que remarcar que los bebés que no son amamantados resultan especialmente perjudicados, con mayores tasas de enfermedades crónicas, mayor cansancio intelectual, más riesgo de mortandad infantil, menor desarrollo físico y emotivo, inadaptación a la lactosa, obesidad y desnutrición.

El examen de confiabilidad (tabla 10) determino altos coeficientes, tanto para la variable conocimientos (0,891) como para la variable actitudes (0,882); lo que demuestra la excelente confiabilidad de los instrumentos aplicados en el estudio.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

La gran mayoría de madres primerizas atendidas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022 tienen conocimientos malos, actitudes desfavorables y escasas prácticas sobre LME.

En relación a los conocimientos previos según el indicador: nociones de las madres primíparas sobre LME, la mitad de madres primíparas tuvo conocimiento malo; en cuanto al indicador frecuencia de amamantamiento de la LME, el total de madres tienen un nivel malo, este resultado también se aprecia en el indicador relacionado con la importancia de amamantamiento de la LME para bebés y madres.

Referente al grado de conocimientos sobre beneficios que brinda LME, se evidencia que nuestras madres encuestadas tienen un nivel malo, nivel regular está representado por un porcentaje representativo de nuestra muestra y el nivel bueno registra un grado porcentual bajo en lo referente a su actitud existe, desconocimiento de su actuación e incoherencias que son determinantes en las acciones de producción de leche y actos de amamantamiento.

Respecto al grado de conocimiento de técnicas de amamantamiento el total de nuestras madres encuestadas tienen un nivel malo, en lo referente a su actitud están enmarcadas en creencias de su entorno lo que hace variable y deficientes sus prácticas relacionadas con las técnicas relacionadas con los caracteres generales de una buena lactancia, posición del bebé, agarre del pecho y peligros para una lactancia exitosa.

En relación al grado de conocimiento de alimentos que repercuten en la producción de leche el nivel malo alcanzó un grado porcentual significativo, sin embargo son de nivel regular, en lo referente a su actitud no existe un adecuado enfoque sobre el consumo de proteínas y nutrientes.

4.2. Recomendaciones

1. Instituir programas que permitan la educación previa sobre nociones los de la LM para la madre y él bebe, con el fin de expandir sus conocimientos.
2. Determinar programas educativos para un comienzo correcto de la LME, que incluya el concepto de los beneficios para madres y bebes.
3. Proponer nuevos estudios donde se incluyan más regiones y con más habitantes para poder establecer diferencias.
4. Proponer investigaciones relacionadas a los conocimientos del personal sanitario sobre LME con la finalidad de optimizar la información manifestada a las madres.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. [Internet] Roma: La alimentación de los niños de 0 a 6 meses; 2006 [Consulta 2021 septiembre 10]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/y5740s/y5740s10.pdf>
2. UNICEF [Internet] México: Lactancia materna; 2016. [Consulta 2021 septiembre 19] Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
3. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud [Internet] Perú: Protección de la lactancia materna en Perú; 2013 [Consulta 2021 septiembre 19] Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8922:2013-protecting-breastfeeding-peru&Itemid=135&lang=es
4. Álvarez P. Propuesta de intervención para promover una práctica correcta de la lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas de Santo Tomás Ajusco. [Tesis para optar el grado de Maestría en Salud Pública]. México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2016. Disponible en: <https://catalogoinsp.mx/files/tes/12921.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet] Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES); 2020 [Consulta 2021 septiembre 19] Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
6. López-Sáleme R, Covilla-Pedrozo M, Morelo-Castro N, Morelos-Gaviria L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Duazary [Internet] 2019 [Consulta 2021 septiembre 20]; 16 (2): 293-306. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf>
7. Belintxon-Martín M, Zaragueta M, Adrian M, López-Dicastillo O. El comienzo de la lactancia: experiencias de madres primerizas. Navarra [Internet] 2011 [Consulta 2021

septiembre 20]; 34 (3): 409-418. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/262653568_El_comienzo_de_la_lactancia_experiencias_de_madres_primerizas

8. Muñoz R. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva relacionado con las prácticas en madres de niños menores de 6 meses según características sociodemográficas puesto de salud Huambocancha Alta, Cajamarca 2015. [Tesis para optar el título de Enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.

Disponible en:

https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/915/T016_45696022_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet] Amazonas: Resultados definitivos; 2018 [Consulta 2021 Septiembre 20] Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1567/01TOMO_01.pdf

10. Gerónimo-Carrillo R, Magaña-Castillo M, Zetina-Hernández E, Herrera-Castilla Y, Contreras-Palomeque J. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. Rev. Salud en Tabasco [Internet] 2014 [Consulta 2021 Septiembre 20]; 20 (1): 14-20. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/487/48731722003.pdf>

11. Canales M, Cáceres S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama. [Tesis para optar el título de Médico]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. Disponible en:

<https://core.ac.uk/download/pdf/80117856.pdf>

12. Paredes-Juárez E, Trujillo-Orozco L, Chávez-Fernández M, Romero-Anguiano A, León-Sánchez, D, Muñoz-Cortés G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna

- de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc [Internet] 2018 [Consulta 2021 septiembre 20]; 26(4): 239-47. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
13. Cortés-Rúa L y Díaz-Grávalos G. Interrupción temprana de la lactancia materna. Un estudio cualitativo. Enfermería Clínica [Internet] 2019 [Consulta 2021 septiembre 20]; 29 (4): 207-215. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147919300517>
14. Scruzzi G, Barbero L, Biagetti R, Martínez A, Ponsa N, Vacaflor G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años, Córdoba 2017. Rev. Fac. Cien. Med. Córdoba. [Internet] 2018 [Consulta 2021 septiembre 20]; 1 (1): 241-242. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/21427/21079>
15. Alegre Ch. Conocimiento y actitud sobre lactancia materna, puérperas del centro de salud de Yugoslavia, Nuevo Chimbote, Perú; 2020. [Tesis para optar el título de Obstetricia] Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18653/LACTANCIA_MATERNA_ALEGRE_CARRANZA_CHRIS_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Álvarez M, Ángeles A, Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas, Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Rev. Perú Investig. Matern Perinat. [Internet] 2020 [Consulta 2021 septiembre 20]; 9 (4): 10-15. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214>
17. Luna K y Victorio C. Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva y las actitudes hacia la alimentación en puérperas primerizas, Hospital de Huaycán – Lima,

2018. [Tesis para optar el título de Obstetricia] Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2021. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2261/1/T026_47949188_T.pdf
18. Rivadeneyra Z. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2017. [Tesis para optar el título de Obstetricia] Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2018. Disponible en: <https://1library.co/document/q73d0rny-conocimientos-lactancia-exclusivacrecimiento-desarrollo-hospital-regional-chachapoyas.html>
19. Bocanegra J y Calderón G. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermería] Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9291/Bocanegra_Veiga_Janeth_Mercedes_y_Calder%c3%b3n_Vargas_Gladys_Marleny.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica. Rev. An. Fac. Med. [Internet] 2009 [Consulta 2021 septiembre 20]; 70(3): 217-224. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
21. Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes [Internet]. Madrid. Morales J, Huici C, Moya M, Gaviria E; 2007 [Consulta 2021 septiembre 20]. Disponible en: <https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
22. Rojas L. Lactancia materna: beneficios y mitos. Rev. Salud. Sex. Soc. [Internet] 2010 [Consulta 2021 septiembre 20]; 2 (4): 1-4. Disponible en: <https://inppares.org/magazine/Revista%20VIII%202010/10 - Lactancia Materna.pdf>

- 23.** Aguilar M y Fernández M. Lactancia materna exclusiva. Rev. Fac. Med. UNAM. [Internet] 2007 [Consulta 2021 septiembre 20]; 50(4): 174-178. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un074g.pdf>
- 24.** Ministerio de Salud Pública [Internet] Ecuador: Beneficios de la lactancia materna; 2018. [Consulta 2021 septiembre 20]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
- 25.** Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis: Ediciones de la U; 2018.
- 26.** Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES; 2018.

VI. ANEXOS



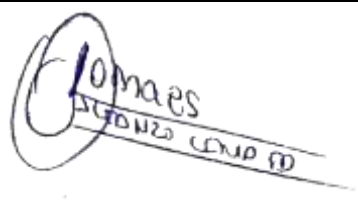

ANEXO 01: DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos **Jose Johnson Marlo Estela y Luis Miguel Marlo Estela** del Programa de **Estudios de pregrado de la EAP Medicina Humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL DE APOYO I SANTIAGO
APÓSTOL, UTCUBAMBA, 2022.**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Marlo Estela Jose Johnson	DNI: 70562119	
Marlo Estela Luis Miguel	DNI: 70562118	

Pimentel, 04 de marzo de 2025.

ANEXO 02: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo ... docente del Programa de Estudios de **Gestión de Proyectos de investigación** y revisor de la investigación de los estudiantes, **Luis Miguel Marlo Estela, Jose Johnson Marlo Estela**, titulada:

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL DE APOYO I SANTIAGO
APÓSTOL, UTCUBAMBA, 2022.**

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del ..., verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

(Apellidos y Nombres del docente)	DNI: número	firma
-----------------------------------	-------------	-------

Pimentel, 04 de marzo de 2025.

ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán - USS

Investigadores: Marlo Estela Jose Johnson, Marlo Estela Luis Miguel

Nombre del asesor: Dr. Emilio Serquén Rivadeneyra

Título: “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022.”

Los autores de esta investigación junto con el asesor que guía la misma, pertenecen a la escuela de Medicina de la USS y tienen la autorización de Dirección de Escuela para ejecutar el proyecto de investigación cuyo nombre es “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022.”, cuyo objetivo es describir la relación existente entre el grado de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas.

La información recolectada por este trabajo es confidencial, se garantiza que la información brindada a la escuela de medicina tendrá fines netamente académicos y se mantendrá en absoluta reserva entre el participante y el investigador.

Los resultados son susceptibles de publicación, protegiendo la identidad de los participantes en todo momento.

Propósito del Estudio:

Queda Ud. Invitado a la participación del estudio titulado: “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022.” cuyo objetivo es describir la relación existente entre el grado de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas.

Procedimientos:

Tras su aceptación en la participación en el trabajo de investigación, Ud. Realizará dos cuestionarios, los mismos que, evaluarán el conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva, las cuales tienen una duración aproximado de 15 a 20 minutos.

Riesgos:

No habrá riesgos por participar en esta fase del estudio, porque toda contribución recolectada será de forma anónima, además, está información será manejada solamente por los investigadores y una vez terminada el proyecto de investigación será eliminado.

Costos e incentivos:

Su participación es de manera voluntaria, Ud. no deberá pagar nada por participar en el trabajo de investigación.

Confidencialidad:

Toda contribución que Ud. Facilite al trabajo de investigación será tratada de manera confidencial, recordando que los únicos que manejarán esta misma serán los investigadores.

Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participen en el estudio.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, usted está en el derecho de en cualquier momento retirarse sin riesgo alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor, pregunte al investigador del estudio.

Se me ha informado adecuadamente sobre este trabajo de investigación, por lo cual, autorizo mi participación.

NOMBRES Y APELLIDOS

DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Fecha:

___/___/20__

ANEXO N° 04: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

El cuestionario presentado tiene como objetivo de conseguir información sobre Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022.

Instrucciones

Analice y responda con sinceridad las preguntas formuladas a continuación:

1. Características generales de las madres primigestas

- a. Edad:
- b. Estado civil: soltera () casada () conviviente ()
- c. Lugar de nacimiento: costa () sierra () selva ()
- d. Zona de procedencia: rural () urbano () urb. Marginal ()
- e. Grado de instrucción:
 - Sin instrucción () Secundaria Completa ()
 - Primaria completa () Secundaria Incompleta ()
 - Primaria incompleta () Superior ()
- f. Ocupación actual:
 - Estudiante () Trabaja () Ama de casa ()

2. Conoce Ud. ¿Qué significa lactancia materna exclusiva?

- a. Darle al niño leche evaporada.
- b. Darle leche materna y otros líquidos.
- c. Darle al niño leche materna y sopitas.
- d. Darle al niño solamente lactancia materna.
- e. No sabe.

3. ¿Por qué es importante la lactancia materna?

- a. Tiene los nutrientes necesarios, es higiénica y protege contra las enfermedades al recién nacido
 - b. Evita quedar embarazada
 - c. Aporta algunos nutrientes
 - d. Otros
 - e. No sabe
- 4. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna?**
- a. Inmediatamente que nazca el bebé
 - b. A las 2 horas de nacido el bebé
 - c. A las 4 horas de nacido el bebé
 - d. A las 25 horas de nacido el bebé
 - e. Cuando el niño llora por hambre
- 5. Si Ud. Trabaja o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe alimentar a su bebe de menor de 6 meses?**
- a. Tendría que darle leche artificial
 - b. Le daría leche materna mientras este con mi bebe y artificial cuando me separe de él
 - c. Tendría que darle leche materna, extraída en el hogar
 - d. Anís o agüita
 - e. No sabe
- 6. ¿Qué es el calostro?**
- a. Líquido amarillento
 - b. Leche diluida
 - c. Es la primera leche
 - d. Es un líquido amarillento que contiene defensas
 - e. No sabe
- 7. ¿Qué ventajas proporciona la leche materna al recién nacido?**
- a. Asegura un buen crecimiento y evita la desnutrición
 - b. Protege contra enfermedades sobre todo durante los primeros meses de vida
 - c. Provee de afecto cariño que ayudan al desarrollo emocional del niño
 - d. Está siempre lista y calentita. No tiene microbios que enferman al niño

- e. No sabe
- 8. Cómo cree Ud. ¿Que debe estar la madre emocionalmente antes de dar de Lactar a su niño?**
- a. Preocupadas por problemas cotidianos
 - b. Cansada por el quehacer del hogar
 - c. Malhumorada
 - d. Tranquila y relajada
 - e. No sabe
- 9. Sabe Ud. ¿Qué cuidados debe tener en cuenta en su alimentación diaria para aumentar la cantidad de su leche materna?**
- a. Ingerir abundante alimento
 - b. Ingerir mayor cantidad de leche
 - c. Aumenta la ingesta de líquidos extras durante el día. (Leche, agua, etc)
 - d. Aumentar consumo de vitaminas
 - e. No sabe
- 10. Puede Decirme las razones ¿Por qué la lactancia materna es buena para su bebé?**
- a. Crece más sano e inteligente
 - b. Es como su primera vacuna
 - c. Contiene todo sus nutrientes y agua necesaria
 - d. Esta siempre limpia
 - e. No sabe
- 11. ¿Por qué decidió no dar pecho al bebe?**
- a. Rechazo del bebé
 - b. Escaza leche
 - c. Dolor de pecho
 - d. Por mi trabajo
 - e. Por enfermedad
- 12. ¿Cuáles son las principales razones que le motiva a dar lactancia materna a su bebé?**
- a. Por consejería que recibí en el establecimiento de salud.
 - b. Para evitar enfermedades infecciosas.

ANEXO N° 05: TEST DE LIKERT

TEST DE LIKERT

Para la determinación de la actitud de las madres sobre lactancia materna

	ITEMS	MA	DA	Dsa	MED
1	Visualmente es feo ver a una mujer dando pecho.				
2	Dando leche artificial se evitan los problemas que el amamantamiento puede ocasionar a las mamas.				
3	Los/as niños/as reciben prácticamente los mismos nutrientes de la leche artificial o materna.				
4	La alimentación con leche artificial es más limpia.				
5	Dando pecho es inevitable tener olor a leche cortada en la ropa.				
6	Los/as recién nacidos/as requieren de suplementos de vitaminas y minerales que se pueden encontrar en las leches artificiales.				
7	Si la mujer tiene bustos pequeños dar pecho sólo será un problema,				

	mejor acostumbrar de inmediato a el/la niño/a con leche artificial.				
8	Preparando la leche artificial con mucho cuidado en la higiene es casi lo mismo que dar leche materna.				
9	La lactancia materna es más una presión social que un deseo materno.				
10	Si la madre está cansada, puede dar la leche artificial entre mamadas.				
11	Dar puro pecho a el/la niño/a no trae ningún beneficio para la madre, al contrario, es un trabajo muy agotador.				
12	Si aparecen heridas en los pezones lo mejor es dejar de dar pecho, si no estás no sanaran.				
13	Lo más conveniente es alimentar con pecho materna y cuando la madre se sienta cansada de hacerlo con leche artificial				
14	Dando leche materna artificial es la única forma de que la familiar ayude con el cuidado de él/la niño/a.				

15	Mientras se le de alimento a el/la niño/a, no tiene gran importancia				
	si se hace con leche materna o artificial.				

VARIABLE: CONOCIMIENTOS

2. Conoce Ud. ¿Qué significa lactancia materna exclusiva?

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	Darle al niño leche evaporada.	6	20.0	20.0	20.0
	Darle leche materna y otros líquidos	9	30.0	30.0	50.0
	Darle al niño leche materna y sopitas	6	20.0	20.0	70.0
	Darle al niño solamente lactancia materna.	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

6.¿Qué es el calostro?

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	Líquido amarillento	6	20.0	20.0	20.0
	Leche diluida	9	30.0	30.0	50.0
	Es la primera leche	6	20.0	20.0	70.0
	Es un líquido amarillento que contiene defensas	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

4. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inmediatamente que nazca el bebé	6	20.0	20.0	20.0
	A las 2 horas	9	30.0	30.0	50.0 de nacido el bebé
	A las 4 horas	6	20.0	20.0	70.0 de nacido el bebé
	A las 25 horas	9	30.0	30.0	100.0 de nacido el bebé
	Total	30	100.0	100.0	

3. ¿Por qué es importante la lactancia materna?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Tiene los nutrientes necesarios, es higiénica y protege contra las enfermedades al recién nacido	1	3.3	3.3	3.3
	Evita quedar embarazada	8	26.7	26.7	30.0
	Aporta algunos nutrientes	16	53.3	53.3	83.3
	Otros	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

7. ¿Qué ventajas proporciona la leche materna al recién nacido?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
un	1	3.3	3.3	3.3	Válido

Asegura

buen crecimiento y evita la desnutrición					
Protege contra enfermedades sobre todo durante los primeros meses de vida	8	26.7	26.7	30.0	
Provee de afecto cariño que ayudan al desarrollo	16	53.3	53.3	83.3	
<hr/>					
emocional del niño					
Está siempre No tiene microbios que enferman al niño	5	16.7	16.7	100.0	lista y calentita.
	30	100.0	100.0		
					Total

10. Puede Decirme las razones ¿Por qué la lactancia materna es buena para su bebé?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Crece más sano e inteligente	6	20.0	20.0	20.0
	Es como su primera vacuna	9	30.0	30.0	50.0
	Contiene todo sus nutrientes y agua necesaria	6	20.0	20.0	70.0
	Esta siempre limpia	9	30.0	30.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

12. ¿Cuáles son las principales razones que le motiva a lactancia materna a su bebé?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Por consejería que recibí en el establecimiento de salud	6	20.0	20.0	20.0

Para evitar enfermedades infecciosas	9	30.0	30.0	50.0
Por recomendación de mis familiares	6	20.0	20.0	70.0
Para que el bebé tenga una adecuada alimentación y un óptimo crecimiento	9	30.0	30.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

17. Si tu bebé está con diarrea, ¿Le darías leche materna?

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	Si	14	46.7	46.7	46.7
	No	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

11. ¿Por qué decidió no dar pecho al bebé?

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	Rechazo del bebé	1	3.3	3.3	3.3
	Escasa leche	8	26.7	26.7	30.0
	Dolor de pecho	16	53.3	53.3	83.3
	Por mi trabajo	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

9. Sabe Ud. ¿Qué cuidados debe tener en cuenta en su alimentación diaria para aumentar la cantidad de su leche materna?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ingerir abundante alimento	1	3.3	3.3	3.3
	Ingerir mayor cantidad de leche	8	26.7	26.7	30.0
	Aumenta la ingesta de líquidos extras durante el día. (Leche, agua, etc)	16	53.3	53.3	83.3
	Aumentar consumo de vitaminas	5	16.7	16.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

13. ¿Conoce Ud. La posición del bebe y como colocar la boca al pecho para la lactancia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	11	36.7	36.7	36.7
	No	19	63.3	63.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

16. ¿Tiene leche materna suficiente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	11	36.7	36.7	36.7
	No	19	63.3	63.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

18. Se preocupa Ud. ¿Por la alimentación para tener más leche?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	13	43.3	43.3	43.3
	No	17	56.7	56.7	100.0

Total	30	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

20a. Cuando su bebé mame: Iniciará la mamada con cualquier seno

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Verdadero	14	46.7	46.7	46.7
	Falso	16	53.3	53.3	100.0
Total					
				30	100.0 100.0

20b. Cuando su bebé mame: Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Verdadero	13	43.3	43.3	43.3
	Falso	17	56.7	56.7	100.0
Total					
				30	100.0 100.0

20c. Cuando su bebé mame: Para interrumpir la succión jala el pezón para que el bebé lo suelte.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Verdadero	14	46.7	46.7	46.7
	Falso	16	53.3	53.3	100.0
Total					
				30	100.0 100.0

20d. Cuando su bebé mame: Para interrumpir la succión introduce un dedo en su boquita para que suelte el pezón

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Verdadero	13	43.3	43.3	43.3
	Falso	17	56.7	56.7	100.0
Total					
				30	100.0 100.0

8. Cómo cree Ud. ¿Que debe estar la madre emocionalmente antes de dar de Lactar a su niño?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Preocupadas por problemas cotidianos	6	20.0	20.0	20.0
	Cansada por el quehacer del hogar	9	30.0	30.0	50.0
	Malhumorada	6	20.0	20.0	70.0
	Tranquila y relajada	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

14. Conoce Ud. ¿Cómo extraer la leche manualmente y como almacenarla?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	14	46.7	46.7	46.7
	No	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

15. ¿Tiene molestias al dar de lactar?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	13	43.3	43.3	43.3
	No	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

19. ¿Se siente Ud. Apoyada, durante el periodo de latencia?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	11	36.7	36.7	36.7
	No	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

5. Si Ud. Trabaja o estuvo fuera de casa ¿Cómo debe alimentar a su bebe de menor de 6 meses?

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	Tendría que darle leche artificial	1	3.3	3.3	3.3
	Le daría leche materna mientras este con mi bebe y artificial cuando me separe de él	8	26.7	26.7	30.0
	Tendría que darle leche materna, extraída en el hogar	16	53.3	53.3	83.3
	Anís o agüita	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

VARIABLE ACTITUDES

Visualmente es feo ver a una mujer dando pecho.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	1	3.3	3.3	3.3
	DA	12	40.0	40.0	43.3
	Dsa	13	43.3	43.3	86.7
	MED	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dando leche artificial se evitan los problemas que el amamantamiento puede causar a las mamas

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>

Válido	MA	4	13.3	13.3	13.3
	DA	12	40.0	40.0	53.3
	Dsa	7	23.3	23.3	76.7
	MED	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Los/as niños/as reciben prácticamente los mismos nutrientes de la leche artificial o materna.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	1	3.3	3.3	3.3
	DA	10	33.3	33.3	36.7
	Dsa	16	53.3	53.3	90.0
	MED	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

La lactancia con leche artificial es más limpia.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	1	3.3	3.3	3.3
	DA	7	23.3	23.3	26.7
	Dsa	19	63.3	63.3	90.0
	MED	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dando pecho es inevitable tener olor a leche cortada en la ropa.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	4	13.3	13.3	13.3
	DA	10	33.3	33.3	46.7
	Dsa	8	26.7	26.7	73.3
	MED	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Total	30	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Los/as recién nacidos/as requieren de suplementos de vitaminas y minerales que se pueden encontrar en las leches artificiales.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	1	3.3	3.3	3.3
	DA	10	33.3	33.3	36.7
	Dsa	15	50.0	50.0	86.7
	MED	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Si la mujer tiene bustos pequeños dar pecho sólo será un problema, mejor acostumbrar de inmediato a el/la niño/a con leche artificial.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	1	3.3	3.3	3.3
	DA	8	26.7	26.7	30.0
	Dsa	17	56.7	56.7	86.7
	MED	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Preparando la leche artificial con mucha higiene en la higiene
mismo que dar leche materna**

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	3	10.0	10.0	10.0
	DA	11	36.7	36.7	46.7
	Dsa	7	23.3	23.3	70.0
	MED	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

La lactancia materna es más una presión social que un deseo materno.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	1	3.3	3.3	3.3
	DA	9	30.0	30.0	33.3
	Dsa	18	60.0	60.0	93.3
	MED	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Si la madre está cansada, puede dar la leche artificial entre mamadas.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	1	3.3	3.3	3.3
	DA	7	23.3	23.3	26.7
	Dsa	17	56.7	56.7	83.3
	MED	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dar pecho a el/la niño/a no trae ningún beneficio para la madre, al contrario, es un trabajo más agotador.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	3	10.0	10.0	10.0
	DA	10	33.3	33.3	43.3
	Dsa	9	30.0	30.0	73.3
	MED	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Si aparecen heridas en los pezones lo mejor es dejar de dar pecho, si no estás no sanaran.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	2	6.7	6.7	6.7
	DA	6	20.0	20.0	26.7
	Dsa	18	60.0	60.0	86.7
	MED	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lo más conveniente es alimentar con pecho materno y cuando la madre se sienta cansada de hacerlo con leche artificial

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	1	3.3	3.3	3.3
	DA	10	33.3	33.3	36.7
	Dsa	17	56.7	56.7	93.3
	MED	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dando leche materna artificial es la única forma de que la familia ayude con el cuidado de él/la niño/a.

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
Válido	MA	3	10.0	10.0	10.0
	DA	10	33.3	33.3	43.3
	Dsa	9	30.0	30.0	73.3
	MED	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Mientras se le de alimentación a el/la niño/a, no tiene gran importancia si se hace con leche materna o artificial.

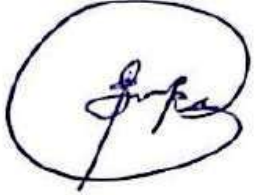
		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
--	--	-------------------	-------------------	--------------------------	-----------------------------

Válido	MA	1	3.3	3.3	3.3
	DA	10	33.3	33.3	36.7
	Dsa	16	53.3	53.3	90.0
	MED	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

ANEXO 06: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo **Emilio Serquen Rivadeneyra**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° **0218-2022/FCS-USS**, del proyecto de investigación titulado **Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, 2022**; desarrollado por los egresados: **Jose Johnson Marlo Estela y Luis Miguel Marlo Estela**, del programa de estudios de **EAP Medicina Humana**, acredito haber revisado, y declaro expedito para que continúe con el trámite pertinentes.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

<p><i>Emilio Serquen Rivadeneyra</i></p>	<p>42167611</p>	
--	-----------------	--

Pimentel, 27 de febrero de 2025

ANEXO 07: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

CARTA N° 206 - 2022-GRA/DRSA/RSU/HAISA-U/RRHH. /DE.

Bagua Grande, junio 20 del 2022

Señores:
JOSÉ JOHNSON MARLO ESTELA
LUIS MIGUEL MARLO ESTELA
Estudiantes de la Carrera Profesional de Medicina Humana
Universidad Señor de Sipán
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS
REF : EXP. N° 2365-2022.



Mediante el presente me dirijo a ustedes, expresándoles mi cordial saludo y al mismo tiempo visto el documento signado en la referencia, el DESPACHO a mi cargo AUTORIZA, realizar la Ejecución del Proyecto de Investigación denominado: "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL DE APOYO I SANTIAGO APÓSTOL, UTCUBAMBA, 2022".

Sin otro particular, quedo de usted.
Atentamente,



JEMM/D-HAISAU
MLLN/J.RR.HH
Dis/Secretaría.
Cc
Archivo.