



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Conocimiento y Actitudes de madres púerperas sobre el beneficio del Calostro en recién nacidos, Hospital San Juan de Lurigancho 2019”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Ymelda Soberon Coronel (ORCID:0000-0002-4585-0450)

ASESOR:

Mg. Yenny Turpo Hanco (ORCID:0000-0001-8195-6298)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LIMA-PERÚ

2019

Dedicatoria

Dedicado a mis hijos quienes me han dado la fuerza necesaria para seguir adelante, a mi madre que me apoya incondicionalmente.

Agradecimiento

Agradezco a Jehová Dios, mis docentes, Enfermeras docentes y a cada persona que hicieron posible que este culminando con lo que tanto anhelaba que es la profesión de Enfermería.

ÍNDICE

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	iv
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	10
2.1.Tipo y Diseño de Investigación	10
2.2.Operacionalización de Variables	12
2.3.Población, muestra y muestreo	14
2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	14
2.5.Procedimiento	15
2.6.Métodos de análisis de datos	15
2.7.Aspectos éticos	16
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS	32
Anexo 1: Matriz de operacionalización	32

Anexo 2: Formula estadística	34
Anexo 3: Cuadro de puntaje de las variables	35
Anexo 4: Instrumento	36
Anexo 5: Alfa de Cronbach	46
Anexo 6: Prueba de hipótesis	47
Anexo 7: Juicio de expertos	48
Anexo 8: Libro de códigos	50
Anexo 9: Consentimiento informado	51
Anexo 10: Carta de presentación	53
Anexo 11: Evidencias	54
Anexo 12: Turnitin	56

RESUMEN

Una de las maneras más eficaces de asegurar la salud y más aún en las primeras horas de vida es la lactancia con el calostro es por ello que es importante saber el conocimiento y actitud de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido esto es de materia de interés para toda institución y personal de salud ya que ello puede llevar a importantes repercusiones sobre el crecimiento y desarrollo del recién nacido, desde el momento que nace hasta su crecimiento. La investigación cuenta con un Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019. La metodología de la investigación es de enfoque cuantitativa no experimental, con un tipo de estudio básica y un nivel de estudio descriptivo-correlacional de corte transversal. La técnica que se aplica es la encuesta y el instrumento es medido por el cuestionario, donde se aplicó una muestra de 108 madres puérperas. En los resultados, determinaron el 47,2% (51) tienen un nivel medio, el 36,1% (39) tiene un nivel bajo y el 16,7% (18) tienen un nivel alto de conocimiento. Mientras que el 63,9% (69) tienen una actitud favorable, el 36,1% (39) de las madres indicó tener una actitud desfavorable. El resultado de la prueba de chi-cuadrado fue una significancia de 0,002, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se puede indicar que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido, Hospital San Juan de Lurigancho, 2019. Por lo tanto, Se concluye que, si existe una relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido, Hospital San Juan de Lurigancho 2019.

Palabras Claves: Calostro, Puérperas, Recién nacido, Hora de oro.

ABSTRACT

One of the most effective ways to ensure health and even more so in the first hours of life is breastfeeding with colostrum, which is why it is important to know the knowledge and attitude of mothers of puerperal women about the benefit of colostrum in the newborn. It is a matter of interest for all health institutions and personnel since this can lead to important repercussions on the growth and development of the newborn, from the moment it is born until its growth. The research has a general objective: To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes of mothers of puerperal women about the benefit of colostrum in the newborn at the San Juan de Lurigancho Hospital, 2019. The research methodology is quantitative in focus. non-experimental, with a basic type of study and a cross-sectional descriptive-correlational study level. The technique that is applied is the survey and the instrument is measured by the questionnaire, where a sample of 108 puerperal mothers was applied. In the results, they determined 47.2% (51), have a medium level, 36.1% (39) have a low level, 16.7% (18), have a high level of knowledge. While 63.9% (69) have a favorable attitude, 36.1% (39) of the mothers indicated that they have an unfavorable attitude. The result of the chi-square test was a significance of 0.002, which is why the null hypothesis is rejected and it can be indicated that there is a relationship between the level of knowledge and attitudes of the mothers of puerperal women about the benefit of colostrum in the newborn , San Juan de Lurigancho Hospital, 2019. Therefore it is concluded that if there is a relationship between the level of knowledge and attitudes of the mothers of Puerto Ricans about the benefit of colostrum in the newborn, San Juan de Lurigancho Hospital 2019.

Keywords: Colostrum, Pueperperas, Newborn, Golden Hou

I.INTRODUCCIÓN

Una de las maneras más eficaces de afianzar la salud y más aún en las primeras horas de vida es la lactancia con el calostro. Según la Organización Mundial de la Salud, indica los fallecimientos de niños por desnutrición es de 2.7 millones, que figura el 45% de víctimas de niños en todo el mundo, por ello la supervivencia de los niños sería mejor si todos fuese alimentados con la primera leche de la madre, de esta manera el crecimiento y desarrollo se darían de manera adecuada y saludables. Desde la primera etapa de vida es fundamental porque la lactancia materna exclusiva con ello se reflejaría la disminución de la morbimortalidad en los niños, así como también el riesgo de tener y contraer enfermedades crónicas degenerativas, también fomentaría el mejorar su desarrollo de manera holística.

Según la OMS, “Anualmente 820'000 vidas infantiles se salvarían en menores de cinco años, si la lactancia materna fuera la adecuada desde la concepción, es decir con el calostro, en el universo solo el 36% de los infantes que tienen menos de 6 meses acogen la lactancia como nutrición única, ya que el calostro es primordial para salvaguardar la vida y progreso del neonato”.¹

Según la OMS, otro beneficio de la lactancia materna con (calostro) resguardan al Recién Nacido de las enfermedades virales y bacterianas de este modo simplifican la muerte neonatal, el riesgo de enfermedades diarreicas y otras pueden intensificarse si los recién nacidos consumen como alimento leches artificiales y no la lactancia materna exclusiva.²

UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la infancia), realizo un estudio reciente que informa que en 4 países de 130.000 recién nacidos que tomaron leche materna, entre las dos y 23 primeras horas de vida, tuvieron que enfrentar un alto riesgo de morir que supera al 33%, a diferencia de los que sí fueron amamantados una hora después, sin embargo, los que comenzaron con la lactancia materna después de 24 horas el riesgo supero al doble de los que si recibieron esta leche en la primera hora.

Los neonatos que no son amamantados en hora de oro con el (calostro) son más propensos en presentar enfermedades infecciosas comunes, otro estudio realizado en Tanzania a más de 4000 niños que aplazaron el inicio de la lactancia materna, presentó un alto riesgo de tener tos y un 50% de estos presentar enfermedades infecciosas respiratorias al comienzo de los primeros seis meses de vida, a comparación de los neonatos que si lo hicieron en las primeras horas.

La gran cantidad de los recién nacidos en el mundo esperan un tiempo prolongado para iniciar con la lactancia, en el año 2017, 78 millones de Recién Nacido esperaron más de una hora para tomar el calostro, esto refleja que de 5 recién nacidos solo dos lo reciben (42%), muchos de los recién nacidos en países con bajos y medianos recursos económicos, recibieron el calostro dentro de la primera hora de vida. Esto nos indica que esta la cantidad mejora pero con lentitud, ya que en el 2015 fue de 37%.³

La OPS, refiere que en América Latina el 54% de los recién nacidos empiezan con el calostro en la primera hora de oro, los menores de 6 meses reciben el calostro exclusivo en un 38% y solo el 32% lo reciben en sus dos principios de vida.

Otra encuesta realizadas en la Región de las Américas, nos indica que la primera hora de vida debe ser iniciado con la ingesta del calostro varían en 38.1% en República Dominicana, 76.5% en Uruguay, en los demás países la lactancia materna exclusiva es por 6 meses esto varia en Suriname con un 2.8%, y en nuestro país con un 68.4%, en otros tres países menos del 50% en lactantes de cero a cinco meses reciben lactancia y tres de sus 23 países reportan que alrededor de 21 meses si lo reciben de manera prolongada.⁴

Según INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática), el 55.1% en Recién Nacido recibieron su primera leche exclusivamente en la hora de oro. La encuesta realizada en el 2014, los porcentajes menores que presentaron fueron los niños y niñas ubicados en el quintil superior al 35.3% con madres de educación superior, mientras que por departamentos el que menor porcentaje presento fue el de Tacna con un 33%, seguido de Ica 40.1% y Piura 41%, sin embargo los que optaron por no amamantar dentro de la primera hora de vida y brindar otro alimento diferente al calostro es de 38.6%, es preocupante con aumento a un 8.1%, en el año 2009 fue de 30.5%.⁵

Según La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES en el año 2013 en nuestro país el 55.6% de los RN comienzan a consumir el calostro en la primera hora de vida, al año de 300 mil Recién Nacido no recibieron el calostro que es importante, causando problemas serios en su desarrollo.

MINSA (Ministerio de Salud) indica que las muertes en los recién nacidos se evitarían en 22%, si estos recibieran el calostro ni bien nace. Es importante que las puérperas lo pongan en práctica desde el nacimiento de sus hijos ya que esto connotaría la discrepancia entre la vida y el deceso del neonato.⁶

En el Hospital San Juan de Lurigancho se elevó la demanda de atención en partos y cesáreas, los nacimientos frecuentes fueron en el año 2017 (1704) mientras que en el 2016 fue de (1669) en parto vaginal tenemos 10.82% y en cesáreas es 29.12%, en el 2018, el 61% de los recién nacidos en el año reciben lactancia materna exclusiva y el 39% de recién nacidos atendidos reciben lactancia mixta el primer día de nacido.⁷

Las actividades se enfocarán en el conocimiento y en las actitudes que tomen las puérperas acerca del beneficio del calostro, teniendo en cuenta que muchas madres, durante el primer contacto refieren que “prefiero darle fórmula a mi hijo ya que no tengo mucha leche”, “estoy cansada porque no le dan fórmula a mi bebe” “la primera la leche no están buena”, “esta leche de color amarillo no es bueno para mi hijo.

Albán I., Yépez B. (Ecuador 2015) en su investigación realizada “Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de salud N1, N4, obrero independiente y el placer en la ciudad de Quito”. “Los resultados que se obtuvieron fue que el 91% de las investigadas refieren la importancia de dar lactancia materna. Sin embargo, manifestaron que el 64% lo realizó solo la primera hora de vida, de edad de 20 y 34 años. Por otra parte, el 36% no proporcionaron lactancia materna inmediata

. Por ello el conocimiento de las madres que son guiados correctamente por el personal de salud, dan como resultado el desarrollo de nuevas prácticas positivas, también en cuanto a la información de los mitos, las creencias interfieren de manera no buena para la producción de calostro en las madres”.¹⁰

Gerónimo R. Magaña M., Cetina E., Herrera J., Contreras J., (México 2014) en su investigación realizada “Conocimiento, actitudes y practica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo post parto de un hospital de tercer nivel”. “Se concluyó que 300 mujeres en post parto como población, con nueve años de escolaridad, edad de veintitrés años, con un porcentaje de 58% sobre el nivel del conocimiento, fue regular el conocimiento con un 67,3% y alto con un 24. Al respecto de la actitud hacia la lactancia dio como un resultado favorable en un 67.3% y 24% un desfavorable. Sobre la práctica se obtuvo que se si hubo una LME con un 89%. Recibe una LME porque protege contra enfermedades dio un 90.7%”.¹¹

Nava R., Martínez M. (México 2014) en el estudio “Información que tiene las mujeres en post parto de la lactancia materna en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del IMIEM”. “El resultado es que 37% de las mujeres tienen información necesaria, por otro lado, un 67% tiene

una información insuficiente. Por ello la mayor información de madres que tienen profesión en el hogar 2 hijos o más. Se concluyó que no tienen indagación adecuada que se necesita para una buena administración de calostro, aunque sepan el beneficio que brinda”.¹²

Coaguila E. (Lima 2017) en su investigación realizada “Conocimiento, actitudes y promoción de la lactancia materna en el personal de salud de establecimientos del ministerio de salud”. “Los resultados fueron que no existe una relación significativa de la hipótesis general sobre los conocimientos de la lactancia materna y la promoción en el personal ($Rho = 0.053$, $p = 0.502$). Así mismo, los resultados indicaron una relación significativa entre las actitudes y la promoción de la lactancia materna en el personal de salud del Ministerio de salud ($Rho = 0.246$; $p = 0.002$). De igual manera se obtuvo para las hipótesis específicas que hablan sobre las actitudes, conocimiento y la promoción”.¹⁴

Villacorta C., Vargas L. (Iquitos 2017) en su investigación realizada “Conocimiento y éxito en inicio de lactancia materna, en madres púerperas atendidas en el hospital III Es salud”. “Se obtuvo que los conocimientos sobre la lactancia materna de las mamás púerperas, tienen conocimiento alto con un 46,2%, tienen conocimiento medio con un 40,0% y con conocimiento bajo con un 13,8% sobre el éxito en el inicio de la lactancia materna se obtuvo un 61,2% lacto dentro las primeras 24 horas y no lacto un 38,8%. Se concluyó si existe una relación significativa entre las variables ($p = 0,007$; $p < 0,05$). Se obtuvo un porcentaje mayor de las madres que relaciona la lactancia materna y el beneficio de crear vínculos afectivos entre la madre y el recién nacido, y ello va influir de una manera positiva para que se proporcione una lactancia materna efectiva, pero no se pudo medir la relación de conocimiento, practicas con la edad debido a la población en estudio fue entre 2 y 34 años”.¹⁵

Acosta G. (Trujillo 2017) en su investigación “Conocimientos, prácticas y sentimientos sobre lactancia materna en madres que amamantan, distrito Chilia- la libertad”. “Los resultados obtenidos fueron que la madre si saben cuándo comienza la lactancia materna, pero no saben hasta cuánto dura, no tiene conocimiento sobre la definición del calostro, pero si saben la importancia del calostro. Se concluye que las mamás presentan conocimiento insipiente sobre la lactancia y lo poco que conoce no lo pone en práctica”.¹⁶

Rocano N. (Chimbote 2016) su investigación realizada “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres púerperas del hospital III, ESSALUD Chimbote”. “Se obtuvo que las mamás si demostraron un buen nivel de la lactancia con un 64,7% y la dimensión sobre las

ventajas que tiene la lactancia obtuvieron un 93,5%. Sobre la identificación de las prácticas de lactancia indicaron un 79,6%, demostraron un adecuado nivel de práctica del amamantamiento, donde resalto la posición con un 75,9%. Se concluyó que las mamás tuvieron un buen conocimiento, donde resalto por el presentar el mayor conocimiento en la dimensión de ventaja, sobre las prácticas fueron adecuadas y la mejor desarrollada fue la dimensión posición”.¹⁷

Garayar N. (Lima 2015) en su investigación realizada “Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al puesto de salud Llanavilla villa el salvador”. “Se encontró como resultado que el 57% de madres tienen conocimiento correcto de lactancia materna y el 43% el incorrecto. Se concluyó que la mayoría de las madres encuestadas tiene un conocimiento un conocimiento correcto sobre lactancia materna exclusiva”.¹⁸

Silvestre O. (Lima 2015) en su investigación realizada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en primigestas del centro de salud flor de amancaes-rimac”. “Este estudio fue de método descriptivo de corte transversal y de diseño no experimental, la población fue de 100 madres primigestas. Se llegó a una conclusión que no tienen conocimiento en técnicas de amamantamiento un 68%, si poseen conocimiento sobre la posición tradicional con un 45% y sobre posición preferenciales con un 48%”.¹⁹

La Organización Mundial de la Salud refieren llamarlo recién nacido hasta los 28 días nacido, estos días son los más peligrosos ya que hay una gran probabilidad de sufrir una muerte neonatal, por ello es importante que reciba una alimentación y cuidado exclusivos, para que de este modo dichas probabilidades disminuyan considerablemente y el neonato puede tener una vida normal.²⁰ Según Arroyo L. menciona que el calostro está formado por inmunoglobulinas y anticuerpos maternos y gracias a ellos el recién nacido está protegido contra las infecciones. En algunas literaturas nos indica que a nivel mundial este tema es un tabú y no es adecuado para los recién nacidos, la población dice que “es malo porque no le alimenta y por eso le hace daño”, “el líquido se bota”.²¹

Lawrence R. Define al calostro como el producto de la madre que es dado los primeros 3 a 4 hasta el día 5to después del parto. Es una sustancia líquida espeso y de color amarillo con alta consistencia y poca magnitud, los tres inicios del puerperio la cantidad se reduce de 2 a 20 mililitros por lactada, teniendo lo necesario para satisfacer las necesidades que requiere el RN. La transferencia pequeña de 3 onzas es en 24 horas de nacido, que aumenta significativamente pasada las horas, posteriormente se regula con volúmenes hasta 600 ml/24 horas en el día quinto

del posparto. La lactancia materna precoz es la administración durante la primera hora que es conocida como el inicio temprano del consumo de leche materna, de este se asegura que reciba el calostro como primera leche que resulta ser beneficioso por tener factores de protección, También se favorece la relación con el apego, se puede deducir que la leche artificial y la de animales no podrán sustituir completamente a la leche.²²

Armijos R. (Ecuador 2015) en su investigación realizada “Aplicación del apego temprano y aprovechamiento del calostro materno en los recién nacidos de las madres atendidas en el Hospital Básico Yantzaza”. Se concluye que fue importante desarrollar un plan para capacitar a las madres y de esta manera aumentar los conocimientos, por ende, aprovechar el calostro materno y la importancia del apego precoz entre la madre y el niño, ello favorece la accesibilidad en las madres con menor nivel cognitivo y a las que no tiene acceso fácil de la información”.⁸

Los grandes beneficios que se obtiene para el recién nacido según García R. “Comprende de menor cantidad de lactosa y grasa, siendo ricos en Ig, especialmente la inmoglobulina, facilita la flora bacteriana en el recorrido digestivos y la excreción del meconio, también el factor esencial de crecimiento para *Lactobacilos bifidus*, siendo el transporte en la luz intestinal en el RN. Resulta alto en anticuerpos eliminado a los virus y bacterias que pueden presentarse durante el proceso de parto, impide la proliferación de IgE (inmunoglobulina E) siendo esta la causa de alérgicas; los antioxidantes y quinolinas son necesarios para la protección de daño oxidativo y enfermedades hemorrágicas, las Ig recubren el inmaduro tracto digestivo, que previene la unión de microorganismos”.³⁷

Los beneficios de la madre según Shellhorn C., Valdés V. informan que la lactancia materna se asocia a la disminución de presentar cáncer de mama y del ovario, antes de la menopausia, contribuye al regreso del peso anterior a su embarazo, disminuyen la cantidad de mujeres con obesidad, el beneficio a la sociedad se consideran que se refuerzan los lazos entre la familia, se previene el maltrato infantil debido a que no se satisface las necesidades del recién nacido, se logra una estabilidad económica ya que al emplear la lactancia materna no se requiere de leches en formulas.²⁵

La composición del calostro según Aguayo J, et al. Menciona que el calostro contiene los siguientes componentes después del parto hasta el cuarto día. El primer día el volumen es de 50, lactosa 20, lípidos 12, proteínas 32, en el segundo día el volumen es de 190, lactosa 25, lípidos 15, proteínas 17, en el tercer día el volumen es de 400, la lactosa de 31, los lípidos de 20,

proteínas de 12 y en el cuarto día y último el volumen es de 625, lactosa 32, lípidos de 25 y proteínas 11. en cuanto a los leucocitos luego del parto el calostro tiene aproximadamente cinco millones de leucocitos /mm³, en las semanas este nivel se va disminuyendo, luego los leucocitos pasan al calostro, después al intestino, aquí sigue fabricando IgA, ya que no continúan en la digestión, mediante la placenta se transporta al IgG, sin producir IgA. De este modo el calostro posee más anticuerpos que la placenta.²⁷ Según Valdivia S, et al. Menciona que la función de los anticuerpos e inmunoglobulinas se basan en la protección frente a enfermedades, mediante el calostro se transfieren todas estas dando una protección hasta la maduración de su propio sistema inmunitario que es como a los tres años de edad. En el calostro están presentes los linfocitos T, como los linfocitos B, que unen las inmunoglobulinas. Por ello los linfocitos del calostro brinda al recién nacido beneficios inmunológicos, que están en el tracto intestinal que están en contra de organismos patológicos como: enterocolitis necrotizantes, TBC y meningitis neonatal. También están en grandes concentraciones en el calostro pero que se van disminuyendo conforme pasan las seis semanas, luego de ello se encuentra en la leche materna que compensa con la producción de leche.³⁸

Puyol A. (Uruguay 2015) en su investigación realizada “Valoración de componentes con actividad inmunológica y efectos de la pasteurización en calostros donados en el banco de leche humana”. Se concluyó en esa investigación realizada que el 67% de los calostros procesados y aptos para el consumo jerarquizando el uso de calostro temprano para seleccionar lotes con máxima actividad inmunológica”.⁹

Licata M. Menciona que la composición del calostro es de acuerdo a su etapa. “Para ello tenemos al pre calostro, calostro, el pre calostro que es la secreción de las mamas que se genera durante los tres primeros meses de embarazo. Formada por plasma, sodio, cloro, inmunoglobulinas, lactoferrina, seroalbúmina y lactosa. El calostro es formado desde el nacimiento del neonato. Debido al caroteno es espeso y de color amarillento. Su proporción esta entre 2 a 20 ml por cada lactada durante los cuatro días de nacido, la leche de transición es producida desde el día 4 y 15 posparto”.³⁰

El conocimiento es según Augusto V. Ramírez en la revista Scielo Perú indica en cuanto al conocimiento como el acto intencional y consciente que nos sirve para aprender las características del objeto y principalmente al sujeto, su desarrollo se da junto a la evolución del pensamiento humano.³¹

Las actitudes según Castellero O. (2017). Define La actitud es la predisposición de todo ser humano que puede responder de manera igual o diferente frente a situaciones o estímulos previamente evaluados ya sea de manera positiva o negativa.³² En la trama del calostro es la habilidad mental de una madre hacia empezar esta actividad con el calostro. También se conoce como actitud al conjunto de valores y creencias para actuar o haciendo referencia del ámbito por ejemplo prejuicios racistas. La actitud hacia el mundo se origina entre los factores biológicos que pueden ser rasgos de la personalidad y los ambientales por ejemplo el del aprendizaje e importancia de su mantenimiento adecuado.³³

Tipos de creencias según UNICEF (2018) se ha identificado diversas creencias, estas pueden influir en la lactancia materna, por ejemplo podemos mencionar de que creen que las mujeres de pechos pequeños no pueden dar de lactar porque no tiene leche, esta creencia falso ya que independientemente de esto todas las madres lo pueden hacer ; no todas producen leche de buena calidad , todas tienes la capacidad de hacerlo y en cantidades suficientes, debido a que si lo hace con más frecuencia se produce más leche; la madre no puede consumir ciertos alimentos , esto se debe dar con alimentación equilibrada; Cuando la puérpera está enfadada no debería dar de amamantar: El organismo cuando se presenta en un determinado momento el estrés o miedo, pero ello sucede solo un momento deja de producir por ende disminuye el flujo de calostro, pero ello solo se da por un momento; si concibe nuevamente tiene q dejar de lactar, la madre puede seguir haciendo a pesar de estarlo o no ; no puede tener relaciones sexuales , este acto no produce daño en la leche materna. No debe dar de lactar una madre enferma, lo puede hacer con previa indicación médica; si es interrumpida no se puede volver a dar, pero esto con una técnica adecuada se puede retomar”. Creencias sobre la calidad de la leche se cree que el calostro es antihigiénico, y no es así este debe ser conservado mas no desechado por sus altos componente nutricionales y factores de defensa; resulta ser de color amarillo porque está podrido pues esto no es verdad es de este color debido a que es rico en beta carotenos y nutritivo; lo indicado es que se inicie en la hora de oro y no esperar a que la leche sea de color blanco. Creencias sobre los niños deberían recibir más cantidad de leche que las niñas sino serían más fértiles que ellos, en respuesta a ellos la leche es necesaria para ambos para su adecuado crecimiento y desarrollo; se debe dejar de lactar a los niños y niñas que empiecen a caminar esto no es cierto deben recibir solo leche materna hasta los seis meses de vida y hasta los dos años y ser complementado con otros alimentos”.³⁴

Llamo M. (Trujillo 2018) en su investigación “Conocimiento de la lactancia materna en relación con la actitud y practica en madres atendidas en el hospital distrital vista alegre Trujillo 2018”. En la siguiente investigación se obtuvieron con respecto al conocimiento de la lactancia materna, es Bueno en 47.5% determina que son favorables, en cambio a la actitud los obtenidos fueron en su mayoría el 61.3% son favorables y con respecto a las prácticas que tienen las madres sobre lactancia materna son adecuadas 67.5%”.¹³

Por ello nos formularemos los siguientes problemas: problema general ¿Cuál es la relación de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido, Hospital “San Juan de Lurigancho, Lima - 2019? Y en los problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro según las dimensiones generalidades del calostro, beneficios del calostro, composición del calostro y tipos del calostro en el recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho, 2019?, ¿Cuáles son las actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro según las dimensiones actitud positiva, actitud negativa y actitud neutra en el recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho, 2019?

Según Alvarado L, et al. “La presente investigación fortalece la teoría de Ramona Mercer quien afirmaba que existen factores que contribuyen a la unión del vínculo materno con su neonato. En base a esta teoría, se investigará el propósito de conocer el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre el calostro y su importancia para el recién nacido por estar comprobado que la leche materna en la primera hora de vida contribuye con el desarrollo óptimo, protege de las enfermedades infecciosas, tales como la diarrea o la neumonía, fortalece el sistema inmune.”³⁹ De igual forma según Lucchini C., menciona basándose en el modelo de Dorothea Orem la cual habla del autocuidado de la salud requiere de suma importancia el bienestar, cuidado y alimentación del recién nacido”.⁴⁰

Así mismo los resultados obtenidos del trabajo de investigación se brindará a las personas encargadas del nosocomio y de esta manera contribuir en la dirección de las estrategias y programas educativos, de esta manera enfrentar el problema del desconocimiento y actitud sobre el beneficio del calostro.

Los beneficios que obtendrán las puérperas es que determinando las deficiencias en los aspectos que no conocen sobre la importancia y beneficios del calostro, se promoverá a través de

propuestas de promoción de salud con educación sanitaria para que se brinde a las madres a tener un mejor conocimiento y actitudes sobre el beneficio del calostro.

La presente investigación aportará instrumentos validados y confiables que midan en madres puérperas el nivel de conocimientos y el nivel actitudinal, para que puedan también ser usados por investigadores que se enfoque en la misma línea de investigación, como es la salud materna infantil. Según Marrine A. (2015). El modelo de Nola Pender la teoría se basa en factores cognitivos que pueden modificarse frente a situaciones personales como interpersonales, que pueden resultar como una participación que favorezcan la salud. Este modelo nos permite identificar los conceptos importantes de conductas de prevención,³⁵

Por ello formulamos las siguientes hipótesis la alterna, Sí existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido, y la nula No existe relación significativa entre nivel de conocimientos y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido, Hospital San Juan de Lurigancho, 2019. En continuación nuestro Objetivo General sería en Determinar la relación entre conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

Los objetivos específicos son en Identificar el nivel de conocimiento de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019 e Identificar las actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

II.MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de investigación

Hernández S. (2014) referente a la investigación de enfoque cuantitativo manifiesta que es la recolección de datos y de este modo probar la hipótesis propuesta, medición de números y análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y así poder probar teorías”.³⁶

El tipo de investigación es Básica, porque cumple a través de esta investigación realizada se va generar un conocimiento y/o teorías.

La investigación realizada es descriptivo correlacional, ya que se describió el conocimiento sobre el beneficio del calostro, y además se mide la relación del conocimiento con las actitudes

Es de corte Transversal, porque la medición solo se realizó en un solo momento.

Diseño de la investigación

El tipo de investigación es no experimental, es en donde los fenómenos de investigación no se manipulan y en donde solo se observa y se describe.

2.2. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE EL BENEFICIO DEL CALOSTRO	El conocimiento es un acto intencional y consciente que nos sirve para aprender las características del objeto y principalmente al sujeto, su desarrollo se da junto a la evolución del pensamiento humano. (Augusto V.p4)	El conocimiento de las puérperas sobre el beneficio del calostro puede responder de muchas maneras es por ello que será medido a través de la técnica de la encuesta y con el instrumento cuestionario el cual será medido valorado en una escala ordinal de alto, bajo o medio.	-Generalidades del calostro	<ul style="list-style-type: none"> ● Concepto De calostro ● Calostro para prematuros ● Apego precoz 	Ordinal BAJO= (23-30) MEDIO= (31-38) ALTO= (39-46)
			-Beneficios del calostro	<ul style="list-style-type: none"> ● Moderador del desarrollo del recién nacido. 	
			-Composición del calostro	<ul style="list-style-type: none"> ● Componentes nutricionales ● Componentes inmunológicos 	
			-Tipos de calostro	<ul style="list-style-type: none"> ● Pre calostro ● Calostro 	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
ACTITUDES DE LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE EL BENEFICIO DEL CALOSTRO	Define la actitud como la predisposición de un individuo para así poder responder de una manera determinada a una situación o estímulo después de haberlo evaluado positiva o negativamente. Castillero O. (2017).	Las actitudes sobre el beneficio del calostro serán medidas a través de la escala de Likert que contiene 5 ítems. 1.- MUY DE ACUERDO 2.- DE ACUERDO 3.- NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO 4.-EN DESACUERDO 5.- MUY EN DESACUERDO	-Actitud positiva	<ul style="list-style-type: none"> ● Generalidades del calostro. ● Buena actitud para el aprendizaje ● Pide amamantar a su bebe desde el primer momento 	Ordinal Desfavorable= (21-62) Favorable= (63-105)
			-Actitud negativa	<ul style="list-style-type: none"> ● Rechazo hacia el calostro. 	
			-Actitud neutra	<ul style="list-style-type: none"> ● Juicio y pensamiento no definido 	

2.3 Población, muestra y muestreo:

La población está constituida por 150 mujeres que fueron atendidas en el Hospital de San Juan De Lurigancho por parto eutócico y distócico durante un mes del 2019.

La muestra es probabilística, se adquirió la muestra a través de la aplicación de una formula estadística, en donde fue de 108 madres puérperas de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. (ver anexo1).

El muestreo de la investigación es probabilístico.

El presente proyecto de investigación tendrá como criterio de inclusión a las puérperas con parto eutócico y distócico después de 4 horas del parto atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho. Madres que acepten responder al cuestionario previa firma del consentimiento informado.

El presente proyecto de investigación tendrá como criterio de exclusión a las puérperas con parto eutócico y distócico de código blanco (VIH), madres menores de edad y a las madres que tengan trastornos psicológicos, del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2019.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez, y confiabilidad

La técnica empleada para la variable conocimiento sobre el beneficio del calostro fue la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario que se obtuvo de una Tesis elaborado por Albán Isabel, Belén Yépez y adaptado por el investigador. Que está compuesta de 23 preguntas con 4 alternativas de respuesta y agrupadas en cuatro dimensiones: Generalidades del calostro (04 ítems), Beneficios del calostro (09 ítems), Composición del calostro (05 ítems) y Tipos de calostro (05 ítems). (ver anexo 3).

La técnica empleada para la variable actitudes sobre el beneficio del calostro será mediante la encuesta y el instrumento fue medido por un cuestionario tipo Likert que se obtendrá de una Tesis elaborado por Albán Isabel y Belén Yépez, el cuestionario constituyo de veinte y uno preguntas cada uno con cinco alternativas de respuestas agrupadas en tres dimensiones: Actitud positiva (05 ítems), Actitud negativa (13 ítems) y actitud neutra (3 ítems).el cual será medido por desfavorable(21-62) y favorable (63-105).

Validez: El presente instrumento fue sometido a una validez de contenido y constructo mediante el criterio de jueces, para ello se empleó cinco juicios los cuales: tres son enfermeras especialistas en neonatología, 1 estadístico y 1 metodólogo, que dieron un resultado del 90% aprobado.

Confiabilidad: Para la confiabilidad del instrumento en Conocimiento de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro se hizo la prueba piloto en 30 mamás puérperas hospitalizadas, los resultados se sometieron al método de kuder de Richardson por tener preguntas dicotómicas que toma valores entre 0 respuestas incorrectas y 1 respuestas correctas; entre más sea el resultado mayor será la consistencia interna del instrumentó, dando como resultado (0.83).

Para la confiabilidad del instrumento en Actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro hizo la prueba piloto en 30 mamás puérperas hospitalizadas, los resultados obtenidos se sometieron al coeficiente de confiabilidad del alfa de Cronbach por ser preguntas politómicas dando como resultado (0.89).

2.5 Procedimiento

Para la realización de esta investigación se procedió a pedir permiso a las autoridades correspondientes del Hospital San Juan de Lurigancho con previa cita y con carta de presentación de la universidad.

Se coordinó para presentar todos los requisitos correspondientes del área de investigación y docencia de dicho hospital, al tener todo lo solicitado y con el permiso correspondiente se procedió a intervenir con el instrumento a las pacientes.

2.6 Métodos de análisis de datos

Antes de la recolección de datos se realizó la autorización necesaria de las jefaturas de los diferentes de departamentos del nosocomio, se le realizo la invitación a las madres para que participen en la investigación mediante la autorización del consentimiento informado para su fin respectivo.

Luego se procedió a ejecutar los 2 instrumentos, después de las cuatro horas del parto, hasta el egreso hospitalario de la puérpera, lo que ocurrió entre las 24 y 48 horas. La aplicación de la

encuesta se realizó a las madres puérperas por un espacio de 15 minutos y durante la siesta del recién nacido.

Los instrumentos fueron codificados en forma anónima de las que participaron en la investigación. Después se realizó la tabulación de las respuestas para ingresar los datos al programa estadístico Software SPSS 21; se realizó los gráficos respectivos, para la prueba de hipótesis se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado para ver la relación entre el conocimiento y las actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro.

2.7 Aspectos éticos

Justicia: se brindará la misma atención y trato a todas las puérperas del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Autonomiza: Se solicitará permiso a las puérperas para el llenado de la encuesta.

Beneficencia: Las puérperas sabrán el gran beneficio que tiene el calostro al dar la lactancia precoz en las primeras horas de vida y de este modo evitar posibles riesgos al recién nacido.

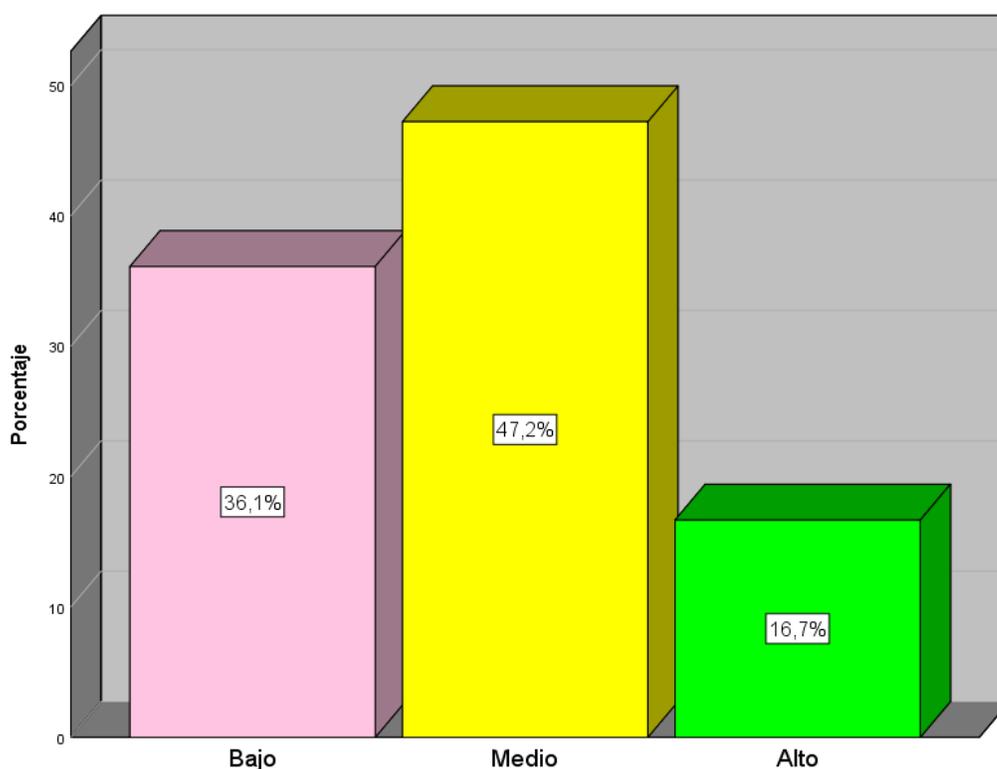
No maleficencia: Se realizará la encuesta sin pretender desmerecer el no conocer el beneficio acerca del calostro.

III. RESULTADOS

El resultado de la prueba de chi-cuadrado fue una significancia de 0,002, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se puede indicar que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

Gráfico N° 1

Niveles de conocimiento de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019

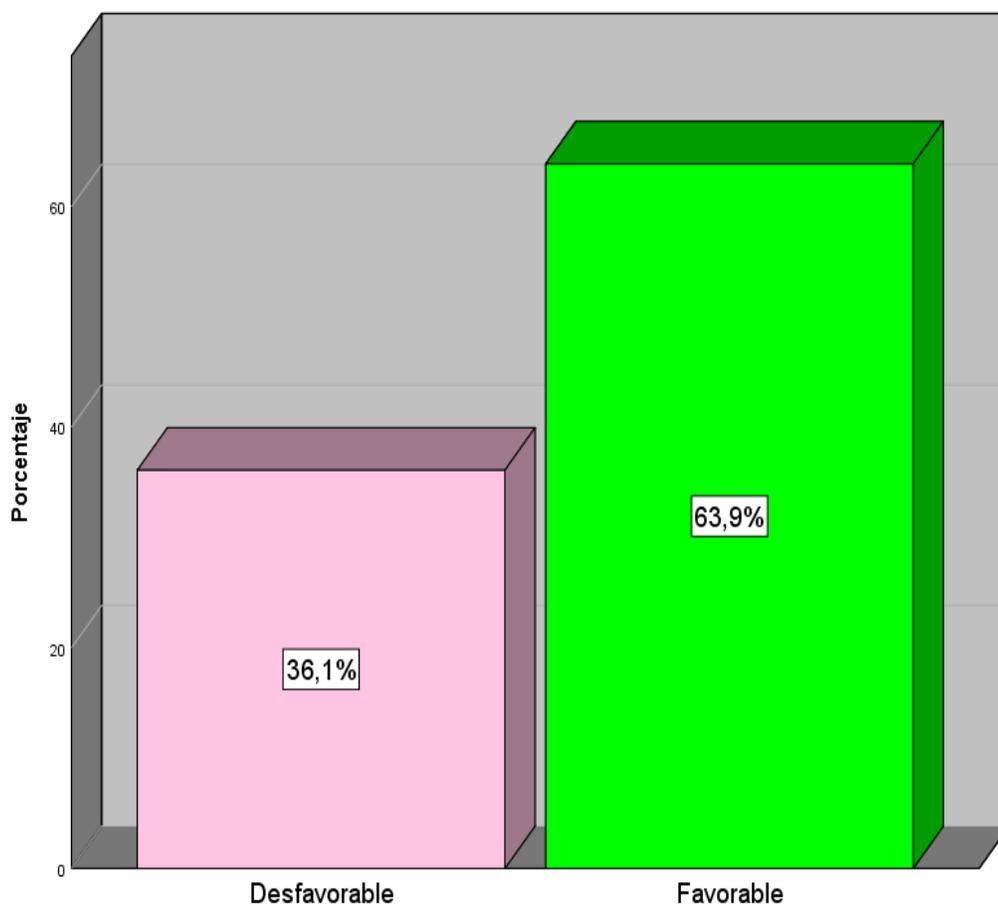


Fuente: Elaborado por la investigadora.

En el gráfico N°1 se visualiza que el 47,2% (51) de las madres puérperas tienen un nivel medio sobre conocimiento del beneficio del calostro en el recién nacido. Por su parte el 36,1% (39) demostró tener un nivel bajo. Por último, el restante 16,7% (18), indicó tener un nivel alto de conocimiento.

Gráfico N° 2

Actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019



Fuente: Elaborado por la investigadora.

En el gráfico N° 2 se observa que el 63,9% (69) de las madres puérperas indicó que tienen una actitud favorable sobre el beneficio del calostro en el recién nacido. Por otro lado, el 36,1% (39) de las madres indicó tener una actitud desfavorable.

Contrastación de Hipótesis

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

Nivel de significancia

0,05

Regla de rechazo

Se rechaza la hipótesis nula en caso de que el resultado de la significancia sea inferior al nivel de significancia; es decir, se toma la hipótesis alterna.

Estadístico

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,368 ^a	2	0,002
Razón de verosimilitud	18,264	2	0,000
Asociación lineal por lineal	5,749	1	0,016
N de casos válidos	108		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,50.

Decisión a tomar

El resultado de la prueba de chi-cuadrado fue una significancia de 0,002, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se puede indicar que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

IV. DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos del objetivo general Determinar la relación entre conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019, en la investigación analizados por el Chi-cuadrado de Pearson. El valor de significancia 0.002 es decir menor al nivel de significancia que es 0.05 que comprueban las hipótesis propuestas lo que se acepta la hipótesis alterna. Donde se afirma la relación entre conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido, hospital de San Juan de Lurigancho 2019. Es así que coincide con la investigación de Lamo en 2018 cual el objetivo de su tesis fue de conocer el conocimiento sobre lactancia materna en su relación con actitud y práctica en madres atendidas en el hospital distrital vista alegre la encuesta se aplicó a 80 madres el conocimiento de lactancia materna en relación con la actitud en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” se encuentra que el valor del chi cuadrado $X = 67.60$ determinó siendo menor a 0.05 (significancia estándar), señala suficiente evidencia para determinar que existe relación entre las variables. Entonces podemos decir que si hay una relación entre conocimiento y actitud para ello tiene que haber buen conocimiento para tener una buena actitud de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro, en el recién nacido es de materia de interés para toda institución y personal de salud ya que ello puede llevar a importantes repercusiones sobre el crecimiento y desarrollo del recién nacido, desde el momento que nace hasta su crecimiento

Respecto a los hallazgos encontrados del objetivo identificar el nivel de conocimiento de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro podemos decir que el 47,2% (51) de las madres puérperas tienen un nivel medio sobre conocimiento del beneficio del calostro en el recién nacido. Por su parte el 36,1% (39) demostró tener un nivel bajo. Por último, el restante 16,7% (18), indicó tener un nivel alto de conocimiento, el cual nos conlleva a que las madres tienen un conocimiento medio del gran beneficio del calostro hacia sus recién nacidos estos resultados difieren con el autor Roncano N (2016-Peru) En cuanto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las madres puérperas, Hospital III Essalud Chimbote, evaluado en el estudio se encontró que el 64.8% de las madres puérperas tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre la lactancia materna, mientras el 7.4% (8/108) tuvieron nivel de conocimiento deficiente. Igualmente, en su investigación de Llamó (2018 Perú) El nivel de conocimiento

sobre lactancia materna en madres atendidas en el hospital distrital “vista Alegre” de Trujillo de 80 madres atendidas el 47% tienen un conocimiento bueno y el 21,3% tienen un conocimiento regular. Garayar N. (Lima 2015) el 57% de madres tienen conocimiento correcto de lactancia materna. Según la Organización Mundial de la Salud, Anualmente 820´000 vidas infantiles se salvarían en menores de cinco años, si la lactancia materna fuera la adecuada desde la concepción, es decir con el calostro, en el mundo solo el 36% de los lactantes que tienen menos de 6 meses deben de tomar la leche materna como una alimentación exclusiva el calostro es fundamental para salvaguardar la vida y desarrollo del Recién Nacido, por ello la supervivencia de los niños sería mejor si todos fuese alimentados con la primera leche de la madre, de esta manera el crecimiento y desarrollo se darían de manera adecuada y saludables.

Según los hallazgos encontrados del objetivo identificar las Actitudes de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro podemos decir que de las 108 madres puérperas se observa que el 63,9% (69) de las madres puérperas indicó que tienen una actitud favorable sobre el beneficio del calostro en el recién nacido. Por otro lado, el 36,1% (39) de las madres indicó tener una actitud desfavorable. Estos resultados tienen gran similitud a la investigación de Llamo (2018 Perú) en su Actitud sobre lactancia materna en madres atendidas en el hospital distrital “vista Alegre” de 80 madres atendidas 61,3% tuvieron una actitud favorable y el 11,3% una actitud medianamente. Entonces es importante tener una buena actitud para dar el calostro a los recién nacidos. También tiene similitud con Gerónimo R. Magaña M., Zetina E., Herrera J., Contreras J., (México 2014) en su trabajo llamado “Conocimiento, actitudes y practica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo post parto de un hospital de tercer nivel”. Se contó con 300 mujeres en periodo posparto demostrando una favorable actitud sobre la lactancia fue favorable en un 67.3% y desfavorable en un 24%. Es por ello que la actitud es muy importante para poder dar el calostro a los recién nacidos, La OPS (Organización Panamericana de Salud) informa que en América Latina el 54% de los recién nacidos inician con el calostro en la primera hora de oro, los niños menores de 6 meses reciben el calostro exclusivo en un 38% y solo el 32% lo reciben durante sus dos primeros años de vida. es por ello que el Ministerio de Salud indica que las muertes en los recién nacidos se evitarían en 22%, si estos recién nacidos recibieran el calostro ni bien nace. Es importante que las puérperas lo pongan en práctica desde el nacimiento de sus hijos ya que esto marcaría la diferencia entre la vida y la muerte del neonato. Se concluye

que el dar el calostro a los recién nacidos fue regular aun que se dio un nivel bajo en conocimiento reportando un deseo regular para amamantar a sus hijos.

V. CONCLUSIONES

1. En conclusión, se determinó la existencia de la relación que hay entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las progenitoras puérperas con respecto al beneficio del calostro en el recién nacido.
2. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre el beneficio del calostro fue medio en 47,2% (51), el 36,1% (39) tienen un nivel bajo y el restante 16,7% (18), indicó tener un nivel alto.
3. Por último, se puede concluir que la actitud que manifiestan las madres puérperas sobre el beneficio del calostro fue favorable, lo cual equivale a más de la mitad de las que participaron en la investigación.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al equipo multidisciplinario de la salud y en especial aquellos profesionales que se dedican directamente con las madres en las unidades, se les pide fomentar por medio de sesiones educativas, folletos para que tengan conocimiento referente que es el calostro y el beneficio que brinda para el buen crecimiento y desarrollo del recién nacido.
2. Es recomendable que la institución y el personal de salud concienticen a las madres el saber sobre el beneficio del calostro y esto se debe hacer desde la concepción, promoviendo así el beneficio del calostro mediante la hora de oro.
3. A las personas que les gusta investigar se les pide que realicen similares estudios para ayudar así a la población a saber que es el calostro y que beneficios tienen para sus recién nacidos.

Esto refleja que a pesar de que existe un nivel de conocimiento regular, las madres si tienen una actitud favorable para dar a su recién nacido el calostro, el cual es fundamental para el desarrollo de neonato.

REFERENCIAS

1.- Victora C. Alimentación del lactante y del niño pequeño [OMS]: 2019.

Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

2.- Jafar S. Inicio temprano de la lactancia materna. [OMS]: 2017.

Disponible en:

https://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/es/

3.- Unicef. (2018). Capturar el momento inicio temprano de la lactancia materna: el mejor comienzo para cada recién nacido.

4.- OPS, & OMS. (2018). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2018 Lactancia Materna: Pilar de la vida.

5. - INEI. (2014). Encuestas Demográfica y de Salud- Endes.

6.- Minsa: Leche materna es la primera protección del Recién Nacido contra la anemia. Andina agencia peruana de noticias [publicado periódico en línea]:2016. [Agosto 2]

Disponible en:

<https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-leche-materna-es-primera-proteccion-del-recien-nacido-contr-anemia-624156.aspx>

7.- Análisis de la situación de salud hospitalaria [MINSAL]: 2018. [Citado: 2018 junio 11];

Disponible en:

<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Seguros/ASIS2018.pdf>

8.- Armijos R. Aplicación del Apego precoz y aprovechamiento del calostro materno en los recién nacidos de las madres atendidas en el hospital básico Yantzaza, durante el año 2014.

(Tesis para obtener el título de Licenciada de Enfermería) Zamora: Universidad Nacional de Loja; 2015.

9.-Puyol A. Valoración de componentes con actividad inmunológica y efectos de la pasteurización en calostros donados en el banco de leche humana. (Tesis para obtener el título de Licenciado de Bioquímica) Montevideo: Universidad de la Republica de Paraguay; 2015.

10.-Alban I., Yépez B. Conocimiento, Actitudes y prácticas en lactancia materna en las madres que asisten a los centros de salud N1, centro de salud N4, obrero independiente y el pacer en la ciudad de quito en el año 2015. (tesis para obtener el título de Licenciado de Nutricion.Quito: Universidad Católica de ecuador;2015.

11.- Gerónimo R, Magaña M, Zeína E, Herrera Y, Contreras J. Salud en TABASCO [Publicación periódica en línea] 2014. Enero-abril. [Citado: 2019 abril 26]; (20): [14-20pp].

Disponible en:

file:///C:/Users/Ymelda/Desktop/art%C3%ADculo_redalyc_48731722003.pdf

12.-Nava R., Martínez Información con la que cuentan las mujeres post parto sobre Lactancia Materna en el Hospital de Ginecología y obstétrica del IMIEM. (Tesis para obtener el Título de Licenciado en Nutrición) Toluca: Universidad Autónoma del Estado de Mexico;2014.

13.- Llamo M Conocimiento de lactancia materna en relación con la actitud y la practica en hospital distrital “vista alegre”2018. (Tesis para obtener el grado de licenciada de enfermería). Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2018.

14.- Coaguila E. Conocimientos, actitudes y promoción de la lactancia materna en el personal de salud del establecimiento del ministerio de salud, Perú 2017”. (Tesis para obtener el grado de maestro en gestión de los servicios de la salud). Lima: Universidad Cesar Vallejo;2017.

15.- Villacorta C., Vargas Conocimiento y Éxito en inicio de la lactancia materna, en Madres puérperas atendidas en el hospital III Es salud, Punchana 2016(Tesis para obtener el título Profesional de Enfermería). Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2017.

16.- Acosta G., Conocimientos, prácticas y sentimientos sobre lactancia materna en madres que amamantan, distrito chilia-la libertad, 2015(Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.

17.-Rocano Conocimiento y practicas sobre lactancia materna en madres puérperas del hospital III Es salud Chimbote-2016. (Tesis para obtener el título de especialista en el cuidado a la mujer y al recién nacido) Lima: Universidad peruana Cayetano Heredia;2016.

18.-Garayar N. Conocimientos sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres que acuden al puesto de salud Llanerilla- Villa el salvador, 2015(Tesis para obtener el Título de Especialista en Enfermería en Salud Publica). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

19.-Silvestre O. Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna en Primigestas del Centro de Salud Flor Amancaes Rímac- Junio-Setiembre, 2014(Tesis para Obtener el título Obstetricia). Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2015.

20.-Organización Mundial de la salud. Lactante recién nacido.

Disponible en:

https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/

21.- Arroyo L. Uncalostro: Un buen inicio en la vida [Publicación periódica en línea]2010. Diciembre [citado: marzo 10].24(4): [aproximadamente 2pp].

22.-Lawrence R. Composición y propiedades de la leche materna [Publicación periódica en línea]2003.Octubre[citado: marzo 10];25(4): [aproximadamente 4pp].

23.-Arroyo L. Uncalostro: Un buen inicio en la vida [Publicación periódica en línea]2010. Diciembre [citado: marzo 10].24(4): [aproximadamente 2pp].

24.- Lawrence R. Composición y propiedades de la leche materna [Publicación periódica en línea]2003.Octubre[citado: marzo 10];25(4): [aproximadamente 4pp].

25.- Shellhorn C, Valdés V. Manual de Lactancia para profesionales de la salud. Chile, 1995; 1(1).

26.-Aguayo J, Gome A, Hernández, Lasarte J, Lzano J, Pallas C, et.al. Manual de lactancia Materna de la teoría a la práctica. España: Editorial medica panamericana;2008.

27.- Curso de medicina Naturista. Lima, 2003; 1(1).

28.-Sabillon F, Abdu B.composición de leche materna [Publicación periódica en línea]1997.Octubre[citado: marzo 10];30(4): [aproximadamente 4pp].

29.- Shellhorn C, Valdés V. Manual de Lactancia para profesionales de la salud. Chile, 1995; 1(1).

30.- Licata M. Salud en TABASCO [Publicación periódica en línea] 2014. Enero-abril. [Citado: 2019 abril 26]; (20): [14-20pp.].

Disponible en:

<https://www.zonadiet.com/nutricion/composicionleche-materna.htm>

31.- Martínez H. y Guerrero G. Introducción a las ciencias sociales. México: CengageLearning, S.A. santa fe; 2009

32.-Piña J y Chávez M Introducción a las Ciencias Sociales [en línea].3a.ed.Mexico:Grupo editorial Patria;2014[citado:2014].

Disponible en:

https://books.google.com.pe/books?id=OxEhDgAAQBAJ&pg=PA5&dq=tipos+de+conocimiento+empirico,cientifico,fisiologico,intuitivo&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjOy5zN5_jhAhWwiOAKHe1_D1AQ6AEIOTAD#v=onepage&q=tipos%20de%20conocimiento%20empirico%20cientifico%20fisiologico%20intuitivo&f=false

33.- Castillero O. Tipos de actitudes [revista de psicología y mente]:2017.

Disponible en:

https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes?fbclid=IwAR07wjNgAf_hS76kZ4EObJe6lBGo96zUUrBnugiS-pNHRNVcVPUW4g-v5UE

34.- Mitos y realidades de la lactancia materna [UNICEF]:2018.

Disponible en:

https://www.unicef.org/Mitos_de_la_lactancia_materna.pdf?fbclid=IwAR3efyIXkB2TN3CqV9Pv9munbKHuD8EIIItMbZ6sq8oRNVtCJOjFDG5Cx41o

35.- Marriner A. [modelos y teorías de enfermería] España -Milán: 2017.

Disponible en:

https://books.google.com.pe/books?id=FLeszO8XGTUC&printsec=frontcover&dq=teoricas%20de%20enfermeria&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjf1JGejvnhAhVFHqwKHRLAAs8Q6AEIKDAA&fbclid=IwAR26nKXxQ1Bj4hw7-_n_EZtFiPZ3vRMPCptzreTRjDZm9n2sy79lbIv9EOU#v=onepage&q&f=false

36.-Hernandez S, Fernández, BaptistaM. Metodología de la investigación 6th ed. México: Mc Graw-Hill;2014.152p.

37.- García R. Acta pediátrica de México [Publicación periódica en línea] 2011. Julio-agosto. [Citado: 2019 abril 26];32 (24): [223-230pp.].

Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640330006.pdf>

38.- Revista chilena de obstetricia y ginecologia [Publicación periódica en línea] 2017. Abril. [Citado: 2019 agosto 4];82 (2): [8pp.].

Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262017000200007&script=sci_arttext

39. Revista cuidarte [Publicación periódica en línea] 2011. [Citado: 2019 agosto 4];2 (1): [195-201pp.].

Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S221609732011000100015&script=sci_abstract&tln g=en

40.- Lucchini C. y Márquez F. Lactancia materna un círculo virtuoso de vida [en línea]. Chile: Ediciones universidad católica de chile;2015 [Citado: 2019 setiembre 2].

Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=3e1TDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=leche+m aterna&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiR3 T8ktvvAhXBnuAKHVv3ByQQ6AEwCHoECAkQA#v=onepage&q=leche%20materna&f=false>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización

Variable: CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE EL BENEFICIO DEL CALOSTRO

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE EL BENEFICIO DEL CALOSTRO	<p>“El conocimiento es un acto intencional y consciente que nos sirve para aprender las características del objeto y principalmente al sujeto, su desarrollo se da junto a la evolución del pensamiento humano”. (Augusto V. Ramírez, p4)</p>	<p>El conocimiento de las puérperas sobre el beneficio del calostro puede responder de muchas maneras es por ello que será medido a través de la técnica de la encuesta y con el instrumento cuestionario el cual será medido valorado en una escala ordinal de alto, bajo o medio.</p>	-Generalidades del calostro	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto del calostro • Calostro para prematuros • Apego precoz 	ordinal
			-Beneficios del calostro	<ul style="list-style-type: none"> • Flora bacteriana • Anticuerpos • antioxidantes 	BAJO =(23-30) MEDIO =(31-38) ALTO =(39-46)
			-Composición del calostro	<ul style="list-style-type: none"> • Componentes nutricionales • Componentes inmunológicos 	
			-Tipos del calostro	<ul style="list-style-type: none"> • Pre calostro • Calostro 	

Variable: ACTITUD DE LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE EL BENEFICIO DEL CALOSTRO

ACTITUDES DE LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE EL BENEFICIO DEL CALOSTRO	<p>“Define la actitud como la predisposición de una persona para responder de una manera determinada frente a una situación o estímulo después de haberlo evaluado positiva, negativamente”³³. Castillero O. (2017).</p>	<p>Las actitudes sobre el beneficio del calostro serán medido a través de la escala de Likert que contiene 5 ítems. Escala Likert</p> <p>1.- Muy de acuerdo 2.- De acuerdo 3.- Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4.- En desacuerdo 5.- Muy en desacuerdo</p>	-Actitud positiva	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento del calostro. • Buena actitud para el aprendizaje 	<p>Nominal</p> <p>Desfavorable</p> <p>=(21-62)</p>
			-Actitud negativa	<ul style="list-style-type: none"> • Pide amamantar a su bebe desde el primer momento 	<p>Favorable</p> <p>=(63-105)</p>
			-Actitud neutra	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo hacia el calostro. • Juicio y pensamiento no definido 	

Anexo 2: Formula Estadística

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Reemplazando los valores se obtiene:

N: Tamaño de población

Z: Nivel de confiabilidad 95% - 1,96

P: 0.5 (Probabilidad de éxito o proporción esperada)

e: 0.05 (Error máximo admisible en términos de proporción.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{150 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,05}{(150 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,05}$$

$$n = 108$$

Anexo 3: Cuadros de puntaje de las variables

Conocimiento de las madres puérperas	Puntaje
Bajo	(23-30)
Medio	(31-38)
Alto	(39-46)

Actitudes de las madres puérperas	Puntaje
Respuesta correcta	2
Respuesta incorrecta	1

Anexo 4: Instrumento para la recolección de datos

Cuestionario:

Estimada Señora. Buenos días, soy la alumna Ymelda Soberon Coronel, de la carrera profesional Enfermería de la UNIVERSIDAD CESÁR VALLEJO, en este presente cuestionario está dirigido sobre el CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL BENEFICIO DEL CALOSTRO

MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA

1.- ¿Sabe usted que es el calostro?

- a) Es la primera leche que la madre produce después del parto
- b) Es un líquido transparente.
- c) Es un líquido producido por el cerebro.
- d) no existe este tipo de leche.

2.- ¿Sabe usted hasta que día produce el calostro?

- a) hasta el mes después del parto
- b) hasta la primera semana
- c) hasta los dos años después del parto
- d) hasta los tres años después del parto

3.- ¿Será importante el calostro para los bebés de bajo peso?

- a) Más o menos importante
- b) No es importante
- c) Si es importante

d) Ninguna de las anteriores

4.- ¿Será que el calostro ayuda a un acercamiento de sentimiento madre e hijo?

a) Ninguna de las anteriores

b) No

c) Más o menos

d) Si

5.- ¿El calostro previene en el Recién nacido las alergias?

a) Si

b) No

c) A veces

d) Ninguna de las anteriores

6.- ¿Cree usted que el calostro actué como un purgante?

a) Sí.

b) No

c) Tal vez

d) Ninguna de las anteriores

7.- ¿Cree usted que el calostro previene el sangrado en enfermedades del estómago de su recién nacido?

a) Sí.

b) No

c) Tal vez

d) Ninguna de las anteriores

8.- ¿El dar de lactar al bebe puede prevenir el cáncer de mama y ovario en la madre?

a) Sí.

b) No

c) Tal vez

d) Ninguna de las anteriores

9.- ¿Cree usted que dar calostro a su recién nacido produzca un equilibrio emocional?

a) Sí.

b) No

c) Tal vez

d) Ninguna de las anteriores

10.- ¿Cree usted que al brindar calostro a su bebe ayuda a disminuir la gordura en las madres?

a) Sí.

b) No

c) Tal vez

d) Ninguna de las anteriores

11.- ¿El dar de lactar a su bebe previene que usted quede embarazada nuevamente?

a) Ninguna de las anteriores

b) No

c) Tal vez

d) Sí.

12.- ¿Piensa que el dar de lactar puede prevenir el maltrato infantil de madre a su hijo?

- a) Ninguna de las anteriores
- b) No
- c) Tal vez
- d) Sí.

13.- ¿Piensa que la leche materna resulta ser beneficioso para su economía?

- a) Sí.
- b) No
- c) Tal vez
- d) Ninguna de las anteriores

14.- ¿Cree que el calostro tiene componentes vitamínicos?

- a) No
- b) Sí.
- c) Tal vez
- d) Ninguna de las anteriores

15.- ¿Cree que el calostro posee proteínas que eviten el crecimiento de bacterias?

- a) No
- b) Sí.
- c) Tal vez
- d) Ninguna de las anteriores

16.- ¿El calostro previene la anemia?

- a) Sí.
- b) No
- c) Tal vez
- d) Ninguna de las anteriores

17.- ¿Cree usted que el calostro tendrá componentes de defensas para su recién nacido para que no tengan enfermedades?

- a) Sí.
- b) No
- c) Tal vez
- d) Ninguna de las anteriores

18.- ¿Cree usted que el calostro previene de la tuberculosis?

- a) Sí.
- b) No
- c) Tal vez
- d) Ninguna de las anteriores

19.- ¿Cree que el calostro se forme antes de que nazca su bebe?

- a) Sí.
- b) No
- c) Tal vez
- d) Ninguna de las anteriores

20.- ¿desde qué edad de gestación piensa que se produce el calostro?

- a) primera semana
- b) durante el tercer trimestre de gestación
- c) Desde que se entera del embarazo
- d) Ninguna de las anteriores

21.- ¿Cuántos días dura el calostro después de que nace su bebe?

- a) 4
- b) 7
- c) 2
- d) Ninguna de las anteriores

22.- ¿De qué color cree usted que es el del calostro?

- a) verde
- b) amarillo
- c) blanco
- d) Ninguna de las anteriores

23.- ¿Usted sabe cuándo se produce la leche de transición?

- a) Se produce en el día 5 del post parto
- b) en el día 7 post parto
- c) en el primer mes post parto
- d) Ninguna de las anteriores

Cuestionario:

Estimada Señora. Buenos días, soy la alumna Ymelda Soberon Coronel, de la carrera profesional Enfermería de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, en este presente cuestionario está dirigido sobre la ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE EL BENEFICIO DEL CALOSTRO

MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA

		Frecuencia				
N°	PREGUNTAS	5	4	3	4	5
	DIMENCIÓN: ACTITUD POSITIVA	MUY DE ACUERD O	DE ACUERD O	NI DE ACUERDO NI DESACUER DO	EN DESACUERD O	MUY EN DESACU ERDO
1	¿Crees usted que la actitud es manejable?					

2	¿Cree que una actitud positiva facilite a que la madre pueda brindar el calostro a su bebe?					
3	¿Cree usted que dar de lactar en bien nace su bb nos ayuda con nuestra actitud?					
4	¿Cree usted que la actitud de la madre es positiva al momento de dar la leche en la primera hora de vida?					
5	¿Todas las mujeres producen leche suficiente para satisfacer al recién nacido?					
	ACTITUD NEGATIVA					
6	¿Cree que la actitud de la madre al no dar la leche en la primera hora de vida es negativa?					
7	¿Cree que las madres no pueden consumir ciertos alimentos durante la lactancia?					

8	¿Cree que las mujeres con pecho pequeño no pueden dar de amamantar a su bebe?					
10	¿El calostro es de color amarillo porque está podrido ya que permaneció mucho tiempo en el pecho?					
11	¿Si la madre presente gripe o tos no puede dar de lactar?					
12	¿El calostro debe ser desechado porque está sucio y antihigiénico?					
13	¿Los niños deberían ser más amantados que las niñas porque si no las niñas serán más fértiles en la edad adulta?					
14	¿Los recién nacidos necesitan beber aguas aromáticas para fortalecer el estómago y así no presentar diarreas?					
15	¿Cuándo la madre está enojada no debe dar de lactar al recién nacido?					
16	¿Una vez que se interrumpe la lactancia no se puede volver a amamantar?					
17	¿El biberón es inofensivo e higiénico?					

18	¿La madre no puede tener relaciones sexuales durante la lactancia?					
	ACTITUD NEUTRA					
19	¿Todas las mujeres producen leche de buena calidad?					
20	¿Le da igual a usted si le da de lactar o no a su recién nacido?					
21	¿Cree usted que es vital el calostro para los recién nacidos?					

Anexo 6: Tablas de pruebas de hipótesis (Chi-Cuadrado).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,368 ^a	2	0,002
Razón de verosimilitud	18,264	2	0,000
Asociación lineal por lineal	5,749	1	0,016
N de casos válidos	108		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,50.

*Tabla cruzada Variable Conocimientos*Variable Actitudes*

		Variable Actitudes			
		Desfavorable	Favorable	Total	
Variable Conocimientos	Bajo	Recuento	16	23	39
		% dentro de Variable Actitudes	41,0%	33,3%	36,1%
	Medio	Recuento	23	28	51
		% dentro de Variable Actitudes	59,0%	40,6%	47,2%
	Alto	Recuento	0	18	18
		% dentro de Variable Actitudes	0,0%	26,1%	16,7%
Total		Recuento	39	69	108
		% dentro de Variable Actitudes	100,0%	100,0%	100,0%

Anexo 7: Juicios de expertos

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Elexaco Hincio, Gladys DNI: 10088227

Especialidad del validador: Enfermera Neonatóloga

07 de Mayo del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

MD: muy de acuerdo
D: De acuerdo
A: Acuerdo
M: Muy Acuerdo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


DR. ELEXACO HINCIO, GLADYS
ENFERMERA NEONATOLOGA
C.E.P. 79748
HOSP. NAC. GULLERMO ALLENDE

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

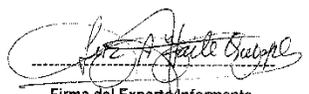
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: YALE QUIRPE LUZ AURORA DNI: 07541126

Especialidad del validador: LIC ENFERMERIA EN CUIDADOS NEONATALES

05 de mayo del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del Experto Informante.
Especialidad

Observaciones: los anotados en el instrumento

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Lic. Iris I. Humari Humantumba DNI: 22092684

Especialidad del validador: Cuidados Intensivos Neonatales

.....08.....de Mayo del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

MD: muy de acuerdo
D: Desacuerdo
A: Acuerdo
M: Muy Acuerdo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


LIC. IRI HUMARI HUMANTUMBA
ENFERMERA NEONATOLOGA
C.E.P. 3033 R.E.E. 7803
HOSP. INC. GUATELINO ALMÉNARA L.
780305030001



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Liliana Rodríguez Saavedra DNI: 02519390

Especialidad del validador: Mg. Rocío Urzúa

.....8.....de mayo del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.
Especialidad

Anexo 8: Libros de códigos (variable 1: nivel de conocimiento de las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido)

PREGUNTA	Resp. Correcta	Resp. Incorrecta
1	A	b, c, d
2	B	a, c, d
3	C	a, b, d
4	D	a, b, c
5	A	b, c, d
6	A	b, c, d
7	A	b, c, d
8	A	b, c, d
9	A	b, c, d
10	A	b, c, d
11	D	a, b, c
12	D	a, b, c
13	A	b, c, d
14	B	a, c, d
15	B	a, c, d
16	A	b, c, d
17	A	b, c, d
18	A	b, c, d
19	A	b, c, d
20	B	a, c, d
21	A	b, c, d
22	B	a, c, d
23	A	b, c, d



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de Consentimiento informado va dirigido a todas las usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, a quienes se invita a participar en el estudio:

“Conocimiento y Actitudes de madres puérperas sobre el beneficio del Calostro en recién nacidos, Hospital San Juan de Lurigancho 2019”

1) Investigador(a):

Ymelda Soberon Coronel

2) Propósito de estudio:

El presente estudio tiene la finalidad de determinar el nivel de conocimiento y las actitudes en las madres puérperas sobre el beneficio del calostro en el recién nacido.

3) Participación voluntaria:

La participación de este estudio es voluntaria por lo tanto es una alternativa que usted decida participar.

4) Procedimiento: se aplicará un instrumento de recolección de datos (cuestionario).

5) Beneficios:

Al ser partícipe de este estudio, usted podrá saber el beneficio que brinda el dar el calostro al recién nacido.

6) Confidencialidad:

La obtención de datos será utilizada con fines científicos, manteniendo en forma anónima los datos de su identificación personal.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, he sido informado(a) y leído este formulario de consentimiento que contiene acerca de los objetivos del estudio de investigación, procedimientos y beneficios.

En virtud de lo anterior declaro que: he leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado con beneficios; se han absuelto a mi entera satisfacción todas las preguntas que he realizado; referente a los datos relacionados con el estudio de investigación. Toda información que brinde se mantendrá bajo absoluta confidencialidad.

Por lo que consiento voluntariamente participar en esta investigación, pudiendo retirarme de ésta en cualquier momento, sin que esto perjudique con mi atención en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Lima del 2019

Firma investigadora

Nro. DNI: 46407568

Firma de usuario

Nro. DNI:

Anexo 10: Carta de presentación



Dirección de Redes Integradas
de Salud Lima Centro
"La salud es nuestra prioridad"

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e Impunidad"

CIRCULAR N° 044- 2019-UADI - HSJL

A : **M.C. EDGARDO CONDOR MEDRANO**
Jefe del Departamento de Pediatría

Mg. ROCIO DEL PILAR MALQUI VILCA
Jefa del Departamento de Enfermería

MC. JORGE LUIS BASAURI QUIROZ
Jefe del Departamento de Gineco obstetricia

ASUNTO : PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FECHA : Canto Grande, 23 de Julio del 2019



Por medio del presente es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y a la vez hacerle de conocimiento que con la finalidad de desarrollar el Proyecto de Investigación titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE MADRES PUÉRPERAS SOBRE EL BENEFICIO DEL CALOSTRO EN RECIÉN NACIDOS, HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2019"** Se solicita se brinde las facilidades del caso a la tesisista: **SOBERON CORONEL YMELDA**, de la Universidad Cesar Vallejo Pre-Grado- Escuela Académica Profesional de Enfermería con la finalidad de Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, se Aprobó:

- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
- FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Agradeciendo su atención al presente quedo de usted no sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
M.C. SANTO E. ASERIAS VALDIVIA
Unidad de Apoyo
a la Docencia e Investigación



SEAT/LBC
CC/Archivo

HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO - UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACION
AV. CANTO GRANDE S/N ALT. PARADERO 11 TEL. 388-6515 3872300 - ANEXO 275

Anexo 11: Evidencias





Declaración de Autenticidad

Yo, Soberon Coronel Ymelda, con DNI: 41647333 a efecto de cumplir con las disposiciones consideradas en el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo Facultad de ciencias médicas, escuela profesional de enfermería declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica, así mismo declaro que todos los datos de información que se presenta en la tesis son auténticos y veraces, en tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad que ocurriese, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por el cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la universidad Cesar Vallejo.

Lima, 09 de Octubre del 2019



Ymelda Soberon Coronel

DNI: 41647333