



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO
CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS
DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES.
AREQUIPA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. LUZ CLARITA CHURAPA TURPO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ
2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO
CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS
DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES.
AREQUIPA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LUZ CLARITA CHURAPA TURPO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dra. MARY LUZ CRUZ COLCA

ASESOR DE TESIS

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

SALUD PÚBLICA - P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1492-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 19 de noviembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU 17041 el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado **CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** del (la) (bachiller) **CHURAPA TURPO LUZ CLARITA** que habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. **INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **1er. Miembro** : Dra. **MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- 2do. Miembro** : Dra. **MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **Asesor (a)** : Dra. **GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **MARTES 26 DE NOVIEMBRE DEL 2024**
HORA : **14:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDDra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA**DISTRIBUCIÓN:**

- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2024(1)

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1411-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 30 de octubre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 100-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 28 de octubre del egresado (a) **CHURAPA TURPO LUZ CLARITA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024** conducente para optar el título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- 2do. Miembro** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**

- * **Asesor (a)** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **CHURAPA TURPO LUZ CLARITA** para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la Tesis Titulado **CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Enfermería secretaria Académica, Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 757 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 21 de junio del 2024

VISTOS:

El Informe N° 040-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 10 de junio de la E.P. de Enfermería folio 000066;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **CHURAPA TURPO LUZ CLARITA** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024 correspondiente** a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 186 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **CHURAPA TURPO LUZ CLARITA**, para optar el título profesional de **LICENCIADO(A) ENFERMERÍA: TITULADO CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secret



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANA
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA



CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LUZ CLARITA CHURAPA TURPO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71725824
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-2575-2155
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Miraflores Centro de Salud Miraflores Coordenadas: Longitud: -16.3904176 Latitud: -71.5194862 URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1tmVmFdHuXlhwXoYKRq30waGsGE8TBVY&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2024 – Noviembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERES VILLASQUEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 DIRECCIÓN
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 DRA. MARÍA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LUZ CLARITA CHURAPA TURPO, identificado con DNI Nro. 71725824, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

Asesorado por: DR. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 29 de NOVIEMBRE del 2024

Firma del Asesor
(obligatoria)

Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dedicada a Dios Jehová y a mi familia, que a pesar de las circunstancias y la lejanía que se encontraron, siempre me apoyaron de las diferentes formas y maneras.



AGRADECIMIENTO

Agradecida en primer lugar a: Dios Jehová, por estar siempre guiando e iluminando mi camino.

Agradezco a mi asesora, Dra. Gabriela Arias Luque, a todas mis docentes de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, a las docentes de práctica del hospital Regional Honorio Delgado y del centros de Salud Miraflores; quienes me impartieron sus conocimientos, experiencias y me enseñaron a querer y amar aún más esta gran carrera profesional de Enfermería.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO..... iv

ÍNDICE GENERAL v

INDICE DE TABLAS..... vii

RESUMEN viii

ABSTRACT ix

INTRODUCCIÓN x

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Planteamiento del problema 1

1.2. Justificación del estudio 5

1.3. Objetivos de la investigación..... 6

1.4. Hipotesis 7

1.5. Variables..... 8

1.6. Operacionalización de variables 9

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes de la investigación..... 11

2.2. Marco teórico 17

2.3. Marco conceptual 30

CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño de la investigación 32



3.2. Tipo de investigación	32
3.3. Enfoque	32
3.5. Técnicas, fuentes e instrumentos de investigación para la recolección de datos....	33
3.6. Validación de la Contrastación de hipótesis.....	35
3.7. Validez y confiabilidad del instrumento	35
3.8. Plan de recolección y procesamiento de datos.....	36

CAPITULO IV

RESULTADO Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados	37
4.2. Conclusiones.....	67
4.3. Recomendaciones.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	78
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	79
ANEXO 2: MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS.....	79
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	89
ANEXO 4: INSTRUMENTOS	90
ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	95
ANEXO 6: AUTORIZACION DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN	98
ANEXO 7: FUENTE DE INFORMACIÓN PARA LA POBLACIÓN	100



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Conocimiento sobre el calostro relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa.....	38
Tabla 2.	Conocimiento sobre tipos de calostro relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024	40
Tabla 3.	Conocimiento sobre beneficios del calostro para el recién nacido relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024.....	42
Tabla 4.	Conocimiento sobre beneficios del calostro para la madre relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024.....	49
Tabla 5.	Conocimiento sobre las diferencias en la composición del calostro humano y la leche animal relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024	52
Tabla 6.	Conocimiento sobre las variaciones en la composición de la leche materna durante el periodo de la lactancia relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024	54
Tabla 7.	Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro: Abandono precoz de la lactancia relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024	56
Tabla 8.	Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro: Estimulación de los pezones relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024.....	58
Tabla 9.	Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro: Presencia de mastitis después del parto relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024.....	60
Tabla 10.	Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro: Hospitalización del recién nacido y /o de la madre tras el parto relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024.....	62
Tabla 11.	Actitud de madres de recién nacidos frente al calostro del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024.....	65



RESUMEN

La investigación titulada Conocimiento sobre el calostro relacionado con la actitud de madres de recién nacidos (R.N.) del Centro de Salud Miraflores (C.S.M.), Arequipa 2024, tuvo como **Objetivo:** Determinar la relación del conocimiento sobre el calostro con la actitud de madres de R.N. del C.S.M., Arequipa 2024. **Método:** Se aplicó el diseño no experimental de enfoque cuantitativo transversal. La población estuvo constituida por 158 madres de R.N., cuyas madres fueron entrevistadas y encuestadas. Se emplearon dos instrumentos, el instrumento que midió el conocimiento sobre el calostro; adaptado de la guía técnica para la consejería en lactancia materna (Lac. M.) del MINSA y para medir la actitud de la madre del recién nacido (R.N.) hacia el calostro se utilizó la escala para evaluar la disposición de las progenitoras hacia la lactancia validada por De la Mora y Russell IIFAS (Escala de actitudes hacia la alimentación infantil de La Iowa). **Resultados:** Los conocimientos del calostro que están relacionados con la actitud de madres de R.N. del C.S.M., son: 69.7% tienen conocimiento sobre el calostro, 60.7% desconoce los tipos de calostro. En relación a los beneficios del calostro: 34.8% de madres desconoce los beneficios para el recién nacido y 48.6% refiere que desconoce las ventajas para la mamá. Sobre el conocimiento de la composición del calostro, el 45.6% conoce las diferencias entre el calostro humano y la leche animal, 69.5% refiere conocer sobre las variaciones en cómo está compuesto la leche materna en la lactancia. Las complicaciones identificadas por las madres para dar el calostro fueron: 32.3% refieren conocer que el abandono temprano de la lactancia se debe a una producción insuficiente de leche y el dolor de los pezones, 72.1% de madres refiere conocer sobre la estimulación de los pezones, 31.0% refiere conocer sobre la presencia de mastitis después del parto debido a la succión débil del lactante y 32.9% refiere conocer que la hospitalización y las condiciones del R.N. o de la madre representan motivos de abandono temprano de la lactancia. Con respecto a la actitud de madres frente al calostro, el 67.1% mantiene una disposición favorable y el 32.9% muestra una predisposición desfavorable. **Conclusión:** El conocimiento de las generalidades y tipos de calostro, beneficios, composición y complicaciones para dar el calostro tienen relación con la actitud de la madre de R.N. del C.S.M. Arequipa 2024. Para la prueba de Hipótesis se utilizó la Prueba estadística del χ^2 obteniéndose resultados relevantes desde un punto de vista estadístico ($p < 0.05$) por tanto, se aprueba la hipótesis propuesta..

Palabras clave: Actitud, calostro, conocimiento, recién nacido.



ABSTRACT

The research titled Knowledge about Colostrum Related to the Attitude of Mothers of Newborns at the Miraflores Health Center, Arequipa 2024, had the **Objective:** To determine the relationship between knowledge about colostrum and the attitude of mothers of newborns at the Miraflores Health Center, Arequipa 2024. **Method:** A non-experimental, cross-sectional quantitative approach design was applied. The population consisted of 158 newborns, whose mothers were interviewed. Two instruments were used: the instrument that measured knowledge about colostrum, which was adapted from the technical guide for breastfeeding counseling by MINSA, and to measure the attitude of mothers of newborns towards colostrum, the De la Mora and Russell IIFAS (La Lova scale of attitudes towards infant feeding), validated scale for measuring mothers' attitudes towards breastfeeding was used. **Results:** The knowledge about colostrum related to the attitude of mothers of newborns at the Miraflores Health Center is as follows: 69.7% have knowledge about colostrum, while 60.7% are unaware of the types of colostrum. Regarding the benefits of colostrum: 34.8% of mothers are unaware of the benefits for the newborn, and 48.6% state that they are unaware of the benefits for the mother. Concerning knowledge of colostrum composition, 45.6% know the differences between human colostrum and animal milk, and 69.5% claim to know about the variations in breast milk composition during the lactation period. The complications identified by the mothers for giving colostrum were: 32.3% report knowing that early abandonment of breastfeeding is due to low milk production and nipple pain, 72.1% of mothers report knowing about nipple stimulation, 31.0% report knowing about the presence of mastitis after childbirth due to weak infant suction, and 32.9% report knowing that hospitalization of the newborn or the mother is a cause of early abandonment of breastfeeding. Regarding the attitude of mothers towards colostrum, 67.1% have a positive attitude, and 32.9% have a negative attitude. **Conclusion:** Knowledge of the general aspects and types of colostrum, its benefits, composition, and complications in giving colostrum is related to the attitude of mothers of newborns at the Miraflores Health Center, Arequipa 2024. To test the Hypothesis, the χ^2 statistical test was used, obtaining statistically significant results ($p < 0.05$), thus accepting the proposed hypothesis.

Keywords: Attitude, colostrum, knowledge, newborn.



INTRODUCCIÓN

Como punto de partida de esta investigación se consideró, el incremento de la tasa de morbilidad neonatal a nivel mundial y nacional, siendo una de las causas el deficiente conocimiento sobre el calostro relacionado con la actitud de madres de recién nacidos.

La nutrición de los neonatos mediante leche materna (L.M.) ha existido desde tiempos remotos, permitiendo el desarrollo de la humanidad. Sin embargo, tras la Segunda Guerra Mundial, la práctica de amamantar disminuyó notablemente, influenciada principalmente por la era tecnológica, que introdujo la creencia errónea de que los sustitutos lácteos podían reemplazar a la L.M. A comienzos de la década de 1960, en ciertos países avanzados, únicamente entre el 25 y el 30% de las madres alimentaban a sus R.N. con L.M.

Con el desarrollo de este estudio de investigación, se contribuye en la implementación, creación de nuevas programas más específicas para la promoción de la salud sobre la Lactancia en los primeros días de Vida, donde se proporcionara información, datos estadísticos confiables y actualizadas a las instancias competentes, en especial al centro de salud en el cual se realizó la investigación; todo ello con la intención de aportar a la mejora de la Promoción de la salud, puesto que solo de esta manera se lograra concientizar e incrementar la extensión del saber de las madres y cambiarla actitud respecto a la importancia del calostro en la etapa especial y única de vida del neonato. Esta investigación determinará la relación del conocimiento sobre el calostro con la actitud de las progenitores de recién nacidos; el desarrollo de este trabajo de investigación consta de IV capítulos, siendo los siguientes: En el Capítulo I se tiene el planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Procedimiento Metodológico de la investigación, Capítulo IV: Resultados y Discusión, por último se tiene el anexo.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Descripción del problema a nivel internacional

La nutrición de los R.N. a través de la L.M. ha existido desde épocas ancestrales, y con ello avanzó la evolución humana. No obstante, después de la Segunda Guerra Mundial, la práctica de amamantar se redujo notablemente, en gran parte debido al impacto y los avances en la tecnología, que llevó a la creencia equivocada de que los sustitutos de L.M. podían sustituir a esta. A inicios de 60, en ciertos países considerados de primer mundo, solo entre el 25% y el 30% de las progenitoras alimentaban a sus R.N. de esta manera. Esto provocó una notable inquietud, especialmente entre las Sociedades de Pediatría, y con el tiempo la situación comenzó a mejorar (1).

Si las madres contaran con la información adecuada, entenderían que la L.M., especialmente el calostro, ofrece múltiples beneficios, entre los cuales destaca la sana maduración y el progreso físico del niño, la



reducción en la incidencia de fallecimiento repentino en lactantes, y el apoyo al bienestar mental de la progenitora, ayudando a prevenir la depresión posterior al parto. Además, fomenta el vínculo afectivo entre madre e hijo, favorece la recuperación del útero al reducir el sangrado y puede ser usada como un método de control de natalidad, aunque con un alto riesgo de embarazo, ya que no se considera un método completamente seguro (2).

Por otra parte, cuando se administra el calostro desde el primer día de vida a los beneficios es específico son a mediano y largo plazo, en el cual la L.M. genera resultados claramente superiores en el neurodesarrollo, donde la elevada presencia de lactoferrina y otros elementos protectores en el calostro justifica su relevancia crucial para el desarrollo de los R.N. (3).

Según el reporte de la OMS en 2022 se registrarán las muertes en menores de 5 años, siendo de 5,2 millones, principalmente debido a causas que se pueden prevenir y tratar. Las defunciones según su clasificación etaria; en los R.N. hubo 2,4 millones de defunciones y en el grupo etario de 1 a 11 meses fueron de 1,5 millones de defunciones, los restantes corresponden a las otras edades de niños. Las metas de desarrollo sostenible adoptado para las naciones unidas en 2015 fueron formulados con el fin de fomentar la salud y que todos los niños estén bien. En los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3.2.1. Para el 2030 es disminuir las tasas de mortalidad en R.N. y en menores de 5 años (4).

A nivel nacional, debido a la problemática planteada, en nuestro país si existen estudios de investigación sobre la lactancia, pero existen muy pocas investigaciones acerca de este tema en específico denominado en



esta investigación conocimiento sobre el Calostro; por lo que es de relevancia desarrollar y llevarlo a cabo el presente proyecto de investigación; reafirmando la OMS que dar la leche al R.N. es importante para asegurar la vida, la alimentación y el crecimiento del niño, además de beneficiar la salud de la progenitora (5).

En la región de Arequipa, las causas de morbilidad en el año 2023, en el departamento de Arequipa, provincia de Arequipa, Distrito de Miraflores. En el grupo etario de 00-11 años (clasificado por REUNIS), resaltaron los siguientes enfermedades: A09- enfermedades infecciosas intestinales con 923 casos; E66- obesidad con 959 casos; J00- Rinofaringitis aguda (resfriado común) con 2,237 casos; J06- Infecciones respiratorias agudas de las vías superiores en múltiples zonas con 1,852 casos; R50- Fiebre de origen desconocido con 601 casos; R62- Falta del desarrollo fisiológico normal esperado con 251 casos (6). Todo lo menciona siendo una de las consecuencias de la carencia, falta de información, falta de interés y preocupación de las progenitoras sobre la importancia de ofrecer el calostro a los R.N.

La mayoría de los fallecimientos durante la niñez ocurre en el periodo de los 5 años de vida, con el 50% de casos aconteciendo el 1er mes. Para aquellos que logran vivir después de los iniciales veintiocho días, los problemas como las infecciones pulmonares y la diarrea representan una amenaza central. A pesar de que el COVID-19 no influenció en ser causa de decesos en infantes, dado que los niños presentan Reducción en el riesgo de fallecer por esta enfermedad en contraste con los mayores, esta enfermedad pudo intensificar ciertas amenazas futuras para su



preservación. En especial, los 2 reportes subrayan la inquietud por el cese en los servicios de salud primaria, lo cual podría afectar su salud y bienestar a largo plazo (7).

1.1.2. Formulación del Problema

Problema General

PG. ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre el calostro con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024?

Problemas Específicos

PE1. ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre las generalidades del calostro con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores?

PE2. ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre los beneficios del calostro con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores?

PE3. ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre la composición del calostro con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores?

PE4. ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores?

PE5 ¿Cuál es la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores



1.2. Justificación del estudio

Justificación teórica

El calostro corresponde a la leche inicial que genera la madre en los días posteriores al nacimiento. Este líquido es fundamental para la salud y el bienestar del R.N., debido a que posee una elevada concentración de nutrientes esenciales, defensas inmunológicas y factores de crecimiento que juegan un papel crucial en el crecimiento del neonato. Por lo tanto, es vital que las madres tengan un conocimiento adecuado acerca del calostro y su relevancia para garantizar que los R.N. reciban los beneficios completos.

En el mundo, en las naciones con economías deficientes, la tasa promedio de muerte neonatal alcanza los 27 casos por cada 1,000 nacidos, de acuerdo con el informe. En contraste, en naciones con economías más sólidas, esa tasa es de 3 casos por cada 1,000 nacidos (8). En nuestro país, se observa una alarmante disminución en la práctica de la Lactancia materna exclusiva (L.M.E.), la cual está siendo sustituida por el uso de fórmulas lácteas artificiales, destacando que aproximadamente el 50% de los R.N. cada año no reciben L.M. en las primera horas de vida (9).

El presente estudio va contribuir evidencias para fomentar y dar respaldo teórico a la importancia sobre dar el calostro a los neonatos. Dicha investigación siendo relevante por ser un tema específico, según investigaciones previas no profundizaron el tema que se desarrolló, por lo que la tesis es relevante y aporta un nuevo conocimiento para el área de salud, especialmente para profesión de enfermería.



Justificación Práctica

Con el desarrollo de este estudio de investigación, se contribuye en la implementación mejorada de programas y creación de nuevas estrategias para la promoción de la salud. Se proporciona información confiable y actualizada al C.S.M. donde se llevó a cabo el estudio; todo ello Con el objetivo de fortalecer y optimizar la promoción de la salud, puesto que solo de esta manera se logrará concientizarse incrementar el grado de comprensión de las madres sobre la relevancia del calostro en la etapa especial y única de vida del neonato. Por otra parte la actitud de las madres se vio influenciadas por los conocimientos que poseen.

Justificación metodológica

Este estudio de investigación fue realizado en el C.S.M. Arequipa 2024; donde la población de estudio fueron las madres primíparas y multíparas con R.N. en donde el periodo de desarrollo fue realizado durante el mes de junio, julio y agosto del 2024.

Los instrumentos utilizados en este estudio contribuirán y serán un aporte muy importante para los futuros estudios de investigaciones. El cual, Se logró llevar a cabo gracias al uso de las herramientas estadísticas, permitiéndonos analizar y poner en discusión el resultado obtenido con los anteriores resultados; de esta manera se pudo llegar a nuevas conclusiones y resultados.

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo General

OG: Determinar la relación del conocimiento sobre el calostro con la actitud



de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa
2024

Objetivos Específicos

OE1: Identificar los indicadores de la dimensión conocimiento sobre las generalidades del calostro que están relacionados con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores.

OE2: Describir los indicadores de la dimensión conocimiento sobre los beneficios del calostro relacionados con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores.

OE3: Describir los indicadores de la dimensión conocimiento sobre la composición del calostro relacionados con la actitud de madres de Recién Nacidos del Centro de Salud Miraflores.

OE4: Identificar los identificadores de la dimensión conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro relacionadas con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores.

OE5: Identificar la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores.

1.4. Hipotesis

Hipótesis General

HG: El conocimiento sobre generalidades del calostro, beneficios del calostro, composición del calostro materno y las complicaciones para dar el calostro, están relacionados con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024



Hipótesis Específicas

HE1: El conocimiento sobre las generalidades del calostro y los tipos de calostrose relacionan con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores

HE2: El conocimiento sobre los beneficios del calostro para el Recién Nacido y para la madre se relaciona con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores

HE3: El conocimiento sobre la composición del calostro, referidas a: Diferencias en la composición del calostro humano y la leche Animal; variaciones de la composición de la leche materna durante el periodo de la lactancia se relacionan con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores

HE4: El conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro referidas a; abandono precoz de la lactancia, estimulación de los pezones, presencia de mastitis después del parto y la hospitalización del recién nacido y/o de la madre tras el parto se relacionan con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores.

HE5: La actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores presenta actitud Negativa y positiva.

1.5. Variables

Variable 1: Conocimiento sobre el calostro

Variable 2: Actitud de madres

1.6. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Variable 1: Conocimiento sobre el calostro	1.1. Conocimiento sobre las Generalidades del calostro	1.1.1. Conocimiento sobre el calostro	a) Es la primera leche que le sale a la madre después del nacimiento de bebe. b) Es considerado la primera vacuna del recién nacido. c) Tiene altos valores nutricionales e inmunológicas. d) Todas las anteriores. e) Desconoce	Nominal
		1.1.2. Conocimiento sobre los Tipos de calostro	a) Pre calostro y Calostro b) No existe otros tipos de leche humana. c) Tal vez d) Desconoce	Nominal
	1.2. Conocimiento sobre los beneficios del calostro	1.2.1. conocimiento sobre los beneficios del calostro para el recién nacido	a) Ayuda en la maduración del aparato digestivo. b) Protege contra las infecciones. c) Evita la Ictericia /piel amarillenta. d) Todas las anteriores e) Desconoce	Nominal
		1.2.2. Conocimiento sobre los beneficios del calostro para la madre	a) Incrementa la producción de la leche materna. b) Disminuye la probabilidad de contraer anemia posparto, cáncer de mama y de ovarios. c) Incrementa el Vínculo afectivo de Madre a Hija/o. d) Todas las anteriores e) Desconoce	Nominal
	1.3. Conocimiento sobre la composición del calostro.	1.3.1. Conocimiento sobre las diferencias en la composición del calostro humano y la leche animal.	a) No b) Si c) Tal vez d) Desconoce	Nominal



		1.3.2. Conocimiento sobre las variaciones de la composición de la leche materna durante el periodo de la lactancia	a) No b) Si c) Tal vez d) Desconoce	Nominal
	1.4. Conocimiento sobre la complicaciones para dar el calostro	1.4.1. Conocimiento sobre Abandono precoz de la lactancia	a) Baja producción de leche y dolor de los pezones b) Información deficiente de la madre c) Madre con diagnóstico de VIH + d) Todas las anteriores e) Desconoce	Nominal
		1.4.2. conocimiento sobre la estimulación de los pezones	a) No b) Si c) Tal vez d) Desconoce	Nominal
		1.4.3. Conocimiento sobre la presencia de mastitis después del parto	a) Preparación inadecuada de los pezones b) Succión débil del lactante c) Información deficiente de la madre d) Todas las anteriores e) Desconoce	Nominal
		1.4.3. Conocimiento sobre la hospitalización del recién nacido y /o de la madre tras el parto	a) Complicaciones posparto b) Recién nacido prematuro, c) Padecimiento de otros tipos de Enfermedades d) Todas las anteriores e) Desconoce	Nominal
Variable 2: Actitud de madres		2.1. Actitud de madres sobre el calostro	a) Positiva (49-80 puntos) b) Negativa (17-48 puntos)	Nominal

Fuente: Adaptada de la guía técnica para la consejería en Lactancia materna (somos lecheros 2017)



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Ariza (10). En la investigación denominado: Nivel de conocimiento sobre Lac. M. en madres recientes atendidas en el H.G.Z.M.F. N°1 Pachuca 2023, México. En sus resultados obtenidos muestran: En relación con el grado de sabiduría, fue medio en 136 (62.39%), alto en 73 (33.49%) y bajo en 9 (4.13%) de los casos. Se registró una incidencia más alta de pacientes con un nivel de comprensión reducido entre madres que no saben leer ni escribir 1 (0.45%), con educación secundaria 3 (1.4%) y 5 (2.3%) con bachillerato; en contraste, El nivel de comprensión moderado fue el más frecuente en los niveles medio superior y superior, notando que 48 (22.02%) poseían bachillerato completo, 35 (16%) habían concluido la secundaria y 32 (14.5%) poseían la licenciatura.

Hernández, et al (11). En la investigación denominada "Conocimiento de madres y padres sobre la Lac. M., Santiago de Cuba", Los hallazgos mostraron que el grado de comprensión acerca de la Lac. M. resultó alto en 13 progenitoras (48,1%) y moderado en 11 mujeres (40,7%). El 100%



de los intervinientes consiguieron información vinculada al tema, resaltando los medios de comunicación de masas como la principal fuente (85,0%), seguida por familiares y amigos (55,0%).

Díaz, et al (12).). Al realiza el estudio de investigación del tema: Natalidad y mortalidad neonatal en el Hospital Universitario Central de Asturias durante la última década, arrojaron los siguientes resultados: durante el periodo de tiempo de la investigación, se contabilizaron 24,674 nacimientos en el HUCA, de los cuales 24,525 nacieron vivos y 149 nacieron muertos. De los 24,525 recién nacidos, 2,809 contaban con menos de 37 semanas de gestación. (11%), 507 menos de las 32 semanas actuales. (2%) y menos de 192 semanas en 29 semanas. (18.6%). De los 24,525 recién nacidos, 108 perdieron la vida en los primeros 28 días de vida (0.4%).

López (13). Al realizar el estudio de investigación del tema: saberes, vivencias y percepción sobre la Lac. M. en mujeres en el periodo posparto; obtuvo el siguiente resultado: No se percibió una relación entre los conocimientos, experiencias y percepción sobre la Lac. M. en féminas en etapa de gestación; en comparación con el porcentaje de puérperas con un alto conocimiento, es bastante bajo, aunque se confía en que las madres poseen la información requerida para dar pecho a sus hijos. No obstante, al comenzar la lactancia, surgen múltiples interrogantes. Por lo tanto, a pesar de que la L.M. brinda numerosas ventajas para los neonatos, muchas madres ignoran los beneficios que la lactancia aporta a ellas mismas.

Tóala, et al (14). En su estudio de investigación titulado: Enfermedades



aparentes debido a la falta de LM prioritaria en infantes de 0 a 6 mes., Ecuador. Los hallazgos indicaron que la afección más frecuente en niños de esta edad, causada por la falta de Lac. M., es la Insuficiencia respiratoria. En investigaciones llevadas a cabo, se notó que únicamente el 5% de los bebés recibieron leche materna, mientras que el 95% no la obtuvo, manifestándose insuficiencia respiratoria en el 95% de este grupo. En cambio, las afecciones gastrointestinales en niños de esta edad son enfermedades con índices considerables de morbilidad y mortalidad. Según los estudios, el 78.26% de los lactantes recibió LM, mientras que el 21.74% no tuvo LME, y la enfermedad gastrointestinal se presentó en el 30% de los casos.

A nivel nacional

Aguilar, et al (15). En su estudio de investigación realizado con título: Conocimiento acerca de los cuidados de la LME y las actitudes de afrontamiento en madres primerizas, Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023. Las conclusiones alcanzadas fueron: El 37.1% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, un 32.3% adecuado y un 22.6% bajo. Respecto a las tácticas de lucha contra la lactancia materna exclusiva en madres novatas, el 41.9% manifiesta aceptación, el 30.6% se muestra indiferente y el 27.4% manifiesta repudio. En el contexto de las posturas cognitivas respecto a la lactancia materna exclusiva, prevalecen las posturas de aceptación (58.1%), mientras que en las posturas comportamentales la mayoría se muestra indiferente (41.9%); en cuanto a las actitudes emocionales, el 40.3% de las madres manifiesta aceptación hacia la LME.

Tudela S, et al. (16). En el estudio de investigación titulada: Conocimiento y



actitud sobre la LME en puérperas en el Hospital de Apoyo Huanta, D.A.C., entre agosto y octubre de 2023, en Ayacucho. Los descubrimientos señalaron que el 60% de las puérperas tienen una habilidad y entendimiento aceptables acerca de la L.M., y el 68% muestra una postura positiva hacia esta práctica.

Pineda (17). En la investigación titulada "Conocimiento sobre Lac. M. y actitud de las madres de niños atendidos en un centro de salud," obtuvieron los siguientes resultados: la comprensión acerca de L.M. entre las progenitoras es en general, bueno (79.8%), seguido de un nivel regular (20.2%). Respecto a la actitud de las madres, el 75.5% muestra una actitud medianamente favorable y el 24.5% una actitud favorable. Conclusión: No se encontró un vínculo directo entre el nivel de comprensión sobre L.M. y la disposición de las progenitoras.

Álvarez (18). En el estudio de investigación realizada cuyo título es: Conocimiento sobre L.M. en progenitoras primerizas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima. Los datos obtenidos señalan que, de las 276 progenitoras encuestadas, la edad promedio es de 23 años; la mayoría vive en unión libre (75.6%), es ama de casa (57.6%), más del 30% completaron la secundaria y más del 50% nacieron en la capital. Muchas progenitoras (80.4%) poseen una comprensión moderada sobre Lac. M., mientras que el 11.2% posee un nivel elevado de conocimiento; estas últimas suelen tener entre 20 y 35 años, estudian y trabajan, y cuentan con estudios superiores incompletos.

Soberon (19). En su investigación realizado denominado: Conocimiento y



actitudes de las madres puérperas acerca de los beneficios del líquido inicial lácteo en R.N. en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019. Los descubrimientos indican que el 47.2% de las madres tiene un nivel de comprensión medio, el 36.1% posee un nivel bajo y el 16.7% llega a un elevado grado de comprensión. Respecto a las actitudes, el 63.9% muestra una postura positiva, mientras que el 36.1% expresa una postura negativa.

A nivel regional

Espinel, et al (20). Espinel, et al (20). En su estudio de investigación titulado: Comparación del nivel de conocimiento sobre Lac. M. entre mujeres en el periodo posparto inmediato del Hospital Goyeneche y del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, así como factores sociodemográficos relacionados - Arequipa 2023. Obtuvieron los siguientes resultados: El nivel de entendimiento sobre L.M.E. fue bajo en el 1% del 100% de las mujeres; no obstante, llegó a un nivel elevado en el 41% de las féminas en Arequipa y en el 36% en Puno, exponiendo contrastes de gran relevancia estadística ($p > 0.05$). Únicamente la formación universitaria influyó en el nivel más elevado de entendimiento acerca de la Lac. M. en Puno ($p < 0.05$), mientras que las otras especificidades sociodemográficas mostraron ser comparables en términos de entendimiento en ambas localidades.

Humpire, et al (21). En su estudio de investigación titulado: Intervención de enfermería basada en el modelo de Mercer para la promoción de la L.M.E. en madres del Centro de Salud Hunter, Arequipa, 2022. Los hallazgos señalan que en la evaluación inicial (pretest), en ambos, el grupo de control y el experimental, el nivel de conocimiento fue moderado, sin fluctuaciones



estadísticas relevantes. En el examen final (postest), se evaluó la efectividad del modelo para fomentar la L.M.E. Se demostró que el conjunto experimental logró una mejora, con un 93.3% de conocimientos buenos y únicamente un 6.7% de conocimientos regulares; el grupo control conservó un 66.7% de conocimientos regulares y un 20% de conocimientos buenos.

Pari, et al (22). En el estudio de investigación que realizaron titulado: Factores maternos y predisposición hacia la atención del R.N. en progenitoras que asisten al Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Arequipa, 2020. Los resultados indican que el alto y medio grado de comprensión tienen un 47.8% cada uno, mientras que el 4.3% posee un grado más bajo. Respecto a la postura, el 56.5% de las progenitoras manifiesta una postura neutral, el 34.8% una postura favorable y el 8.7% manifiesta una postura desfavorable.

Portugal (23). En su estudio de investigación realizada titulado: Impacto de las sesiones educativas en la efectividad de la L.M. en madres puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2019. Los hallazgos señalaron: 1) El entendimiento se incrementó en más del 50% de las madres tras la encuesta educativa. 2) El método de administración de la Lac. M. mejoró en más de 3/4 de la población analizada después del periodo de educación. 3) Se nota una correlación significativa entre el grado de entendimiento y la eficacia de la LM ($P < 0.05$).

Concha (24). En su estudio de investigación realizado denominado: Efectividad del calostro terapia en la estancia hospitalaria del R.N.



pre término, servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2019. Consiguió el siguiente resultado: En promedio, el tiempo de hospitalización para neonatos prematuros que no recibieron calostroterapia fue de 5.5 días, en cambio, para aquellos que sí la recibieron, fue de 3.6 días. El uso de la calostroterapia reduce el tiempo requerido para la internación de neonatos R.N. prematuros en el departamento de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa.

2.2. Marco teórico

1. Conocimiento del calostro

Conocimiento es la adquisición de hechos e información mediante vivencias individuales, formación académica y entendimiento teórico de situaciones del entorno conforma el conocimiento. Este se distingue por su naturaleza dinámica y en constante evolución, ya que es una construcción que se adapta y transforma con el tiempo. El conocimiento es significativo, comprobable y útil en contextos particulares, integrando exactitud, consistencia y legitimidad en su contenido. Además, tiene un carácter progresivo, dado que se expande a través de la integración de nueva información y la validación de conceptos previos (25).

1.1. Conocimiento sobre las generalidades del calostro

1.1.1. El calostro

Calostro proveniente de latín colostrum (colostrum) de término no conocido siendo una leche que se secreta durante los 3 a 5 primeros días luego de dar a luz el cual posee una estructura espesa y un color amarillento ya que cuenta con β -carotenos. La cantidad puede variar entre 2 y 20 mL al



día durante el periodo de los 3 días primeros; conforme el R.N. siga succionando, este volumen aumenta hasta alcanzar aproximadamente 580 mL diarios aproximadamente en el 6to día. Este volumen es adecuado y satisface los requerimientos del recién nacido, por tal motivo no resulta necesaria complementarla con fórmulas lácteas. Contiene un elevado nivel de proteínas (97% en forma de inmunoglobulina A -IgA-), vitaminas liposolubles, lactoferrina, elementos de desarrollo, lactobacilos Bifidus, sodio y zinc. En menor proporción se incluyen lípidos, lactosa y vitaminas solubles en agua. El primer líquido lácteo ofrece defensa ante enfermedades infecciosas y reacciones alérgicas, dado que proporciona defensas temporales del organismo al R.N. mediante la asimilación intestinal de inmunoglobulinas; asimismo, cuenta con entre 2000 y 4000 linfocitos/mm³ y elevados niveles de lisozima. Gracias a su contenido de motilina, posee propiedades laxantes que facilitan la expulsión del meconio. (26).

El calostro se digiere fácilmente, no genera cólicos estomacales y estimula el sistema gastrointestinal del bebé. Cuidar este sector del cuerpo es fundamental por la cantidad de sustancias. Potencialmente dañinas que lo atraviesan. En los iniciales 6 meses de existencia, la Lac. M. se debe considerar como exclusivo y como nutriente necesario. Su color amarillo se atribuye a su elevada concentración de beta- carotenos, esenciales para reforzar las defensas inmunitarias. Ciertas féminas, de forma equivocada, relacionan este color con descomposición o impureza, esperando hasta que aparezca la leche blanca para amamantar. Sin embargo, consumir calostro desde el nacimiento ayuda a prevenir la



mortalidad neonatal (27).

1.1.2. Conocimiento sobre los tipos de Calostro

a) Pre calostro y calostro

Pre calostro

Durante el embarazo, los senos de las madres empiezan a experimentar cambios para prepararse para la llegada del bebé. Los pechos se vuelven más sensibles y aumentan de tamaño debido al inicio de la producción de leche, conocida como pre - calostro, que es la L.M. generada antes del nacimiento (28).

El pre - calostro es una secreción de plasma que comienza a formarse en la mama desde la semana 16 de gestación. (26). Sin embargo, cuando el bebé es prematuro/a, tendrá una leche denominado leche pretermino, la Lac. M. en esta etapa tendrá una composición especial, parecida al calostro, pero con mayores niveles De proteínas, lípidos, energía y cloruro de sodio. El organismo se ajusta para ofrecer una nutrición óptima al recién nacido, especialmente si ha nacido de forma prematura. El calostro se mantiene aproximadamente durante el primer mes (28).

Calostro

La 1ra L.M. que sale después del parto. Siendo un tipo de leche que se diferencia de las otras leches Humanas en su composición, color y espesor. El tiempo de duración que sale el calostro en un promedio de 3 a 5 días.

El Minsa sugiere que la L.M. del R.N. comience con el consumo del calostro o primer líquido lácteo, debido a su elevado valor nutricional y sus



potentes características que evitan las infecciones. Este líquido denso y de tono amarillo es rico en anticuerpos, minerales, agua y proteínas, en cantidades superiores a las de la leche blanca, ayudando a mantener al bebé saludable (27).

1.2. Conocimiento sobre los beneficios del calostro

Los beneficios son tanto para la madre e hijo

1.2.1. Conocimiento sobre los beneficios para el Recién Nacido

El calostro es muy beneficioso y de vital importancia para los bebés lactantes, debido a que: ; Elimina el meconio (primera deposición del bebé); ayuda a prevenir la ictericia/piel amarillento, ayuda a madurar el aparato digestivos; Ayuda en la succión, deglución y respiración; Contribuye al crecimiento físico así como emocional del bebé; ofrece protección a infecciones, alergias y reduce el riesgo de mortalidad; aumenta el coeficiente intelectual y fortalece el lazo emocional entre la progenitora el infante; reduce la probabilidad de anemia temprana; facilita el desarrollo adecuado de los dientes y el habla; disminuye la probabilidad de infecciones, malnutrición, alergias e intolerancia a la leche; y disminuye la probabilidad de padecer padecimientos crónicos y exceso de peso (29) (30).

1.2.2. Conocimiento sobre los beneficios para la Madre

Comenzar la Lac. M. durante la 1ra hora de existencia del R.N. beneficia a la fémina al reducir el sangrado posparto, disminuir el riesgo de anemia después del parto y facilitar una mejor recuperación fisiológica. Además, estimula la producción de leche, promueve un mayor bienestar y refuerza la autoestima de la progenitora, contribuye a la reducción de peso,



reduciendo la probabilidad de desarrollar obesidad.; disminuye la probabilidad de concepción; le permite proporcionar de forma sencilla un nutriente natural, adecuado, ecológico y accesible; disminuye el tiempo de ausencia laboral de la madre; entre muchos de los beneficios a largo plazo esta: disminuir la probabilidad de contraer la osteoporosis, cáncer de mama, cáncer de ovarios (31) (32).

1.3. Conocimiento sobre la composición del calostro

El calostro está constituido por proteínas plasmáticas sintetizadas (inmunoglobulinas) por los linfocitos B Maduras y las células como respuesta a la estimulación por un antígeno, Las cuales se dividen en IgA, IgM, IgG, IgD y IgE; Cuando las inmunoglobulinas están presentes en la membrana del linfocito B, actúan como receptores para el antígeno; sin embargo, cuando se liberan al espacio extracelular, se les conoce como anticuerpos. Las inmunoglobulinas se establecen en un momento dado y en condiciones definidas (33).

La mayor concentración de inmunoglobulinas está presente en el calostro, y disminuye a medida que la L.M. La IgA es el subtipo más abundante en la L.M., especialmente en el calostro, representando el 90% de todas las inmunoglobulinas presentes tanto en el calostro como en la leche madura (33).

1.3.1. Diferencias entre la composición del calostro humano y la leche animal.

Para poder brindar de mejor manera y completa la información, se mostrará un cuadro en el que se muestra la composición del calostro humano con la leche de vaca.

Componentes	Calostro Humano	Leche de vaca
Calorías (cal/L)	670	701
Minerales cationes (mEq/L)	70	150
Minerales aniones (mEq/L) Fosforo, azufre, cloro	30	110
Oligoelementos(mcg/dL)		
Hierro (mcg/dL)	70 mcg/dL	46 mcg/dL
Cobre (mcg/dL)	40	10
Zinc (mcg/dL)	40	-
Proteínas(g/L)	10-12	32
Aminoácidos (g/L)	12	32
Nitrógeno no proteico(mg/L)	910	252
Lisozima (mg/L)	460	0.13
Hidratos de carbono (g/L)	57	47
Grasas(g/L)	30	38
aminas(mg/L)		
Vitamina A(mg/L)	1.61	0.27
Caroteno(mg/L)	1.37	0.37
Tocoferol(mg/L)	14.8	0.6
Tiamina(mg/L)	0.019	0.43
Riboflavina(mg/L)	0.302	1.58
Vitamina B8(mg/L)	-	0.51
Acido nicotínico(mg/L)	0.75	0.74
Vitamina B12(mCg/L)	0.45	6.6
Biotina(mcg/L)	0.5	22
Acido fólico	0.5 mcg/dL	35-40mg/L
Acido pantoténico(mg/L)	1.8	3-4
Acido ascórbico (mg/L)	72	10

Fuente: Aguilar Cordero MJ. Lactancia Materna 1° Edición Madrid, España: Elsevier science;2005.P54.

Realizando las comparaciones de acuerdo al cuadro mostrado cabe mencionar que si existen diferencias en la composición tanto del primer líquido lácteo humano y la leche de vaca, donde cada leche tiene una

composición distinta y similar a la vez, cada una de ellas se adecua de acuerdo a las necesidades y beneficios para su especie.

1.3.2. Conocimiento sobre las variaciones en la composición de la leche materna durante el periodo de la lactancia

La composición química de la L.M. fluctúa desde la fase de preparación, a través del calostro, la leche transicional y la leche madura. La leche que el infante ingiere al comienzo de su alimentación se diferencia de la que obtiene al concluir. Donde se identificaron varios elementos (34).

La composición de la L.M. es cambiante y se altera durante toda la Lac. M., además de tener variaciones entre cada madre debido a factores como la genética, la obesidad materna y la dieta, entre otros aspectos. El primer líquido lácteo es el comienzo de la secreción de leche en las glándulas mamarias. El calostro posee un mayor contenido de proteínas y una reducción en los niveles de carbohidratos y grasas en comparación con la leche madura; no obstante, es abundante en componentes inmunológicos como las inmunoglobulinas (Igs), lactoferrina, leucocitos y oligosacáridos, lo que indica que sus funciones principales son más relacionadas con la inmunidad que con la nutrición. El calostro es considerado el mejor refuerzo natural de las defensas reconocido por la ciencia, ya que tiene concentraciones de IgA más altas que en otros tipos de leche. El primer líquido lácteo se convierte en leche de paso, la cual posee menos proteínas e inmunoglobulinas. En última instancia, la leche madura consta de un 87% de H₂O y un 13% de nutrientes y elementos bioactivos, tales como factores antimicrobianos, citocinas, hormonas, moduladores del crecimiento,



enzimas digestivas y anticuerpos. Estos Son componentes fundamentales para la defensa y el desarrollo inmunológico del R.N. (33).

El calostro es visto como un recurso vital de elementos que protegen, estimulan y promueven el crecimiento del neonato. Entre estos elementos se encuentran la lactoferrina, la carboxipeptidasa B2, la quimiocina epitelial vinculada a mucosas (CCL28), la defensina 1, la proteína amiloide sérica A y la hormona que favorece el crecimiento, que impulsa la formación de huesos. Adicionalmente, incluye el factor transformante de crecimiento tipo alfa y tipo beta ($TGF\alpha$ y $TGF\beta$), los cuales controlan La migración y proliferación de las células; el factor de crecimiento fibroblástico, un fuerte estimulante de la formación de nuevos vasos sanguíneos; y el factor de proliferación celular epidérmico, que juega un rol crucial en inducir la tolerancia a los microorganismos de la flora intestinal del bebé, Mediante la inhibición de la actividad de las células caliciformes en la reacción frente a los patógenos intestinales. (35).

La L.M. constituye la fuente principal de bacterias beneficiosas en el intestino del bebé, vistas como uno de los estímulos esenciales para la formación del tejido linfoide vinculado a la mucosa intestinal, proporcionando ventajas tanto antiinfecciosas como antialérgicas. Esto implica que la microbiota desempeña un papel fundamentalmente de protección en el lactante intestinal (33).

La L.M. no solo aporta componentes inmunológicos, pero también antimicrobianos, dado que proporciona una gran diversidad microbiológica. Los diferentes tipos de bacterias cumplen distintas tareas, como transformar

sustancias en el tracto intestinal, disminuyendo el poder tóxico de ciertos compuestos, producir compuestos antimicrobianos efectivos Frente a bacterias perjudiciales y estimular el sistema inmunológico. Ciertas bacterias, además fortalecen la defensa intestinal mediante la generación de mucina y disminuyen la permeabilidad intestinal (36).

Solo el 1% del sistema inmunológico de un niño corresponde al de un adulto. Se debería considerar a la L.M. como "la primera vacuna" que el bebé obtiene. A lo largo de la lactancia, el tejido linfático vinculado a las membranas mucosas del infante se forma y se activa en el intestino, los pulmones, las glándulas lácteas, las glándulas salivales, lagrimales y las vías genitales. Este proceso se lleva a cabo a través del eje entero-mamario, donde tienen lugar varios procesos en el tracto intestinal, el tejido linfático y la glándula mamaria de la mujer en periodo de lactancia, con el objetivo de producir un alto volumen de IgA secretora. Este sistema tiene capacidad para combatir antígenos y resulta efectivo contra E. coli, Salmonella, Campylobacter, Vibrio cholerae, Shigella y G. lamblia (26).

A continuación, se muestra una tabla que amplía la información respecto a los elementos que componen a la leche materna.

Componente	Función
Celular	
Macrófagos	Fagocita microorganismos (E.Coli, Staphylococcus aureus, Salmonella), hongos (Candida), Virus (Herpes simple) y protozoos por lactoperoxidasas.
Polimorfonucleares	Protege al tejido mamario de mastitis
Linfocitos	Estimula inmunidad de memoria por la vía entero-mamaria.
Humoral	

Immunoglobulinas(A,G,M, E,D)	Ofrece inmunidad pasiva al recién nacido. Antimicrobianos y antivirales al promover fagocitosis de neutrófilos. Forma anticuerpos contra bacterias y virus.
Proteínas	
Lactoferrina	Bacteriostático y antimicrobiano al atacar la membrana celular, secuestrar el hierro y bloquear el metabolismo de hidratos de carbono de <i>S. aureus</i> , <i>Vibrio cholerae</i> , <i>E. coli</i> , <i>Pseudomonas</i> del efecto endotóxico. Antiviral (contra Virus De La Inmunodeficiencia Humana(VIH); Cytomegalovirus (CMV); Herpes Simple Virus(HSV)
Lisozima	Bactericida por lisis bacteriana de los peptidoglicanos de las bacterias, inmunomodulador y reductos del efecto endotóxico.
K-caseína	Antiadherente, promotor del crecimiento de <i>Bifidobacterium bifidum</i> .
Vitaminas(A, C Y E)	Antiinflamatoria por eliminar radicales libres de oxígeno.
Nucleótidos	Madura células T., incrementa la actividad de las células asesinas, la reacción de anticuerpos frente a vacunas, la maduración intestinal y la reparación entérica después de las diarreas.
Enzimas	
Lipasa	Antibacteriana y contra protozoarios
Catalasa	Antiinflamatoria, degrada /destruye el peróxido de hidrógeno, generado durante el metabolismo celular.
Glutation peroxidasa	Antiinflamatoria, previene la peroxidación lipídica(protección endógena).
Factor activador plaquetario	Protege contra enterocolitis necrosante(necrosis de la mucosa del intestino)
Hormonas	
Prolactina	Desarrolla linfocitos T (destruyen las células tumorales y controlan las respuestas inmunitarias) y B(elaboran anticuerpos), promueve la diferenciación del tejido linfoide intestinal.
Cortisol, tiroxina, insulina y factores de crecimiento.	Madura el intestino y desarrolla mecanismo de defensa.



Citocinas	Inmunomoduladores del sistema inmunitario
Factores bifidus	Estimula el crecimiento de Bifidobacterium bifidum y Lactobacillus bifidus, acidifican intestino al producir ácido acético, ácido fórmico y ácido succínico contra Gram negativos (E. Coli, Shigelle, Bacteroides Fragilis, S. aureus) y Protozoarios.
Complemento	Específicamente C3 YC4 (proteínas que forman parte del sistema inmunitario). Provoca lisis bacteriana junto con anticuerpos específicos (IgG e IgM) y tiene actividad opsonizante, quimiotáctica y bacterolítica.

Adaptado de: Reyes H, Martínez A. Lactancia humana. Bases para lograr su éxito. Ed. Médicapamericana; 2011. P.90

1.4. Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro

La lactancia 3 que pueden limitar la LM, ya sea de forma temporal o definitiva, tales como enfermedades en la madre, insuficiencia o reducción en la producción de leche, fallecimiento materno, extensas jornadas laborales que implican que el recién nacido sea cuidado por otra persona, entre otros factores (39).

La transmisión materna infantil se refiere al contagio del V.I.H. de una progenitora con VIH a su descendiente, ya sea durante la gestación, durante el alumbramiento o mediante la Lac. M. (40).

Las madres lactantes deciden cesar la lactancia a sus hijos debido a una disminución en la generación de L.M. y la percepción de no estar proporcionando una alimentación correcta a sus pequeños. Además, la carencia de información y tácticas acerca de la L.M.E. incrementa la opción de suspender la alimentación materna en fases iniciales.

(41) (42).

La mayoría de los problemas en la Lac. M. son resultado de una método

inadecuado. Ante cualquier dificultad, es fundamental observar una sesión de alimentación y corregir los errores. Se Destaca en la técnica de la lactancia el agarre del pezón del lactante y la postura de la madre e hijo (43). Incluyéndose las alteraciones anatómicas del bebe (frenillo lingual corto, asimetrías faciales, otros); irritación del pezón; mordisco del pezón; Producto de ello generándosegrietas, fisuras, dolor en la lactancia (44).

1.4.1. Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro: la estimulación de los pezones

Para conseguir una correcta producción y liberación de L.M., el factor primordial es la relación entre la madre y el neonato, promovida por la estimulación del pezón a través de una succión eficaz y la acción hormonal de la oxitocina y la prolactina, generadas por la glándula hipófisis (39). Donde la liberación de oxitocina y la expulsión de la leche se favorecen con estímulos o masajes externos pudiendo ser manuales o mecánicos(estimulación del pecho) (45).

1.4.2. Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro: Presencia de la mastitis después del parto

La mastitis puerperal, que es una inflamación e infección del tejido mamario en mujeres que dan a luz durante el posparto, es una complicación común que puede causar dificultades tanto para la madre como para el neonato, impactando el éxito de la Lac. M. (46). El desarrollo de inflamación mamaria durante la Lac. M. se clasifica en los siguientes factores de riesgo asociados con problemas de lactancia: entre los más relevantes se encuentran el pezón agrietado, la sobreproducción de leche,



los conductos obstruidos, dificultades en el agarre y la presencia de pezones anormales o con forma de cráter; Factores de riesgo vinculados al comportamiento de la madre y del lactante incluyen el uso de protectores de pezones, sostenes, extractores de leche, cremas para pezones, fumar, métodos inadecuados de extracción de leche, limpieza insuficiente de pezones antes de amamantar y succión débil del lactante. Factores de riesgo asociados al puerperio incluyen un periodo de descanso postparto inferior a tres meses, dormir en posición boca abajo y el estado emocional en el postparto; Factores vinculados a características demográficas (nivel educativo bajo) (47).

1.4.3. Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro:

Hospitalización del RN y/o de la madre tras el parto

Los trastornos de salud, algunos de ellos potencialmente letales, pueden aparecer en las semanas y meses subsiguientes, y numerosas personas ignoran las señales de alerta. Los problemas se intensifican tras el parto, atribuibles a diversos factores (48).

Según el estudio realizado por Quea A. Las hospitalizaciones respecto a los lactantes que estuvieron hospitalizados, donde estuvieron hospitalizados fue por más de 6 días (51.5%), donde un 50.6% de las participantes presentaron depresión. Concluyendo que la depresión postparto fue por: el parto por cesárea de emergencia, las complicaciones obstétricas y la estancia hospitalaria prolongada del lactante (49). Por otro lado, Ruiz G. et al. Concluyeron en sus investigaciones que, al aumento en la condición de nacimiento prematuro, existe mayor posibilidad de rehospitalización



por el desarrollo de enfermedades. No obstante, en los neonatos prematuros que se involucran en la iniciativa madre canguro, resulta más probable identificar alguna irregularidad de manera oportuna, gracias a las revisiones en los seguimientos semanales de rutina (50).

2. ACTITUD DE LAS MADRES

Es la tendencia psicológica y afectiva de una persona hacia algo o alguien, manifestada mediante sus ideas y emociones, sentimientos y comportamientos; que conduce a un comportamiento en particular. Las actitudes en una persona a menudo son influenciadas por los atributos positivos y negativos (51).

Las actitudes se dividen en dos tipos: la actitud positiva, que consiste en reconocer y valorar los aspectos buenos de todo, promoviendo el optimismo y una mentalidad favorable; y la actitud negativa, caracterizada por el pesimismo, la apatía y la incomodidad, incluso ante situaciones menores, lo que dificulta la claridad mental (25).

La actitud de las madres sobre el calostro

La actitud es una inclinación mental que la madre asume para alimentar a su hijo con lactancia, pudiendo manifestarse de manera positiva o negativa. La Lac. M. representa, entonces, el acto que la madre elige al alimentar a su bebé (52). Donde las actitudes cumplen una parte especial como predisposición de los profesionales de la salud y pacientes; que determinara sus reacciones favorables o desfavorables hacia el calostro humano (53).



2.3. Marco conceptual

Actitud: Es la inclinación mental y emocional de una persona hacia algo o alguien, expresada mediante sus pensamientos, sentimientos y acciones. Representa una intención o motivación que orienta a un comportamiento específico (54).

Calostro: el calostro es el primer alimento del R.N. y contiene todos los nutrientes que necesita (55).

Conocimiento: Acción y efecto de conocer sobre algo o alguien (56).

Recién Nacido: Neonato también denominado R.N. periodo que comprende las 4 primeras semanas de vida de un bebe (58).



CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño de la investigación

La presente investigación fue de diseño no experimental, en la cuál, como investigador no se intentó intervenir ni alterar las variables de estudio, solo fueron observadas.

3.2. Tipo de investigación

Tipo de Investigación básico de nivel correlacional, prospectivo de corte transversal. Estudio correlacional porque analizo las dos variables para establecer la vinculación. Prospectivo, porque se fueron registrando los hechos a medida que se suscitaban es decir a futuro. De corte transversal porque los datos fueron recolectados en un periodo de tiempo corto y en una sola ocasión.

3.3. Enfoque

El enfoque que se utilizo fue el Cuantitativo y cualitativo, caracterizado por la medición y descripción de variables utilizando métodos estadísticos para presentar las conclusiones y resultados de la investigación.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población: Según al reporte emitido por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el Repositorio Único Nacional de información en Salud (REUNIS)-Análisis de Datos Estadísticos en Salud; en la unidad de atendidos y atenciones HISMINSA. En la región de Arequipa, distrito de Miraflores del C.S.M. en los meses de junio, julio y agosto del 2023 hubo atenciones de 158 R.N. de 0 a 28 días de edad (Ver anexo N° 7).

3.4.2. Muestra: Se trabajó con la totalidad de la población

Muestreo: el tipo de muestreo utilizado fue aleatorio simple, en el que las unidades de análisis tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionadas.

Criterio de Inclusión:

- Progenitoras de menores de 1 mes de edad
- Progenitoras lactantes
- Progenitoras que aceptaron participar de manera voluntaria, con la debida autorización previa.

Criterio de Exclusión:

- Progenitoras de R.N. que no desearon participar en la investigación.

3.5. Técnicas, fuentes e instrumentos de investigación para la recolección de datos.

Técnicas

- **Variable 1:** Encuesta
- **Variable 2:** Entrevista



Instrumentos

Variable 1: En el instrumento para la variable, conocimiento sobre el calostro, se utilizó un cuestionario adaptado del manual técnico para el asesoramiento en Lac. M. (somos lecheros 2017), elaborada por el ministerio de salud.

Constituido por 10 preguntas divididas en 4 dimensiones, cada una de ellas posee sus respectivas preguntas y alternativas de respuesta, en donde solo una de ellas representó la contestación válida/correcta. El valor de cada pregunta es de dos puntos. Para poder obtener el resultado se sumaron todas las respuestas y se multiplico por dos. Si el puntaje obtenido fue de 0 a 10 será igual a deficiente, si el puntaje obtenido es de 12 a 16 será regular y si el puntaje obtenido es de 18 a 20 será igual a Bueno. Esta clasificación de la puntuación es según al criterio planteado por el ministerio de educación..

Variable 2: Para medir la actitud de madres de R.N. sobre el calostro, el instrumento original utilizado fue De la Mora y Russel IIFAS (La Iowa Infant Feeding Attitude Scale) (59). En el español fue adaptada y validada por el médico pediatra Álvaro Jacome y el Psicólogo Ricardo Jiménez (siendo una escala para medir la actitud de madres hacia la lactancia (60). Muy aparte el instrumento fue validado por tres expertos. Para medir la actitud de madres se hará uso de la Escala Likert. El instrumento está compuesto por 17 ítems. Cuya puntuación de cada ítem es del 1 al 5, donde la puntuación mínima es 1 y la máxima 5. Para determinar si la actitud de la madre es positiva o Negativa frente al Calostro Humano se sumó los puntajes de todos los ítems según los valores ya mencionados, una vez obtenida la sumatoria total de todos los ítems, se consideró la siguiente clasificación:

Actitud negativa: de 12 a 42 puntos

Actitud Positiva: de 43 a 85 puntos.

Las fuentes de recolección de datos fueron de tipo primario, habiéndose recolectado la información directamente a través de la aplicación de los cuestionarios.

3.6. Validación de la Contrastación de hipótesis

Para el proceso de los datos obtenidos, se utilizó la prueba estadística de Chi-Cuadrado (χ^2), considerando una significancia de un valor $p < 0.05$.

Formula del Chi ²:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde: χ^2 : Chi cuadrado
 e_i : frecuencia esperada
 o_i : frecuencia observada

3.7. Validez y confiabilidad del instrumento

La validez de los instrumentos fue realizada mediante el Juicio de 3 expertos. Los expertos fueron quienes dieron su opinión de los instrumentos que midieron a las dos variables como son: Conocimiento sobre el calostro y la actitud de Madres; luego se levantaron las observaciones necesarias con el fin de garantizar la validez y fiabilidad (Anexo 3).

Los instrumentos fueron validados mediante el Juicio de 3 expertos, quienes dieron su opinión de los instrumentos que midieron a las dos variables, dando opinión favorable y aplicable de los instrumentos.



3.8. Plan de recolección y procesamiento de datos

Una vez aplicada los instrumentos a las madres de Neonatos en el Centro de Salud Miraflores, previa autorización aprobada por parte del jefe del centro de salud mencionado; se logró obtener satisfactoriamente la información requerida; toda la información fue ingresada a un programa de base de datos Microsoft Excel y en segundo lugar fue pasada al Software estadístico SPSS donde se procedió a ejecutar y aplicar las fórmulas estadística, de esta manera se obtuvo los respectivos resultados estadísticos tanto descriptivos e inferenciales (determinación de la relación entre variables mediante la aplicación de la prueba estadística Chi 2).



CAPITULO IV

RESULTADO Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

La investigación tuvo como objetivo general “Determinar la relación del conocimiento sobre el calostro con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024”. Para poder lograr dicho objetivo general, se propuso 5 objetivos específicos referidos al conocimiento sobre las generalidades del calostro, beneficios del calostro, composición del calostro, complicaciones para dar el calostro por ultimo identificar la actitud de madres de recién nacidos, encontrándose resultados que concuerdan con los objetivos propuestos y que se muestran en las tablas siguientes.

TABLA 1. CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA

Conocimiento sobre el calostro	Actitud de madres					
	Actitud negativa		Actitud positiva		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Es la primera leche que le sale a la madre después del Nacimiento del bebe y es de color amarillento espeso.	29	18.4	81	51.3	110	69.7
Todas las Anteriores	0	0.0	6	3.8	6	3.8
Desconoce	23	14.5	19	12.0	42	26.5
Total	52	32.9	106	67.1	158	100.0

Fuente: CuestionarioChi²_{cal}= 14.161

P= 0.001

ES SIGNIFICATIVA

Chi²_{tab}= 5.991

Gf= 2



El estudio de investigación realizado tuvo como primer objetivo específico: Identificar los indicadores de la dimensión conocimiento sobre las generalidades del calostro que están relacionados con la actitud de madres de R.N. del C.S.M.

En la tabla 1 se examina la variable conocimiento sobre el calostro, en la cuál observamos que, el 69.7% de madres define que el calostro es la primera leche de la madre después del nacimiento del bebe y es de color amarillento espeso, 26.5% desconoce y 3.8% refiere que conoce todas las definiciones anteriores.

Al análisis de la frecuencia de variables, encontramos los siguientes resultados: el 51.3% de madres de R.N. tienen actitud positiva frente al calostro y definieron el calostro como la primera leche de la madre después del Nacimiento del bebe y es de color amarillento espeso, en el mismo grupo se encontró que el 18.4% de madres tiene actitud negativas frente al calostro.

Los resultados de la prueba de X^2 muestran los valores de $Chi^2_{cal} = 14.161$ mayor que $Chi^2_{tab} = 5.991$, $Gl=2$ y el valor de $P = 0.001$; siendo $P < 0.05$ Se determina que hay una conexión relevante entre el conocimiento sobre el calostro y la actitud de las madres de recién nacidos.

El conocimiento del calostro en madres de R.N. es trascendental, dado que el calostro constituye la leche inicial que produce la progenitora el cual contiene altos valores nutricionales, anticuerpos y factores de crecimiento que son vitales para el desarrollo inicial del R.N. posee elevados niveles de Inmunoglobulinas, que ayudan a proteger al recién nacido contra infecciones y enfermedades en sus primeros días de vida.



TABLA 2. CONOCIMIENTO SOBRE TIPOS DE CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

Conocimiento sobre los tipos de calostro	Actitud de madres					
	Actitud negativa		Actitud positiva		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Pre calostro y calostro	0	0.0	24	15.2	24	15.2
No existe otros tipos de leche humana	5	3.2	9	5.7	14	8.9
Tal vez	14	8.9	10	6.3	24	15.2
Desconoce	33	20.8	63	39.9	96	60.7
Total	52	32.9	106	67.1	158	100.0

Fuente: Cuestionario

Chi²_{cal}= 18.941

P= 0.000

ES SIGNIFICATIVA

Chi²_{tab}= 7.815

Gf= 3



En la tabla 2 se analiza el indicador: Conocimiento sobre los tipos de calostro, en la cuál observamos que, el 60.7% de madres desconoce el tipo de calostro, 15.2% reconoce como tipos de calostro, el pre calostro y calostro, el 15.2% refiere que tal vez serán los tipos de calostro y el 8.9% refiere que no existe otros tipos de leche humana.

Al análisis de la frecuencia de variables, encontramos los siguientes resultados: el 39.9% de la madres que refieren desconocer los tipos de calostro, tienen actitud positiva, en el mismo grupo se encontró que el 20.8% de madres tiene actitud negativas frente al calostro. Asimismo el 15.2% de las madres que refieren conocer los tipos de calostro, como pre calostro y calostro; tienen actitud positiva frente al calostro.

Los resultados de la prueba de X^2 muestran los valores de $Chi^2_{cal} = 18.941$ mayor que $Chi^2_{tab} = 7.815$, $Gl=3$ y el valor de $P = 0.000$; se concluye que existe una relación significativa entre el conocer el tipo de calostro y la actitud de las madres de recién nacidos.

Los tipos de calostro pueden generar cambios en su composición y características que pueden variar ligeramente en función del tiempo y el estado de salud de la madre. Los resultados encontrados en la presente investigación demuestran que el 60% de madres desconocen los tipos de calostro, su conocimiento oportuno puede preparar a la madre para tener una lactancia exitosa, reducir la ansiedad de los primeros días y mejorar su predisposición para amamantar. Alvarez M. menciona sobre la importancia del conocimiento de los tipos de calostro (18).

TABLA 3. CONOCIMIENTO SOBRE BENEFICIOS DEL CALOSTRO PARA EL RECIÉN NACIDO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

Conocimiento sobre los beneficios del Calostro para el recién nacido	Actitud de madres					
	Actitud negativa		Actitud positiva		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Ayuda en la maduración del aparato digestivo del recién nacido	4	2.5	14	8.9	18	11.4
Protege contra las infecciones	12	7.6	29	18.4	41	26.0
Evita la Ictericia /piel amarillenta	1	0.6	4	2.5	5	3.1
Todas las anteriores	2	1.3	37	23.4	39	24.7
Desconoce	33	20.9	22	13.9	55	34.8
Total	52	32.9	106	67.1	158	100.0

Fuente: Cuestionario

$\chi^2_{cal} = 33.468$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

$\chi^2_{tab} = 9.488$

$Gf = 4$

El 2do objetivo específico de la investigación fue: Describir los indicadores de la dimensión conocimiento sobre los beneficios del calostro relacionados con la actitud de madres de R.N. del C.S.M. Arequipa 2024

En la tabla 3 se analiza el indicador Conocimiento sobre los beneficios del calostro, en la cual observamos que, 34.8% de madres desconoce los beneficios del calostro para el recién nacidos, 26.0% tiene conocimiento que el calostro protege al recién nacido contra las infecciones, 24.7% tiene conocimiento de todas las alternativas anteriores como beneficios del calostro, 11.4% tiene saber que la leche inicial materna contribuye al desarrollo del sistema digestivo del R.N. y 3.1% refiere que conoce que el calostro evita la ictericia.

Al análisis de la frecuencia de variables, encontramos los siguientes resultados: 20.9% de la madres que refieren desconocer los beneficios del calostro, tienen actitud positiva, dentro del mismo grupo se observó que el 13.9% de progenitores tiene actitud negativa frente al calostro. Asimismo el 18.4% de las madres que refieren conocer como beneficio del calostro para el R.N., la protección frente a las infecciones; tienen actitud positiva y en el mismo grupo 7.6% tiene actitud negativa frente al calostro.

Los resultados de la prueba de X^2 muestran los valores de $Chi^2_{cal} =$

33.468 mayor que $Chi^2_{tab} = 9.488$, $Gf=4$ y el valor de $P = 0.000$; siendo $P < 0.05$ se concluye que hay una relación altamente relevante respecto al conocimiento sobre los beneficios de la leche inicial materna para el R.N. y la actitud de las madres.



El calostro es muy beneficioso y de vital importancia para los bebés lactantes, debido a que: ; Elimina el meconio (primera deposición del bebé); ayuda a prevenir la ictericia/piel amarillento, ayuda a madurar el aparato digestivos; Ayuda en la succión, deglución y respiración; Contribuye al desarrollo físico y emocional del bebé; brinda protección frente a infecciones, alergias y mortalidad; potencia el coeficiente intelectual y fortalece el lazo emocional entre madre e hijo reduce la probabilidad de anemia en etapas tempranas, favorece el proceso de dentición y el desarrollo del lenguaje disminuyen las probabilidades de infecciones, desnutrición, alergias e intolerancias a la leche, y reducen el riesgo de enfermedades crónicas y obesidad (29) (30).

TABLA 4. CONOCIMIENTO SOBRE BENEFICIOS DEL CALOSTRO PARA LA MADRE RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

Conocimiento sobre los beneficios del calostro para la madre	Actitud de madres					
	Actitud negativa		Actitud positiva		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Incrementa la producción de la leche materna	3	1.9	16	10.1	19	12.0
Disminuye la probabilidad de contraer anemia posparto, cáncer de mama y cáncer de ovarios.	2	1.3	9	5.7	11	7.0
Incrementa el vínculo afectivo de madre a hija/o	8	5.1	15	9.5	23	14.6
Todas las anteriores	3	1.9	25	15.9	28	17.8
Desconoce	36	22.7	41	25.9	77	48.6
Total	52	32.9	106	67.1	158	100.0

Fuente: Cuestionario

$\chi^2_{cal} = 16.570$

$P = 0.002$

ES SIGNIFICATIVA

$\chi^2_{tab} = 9.488$

$GI = 4$



En la tabla 4 se analiza el indicador Conocimiento sobre los beneficios del calostro para la madre, en la cuál observamos que, el 48.6% de madres refiere que desconoce los beneficios del calostro para la madre, 17.8% refiere conocer todos los beneficios del calostro para la madre, 14.6% refiere conocer que el calostro incrementa el vínculo afectivo de madre a hijo/a, 12.0% refiere conocer que el calostro incrementa la producción de L.M. y 7% de madres refiere conocer que el calostro disminuye la probabilidad de contraer anemia posparto, cáncer de mama y cáncer de ovarios.

Al análisis de la frecuencia de variables, encontramos los siguientes resultados: 25.9% de la madres que refieren desconocer los beneficios del calostro para la madre, tienen actitud positiva; en el mismo grupo se encontró que el 22.7% de progenitoras tiene actitud negativa frente al calostro. Por otro lado el 15.9% de las madres que refieren conocer todos los beneficios del calostro para las madres; tienen actitud positiva frente al calostro y el 1.9% tienen actitud negativa.

Los resultados de la prueba de X^2 muestran los valores de $Chi^2_{cal} = 16.570$ mayor que $Chi^2_{tab} = 9.488$, $Gl=4$ y el valor de $P = 0.002$; siendo $P < 0.05$ se determina que hay una relación importante entre el nivel de conocimiento acerca de los beneficios del calostro para la madre y la actitud de las madres de recién nacidos.

El Inicio de la Lac. M. dentro de la primera hora de nacido él bebe ayuda a la progenitora en: reducir el sangrado posterior al parto, reduce el riesgo de contraer anemia posparto; favorece la mejor recuperación fisiológica post parto; facilitara la producción de la leche; fomenta una mayor satisfacción y fortalece la autoestima materna; Ayuda a reducir el peso y el riesgo de obesidad; disminuye



la posibilidad de un nuevo embarazo; facilita ofrecer un alimento natural, adecuado, ecológico y económico; y disminuye el ausentismo laboral de la madre; entre muchos de los beneficios a largo plazo esta: disminuir la probabilidad de contraer la osteoporosis, cáncer de mama, cáncer de ovarios (31) (32).

TABLA 5. CONOCIMIENTO SOBRE LAS DIFERENCIAS EN LA COMPOSICIÓN DEL CALOSTRO HUMANO Y LA LECHE ANIMAL RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

Conocimiento sobre las diferencias en la composición del calostro humano y la leche animal	Actitud de madres					
	Actitud negativa		Actitud positiva		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
No	14	8.9	16	10.1	30	19.0
Si	14	8.9	58	36.7	72	45.6
Tal vez	24	15.1	20	12.7	44	27.8
Desconoce	0	0.0	12	7.6	12	7.6
Total	52	32.9	106	67.1	158	100.0

Fuente: Cuestionario

$\chi^2_{cal} = 23.698$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

$\chi^2_{tab} = 7.815$

$Gl = 3$



El tercer objetivo específico fue: Describir los indicadores de la dimensión conocimiento sobre la composición del calostro relacionados con la actitud de madres de R.N. del Centro de Salud Miraflores.

En la tabla 5 se analiza el indicador Conocimiento sobre la las diferencias en la composición del calostro humano y la leche Animal, en la cuál observamos que, 45.6% de madres de R.N. tiene conocimiento sobre las diferencias en la composición del calostro humano y la leche Animal, 27.8% refiere que tal vez exista diferencias en la composición del calostro humano y la leche Animal, 19% refiere no tener conocimiento y 7.6% refiere desconocer las diferencias en la composición del calostro humano y la leche animal

Al análisis de la frecuencia de variables, encontramos los siguientes resultados: el 36.7% delas progenitoras de R.N. que conocen las diferencias en la composición del calostro humano y la leche animal; tienen actitud positiva frente al calostro, en el mismo grupo 8.9% de madres tienen actitud negativa frente al calostro.

Los resultados de la prueba de X^2 muestran los valores de $Chi^2_{cal}= 23.698$ mayor que $Chi^2_{tab}= 7.815$, $Gl=3$ y el valor de $P= 0.000$; siendo $P < 0.05$ se concluye que existe una relación muy significativa entre el conocimiento sobre la las diferencias en la composición del calostro humano y la leche animal y la actitud de las madres de RN frente al calostro.

Existen diferencias en la composición tanto del calostro humano y la leche de vaca, donde cada leche posee una composición diferente y similar a la vez, cada una de ellas se adecua de acuerdo a las necesidades y beneficios.

TABLA 6. CONOCIMIENTO SOBRE LAS VARIACIONES EN LA COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA DURANTE EL PERIODO DE LA LACTANCIA RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

Conocimiento sobre variaciones en la composición de la leche materna durante el periodo de la lactancia	Actitud de madres					
	Actitud negativa		Actitud positiva		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
No	8	5.1	9	5.7	17	10.8
Si	33	20.8	77	48.7	110	69.5
Tal vez	11	7.0	11	7.0	22	14.0
Desconoce	0	0.0	9	5.7	9	5.7
Total	52	32.9	106	67.1	158	100.0

Fuente: CuestionarioChi²_{cal}= 9.288

P= 0.026

ES SIGNIFICATIVA

Chi²_{tab}= 7.815

Gf= 3



En la tabla 6 se analiza el indicador Conocimiento sobre las variaciones de la composición de la L.M. durante el periodo de la lactancia, en la cuál observamos que, el 69.5% de madres de R.N. refieren tener conocimiento sobre las variaciones en la composición de la L.M. durante el periodo de la lactancia, 14.0% refiere que tal vez existan variaciones 10.8% refiere no tener conocimiento y 5.7% refiere desconocer sobre las variaciones en la composición de la L.M. durante el periodo de la lactancia.

Al análisis de la frecuencia de variables, encontramos los siguientes resultados: el 48.7% de la madres de R.N. que tienen conocimiento sobre las variaciones de la composición de la L.M. durante el periodo de la lactancia, tienen actitud positiva frente al calostro, en el mismo grupo se encontró que el 20.8%% de progenitoras tiene actitud negativa frente al calostro.

Los resultados de la prueba de X^2 muestran los valores de $Chi^2_{cal}=9.288$ mayor que $Chi^2_{tab}= 7.815$, $Gf=3$ y el valor de $P= 0.026$; siendo $P < 0.05$ Se concluye que hay una relación importante entre el nivel de conocimiento sobre las variaciones de la composición de la L.M. durante el periodo de la lactancia y la actitud de las madres de recién nacidos.

La leche humana presenta variaciones en su composición química desde el parto, pasando por el calostro, la leche de transición y finalmente la leche madura. La leche que consume el bebé al inicio de la toma difiere de la que recibe al final. Se han reconocido numerosos componentes en la L.M. (34).

TABLA 7. CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES PARA DAR EL CALOSTRO: ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro: Abandono precoz de la lactancia	Actitud de madres					
	Actitud negativa		Actitud positiva		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Baja producción de leche y dolor de los pezones	13	8.2	38	24.1	51	32.3
Información deficiente de la madre	20	12.6	17	10.8	37	23.4
Madre con diagnóstico de VIH+	6	3.8	1	0.6	7	4.4
Todas las anteriores	2	1.3	29	18.4	31	19.7
Desconoce	11	7.0	21	13.2	32	20.2
Total	52	32.9	106	67.1	158	100.0

Fuente: Cuestionario

$\chi^2_{cal} = 27.463$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

$\chi^2_{tab} = 9.488$

$Gl = 4$



El cuarto O.E. de la investigación fue: Identificar las complicaciones para dar el calostro relacionadas con la actitud de madres de R.N. del Centro de Salud Miraflores.

En la tabla 7 se analiza el indicador Abandono precoz de la lactancia, en la cuál observamos que, el 32.3% de madres conoce que el abandono precoz de la lactancia es debido a la baja producción de leche y el dolor de los pezones, 23.4% conoce que es debido a la información deficiente de la madre, 20.2% desconoce el motivo del abandono precoz de la lactancia, 19.7% refiere conocer todas las respuestas anteriores, 4.4% tiene conocimiento que el abandono precoz de la lactancia es por ser madre con diagnóstico de virus de inmunodeficiencia humana..

Al análisis de la frecuencia de variables, encontramos los siguientes resultados: el 24.1% de las madres que conocen que el abandono precoz de la lactancia es debido a la baja producción de leche y el dolor de los pezones; tiene actitud positiva frente al calostro en el mismo grupo se encontró que el 8.2% de madres tiene actitud negativa frente al calostro.

Los resultados de la prueba de χ^2 muestran los valores de $\chi^2_{cal} = 27.463$ mayor que $\chi^2_{tab} = 9.488$, $Gl = 4$ y el valor de $P = 0.000$; siendo $P < 0.05$ se concluye que existe una relación muy significativa entre el conocimiento del abandono precoz de la lactancia y la actitud de las madres de recién nacidos.

Las madres que amamantan optan por dejar de hacerlo debido a una baja producción de L.M. y a la percepción de que no están nutriendo adecuadamente a sus bebés. Asimismo, la falta de conocimientos y estrategias sobre la Lac. M. exclusiva aumenta la probabilidad de interrumpirla a una edad temprana (41) (42).

TABLA 8. CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES PARA DAR EL CALOSTRO: ESTIMULACIÓN DE LOS PEZONES RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro: Estimulación de los pezones	Actitud de madres					
	Actitud negativa		Actitud positiva		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
No	6	3.8	10	6.3	16	10.1
Si	25	15.8	89	56.3	114	72.1
Tal vez	18	11.4	7	4.5	25	15.9
Desconoce	3	1.9	0	0.0	3	1.9
Total	52	32.9	106	67.1	158	100.0

Fuente: Cuestionario

$\chi^2_{cal} = 29.794$

P= 0.000

ES SIGNIFICATIVA

$\chi^2_{tab} = 7.815$

GI= 3



En la tabla 8 se analiza el indicador conocimiento sobre la estimulación de los pezones como complicación para dar el calostro, en la cuál observamos que, el 72.1% de madres tiene conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro referida a la estimulación de los pezones, 15.9% de madres refiere que tal vez la estimulación de los pezones pueda ser una complicación para dar el calostro, 10.1% refiere no conocer y 1.9% que no conoce sobre la estimulación de pezones.

Al análisis de la frecuencia de variables, encontramos los siguientes resultados: el 56.6% de las madres de R.N. que conocen que la estimulación de pezones es una de las complicaciones para dar el calostro, tienen actitud positiva frente al calostro, en el mismo grupo se encontró 15.8% de madres tiene actitud negativa frente al calostro.

Los resultados de la prueba de X^2 muestran los valores de $Chi^2_{cal} = 29.794$ mayor que $Chi^2_{tab} = 7.815$, $Gl=3$ y el valor de $P = 0.000$; siendo $P < 0.05$ se concluye que existe una relación muy significativa entre el conocimiento sobre estimulación de los pezones como complicación para dar el calostro y la actitud de las progenitoras frente al calostro.

Para lograr una adecuada producción y liberación de L.M., el principal factor es el vínculo que se establece entre la madre y el recién nacido, facilitado por la estimulación del pezón mediante una succión efectiva y la acción hormonal de la oxitocina y prolactina, que son secretadas por la glándula hipófisis. (39)

TABLA 9. CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES PARA DAR EL CALOSTRO: PRESENCIA DE MASTITIS DESPUÉS DEL PARTO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro: Presencia de mastitis después del parto	Actitud de madres					
	Actitud negativa		Actitud positiva		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Preparación inadecuada de los pezones	7	4.4	10	6.3	17	10.7
Succión débil del lactante	10	6.3	39	24.7	49	31.0
Todas las anteriores	0	0.0	24	15.2	24	15.2
Información deficiente de la madre	24	15.2	19	12.0	43	27.2
Desconoce	11	7.0	14	8.9	25	15.9
Total	52	32.9	106	67.1	158	100.0

Fuente: Cuestionario

$\chi^2_{cal} = 27.376$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

$\chi^2_{tab} = 9.488$

$Gl = 4$



En la tabla 9 se analiza el indicador conocimiento sobre la mastitis después del parto como complicación para dar el calostro, en la cuál observamos que, el 31.0% de madres tiene conocimiento sobre la presencia de mastitis después del parto debido a la succión débil del lactante, 27.2% de madres refieren que tienen información deficiente, 15.9% refiere desconocer sobre el tema, 15.2% refiere conocer todas las anteriores respuestas y 10.7% refiere conocer que la preparación inadecuada de pezones es complicación para dar el calostro.

Al análisis de la frecuencia de variables, encontramos los siguientes resultados: el 24.7% de progenitoras de R.N. que refieren conocer que la succión débil del lactante genera la presencia de mastitis después del parto; tienen actitud positiva frente al calostro. En el mismo grupo se encontró 6.3% de madres tiene actitud negativa frente al calostro.

Los resultados de la prueba de X^2 muestran los valores de $\text{Chi}^2 \text{ cal}=27.376$ mayor que $\text{Chi}^2 \text{ tab}= 9.488$, $\text{Gl}=4$ y el valor de $P= 0.000$; siendo $P < 0.05$ se concluye que existe una relación muy significativa entre el conocimiento sobre la presencia de mastitis después del parto como complicación para dar el calostro y la actitud de las madres de recién nacido frente al calostro.

La mastitis puerperal, que se manifiesta como una inflamación e infección del tejido mamario en mujeres que están amamantando durante el posparto, es una complicación frecuente que puede generar problemas tanto para la madre como para el recién nacido, afectando así el éxito de la Lac. M. (46).

TABLA 10. CONOCIMIENTO SOBRE LAS COMPLICACIONES PARA DAR EL CALOSTRO: HOSPITALIZACIÓN DEL RECIÉN NACIDO Y /O DE LA MADRE TRAS EL PARTO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro: Hospitalización del recién nacido y /o de la madre tras el parto	Actitud de madres					
	Actitud negativa		Actitud positiva		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Complicaciones post parto	4	2.5	27	17.1	31	19.6
Recién nacido prematuro	9	5.7	13	8.2	22	13.9
Padecimiento de otros tipos de enfermedades	10	6.3	3	1.9	13	8.2
Todas las anteriores	2	1.3	50	31.6	52	32.9
Desconoce	27	17.1	13	8.3	40	25.4
Total	52	32.9	106	67.1	158	100.0

Fuente: CuestionarioChi²_{cal}= 59.232

P= 0.000

ES SIGNIFICATIVA

Chi²_{tab}= 9.488

G|= 4



En la tabla 10 se analiza el indicador conocimiento sobre la hospitalización del recién nacido y/o de la madre tras el parto como complicación para dar el calostro, en la cuál observamos que, el 32.9% de madres tiene conocimiento sobre todas las anteriores respuestas referidas a la hospitalización del RN y/o de la madre tras el parto, como complicaciones para dar el calostro, 25.4% de madres refiere que desconoce sobre el tema, 19.6% de madres conocer sobre las complicaciones post parto que generan Hospitalización del recién nacido y /o de la madre tras el parto, 13.9% refieren conocer que es debido al R.N. prematuro y el 8.2% refiere conocer que es debido al padecimiento de otros tipos de enfermedades.

Al análisis de la frecuencia de variables, encontramos los siguientes resultados: el 31.6% de la madres de R.N. refieren conocer sobre todas respuestas anteriores sobre causas de hospitalización del recién nacido y/o de la progenitora; tienen actitud positiva frente al calostro, en el mismo grupo se encontró 1.3% de madres tiene actitud negativa frente al calostro.

Los resultados de la prueba de X^2 muestran los valores de Chi^2 cal=59.232 mayor que Chi^2 tab= 9.488, $Gl=4$ y el valor de $P= 0.000$; siendo $P < 0.05$ se concluye que existe una relación muy significativa entre el conocimiento sobre la hospitalización del recién nacido y/o de la madre como complicación para dar el calostro y la actitud de las madres frente al calostro.

Ruiz G., et al; según investigaciones realizadas, obtuvieron como resultado que un mayor grado de prematuridad está asociado con mayores probabilidades de rehospitalización debido al desarrollo de enfermedades. Sin embargo, en los pacientes prematuros que participan en el programa mamá canguro, es más



probable identificar cualquier anomalía de manera oportuna, gracias a los controles de seguimiento que se realizan semanalmente (50).



TABLA 11. ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS FRENTE AL CALOSTRO DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES. AREQUIPA 2024

Actitud de las madres	N°	%
Actitud negativa	52	32.9
Actitud positiva	106	67.1
Total	158	100.0

Fuente: Guía de entrevista



La investigación realizada tuvo como quinto objetivo específico: Identificar la actitud de las madres de R.N. del Centro de Salud de Miraflores.

En la tabla Nro. 11 se presentan los resultados de la detección de la actitud de las madres de R.N. frente al calostro en el Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024, fue positiva en el 67.1% y fue negativa en el 32.9% de las madres.

Las actitudes influyen en cómo las personas perciben y responden a diferentes situaciones, y pueden ser positivas, negativas o neutras. Son formadas a partir de experiencias personales, influencias sociales, información recibida y otros factores, pueden cambiar con el tiempo o con nuevas experiencias e información.

La actitud hacia la lactancia es una inclinación mental que la madre adquiere para amamantar a su hijo, lo que puede generar actitudes tanto positivas como negativas. Por lo tanto, la Lac. M. se refleja en la acción que realiza la madre al alimentar a su bebé (52).

4.2. Conclusiones

PRIMERA: Se determinó la relación del conocimiento sobre generalidades del calostro, beneficios del calostro, composición del calostro materno y las complicaciones para dar el calostro, con la actitud de madres de R.N. del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024, por lo que se aceptan las hipótesis planteadas, los resultados encontrados fueron estadísticamente significativos, con un valor de $p < 0.05$, (Tablas 1 - 11).

SEGUNDA: Se identificó la relación del conocimiento sobre las generalidades del calostro y los tipos de calostro con la actitud de madres R.N. del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024. Al respecto los resultados muestran que; el 69.7% de las madres definen que el calostro es la primera leche de la madre después del nacimiento del bebe y es de color amarillento espeso, ($P = 0.001$). 39.9% de las madres refieren desconocer los tipos de calostro, ($P = 0.001$). Al efectuar el análisis estadístico se encontraron resultados muy significativos con un valor de $p < 0,05$, por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.

TERCERA: Se ha descrito los indicadores de la dimensión conocimiento sobre los beneficios del calostro que están relacionados con la actitud de madres de R.N.; demuestran que el 34.5% de las madres los desconoce, ($P = 0.000$); asimismo los Beneficios del calostro para la madre encontrándose que el 48.6% de las madres los desconoce, ($P = 0.002$). Al realizar en análisis estadístico se encontró resultados muy significativos, por tantose acepta la hipótesis planteada.



CUARTA: Se ha descrito los indicadores de la dimensión conocimiento sobre la composición del calostro que están relacionados con la actitud de madres del R.N. del Centro de Salud Miraflores son: el 45.6% de las madres conocen sobre las diferencias en la composición del calostro humano y la leche animal ($P= 0.000$). El 69.5% de las madres conocen sobre las variaciones en la composición de la L.M. durante el periodo de lactancia, ($P= 0.026$). Se encontraron resultados estadísticamente muy significativos con un valor de $P<0.05$; aceptándose la hipótesis planteada.

QUINTA: Se identificó el conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro relacionadas con la actitud de madres de R.N. del Centro de Salud Miraflores son: el 32.3% de madres refiere que el abandono precoz de la lactancia es debido a la baja producción de la leche y dolor de los pezones ($P= 0.026$), El 72.1% de las madres refieren conocer a la falta de estimulación de los pezones como complicación para dar el calostro, ($P= 0.000$), El 31.0% de las madres refieren que la succión débil del lactante produce la mastitis después del parto, ($P= 0.000$). El 32.9% de las madres conocen las causas de hospitalización del R.N. y/o de la madre ($P= 0.000$). Se encontraron resultados estadísticamente muy significativos con un valor de $P<0.05$; aceptándose la hipótesis planteada.

SEXTA: Se identificó la actitud de las madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores; el 67.1% correspondientes a la actitud positiva y 32.9% a la actitud negativa.



4.3. Recomendaciones

PRIMERA: Al jefe responsable del Centro de Salud Miraflores se le recomienda; coordinar con la estrategia de Promoción de la salud para Implementar programas educativos y de sensibilización para las madres gestantes y puérperas, sobre el calostro y su importancia, la información sobre el calostro prepara a las madres para lo que puedan esperar en los primeros días de lactancia, lo que reduce la ansiedad y mejora su disposición para amantar.

SEGUNDA: A la profesional de enfermería que labora en el Centro de Salud de Miraflores, en específico al responsable del área de control del R.N. se le recomienda que fomente actividades educativas sobre el calostro; se da entender que las madres que están informadas sobre cómo el calostro contribuye al desarrollo del sistema inmunológico y digestivo del bebe tienden a valorar más la Lac. M., lo que se traduce en una actitud más comprometida y proactiva para amamantar.

TERCERA: Se sugiere a las enfermeras que laboran en el Centro de Salud de Miraflores, en el área control de crecimiento y desarrollo del R.N. dar charlas sobre los beneficios del calostro tanto para el neonato como para la madre, estos conocimientos pueden contribuir a que las madres perseveren frente a dificultades iniciales como la preocupación por el volumen de leche y la salud del R.N.



CUARTA: Al personal de salud del Centro de salud Miraflores, en específico a la enfermera encargada de promoción de la salud familiar y comunitaria; recomendamos la implementación de programas educativos, enfocados en explicar las diferencias nutricionales y beneficios específicos del calostro humano, frente a la leche animal para el R.N. Los resultados encontrados en la investigación muestran que el 45.6% conocen las diferencias entre el calostro humano y la leche animal, lo que indica que más de la mitad de las madres en estudio podrían beneficiarse de mayor información.

QUINTA: Al personal de salud del Centro de salud Miraflores, en específico a la enfermera responsable del control de crecimiento y desarrollo se le recomienda, brindar información práctica y apoyo a madres de R.N., sobre cómo aumentar la producción de leche a través de una adecuada estimulación de los pezones y la succión del recién nacido. Asimismo se debe explicar sobre la importancia de la alimentación frecuente, el contacto piel a piel, y la extracción de leche manual o con extractor; lo que puede ayudar a prevenir la interrupción temprana de la lactancia.

SEXTA: A las madres de recién nacidos, atendidas en el Centro de Salud Miraflores, se recomienda que se involucren un poco más, en la educación sobre los importancia de los beneficios del calostro y la lactancia para el su recién nacido. Si bien es cierto de acuerdo a su conocimiento, información adquirida de la madre, su actitud influirá en toma de sus decisiones. De este modo la madre del R.N. creara un entorno positivo que facilita una mejor disposición hacia la lactancia.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ceriani J. El calostro y la leche materna en el periodo neonatal: Sus beneficios siguen aumentando. Editorial Pediatría. 2018 Agosto; 116(4).
2. Becerra KA. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en Puerperas de 18 a 35 años Micro REd Zarumilla-Tumbes 2022. Tesis. Tumbes-Perú: Repositorio Universidad Nacional de Tumbes; 2023.
3. Underwood MA. Human milk for the premature infant. National library of Medicine. Pediatr Clin North. 2013; 60(1).
4. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños. [Online]. 2020 Septiembre.
5. Organización mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Online]. 2018.
6. Minsa: Repositorio Único Nacional de Información en Salud. Reporte Estadístico en Salud- Morbilidad. [Online]. Lima; 2024.
7. Organización Mundial de la Salud. Un informe de las Naciones Unidas revela que un niño o un joven murió cada 4.4 segundos en 2021. [Online]. 2023.
8. Fondo Nacional de la Naciones Unidas para la Infancia. Comunicado prensa. El mundo no está cumpliendo con los recién nacidos. [Online].
9. García L. Nivel de Conocimiento de las madres de niños menores de seis meses acerca de la Lactancia Materna Exclusiva, Centro de Salud Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima Enero 2015. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
10. Ariza Sánchez C. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en pacientes puerperas atendidas en el H.G.M.F. N° 1 Pachuca. Tesis. México: Universidad



Nacional Autónoma de México;2024.

11. Hernández A, Hierrezuelo N, Gonzales C, Gomez U, Fernandez L. Conocimiento de Madres y Padres sobre Lactancia Materna Exclusiva, Sanatiago de Cuba. MEDISAN. 2023 Apr; 27(2).
12. Días M, Rodriguez C. Natalidad y mortalida neonatal en el hospital Universitario Central de Austrias durante los ultimos diez años. España. European Journal of child development, Education and Psychopathology. 2020 Jun; 8(1).
13. López Orozco G, Castro Jota M, Capriles Lemus C, Ssandoval SMdC, EHCB, Martinez Cisneros J. Conocimiento,Experiencia y Percepción sobre Lactancia Materna en Puerperas. Revista de la Realidad Global. 2020; 9(1).
14. Tóala Ángulo W, Zahala Morocho Y. Enfermedades Aparentes por deficiencia de lactancia materna exclusiva en niños de 0 a 6 meses de edad. Tesis. Ecuador:Universidad estatal de Milagro;2019.
15. Alcantara A.. Conocimiento sobre cuidados de la lactancia materna exclusiva y las actitudes de afrontamiento en Madres primerizas, Hospital Carlos Showing Ferrari, Huanuco 2023. Tesis. Perú: Universidad Daniel Alcides Carrión;2023.
16. Pacheco T, Turpo S, Joes M. Conocimiento y Actitud sobre lactancia materna exclusiva en Puerperas, Hospital de Apoyo Huanta, Daniel Alcides Carrión, Agosto- Octubre 2023. Tesis. Ayacucho:Universidad San Cristobal de Huamanga;2024.
17. Pineda Huanca J. Conocimiento sobre lactancia materna y actitud de las madres de niños atendidos en un pues de salud. Tacna-Perú. Investigación e Innovación- Revista científica de Enfermería.. 2023; 3(1).
18. Alvarez M. Conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres Primerizas



- Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2019. Tesis. Lima:Universidad San Martin de Porres;2021.
19. Soberon Y. Conocimiento y actitud de madres puerperas sobre el beneficio del calostro en recién nacidos, Hospital Sn Juan de Lurigancho 2019. Tesis. Lima: Universidad Cersar Vallejo;2020.
 20. Espinel Farfan P, Huaracha Cchauana G. Comparación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna entre puérperas inmediatas del Hospital Goyeneche y del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron y factores sociodemográficos asociados-Arequipa 2023. Tesis. Arequipa: Universidad Católica de Santa María;2024.
 21. Humpire Velasquez G, Fuentes Centeno IL. Intervención de Enfermería según Mercer en promoción de lactancia materna exclusiva, Madres de Centro de Salud Hunter, Arequipa, 2022. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín;2023.
 22. Pari Condori C, Quispe Ticona LE. Determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del centro de salud ampliación Paucarpata, Arequipa 2020. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín;2021.
 23. Portugal Puma MdL. Influencia de sesiones educativas en la eficacia de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2019. Tesis. Arequipa:Universidad Católica de Santa María;2020.
 24. Concha Morón A. Efectividad de la calostroterapia en la estancia Hospitalaria del Recien Nacido pretermino, servicio de neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado.Arequipa 2019. Tesis. Arequipa: Universidad Católica de



- Santa Maria;2020.
25. Maguruza K. Conocimiento y actitud de las madres sobre el contacto piel a piel del recién nacido en un hospital público 2023. Tesis de Segunda Especialidad. Lima:Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2024.
 26. Garcia Lopez R. Composición e inmunología de la leche humana. Acta Pediátrica de México-instituto nacional de pediatría. México;2011 Aug; 32(4).
 27. Ministerio de Salud. El calostro o primera leche es altamente nutritivo y rico en propiedades antinfecciosas. [Online].; 2016.
 28. Cervantes M. Google chrome-Elevit. [Online].; 2023. Disponible en:www.elevit.com.mx/mama-primeriza/tipos-de-leche-materna
 29. Ministerio de Salud. Rotafolio de Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna. [Online].; Lima;2017. Disponible en: www.gob.pe/minsa
 30. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna-Somos Lecheros. [Online]. Lima;2017.
 31. Ministerio de Salud. Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna-Somos Lecheros. [Online]. 2017.
 32. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna. [Online]. Lima; 2017.
 33. Diaz A. Leche Materna: Microbiología y Marcadores inmunológicos. Tesis para Maestría. [Online].; España:Universidad de Valladolid;2022.
 34. Herrera Blanco R. Calostro Humano. Guatemala Pediátrica. 2018; 4(2).
 35. Knoop y col. , Sanchez E. Reconocimiento de las bacterias del calostro Humano por las subclases de IgA y su efecto en la composición de la microbiota fecal en el recién nacido. Tesis. México;2021.



36. Navarro Caceres W. La lactancia materna y sus propiedades micronioinmunologicas. Revision por Cuerpo Medico Hospital Nacional Almanzor. [Online]; 2022.
37. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Posturas y Posiciomes para Amamanta. [Online]. Uruguay;2023.
38. Cabrera Lozada C. Complicaciones maternas que interfieren con la lactancia. Gaceta Médica de Caracas. 2021; 129(3).
39. Barrera A, Eraso J, Guerrero D, Muñoz P, Orbes AP, Ortega L, et al. Cuidado de Enfermería: Masaje y musicoterapia, un acto de Amor. [Online]. Colombia: Universidad Mariana; 2021.
40. Castro Castro L, Delgado Mendoza RF, Zambrano Delgado S, Rodriguez Parrale DH. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH): Una revisión sistemática de la prevalencia en mujeres embarazadas de entre 15 a 35 añoz. Revista Científica. 2021 Sep; 7(5).
41. Burbano Nazate KD. Determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna en mujeres que sisten al Centro de Salud Abdón Calderón, Sucumbios 2022. Tesis. Ecuador:Universidad Tecnica del Norte;2022.
42. Pozo Hernández CE, Nazate Chugá ZR, Villarreal Ger M. Valoración educativa de los factores aosciados al abandono precoz de la lactancia materna eclusiva en las madres que acuden al centro de salud San Gabriel. SciELO Analytics. 2022 7-8; 18(87).
43. Ferrer IA. Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria. In Ferrer LdA. Lactancia Materna, Ventajas, Tecnica y Problemas. España: SEPEAP; 2015. p. 292.



44. Salusplay. Dolor, trauma del pezón, Grietas y otras alteraciones del pezón. [Online].; 2024.
45. Padro A. Extracción de la leche materna; 2022. Disponible en: albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-3-manejo-de-la-leche-erna/extraccion-de-la-leche-materna/
46. Cajamarca Lema J. Mastitis Puerperal actualización diagnóstica y terapéutica. Tesis. Ecuador:Universidad Católica de Cuenca;2023.
47. Vasquez Bejarano IK. Factores de riesgo de mastitis durante la lactancia: revisión sistemática. Tesis. Perú: Universidad Cesar Vallejo-Trujillo;2021.
48. Clinic Mayo. Trabajo de parto y cuidado de posparto. [Online]; 2021.
49. Quea Huaraya AM. Factores asociados a la depresión postparto en puerperas atendidas en el Hospital III Yanahuara, Arequipa enero 2024. Tesis. Arequipa:Universidad Nacional de San Agustín;2024.
50. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. Causas de Rehospitalización en Prematuros seguidos en el programa mamá canguro hasta 40 semanas de edad postconcepcional. 2022 Sep; 11(2).
51. Editorial Equipo. Actitud. [Online]; 2023. Disponible en:www.significados.com/actitud/
52. Actitud de la Madre. [Online]. Available from:www.google.com/search?q=que+es+la+ACTITUD+DE+LA+MADRE+lactante&sca_esv=0e7f67614aa28a61&sca_upv=1&sxsrf=ACQVn09RRrZpfyaGBjlu7_v5db1lwei6vg%3A1714144319318&ei=P8QrZq35EsW95OUPKyLiAY&ved=0ahUKEwjtlPyZleCFAXXFHrkGHXjWAmEQ4dUDCBA&uact=5&oq=que+es+la+



53. Psicología Online. Actitud en ciencias de la salud. [Online].; Julio 2018.
54. Enciclopedia-Significados. Actitud. [Online]. Disponible en:
www.significados.com/actitud/
55. Living Suvinex. Calostro. [Online]; 2023. Disponible en:
www.suavinex.com/livingsuavinex/calostro/
56. Real Academia Española. Conocimiento, Asociación de la Academia de la Lengua Española. [Online]; 2001. Disponible en dle.rae.es/conocimiento
57. Rodrigo A, Barranquero Gomez M, Slvador Z. Reproducción asistida Org.
¿Sabias que har varios tipos de leche matern? ¿ cual es mejor? [Online]; 2023.
58. MEDLINEPLUS. Recien Nacido. [Online]; 2021.



ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Conocimiento sobre el calostro relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>Problema General PG1. ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre el calostro con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024?</p> <p>Problemas Específicos PE1. ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre las generalidades del calostro con</p>	<p>Objetivo General OG1. Determinar la relación del conocimiento sobre el calostro con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024</p> <p>Objetivos Específicos PG1. Identificar los indicadores de la dimensión conocimiento sobre las generalidades del</p>	<p>Hipótesis General HG1. El conocimiento sobre generalidades del calostro, beneficios del calostro, composición del calostro materno y las complicaciones para dar el calostro, están relacionados con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores. Arequipa 2024</p> <p>Hipótesis Específicas HE1. El conocimiento sobre las generalidades del calostro y los tipos de calostro se relacionan con la actitud de madres de recién</p>	<p>VARIABLE 1: Conocimiento sobre el calostro</p>	1.1. Conocimiento sobre las generalidades del calostro	1.1.1. El calostro	<p>Diseño: No experimental de corte transversal.</p> <p>Tipo de investigación Investigación básica de tipo Descriptiva, correlacional, de enfoque cuantitativo y cualitativo.</p> <p>Técnicas: Para medir la variable 1 Se utilizó la técnica de la encuesta.</p>
					1.1.2. Tipos de calostro	
				1.2. Conocimiento sobre los beneficios del calostro	1.2.1. Beneficios del Calostro para el Recién Nacido	
					1.2.2. Beneficios del Calostro para la madre	
				1.3. Conocimiento sobre la composición del calostro.	1.4.1. Diferencias en la composición del calostro humano y la leche Animal	
					1.4.2. variaciones de la composición de la leche materna durante el periodo de la lactancia	
				1.4. Conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro	1.4.1. Abandono precoz de la lactancia	
					1.4.2. Estimulación de los pezones	
					1.4.3. Presencia de mastitis después del parto	



<p>la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre los beneficios del calostro con la actitud de madres recién nacidos del Centro de Salud Miraflores?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre la composición del calostro con la actitud de madres de</p>	<p>calostro que están relacionados con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores.</p> <p>OE2. Describir los indicadores de la dimensión conocimiento sobre los beneficios del calostro relacionados con la actitud de recién nacidos Nacidos del Centro de Salud Miraflores.</p> <p>OE3. Describir los indicadores de la dimensión conocimiento sobre la composición del calostro relacionados con</p>	<p>nacidos del Centro de Salud Miraflores.</p> <p>HE2. El conocimiento sobre los beneficios del calostro para el recién nacidos y para la madre se relaciona con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores.</p> <p>HE3. El conocimiento sobre la composición del calostro, referidas a: diferencias en la composición del calostro humano y la leche animal; variaciones en su</p>			<p>1.4.4. Hospitalización del recién nacido y /o de la madre tras el parto</p>	<p>Para la variable 2 se utilizó la entrevista</p> <p>Instrumentos: Para medir la variable Conocimiento sobre el calostro utilizó el cuestionario</p> <p>Para medir la actitud de la madre se utilizó la guía de entrevista para medir la actitud de la madre hacia el calostro</p> <p>Población: 158 madres de recién nacidos Muestra: Se trabajó con la totalidad de la población</p>
---	--	--	--	--	--	--



<p>recién nacidos del Centro de Salud Miraflores?</p> <p>PE4. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro y la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores?</p>	<p>la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores.</p> <p>OE4. Identificar el conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores.</p>	<p>composición del calostro durante el periodo de la lactancia se relacionan con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores.</p> <p>HE4. El conocimiento sobre las complicaciones para dar el calostro referidas a; abandono precoz de la lactancia, estimulación de los pezones, presencia de mastitis después del parto y la hospitalización del Recién Nacido y /o de la madre tras el parto se relacionan con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores.</p>				<p>Prueba de hipótesis Se hará uso de la prueba estadística χ^2</p> $\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$
--	---	--	--	--	--	---



<p>PE5. ¿Cuál es la Actitud de las madres de recién nacidos del Centro De Salud Miraflores?</p>		<p>HE5. La actitud de las madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores es negativa</p>	<p>VARIABLE II 2. La actitud de madres</p>		<p>La actitud de madres sobre el calostro</p>	
--	--	--	---	--	---	--

Fuente: Adaptada de la guía técnica para la consejería en Lactancia materna (somos lecheros 2017)



ANEXO 2: MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS

base luz clarita.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	Numérico	8	0	edad	{1, Menores...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	VAR00002	Numérico	8	0	ocupacion	{1, Ama de ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	VAR00003	Numérico	8	0	numero de hijos	{1, 1 hijo}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	VAR00004	Numérico	8	0	grado de instru...	{1, Secunda...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	VAR00005	Numérico	8	0	P1	{1, a}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	VAR00006	Numérico	8	0	P2	{1, Pre calo...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	VAR00007	Numérico	8	0	P3	{1, a}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	VAR00008	Numérico	8	0	P4	{1, a}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	VAR00009	Numérico	8	0	P5	{1, a}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	VAR00010	Numérico	8	0	P6	{1, a}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	VAR00011	Numérico	8	0	P7	{1, a}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	VAR00012	Numérico	8	0	P8	{1, a}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	VAR00013	Numérico	8	0	P9	{1, a}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	VAR00014	Numérico	8	0	P10	{1, a}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	VAR00015	Numérico	8	0	ACTITUD MAD...	{1, Actitud n...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											



base1uc1c1a1a1 (ConjuntoCytos2) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivos Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Estadísticas Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	VAR00000	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022	VAR00023	VAR00024	VAR00025	VAR00026	VAR00027	VAR00028	VAR00029	VAR00030	VAR00031	VAR00032	VAR00033	VAR00034	VAR00035	VAR00036	VAR00037	
1	3	2	1	2	2	2	4	4	2	2	1	2	3	4	2																								
2	2	1	2	2	4	2	4	4	4	2	5	2	2	4	2																								
3	3	3	1	3	3	2	4	3	3	2	4	2	4	4	2																								
4	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	4	1	2	4	2																								
5	3	3	1	3	2	2	4	4	2	2	4	2	3	4	2																								
6	2	3	1	3	2	2	4	4	2	2	2	2	1	4	2																								
7	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	4	2	3	4	2																								
8	3	1	2	1	4	2	3	3	5	2	1	2	3	4	2																								
9	3	3	3	2	2	2	4	4	2	2	4	2	3	4	2																								
10	3	2	3	1	4	4	3	1	4	4	4	2	2	2	2																								
11	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1																								
12	3	1	2	1	2	2	1	2	2	2	5	2	2	1	2																								
13	3	1	2	1	2	2	5	5	2	2	1	2	2	1	2																								
14	3	3	1	3	4	2	4	4	4	2	4	2	2	4	2																								
15	2	1	3	1	2	3	1	5	2	3	1	2	2	2	2																								
16	2	1	1	1	1	2	1	5	1	2	5	2	5	1	2																								
17	3	3	2	3	2	2	1	3	2	2	4	3	1	4	2																								
18	3	2	1	3	2	2	4	5	2	2	4	2	3	4	2																								
19	3	1	3	2	2	1	4	1	2		2	2	4	4	2																								
20	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1	4	2	3	4	2																								
21	2	2	1	1	2	2	3	4	2	2	5	2	3	4	2																								
22	2	1	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	4	2	2																								
23	2	1	2	2	3	3	1	4	3	3	1	2	3	4	2																								
24	3	1	3	1	3	1	5	5	3	1	5	2	5	1	2																								
25	3	1	2	1	1	3	4	4	1	3	2	2	1	4	2																								
26	3	1	2	2	3	2	4	5	3	2	4	2	3	4	2																								
27	2	1	1	1	2	1	2	5	2	1	5	2	5	4	2																								
28	3	1	2	3	3	2	4	4	3	2	5	2	4	4	2																								
29	2	2	1	1	2	2	5	5	2	2	4	2	4	4	2																								
30	3	3	3	2	3	2	2	1	3	2	1	2	3	4	2																								
31	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	4	2																								
32	3	1	1	2	2	2	5	1	2	2	1	2	2	1	2																								
33	3	1	2	2	1	2	4	4	1	2	4	2	2	5	2																								
34	3	1	1	3	2	2	2	5	2	2	1	2	2	1	2																								
35	3	1	3	1	3	1	4	4	3	1	1	2	4	4	2																								
36	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	4	5	1	1																								
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																								

Vista de datos Vista de variables



base141.clvita.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Librerías Aplicaciones Ventanas Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	VAR0000	VAR0001	VAR0002	VAR0003	VAR0004	VAR0005	VAR0006	VAR0007	VAR0008	VAR0009	VAR0010	VAR0011	VAR0012	VAR0013	VAR0014	VAR0015	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15						
37	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	4	1	2						
38	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	3	4	2						
39	1	1	1	1	3	2	5	5	3	2	5	4	4	1	1						
40	1	1	1	1	1	2	5	5	1	2	1	2	2	5	2						
41	2	3	1	1	3	2	2	2	3	2	1	2	5	5	2						
42	2	2	2	1	2	2	6	1	2	2	1	2	6	6	1						
43	1	2	2	1	2	2	2	5	2	2	2	1	4	1	2						
44	1	3	1	2	2	2	5	5	2	2	1	2	2	5	2						
45	2	1	1	1	1	2	2	5	1	2	2	2	2	2	1						
46	1	1	1	1	2	2	5	5	2	2	2	2	4	5	1						
47	2	1	1	2	2	3	5	5	2	3	1	3	4	2	1						
48	2	2	1	1	1	2	5	5	1	2	1	3	2	5	1						
49	3	3	1	2	3	2	4	3	3	2	1	1	2	1	2						
50	2	2	1	1	2	2	4	1	2	2	2	2	2	4	2						
51	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	5	3	6	1	1						
52	3	1	3	1	1	1	5	5	1	1	1	3	4	5	1						
53	3	3	2	2	1	2	5	5	1	2	1	1	5	2	2						
54	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	5	3	2	1	2						
55	3	1	1	1	3	2	5	5	3	2	2	3	5	5	1						
56	3	1	1	2	1	2	2	5	1	2	2	1	1	5	2						
57	3	1	1	1	1	2	5	5	1	2	5	1	4	3	1						
58	3	1	3	1	1	2	5	5	1	2	3	2	2	2	1						
59	2	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	4	5	1						
60	1	1	1	1	3	3	5	5	3	3	3	3	4	5	1						
61	3	1	2	1	1	4	2	4	1	4	1	2	1	1	2						
62	1	1	1	2	3	1	5	5	3	1	2	2	4	3	1						
63	3	1	1	1	3	2	5	5	3	2	2	2	4	5	1						
64	2	1	1	2	3	2	5	5	3	2	5	3	4	3	1						
65	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1						
66	3	3	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	4	1	2						
67	3	3	1	3	2	2	4	4	2	2	4	2	2	3	2						
68	3	1	1	2	2	2	4	5	2	2	1	2	3	4	2						
69	3	3	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2						
70	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	1						
71	3	1	2	1	3	2	5	5	3	2	2	1	2	5	1						
72	3	1	2	1	2	2	5	5	2	2	4	2	4	4	1						

Visita de datos Visita de variables



base luz cliente.sav [C:\conjunto\Datos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Librerías Aplicaciones Ventana Ayuda

94 Visible: 15 de 15 variables

	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR0000	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
73	3	1	1	1	3	3	5	5	3	3	5	3	4	5	1				
74	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	4	5	1				
75	2	1	1	2	3	2	5	5	3	2	5	1	4	5	1				
76	1	1	1	1	3	2	5	5	3	2	4	2	4	4	1				
77	2	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	1	4	3	2				
78	2	1	2	1	2	2	2	5	2	2	5	3	2	5	1				
79	1	1	1	1	3	2	4	5	3	2	2	1	4	5	1				
80	3	1	3	1	2	2	5	5	2	2	5	3	4	5	1				
81	3	1	3	1	4	2	5	5	4	2	5	2	5	1	2				
82	3	1	3	1	4	2	5	5	4	2	5	1	4	5	2				
83	3	2	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	5	1				
84	1	3	1	1	3	3	5	5	3	3	2	3	2	5	1				
85	3	2	2	2	3	2	5	5	3	2	2	2	1	2	1				
86	2	1	1	3	4	2	4	1	4	2	4	2	4	4	2				
87	1	1	1	1	3	3	5	5	3	3	2	3	5	5	1				
88	3	2	2	1	2	3	5	5	2	3	3	2	1	2	1				
89	2	1	1	2	2	2	4	3	2	2	4	3	2	4	2				
90	2	3	1	2	2	1	5	5	2	1	1	1	5	5	2				
91	3	1	3	3	2	4	4	1	2	4	1	2	2	2	2				
92	3	1	1	2	4	4	2	5	4	4	4	1	2	1	2				
93	3	1	1	3	4	2	4	4	4	2	4	2	3	4	2				
94	3	3	3	1	2	2	4	4	2	2	1	2	4	1	2				
95	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	4	2	2	1	2				
96	3	3	2	1	2	2	5	5	2	2	4	2	2	4	2				
97	3	1	2	3	2	2	2	5	2	2	1	2	2	4	2				
98	3	1	1	2	2	2	3	3	2	2	5	2	3	4	2				
99	3	3	3	2	2	3	4	2	2	3	1	2	3	4	2				
100	2	3	1	3	2	2	4	3	2	2	2	2	4	4	2				
101	3	1	2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	4	2				
102	3	2	2	3	2	2	4	4	2	2	5	2	5	5	2				
103	2	1	2	1	2	2	5	5	2	2	1	2	2	2	2				
104	2	1	2	3	2	2	4	4	2	2	4	2	3	5	2				
105	3	1	1	1	2	3	2	5	2	3	5	2	5	4	2				
106	3	1	2	3	2	2	4	4	2	2	4	2	2	4	2				
107	3	1	2	3	3	3	5	5	3	3	1	2	3	2	2				
108	2	1	3	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	4	2				
+	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				

Lista de datos Lista de variables



base luz clentax.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficas Estadísticas Aplicaciones Ventana Ayuda

84 Visible: 15 de 15 variables

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
109	3	1	2	1	1	2	5	5	1	2	1	2	2	1	2					
110	2	2	1	1	2	3	2	5	2	3	2	3	5	3	1					
111	3	1	2	1	1	3	5	5	1	3	1	3	1	1	2					
112	3	3	1	1	2	4	5	5	2	4	1	2	5	5	2					
113	2	2	2	2	3	3	5	5	3	3	2	3	5	5	2					
114	2	3	1	1	3	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2					
115	3	1	1	1	3	3	5	5	3	3	2	1	2	2	2					
116	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	5	1					
117	1	2	1	1	3	3	5	5	3	3	5	1	5	5	1					
118	2	3	3	2	3	2	5	5	3	2	2	2	1	2	2					
119	2	2	1	3	3	2	1	4	3	2	3	2	5	1	1					
120	2	1	2	1	2	1	4	3	2	1	1	2	5	2	2					
121	3	1	3	1	3	3	2	2	3	3	5	2	2	2	2					
122	1	1	1	1	1	2	5	5	1	2	1	4	5	5	1					
123	3	2	1	2	1	2	2	4	1	2	1	1	4	2	1					
124	2	1	1	2	1	2	3	3	1	2	2	2	1	5	1					
125	3	1	1	3	1	2	4	3	1	2	5	2	3	4	2					
126	3	1	3	2	2	2	1	1	2	2	4	2	2	4	2					
127	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	5	2	2	3	2					
128	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	2	3	5	5	1					
129	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	4	2					
130	2	2	1	2	1	2	2	5	1	2	2	2	4	5	2					
131	2	2	1	2	1	2	5	5	1	2	1	2	1	2	1					
132	3	1	3	1	2	2	2	5	2	2	5	2	5	5	2					
133	3	3	1	3	2	2	4	4	2	2	3	2	1	1	2					
134	3	1	1	3	1	2	2	3	1	2	1	2	1	3	1					
135	3	3	2	3	3	2	4	3	3	2	1	2	4	5	1					
136	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	3	3	5	5	1					
137	3	1	2	2	1	3	5	5	1	3	2	1	2	5	1					
138	3	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	2	4	4	2					
139	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1					
140	3	1	2	1	2	2	1	2	2	2	5	2	2	1	2					
141	2	1	2	1	2	2	5	5	2	2	1	2	2	1	2					
142	3	3	1	3	4	2	4	4	4	2	4	2	2	4	2					
143	2	1	3	1	2	3	1	5	2	3	1	2	2	2	2					
144	3	1	2	1	1	4	2	4	1	4	1	2	1	1	2					

Vista de datos Vista de variables



base luz clara.sav [C:\ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Aplicaciones Ventana Ayuda

142: Visible: 15 de 15 variables

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	var	var	var	var	var
145	1	1	1	2	3	1	5	5	3	1	2	2	4	3	1					
146	3	1	1	1	3	2	5	5	3	2	2	2	4	5	1					
147	2	1	1	2	3	2	5	5	3	2	5	3	4	3	1					
148	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1					
149	3	1	2	2	3	2	4	5	3	2	4	2	3	4	2					
150	2	1	1	1	2	1	2	5	2	1	5	2	5	4	2					
151	3	1	2	3	3	2	4	4	3	2	5	2	4	4	2					
152	2	2	1	1	2	2	5	5	2	2	4	2	4	4	2					
153	3	3	3	2	3	2	2	1	3	2	1	2	3	4	2					
154	3	1	3	3	2	4	4	1	2	4	1	2	2	2	2					
155	2	1	1	2	4	4	2	5	4	4	4	1	2	1	2					
156	3	1	1	3	4	2	4	4	4	2	4	2	3	4	2					
157	3	3	3	1	2	2	4	4	2	2	1	2	4	1	2					
158	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	4	2	2	1	2					
159																				
160																				
161																				
162																				
163																				
164																				
165																				
166																				
167																				
168																				
169																				
170																				
171																				
172																				
173																				
174																				
175																				



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento doy mi consentimiento para participar voluntariamente en esta investigación titulado: "Conocimiento sobre el calostro relacionado con la actitud de madres de recién nacidos del Centro de Salud Miraflores, Arequipa 2024"; Realizada por la Sra. Luz Clara Churapa Turpo. Antes de participar en esta investigación fui informada adecuadamente del propósito y de los objetivos del estudio. Tengo entendido de que la información que brindare será de forma anónima y confidencial, cuyo uso solo será exclusivamente para fines del estudio de la investigación.

Firma participante
DNI:

ANEXO 4: INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO 1:

CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE EL CALOSTRO

Cuadro de calificación		
Conocimiento deficiente 0 a 10 puntos	Conocimiento regular 12 a 16 puntos	Conocimiento bueno 18 a 20 puntos

INSTRUCCIONES: Lea atentamente y marque con una X solo una respuesta

Factores Sociodemográficos

Edad: a) Menos de 18 años b) 19 a 26 años c) 27 a más años	Ocupación: a) Ama de casa b) Trabajadora Dependiente c) Trabajadora Independiente	Número de Hij@: a) 1 b) 2 c) 3 a más	Grado de Instrucción: a) Secundaria b) Superior No Universitario c) Superior Universitario
--	---	--	--

1. ¿Sabe usted que es el calostro (un tipo de leche)?
 - a) Es la primera leche que le sale a la madre después del Nacimiento del bebe y es de color amarillento espeso
 - b) Es considerado la primera vacuna del bebe
 - c) Tiene altos valores nutricionales e inmunológicas
 - d) Todas las Anteriores
 - e) Desconoce
2. ¿Qué tipos de calostro existen?
 - a) Pre calostro y calostro
 - b) No existe otros tipos de leche humana
 - c) Tal vez
 - d) Desconoce
3. ¿Cuáles serán los beneficios del calostro para el recién nacidos?
 - a) Ayuda en la maduración del aparato digestivo del recién nacido.
 - b) Protege contra las infecciones
 - c) Evita la Ictericia /piel amarillenta
 - d) Todas las anteriores
 - e) Desconoce
4. ¿Cuáles serán los beneficios del calostro para la madre?
 - a) Incrementa la producción de la leche materna



- b) Disminuye la probabilidad de contraer anemia posparto, cáncer de mama y cáncer de ovarios.
- c) Incrementa el Vínculo afectivo de Madre a Hija/o.
- d) Todas las anteriores
- e) Desconoce

5. ¿Existirá Diferencia en la composición del calostro humano y la leche animal?

- a) No
- b) Si
- c) Tal vez
- d) Desconoce

6. ¿Existirá variaciones en la composición de la leche materna durante el periodo de lactancia?

- a) No
- b) Si
- c) Tal vez
- d) Desconoce

7. ¿Por qué se dará el abandono precoz de la lactancia?

- a) Baja producción de leche y dolor de los pezones
- b) Información deficiente de la madre
- c) Madre con diagnóstico de VIH+
- d) Todas las anteriores
- e) Desconoce

8. ¿Sera importante la estimulación de los pezones?

- a) No
- b) Si
- c) Tal vez
- d) Desconoce

9. ¿Por qué se dará la mastitis (endurecimiento y dolor de las mamas) después del parto?

- a) Preparación inadecuada de los Pezones
- b) Succión débil del lactante



- c) Todas las anteriores
- d) Información deficiente de la madre
- e) Desconoce

10. ¿Por qué cree usted que se dará la hospitalización del recién nacido y/o de la madre tras el parto?

- a) Complicaciones post parto
- b) Recién nacido prematuro
- c) Padecimiento de otros tipos de enfermedades
- d) Todas las anteriores
- e) Desconoce

¡Gracias por su apoyo en esta investigación...!

INSTRUMENTO 2

LA ACTITUD DE MADRES DE RECIEN NACIDOS SOBRE EL CALOSTRO.

INSTRUCCIONES: Lea atentamente y marque con una X, solo en un recuadro; donde:

T.A.=Totalmente de Acuerdo

E.D.= En Desacuerdo

D.A.=De acuerdo

T.D.= Totalmente en Desacuerdo

NN= Ni de Acuerdo - Ni en Desacuerdo

Cuadro para calificación:	
Actitud negativa=12 a 42 puntos	Actitud positiva=43 a 85 puntos

EL PUNTAJE PARA CADA ITEMS ES DE 1 AL 5

Nº	ITEMS	FRECUENCIA				
		T.A	D.A	N.N	E.D	T.D
1	"La actitud es manejable"					
2	"Todas las madres producen calostro de buena calidad y en la cantidad necesaria para dar de lactar"					
3	"El calostro es de color amarillo porque está malogrado ya que permaneció mucho tiempo en el pecho"					
4	"Los Recién nacidos necesitan beber de inmediato agua de azúcar para fortalecer el estómago y así no se enfermarán"					
5	"Una vez que se interrumpe la lactancia, ya no se puede volver a Amamantar".					
6	"En los primeros días de mi bebe no le daba de lactar porque me salía poquito y preferí botarlos y darle otros tipos de leche para que se llene y no lllore".					
7	"La leche de los primeros días debe desecharse porque le hace daño al bebé".					
8	"Preferí no darle a mi bebe la primera leche que me salía, porque tenía un color fuera de lo normal y pensé que era por eso que mi bebe estaba amarillento y estaba orinando negro".					
9	"La leche extraída de mis pezones, no se puede guardar y dárselos luego, porque ya están contaminadas y se puede enfermar mi bebe".					



10	"Prefiero dar la leche artificial a mi bebe, porque posee mejor composición nutricional que el calostro".					
11	"Cuando la madre está enferma no debe estar junto a su bebe, para no contagiarlo".					
12	"Las madres desnutridas no pueden dar de lactar".					
13	"Si la madre tiene gases o estreñimiento, se los transmite al bebé en la leche".					
14	"En los primeros días, cuando nació mi bebe, me hizo doler mis pezones por eso no le di de lactar".					
15	"Dar la leche materna al bebe ayudara a mejorar el desarrollar del vínculo afectivo de madre a hijo; evitara la Violencia Infantil en casa".					
16	"Para dar de lactar no es necesario usar una técnica y tener comodidad".					
17	"No es necesario estimular mis pezones antes y después del parto, porque igual me saldrá la leche"					

Fuente: Adaptado de Mora y Russel IIFAS (la lowa infant feeding attitude scale)

¡Gracias por su apoyo en esta investigación...!

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Título de la investigación: "CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO Y LA ACTITUD DE MADRES DE RECIEN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD DE MIRAFLORES, AREQUIPA 2024"
2. Autor: Luz Clarita Churapa Turpo

N°	Aspectos de validación	SI	NO	Sugerencias
01	Las preguntas persiguen los fines del objetivo general	X		
02	Las preguntas persiguen los fines de los objetivos específicos	X		
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores	X		
04	Los ítems permiten medir el problema de la investigación	X		
05	Los términos utilizados son claros y comprensibles	X		
06	El grado de dificultad o complejidad es aceptable	X		
07	Los ítems permiten contrastar la hipótesis	X		
08	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
09	Se debe considerar otros ítems		X	

3. Constancia de juicio de experto

El que suscribe, Ysabel Verónica Ramírez Chávez,
identificado con DNI N° 43.65.43.63, Certifico que realice el juicio del
experto a Los instrumentos del presente proyecto de investigación.

Arequipa...03... de junio del 2023.

GUBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD ANCOCHA - CAYLLOMA
MICRO RED DE SALUD ZONAS MISTI

[Firma manuscrita]
Lic. Ysabel Verónica Ramírez Chávez
Firma y sello

OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Título de la investigación: "CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO Y LA ACTITUD DE MADRES DE RECIEN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD DE MIRAFLORES, AREQUIPA 2024"
2. Autor: Luz Clarita Churapa Turpo

N°	Aspectos de validación	SI	NO	Sugerencias
01	Las preguntas persiguen los fines del objetivo general	/		
02	Las preguntas persiguen los fines de los objetivos específicos	/		
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores	/		
04	Los ítems permiten medir el problema de la investigación	/		
05	Los términos utilizados son claros y comprensibles	/		
06	El grado de dificultad o complejidad es aceptable	/		
07	Los ítems permiten contrastar la hipótesis	/		
08	Los reactivos siguen un orden lógico	/		
09	Se debe considerar otros ítems		/	

3. Constancia de juicio de experto

El que suscribe, lic. Yuliana Maritza Sisa Astaci
identificado con DNI N° 43175502 Certifico que realice el juicio del
experto a Los instrumentos del presente proyecto de investigación.

Arequipa...03... de junio del 2023.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
CENTRO DE SALUD
MIRAFLORES
YULIANA M. SISA ASTACI
Firma y sello

Firma y sello



ANEXO 6: AUTORIZACION DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIOS DE TESIS

**JEFE DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES, MICRORED EDIFICADORES MISTI
Dr. SIMÓN RENÉ FLORES FIGUEROA**

Yo, Churapa Turpo Luz Clarita, identificada con DNI N°71725824; Bachiller en Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de la filial de Arequipa, con domicilio en las Torres, pampas del Polanco, Alto Selva Alegre, Provincia y Departamento de Arequipa. Ante usted me presento con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted, jefe del centro de salud Miraflores, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar el estudio de TESIS en el área de Enfermería, denominado **"CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIEN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES, AREQUIPA 2024**. Esto con el fin de optar mi título profesional de licenciada en Enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted jefe del centro de salud de Miraflores, acceder a mi solicitud, por ser justa y legal.

Arequipa, 22 de Junio del 2024



CHURAPA TURPO, LUZ CLARITA
DNI: 71725824

MINSA GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
G.R.S. RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLUMA
MICRO RED DE SALUD EDIFICADORES MISTI
CENTRO DE SALUD MIRAFLORES

Dr. Rene Flores Figueroa
MEDICO RESPONSABLE C.S. MIRAFLORES
C.M.P. 20001



“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

Miraflores, 22 de Julio del 2024.

CHURAPA TURPO LUZ CLARITA
BACHILLER EN ENFERMERIA

Estimada.

Por medio de la presente **SE ACEPTA** a Churapa Turpo Luz Clarita, identificada con DNI N° 71725824; de la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” de la filial de Arequipa, aspirante para optar al título profesional licenciada en Enfermería a realizar **ESTUDIOS DE TESIS** denominado “Conocimiento Sobre el Calostro relacionado con la actitud de Madres de Recién Nacidos del Centro de Salud Miraflores, Arequipa 2024.

Esperando el tiempo desempeñado como profesional sea de provecho y beneficio para culminar su formación profesional.

MINSA GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
G.R.S. RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLUJA
MICRO RED DE SALUD EDIFICADORES MISTI
CENTRO DE SALUD MIRAFLORES

Dr. René Flores Figueroa
MEDICO RESPONSABLE C.S. MIRAFLORES
C.M.P. 20061

JEFE DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES,
MICRORED EDIFICADORES MISTI.

ANEXO 7: FUENTE DE INFORMACIÓN PARA LA POBLACIÓN



Fuente: MINSA Repositorio Único Nacional de Información en Salud.

FOTOS DE APLICACIÓN DE ENCUESTA





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 12-12-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LUZ CLARITA CHURAPA TURPO
Dirección: JUAN VELAZCO ALVARADO Mz:E Lt.3, PAMPAS DEL POLARICO, ALTO SELVA ALEGRE, AREQUIPA
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71725824
Teléfono: 936 006 291 email: LUZCLHT@GMAIL.COM

Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA
Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA
Asesor: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CONOCIMIENTO SOBRE EL CALOSTRO RELACIONADO CON LA ACTITUD DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES, AREQUIPA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): ACTITUD, CALOSTRO, CONOCIMIENTO, RECIÉN NACIDO

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALVO PÚBLICA P07

Chutuyal

Firma de Autor



huella digital

12-12-2024

Fecha

