

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
E.A.P DE OBSTETRICIA



TESIS

**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
ACTITUD DE LAS PUÉRPERAS SOBRE EL MÉTODO
DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA.
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN.
HUÁNUCO 2018”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTAS:

RAMIREZ POMACINO, SAMELYN ASTRID.

UNTIVEROS AYQUIPA, INES ROSARIO.

ASESORA:

Mg. RAMOS GARCÍA, JESSYE

HUÁNUCO – PERÚ

2018

TÍTULO

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS
PUÉRPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA POR
AMENORREA.HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO**

2018.

DEDICATORIA

A mis padres por brindarme el constante apoyo para lograr mis metas y nunca dejar de confiar en mí, por el amor que me dan día a día sin límites de nada, por sus consejos, principios, valores y enseñanzas.

Ramirez Pomacino, Samelyn Astrid

A mis padres, Roman y Urvana, por brindarme su amor, apoyo, comprensión y educación durante el estudio de esta carrera,
A mis hermanos.

Untiveros Ayquipa, Ines Rosario

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios, por permitirnos tener vida, salud y poder realizar uno de nuestros propósitos de ser Obstetras.

A nuestros padres por brindarme sus consejos y por demostrarnos que con esfuerzo se puede salir adelante, y que todos los sueños y metas que nos propongamos se pueden alcanzar con esfuerzo y dedicación.

A la Mg. Ramos García, Jessye, asesora de esta investigación, por las sugerencias y contribuciones propuestas durante la planificación, ejecución y presentación del presente informe de tesis.

A las puérperas que participaron del presente estudio por brindarme su tiempo y contestar con paciencia las interrogantes formuladas en esta investigación.

A todas aquellas personas que nos brindaron su apoyo desinteresado en la ejecución y presentación del presente trabajo de investigación.

RESUMEN

Objetivo General: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Regional “Hermilio Valdizán”, sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea.

Metodología: De diseño correlacional descriptivo, de corte trasversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 74 puérperas del servicio de Gineco-obstetricia; se aplicaron dos encuestas estructuradas y validadas. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi Cuadrado de asociación para una sola muestra con una significancia estadística $p \leq 0,05$.

Resultados: Con respecto a las características sociodemográficas de las puérperas, se identificó que el 43,2%, tuvieron de 26 a 35 años de edad; el 37,8%, tuvieron el grado de instrucción secundaria; el 71,6% fueron convivientes y el 45,9% fueron multíparas. Con respecto al Nivel de conocimiento sobre el Método de la Lactancia Materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco 2018: tuvieron un nivel bajo 36,5%, nivel medio 32,4% y nivel alto 31,1%. Con respecto a la actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea: presentaron una actitud negativa el 51,4%, y una actitud positiva el 48,6%. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento tiene relación significativamente con la actitud sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco 2018 ($\chi^2 = 37,186$ $P = 0,000$.), por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras Claves: Actitud, conocimiento, MELA, puérpera.

SUMMARY

General Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and the attitude of the postpartum women of the gynecology-obstetrics service of the Regional Hospital "Hermilio Valdizán", on the Method of Breastfeeding for Amenorrhea.

Methodology: Descriptive correlational design, cross-sectional and prospective. The sample consisted of 74 postpartum women from the Gynecology-obstetrics service; two structured and validated surveys were applied. In the inferential analysis the chi-square test of association was used for a single sample with a statistical significance $p \leq 0.05$.

Results: Regarding the sociodemographic characteristics of the puerperal women, it was identified that 43.2% were between 26 and 35 years of age; 37.8% had secondary education; 71.6% were living together and 45.9% were multiparous. With respect to the level of knowledge about the method of breastfeeding due to amenorrhea in the puerperal women of the Regional Hospital "Hermilio Valdizán" Huánuco 2018: they had a low level 36.5%, average level 32.4% and high level 31.1% . Regarding the attitude of the puerperal women about the method of breastfeeding due to amenorrhea: 51.4% presented a negative attitude, and 48.6% positive attitude.

Conclusions: The level of knowledge is significantly related to the attitude about the breastfeeding method due to amenorrhea in the puerperal women of the regional hospital "Hermilio Valdizán" Huánuco 2018 ($\chi^2 = 37,186$ $P = 0,000.$), Therefore the null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted.

Key words: Attitude, knowledge, LAM, puerpera.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, los servicios de salud y planificación familiar, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, han creado una campaña para mejorar la salud y las prácticas de la anticoncepción. Con el presente estudio “Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea. Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco 2018”. Nos propusimos determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea; permitiendo, en base a la realidad observada y a los hallazgos obtenidos, se puedan proponer estrategias y medidas de promoción de salud orientadas a fomentar el uso del método de la lactancia materna y fortalecer el vínculo entre madre e hijo. ⁽¹⁾

En este sentido, el estudio se organiza en 4 capítulos. El primero comprende el problema, objetivos y justificación. El segundo capítulo se presenta el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de dicha investigación, bases teóricas para el sustento de dicho tema, las definiciones conceptuales; de igual manera se considera la hipótesis y variables. El tercer capítulo está conformado por la metodología de la investigación, como tipo de estudio, método de estudio, población, muestra, la técnica de recolección y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados de la investigación con la representativa comparación de la hipótesis. Posteriormente se muestra la discusión de los resultados, conclusiones y las recomendaciones; también se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

ÍNDICE GENERAL

TÍTULO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN.....	v
SUMMARY	vi
INTRODUCCIÓN	vii
CAPÍTULO I	1
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Fundamentación del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos.....	4
1.4. Justificación e Importancia.....	5
1.5. Limitaciones	6
CAPÍTULO II	7
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	7
2.2. Bases Teóricas	16
2.3. Definición de Términos Operacionales.....	37
2.4. Hipótesis	38
2.5. Variables.....	38
2.6. Operacionalización de Variables (Anexo 02).....	38
CAPÍTULO III	39
III. MARCO METODOLÓGICO.....	39
3.1. Ámbito de Estudio.....	39
3.2. Tipo de estudio	39
3.3. Población	39
3.4. Muestra	40
3.5. Diseño de Investigación	40
3.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	41
3.7. Validez y confiabilidad	42

3.8.	Procedimiento de recolección de datos.....	44
3.9.	Plan de tabulación y análisis de datos.....	44
3.10.	Aspectos éticos de la investigación.....	46
CAPÍTULO IV.....		47
IV.	RESULTADOS	47
4.1.	Análisis descriptivo.....	47
4.2.	Análisis Inferencial o Prueba de Contrastación de Hipótesis.....	53
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		54
CONCLUSIONES.....		58
SUGERENCIAS		59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		60
ANEXOS.....		64

CAPÍTULO I

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamentación del problema

Desde la antigüedad se ha utilizado la lactancia materna como método de regulación de la fertilidad y hoy en día es considerado como un método anticonceptivo natural en el post parto denominado como MELA (Método de Lactancia Materna por Amenorrea); además de poder ser este método usado como anticonceptivo, cabe recalcar la importancia de la lactancia materna, tanto para la salud de la madre como para la del niño. Con respecto al método anticonceptivo MELA se ha llegado a determinar que demora el retorno del periodo menstrual post parto, ayuda a reducir la posibilidad de un futuro embarazo hasta cumplidos los 6 meses posteriores al parto. ⁽²⁾

El propósito de esta investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las puérperas sobre el método de lactancia materna por amenorrea; debido a que estas tienen mayor cantidad de necesidades de planificación familiar post parto insatisfechas. No obstante, no reciben los servicios que necesitan, ya sea por factores económicos, culturales y demográficos.

El método anticonceptivo de lactancia materna por amenorrea es una buena opción temporal mientras deciden o se informan con que método cuidarse y así cubrir su necesidad de lograr periodos intergenésicos más prolongados o para disminuir los embarazos no planificados. ⁽³⁾

El conocimiento de métodos para la regulación de la reproducción fue muy difundido entre la población femenina y entre todos los grupos poblacionales. Casi todas las mujeres en edad fértil (99,8%), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos los más conocidos, por el 99,6% de ellas. Entre los métodos modernos menos conocidos por las mujeres se encontraron, al método de lactancia materna por amenorrea (23,8%). En las mujeres actualmente unidas dentro de los métodos menos conocidos figura el método de lactancia materna por amenorrea (27,3%).⁽⁴⁾

A nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve campañas por todo el mundo para que las madres den de lactar a sus hijos, en base a los datos de la OMS casi todas las mujeres que no están lactando a los cuatro meses del parto ya han iniciado el ciclo menstrual, hayan o no lactado con anterioridad, y en aquellas mujeres que continúan lactando la menstruación se inicia mucho más lentamente, pudiendo persistir la amenorrea durante un periodo superior a los dos años.⁽⁵⁾

En el Perú, según el Ministerio de Salud – Norma Técnica de planificación familiar, en el año 2016 menciona que la Lactancia Materna exclusiva por Amenorrea es el único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia, la usuaria de este método debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones: Lactancia exclusiva, que la usuaria se mantenga en amenorrea, que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses post parto. Teniendo

una tasa de falla teórica o de uso perfecto 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto; falla de uso típico 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto. ⁽⁶⁾

Por ese motivo el Ministerio de Salud analizó el nivel de conocimiento sobre el método de la lactancia materna exclusiva según el nivel educativo de la madre, es mayor en las mujeres sin nivel educativo o que tienen sólo primaria con un 79.8%, descendiendo en las mujeres con educación secundaria con 72.9% y, en las mujeres con educación superior con 52.5%. ⁽⁷⁾

Por tanto, se da una relación inversa entre educación y Lactancia Materna.

Según la Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2014 (ENDES) sobre el uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes), según ámbito geográfico indica que el Método de Lactancia Materna por Amenorrea (MELA), tiene un 0,2% de usuarias a nivel nacional. El conocimiento de métodos para la regulación de la reproducción fue muy difundido entre la población femenina y entre todos los grupos poblacionales pero entre los menos conocidos figuran el MELA con un (26,9%). ⁽⁸⁾

En este contexto las Guías nacionales de salud de Planificación familiar Guatemala, en el año 2013, menciona que cuando una madre cumple con las tres condiciones (no ha visto el retorno de su regla después del parto, da lactancia materna exclusiva, y su hijo o hija tiene menos de 6 meses), se produce menos de un embarazo

(0.9) por cada 100 mujeres que utilizan el MELA en los primeros 6 meses después del parto. ⁽⁹⁾

1.2. Formulación del problema

Sobre estos fundamentos, formulamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea en el Hospital Regional Hermilio Valdizán?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea. Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco 2018.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán.
- Identificar el nivel de conocimiento del Método de Lactancia Materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán.
- Identificar la actitud hacia el Método de Lactancia Materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

1.4. Justificación e Importancia

El presente trabajo de investigación tiene relevancia en lo teórico porque facilitará información para estudios posteriores que pueda servir para relacionar el nivel de conocimiento y actitudes de las puérperas sobre el método de lactancia materna por amenorrea.

En lo metodológico destacó porque proporcionó datos relacionales al tema a investigar.

Por su relevancia práctica porque permitir priorizar las acciones que debe realizar el personal de salud en la atención de la puérpera. Ya que probablemente la actitud de aceptación o rechazo frente al Método de Lactancia Materna por Amenorrea depende del nivel de conocimiento, entonces mediante los resultados que se obtuvieron, el personal del Hospital Regional Hermilio Valdizán tomará medidas para que toda puérpera tenga conocimiento acerca del método.

En lo social fue importante porque benefició a las puérperas y sus recién nacidos, específicamente, aquellas que acudan al Hospital Regional Hermilio Valdizán.

Esta investigación también tiene una relevancia social, ya que la anticoncepción post parto, es un serio problema que enfrenta la mujer puérpera de hoy, con una difícil decisión al respecto; a pesar de la mayor accesibilidad a la información. Diferentes revisiones bibliográficas menciona que este método constituye una seria opción, que amerita su promoción mediante una información verídica y científica; por lo tanto es necesario que los profesionales de salud relacionados directamente con el binomio madre-niño; es decir los obstetras enfatizen en educar a las madres sobre los

cambios anatómicos y psíquicos que acompañan a la lactancia, brindando información sencilla y convincente sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea (MELA); estamos convencidas que si será aceptada y practicada sin dudas y errores por todas las puérperas. ⁽¹⁰⁾

El MELA consiste en prolongar la amenorrea posparto (la ausencia de la menstruación y, con ella, de la fertilidad), por el simple procedimiento de dar el pecho de forma frecuente, regular y sostenida al bebé que acaba de tenerse. Esta lactancia tiene un notable efecto en las hormonas de la madre, porque reduce mucho los niveles de las hormonas que desencadenan el proceso de la ovulación (hormonas gonadotropina). ⁽¹¹⁾

Sin embargo, existe un evidente desconocimiento entre las mujeres acerca de las ventajas e incluso de la existencia del Método de lactancia Materna por Amenorrea (MELA) como método de planificación familiar. Dicho desconocimiento es mayor entre las jóvenes, amas de casa y las mujeres con baja escolaridad. Esto nos llevó a buscar brindar información acerca de la relación existente entre el nivel de conocimiento que posee la puérpera y cuál es su actitud frente al método de lactancia materna por amenorrea para que pueda aplicarse en un proceso de procreación responsable. ⁽¹²⁾

1.5. Limitaciones

Respecto a las limitaciones del estudio, se puede mencionar que no se presentaron limitaciones en la ejecución de la investigación.

CAPÍTULO II

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Cáceres S. y Canales D.⁽¹³⁾ (Nicaragua-2016), realizó un estudio titulado: *“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama”*; con el objetivo principal de evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas acerca de la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama en noviembre 2015. La investigación fue descriptiva de corte transversal con enfoque cuantitativo y cualitativo, en la cual, se realizó el llenado de la encuesta como instrumento de investigación de manera individual que tuvo una duración aproximada de 60 minutos, bajo el consentimiento de las mujeres que habitan en el barrio, obteniéndose como resultados que de las mujeres encuestadas en este estudio un 49% corresponde a aquellas con un nivel de conocimiento “bueno”, respecto a lactancia materna exclusiva, de esto un 16.9% corresponde a aquellas mujeres entre las edades de 25-29 años, mientras que el 7.6% restante corresponde a mujeres de 15 a 19 años. Según el nivel de escolaridad el 40% de las universitarias tenían conocimiento bueno, y el porcentaje más bajo con 1.5% lo obtuvieron las mujeres con escolaridad iletrada. En relación a la actitud sobre la lactancia materna el 66.1% de las entrevistadas están totalmente de acuerdo en que merece la pena dar lactancia materna exclusiva para el mejor inicio de vida a su bebé.

Rayo A. y Arrieta J.⁽¹⁴⁾, (Nicaragua-2016), llevó a cabo un estudio titulado: *“Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a Lactancia Materna en mujeres de 15 a 45 años que asisten al Puesto de Salud San Sebastián Managua”*; con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en mujeres de 15 a 45 años que asisten al puesto de salud San Sebastián Managua, noviembre a diciembre 2015, la metodología fue descriptiva, de corte transversal, para la recolección de datos se aplicó una encuesta. Los resultados fueron que el grupo etáreo que prevaleció y que obtuvieron un buen nivel de conocimiento, con buenas practicas fue el de 15 a 19 años, un 34.4 eran urbana, un 47% eran unión estable, un 59.3% habían alcanzado secundaria, y el 63.3% eran amas de casa, 53% fueron procedentes del barrio de San Sebastián.

Gutiérrez J. y Vásquez C.⁽¹⁵⁾ (Nicaragua-2015), realizó un estudio titulado *“Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva que poseen las puérperas adolescentes atendidas en el hospital primario Jacinto Hernández en el periodo de Abril - Septiembre 2015”*; con el objetivo de determinar conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva que poseen las puérperas adolescentes atendidas en hospital primario Jacinto Hernández en el periodo de Abril - Septiembre 2015. La metodología fue de tipo descriptiva de corte transversal, de los denominados estudios CAP (Conocimientos, actitudes y prácticas), los métodos utilizados fueron la encuesta, y la entrevista estructurada como instrumento de recolección de los datos, obteniéndose como resultados que las puérperas adolescentes con edades entre 16 a 19 años fue el grupo predominante con un 89% (143) y un 11% de las puérperas se encontraban dentro de los 12 a

15 años (17). En cuanto al estado civil de las puérperas estudiadas se encontró que predominaba la unión libre con un 59% (94), seguido por las adolescentes solteras en un 24% (39) y por último las adolescentes casadas que corresponden a un 17%. Con respecto al conocimiento que poseen las puérperas adolescentes sobre el tiempo adecuado de lactancia materna exclusiva se encontró que un 82% (131) tienen un buen conocimiento y un 18% (29) tienen malos conocimientos. Por último, se valoró la actitud hacia la lactancia materna exclusiva y se obtuvo que un 76% (122) tenía una actitud favorable y un 24% (38) tenía una actitud desfavorable.

Echevarría V. y Puco M.⁽¹⁶⁾ (Ecuador-2015), realizó un estudio titulado *“Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre lactancia materna, extracción y conservación de la leche materna en estudiantes en periodo de lactancia. Universidad Técnica del Norte 2015”*; con el objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen las estudiantes de la universidad Técnica del Norte en periodo de lactancia; así como la extracción, conservación de la leche materna sobre lactancia materna. Fue un estudio descriptivo de corte transversal, el método utilizado fue la encuesta y su instrumento un cuestionario CAP (Conocimientos, actitudes y prácticas) propuestos por la FAO, que fue revisado y adaptado para la presente investigación. Obteniéndose como resultados que las estudiantes se encuentran en edades de 21 y 24 años (52%), la etnia corresponde a mestiza e indígena, son solteras (66%), tienen un hijo y el horario de clases lo realizan durante todo el día. La mayor población de estudio pertenece a la facultad FCCSS Ciencias de la Salud (36%), con menor porcentaje (4%) se encuentra la (FICA) Facultad de Ingeniería en ciencias aplicadas y 2%

(FICAYA) Facultad de ingeniería en ciencias agropecuaria y ambientales. Los resultados obtenidos en la aplicación del CAP indican que la mayoría de las estudiantes (70%) tiene conocimiento sobre lactancia y leche materna. Las actitudes frente a la lactancia y leche materna son buenas puesto que las estudiantes consideran que la leche es el alimento principal que el niño debe recibir (96%); además tienen buenas practicas (94%)

Gerónimo R. y Cols.⁽¹⁷⁾ (México-2014), realizó un estudio titulado *“Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel Salud en Tabasco”* con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y práctica sobre lactancia materna, en las mujeres en periodo posparto que asisten a la consulta externa en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y corte transversal, los métodos utilizados fueron dos instrumentos para la recolección de los datos, el primero de ellos es la Cédula de Datos Sociodemográficos (CDS) donde se incluye la medición de las variables edad, estado civil, número de hijos, último grado de estudio, actividad que desempeña e ingreso económico mensual en las mujeres en periodo posparto y el segundo instrumento fue el denominado Cuestionario de Conocimiento, Actitud y Práctica sobre Lactancia Materna, obteniéndose como resultados que en las 300 mujeres en periodo posparto, la edad media fue de 23 años, con 9 años de escolaridad y estado civil en unión libre en un 58%. Respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna el 67.3% fue regular y el 24% alto. La actitud hacia la lactancia fue favorable en un 67.3% y desfavorable en un 24%. En relación a la práctica, el 89% reportó una lactancia materna exclusiva. El 90.7% practican la

lactancia materna debido a que perciben una protección adecuada contra enfermedades. La actitud y la práctica de la lactancia materna coincidieron con estudios previos, la lactancia materna se encontró como una práctica apropiada a pesar del nivel regular en conocimiento de las mujeres en periodo posparto, reportando un deseo favorable para amamantar a sus hijos.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Usnayo L. ⁽¹⁸⁾ (Arequipa-2017), desarrolló la investigación titulada: *“Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la actitud en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Junio 2017”*; con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las actitudes de las puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz. La investigación fue de campo, prospectivo, transversal.; la muestra estuvo conformada por 98 puérperas, se aplicaron dos encuestas estructuradas y validadas; la primera compuesta por la variable independiente donde se empleó un cuestionario con 11 ítems, la segunda compuesta por la variable dependiente en la cual se empleó un cuestionario con 18 ítems que está constituido con información de actitudes hacia la Lactancia Materna. Los resultados que encontraron fueron que, de las 98 puérperas encuestadas, el 45.9% de las puérperas tienen entre 18-24 años, el 95.9% son convivientes, el 87.8% tienen instrucción secundaria completa. Se observó que el 59.2 % de las puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz con nivel de conocimiento alto tienen actitudes favorables sobre la lactancia materna. Concluyendo que el nivel de conocimiento de las puérperas hacia la Lactancia Materna es alto; la actitud

que asume la puérpera frente a la Lactancia Materna es Favorable, según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=89.40$) muestra que el nivel de conocimiento y la actitud en las puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz presentó relación estadística significativa ($P<0.05$).

Bravo M. ⁽¹⁹⁾ (Arequipa-2016), desarrolló la investigación titulada: *“Relación entre el conocimiento y Aceptación del Método Lactancia Materna-Amenorrea (MELA) en Puérperas inmediatas, Centro de Salud Maritza Campos Díaz Zamácola, Arequipa.2017”*; con los objetivos de identificar el nivel de conocimiento del Método de Lactancia Materna-Amenorrea, determinar la aceptabilidad del Método de Lactancia Materna-Amenorrea y conocer la relación entre el nivel de conocimiento del método de Lactancia Materna-Amenorrea y su aceptación, todo esto en puérperas inmediatas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz-Zamácola, Arequipa, Junio-2017. La investigación fue descriptivo prospectivo y de corte transversal; la muestra fue conformada por 111 puérperas, el método utilizado fue la entrevistas como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario de 15 preguntas, de las cuales las primeras cinco están dirigidas a obtener los datos sociodemográficos del sujeto de estudio y las siguientes son dirigidas a averiguar el nivel de conocimiento del método, excepto la 13 y 14 que son para evaluar su aceptabilidad y la 15 que es una pregunta de filtro para conocer la fuente de información. Los resultados fueron: El 89.2% tiene entre 18 y 29 años; el 81,1% posee secundaria completa; el estado civil del 87.4% son convivientes; el 55.9% de las puérperas posee un nivel de conocimiento alto, el 43.2% posee un conocimiento medio y, por último, sólo el 0.9 % tiene conocimiento bajo. El 55% aceptaría utilizar el método de Lactancia

Materna-Amenorrea, el resto no, la mayoría por motivos de trabajo. Concluyendo que se presentó una relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento del Método de Lactancia Materna – Amenorrea (MELA) y aceptación de éste por parte de las puérperas inmediatas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz-Zamácola.

Romero M. y Zaravia K. ⁽²⁰⁾ (Lima-2016), realizó un estudio titulado *“Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima”*; con el objetivo principal de determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. La metodología fue descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo, en la cual, se realizó el llenado de la encuesta y el instrumento a través de un cuestionario validado por juicio de expertos, obteniéndose como resultados que el 54,32% (n=44) de las madres adolescentes tenían un nivel de conocimiento regular, el 30,86% (n=25) un nivel de conocimiento malo y el 14,82 % (n=14) un nivel de conocimiento bueno. La edad de mayor prevalencia de las madres adolescentes fue de 16 años, con respecto al estado civil el mayor porcentaje 53.1% (n=43) eran convivientes. En cuanto al grado de instrucción, el 69.1% (n=56) tenían secundaria incompleta. De otro lado el 61% (n=50), eran de procedencia de la costa, y respecto a la ocupación el 61.7% (n=50) se dedicaban a casa. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes fue regular con un 58% (n=47).

Pongo L. ⁽²¹⁾ (Tacna - 2014), desarrolló la investigación titulada: *“Nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna en las puérperas que acuden al control materno en el Centro de Salud San Francisco-districto Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna-2014”*, con el objetivo de determinar si el nivel de conocimiento se asocia a la actitud hacia la lactancia materna en las puérperas que acuden al control materno en el Centro de Salud San Francisco del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna, 2014. La investigación fue descriptiva, prospectiva y de corte transversal; la muestra fue conformada por 284 puérperas, según criterios de inclusión y exclusión, el método utilizado fue la entrevista, como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento dos cuestionarios. Los resultados obtenidos son: que el nivel de conocimiento en las puérperas es un nivel alto (67,30%), seguido del nivel bajo (21,10%) y solo uno presentó un nivel medio (11,60%). Con respecto a la actitud se obtuvo que la mayoría de las puérperas tienen una actitud medianamente favorable (52,10%), favorable (27,80%) y desfavorable (20,10%). En la relación entre conocimiento y actitud sobre la lactancia materna se obtuvo que las puérperas con conocimiento alto tenían una actitud medianamente favorable (44,70%), bajo (3,90%) y medio (3,50%). En cambio, las puérperas con conocimiento bajo tenían como actitud desfavorable (11,30%), alto (6,0%) y medio (2,80%). En conclusión, por tanto, podemos decir que existe asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna ($P=73,367$).

Alejo K. ⁽²²⁾ (Arequipa-2014), desarrolló la investigación titulada: *“Relación entre el Conocimiento Y Aceptación del Método de Lactancia Materna – Amenorrea (MELA) en puérperas inmediatas - Hospital Regional*

Honorio Delgado Espinoza. Arequipa - 2014”; con el objetivos de Identificar el nivel de conocimiento del Método de Lactancia Materna – Amenorrea, Determinar la aceptabilidad del Método de Lactancia Materna – Amenorrea, Conocer la relación entre el nivel de conocimiento del Método de Lactancia Materna - Amenorrea (MELA) y su aceptación en Puérperas Inmediata. La investigación es de campo, Prospectivo, Explicativo – Relacional, el método utilizado fue la entrevistas, se aplicó un cuestionario, validado previamente, a 375 puérperas inmediatas del Hospital Regional Honorio Delgado, que cumplían con los requisitos para cumplir con los fines de la investigación. Los resultados fueron: En cuanto a los datos generales vemos que las edades predominantes fueron entre 18-28 años en un 49.9%, en cuanto al número de hijos la mayoría de puérperas cuentan con 2 hijos en un 40.3%, mientras que el 35.2% cuenta con una grado de instrucción de secundaria completa, el 49.3% es conviviente, en cuanto a su ocupación predomina el ser ama de casa con un 38.9%. El nivel de conocimiento del Método de Lactancia Materna - Amenorrea (MELA) en 375 Puérperas Inmediatas, fue regularll (52.0%) y el nivel de aceptabilidad del Método en las Puérperas Inmediatas fue catalogada como baja (43.7%) siendo la falta de tiempo el factor determinante para dicha respuesta. Concluyendo que no existe relación estadística entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad del método de lactancia materna – amenorrea (MELA), sin embargo se observa que el 24.8% de las puérperas con un nivel de conocimiento regular tienen una mediana aceptabilidad por el método.

2.1.3. Antecedentes Locales

Toledo I. ⁽²³⁾ (Tingo María-2016), llevó a cabo un estudio titulado: *“Conocimiento sobre Lactancia Materna de las madres adolescentes con niños menores de 6 meses, que acuden a consulta en el Centro de Salud Castillo Grande, Tingo María, 2016.”*, El objetivo principal fue determinar el conocimiento sobre Lactancia Materna en madres adolescentes con niños menores de 6 meses que acuden a la Consulta en el Centro de Salud. La investigación fue descriptiva de corte trasversal, con enfoque cuantitativo, observacional. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario, el análisis de datos fue mediante la estadística descriptiva, obteniéndose como resultados *que*, en relación a los datos sociodemográficos, las madres adolescentes en estudio tienen un promedio de edad de 15 años; con un nivel educativo de secundaria [48,0%(24)]; de ocupación estudiante [72,0%(36)]. En relación a conocimiento sobre lactancia materna, el [42,0%(21)] de no tienen conocimientos adecuados sobre lactancia materna. Las madres adolescentes en estudio tienen conocimiento; siendo mayoritariamente las madres con nivel educativo de secundaria. Concluyendo de que las madres adolescentes del C.S Castillo Grande no tienen conocimientos adecuados sobre lactancia materna.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Definición Conocimiento:

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje , o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos

interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

Según el Diccionario de la Lengua Española, el término conocimiento puede entenderse como “tener la facultad intelectual de saber las cualidades de las cosas”.⁽²⁴⁾

Mediante el conocimiento el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de él, la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Así, a partir de un ente hecho o fenómeno aislado, se puede ascender hasta situarlo dentro de un contexto más complejo.⁽²⁵⁾

➤ Tipos de Conocimientos:

- Conocimiento Empírico

Es aquel que se adquiere a través de la observación, la experimentación o los sentidos en vez de la teoría. Las hipótesis teóricas son validadas o descartadas a través de este proceso. Los conocimientos o declaraciones que dependen del conocimiento empírico a menudo son referidos como a posteriori. La evidencia empírica es aquella información que justifica la veracidad o falsedad de una declaración.

La evidencia empírica es la información que se adquiere con la observación y la experimentación. Esta es la primera fuente de conocimiento empírico; otras fuentes pueden incluir la descripción, la discusión, la interpretación, el análisis o la experimentación.⁽²⁴⁾

El conocimiento o evidencia empírica puede ser analizada por los científicos como parte central del método científico; el conocimiento

empírico es esencial para el funcionamiento de los seres humanos y de la sociedad.

La información empírica puede ser cualitativa o cuantitativa. La información cualitativa investiga el conocimiento humano e intenta explicar, por ejemplo, la psicología de un consumidor. La información cuantitativa intenta cuantificar las observaciones de la información, intentando definir la investigación. La evidencia empírica requiere de la precisión y de la integridad de la información para que la información sea considerada válida y objetiva. ⁽²⁶⁾

- Conocimiento Científico

El conocimiento científico es un saber crítico (fundamentado), metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable (por medio del lenguaje científico), racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes.

El conocimiento científico es crítico porque trata de distinguir lo verdadero de lo falso. Se distingue por justificar sus conocimientos, por dar pruebas de sus verdades, por eso es fundamentado, porque demuestra que es cierto. Se fundamenta a través de los métodos de investigación y prueba, el investigador sigue procedimientos, desarrolla su tarea basándose en un plan previo. La investigación científica no es errática sino planeada. ⁽²⁷⁾

Su verificación es posible mediante la aprobación del examen de la experiencia. Las técnicas de la verificación evolucionan en el transcurso del tiempo. Es sistemático porque es una unidad ordenada, los nuevos conocimientos se integran al sistema,

relacionándose con los que ya existían. Es ordenado porque no es un agregado de informaciones aisladas, sino un sistema de ideas conectadas entre sí. Es un saber unificado porque no busca un conocimiento de lo singular y concreto, sino el conocimiento de lo general y abstracto, o sea de lo que las cosas tienen de idéntico y de permanente. Es universal porque es válido para todas las personas sin reconocer fronteras ni determinaciones de ningún tipo, no varía con las diferentes culturas.

Es objetivo porque es válido para todos los individuos y no solamente para uno determinado. Es de valor general y no de valor singular o individual. Pretende conocer la realidad tal como es, la garantía de esta objetividad son sus técnicas y sus métodos de investigación y prueba. ⁽²⁸⁾

Es comunicable mediante el lenguaje científico, que es preciso y unívoco, comprensible para cualquier sujeto capacitado, quien podrá obtener los elementos necesarios para comprobar la validez de las teorías en sus aspectos lógicos y verificables. Es racional porque la ciencia conoce las cosas mediante el uso de la inteligencia, de la razón. El conocimiento científico es provisorio porque la tarea de la ciencia no se detiene, prosigue sus investigaciones con el fin de comprender mejor la realidad. La búsqueda de la verdad es una tarea abierta.

La ciencia explica la realidad mediante leyes, éstas son las relaciones constantes y necesarias entre los hechos. Son proposiciones universales que establecen en qué condiciones sucede determinado

hecho, por medio de ellas se comprenden hechos particulares. También permiten adelantarse a los sucesos, predecirlos. Las explicaciones de los hechos son racionales, obtenidas por medio de la observación y la experimentación. ⁽²⁸⁾

- **Conocimiento Filosófico**

En este caso se parte de la introspección y la reflexión sobre la realidad y las circunstancias que nos rodean a nosotros y al mundo, en ocasiones basándose en la experiencia a dada por observaciones directas de fenómenos naturales o sociales. Así pues, se parte de la observación y la reflexión sin llegar a la experimentación, y de este conocimiento surgen diversas metodologías y técnicas que permiten que con el tiempo la especulación se convierta en conocimiento científico.

Existen perspectivas según las cuales el conocimiento filosófico debe ser una forma de producción de conocimiento basada únicamente en el pensamiento en sí, independientemente de la fuente de la que surja la información tratada, mientras que, en otras, debe centrarse en los temas tratados directamente por la ciencia (aplicada o no) o por la historia. Si bien este debate no está cerrado, no cabe duda de que históricamente el conocimiento filosófico ha sido independiente del científico, dado, entre otras cosas, a que su existencia se remonta a tiempos muy anteriores a la Revolución Científica. ⁽²⁹⁾

- **Conocimiento Teológico:**

Se trata de un tipo de conocimiento derivado de la fe y las creencias de las personas. Los datos reflejados y considerados verdaderos por

este tipo de conocimiento no pueden ser demostrados ni falseados a partir de lo observable, siendo inferidos a partir de la interiorización de varios dogmas religiosos.

Si bien puede ser crítico consigo mismo y desarrollarse de diferentes formas, por lo general este tipo de conocimiento tiende a ser transmitido sin que se realicen grandes esfuerzos por variarse sus axiomas. ⁽³⁰⁾

2.2.2. Método Anticonceptivo de Lactancia Materna por Amenorrea

➤ Historia:

El efecto protector de la lactancia frente al embarazo, especialmente cuando es exclusiva, es conocido desde hace muchos años. Bonte y Van Balen, en 1969 y Berman, en 1972, entre otros, demostraron que la lactancia completa determina una tasa de protección superior al 98% en los primeros seis meses post-parto. En 1982, se demostró que para lograr esa alta tasa de protección frente al embarazo, era necesario que la lactancia exclusiva se acompañara de amenorrea, porque el advenimiento de la menstruación, hacía descender en forma significativa la protección frente al embarazo, aunque la mujer continuara en lactancia exclusiva, aún durante los seis primeros meses post-parto. ⁽³¹⁾

En el método de lactancia por amenorrea, se le pregunta a la madre si su niño tiene menos de seis meses, si se mantienen en amenorrea y si está amamantando en forma completa. Si la respuesta a las tres preguntas es positiva, se le explica que la posibilidad de embarazo es menor a 2% y que, no necesita otro método de planificación familiar

en este momento. Si la respuesta a alguna de las preguntas es negativa, ya no podrá emplear el MELA. Debe señalarse de que estas pautas son conservadoras. En una reunión realizada en 1988 en Bellagio, Italia, 25 científicos de diversos países establecieron, sobre la base de tres estudios prospectivos de embarazos ocurridos durante la amenorrea de la lactancia que, cuando la lactancia es exclusiva la tasa de embarazos era menor del 2% durante los primeros 6 meses postparto y en tanto la mujer no haya menstruado, estableciendo los criterios para utilizar la lactancia como un método para la planificación familiar.

Este acuerdo de esta reunión luego se ha venido a difundir y conocer en el mundo científico como el "Consenso de Bellagio". Si la menstruación retoma, la lactancia deja de ser exclusiva (introducción de alimentación suplementaria) o el período post-parto traspasa los seis meses, la efectividad de este método disminuye y el riesgo de embarazo aumenta. Diversas determinaciones han enfatizado la necesidad del amamantamiento frecuente, de libre demanda, que incluye el día y la noche, con una frecuencia superior a las 7 mamadas en la 24 horas, con un tiempo de amamantamiento no inferior a 120 minutos en las 24 horas; insistiendo en la conveniencia de que el niño duerma junto a su madre, tratando de posponer al máximo la alimentación suplementaria, con el objeto de lograr una lactancia prolongada y un largo periodo de amenorrea e infertilidad post-parto.⁽³¹⁾

La leche materna es la primera comida natural para los lactantes. Aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida, y sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida, y hasta un tercio durante el segundo año.

La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades. Estos efectos son mensurables tanto en las sociedades con escasos recursos como en las sociedades ricas.⁽³²⁾

La lactancia materna contribuye a la salud y al bienestar de las madres. Ayuda a espaciar los embarazos, reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama, aumenta los recursos familiares y nacionales, es una forma de alimentación segura, y carece de riesgos para el medio ambiente.

La lactancia materna es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento aprendido. Numerosas investigaciones han demostrado que las madres y otros cuidadores necesitan apoyo activo para iniciar y mantener prácticas apropiadas de lactancia materna. La OMS y el UNICEF lanzaron en 1992 la iniciativa Hospitales amigos de los niños con el fin de fortalecer las prácticas de las maternidades en apoyo de la lactancia materna. La base de

la iniciativa son los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural, que se describen en la declaración conjunta de la OMS y el UNICEF titulada Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding.⁽³³⁾

La iniciativa Hospitales amigos de los niños se ha aplicado en aproximadamente 16 000 hospitales de 171 países y ha contribuido a mejorar la adhesión a la lactancia materna exclusiva en todo el mundo. Aunque la mejora de los servicios de maternidad ayuda a aumentar el inicio de la lactancia materna exclusiva, para que las madres no la abandonen es necesario un apoyo de todo el sistema de salud.

La OMS y el UNICEF elaboraron un curso de 40 horas sobre asesoramiento en materia de lactancia materna destinado a formar a profesionales sanitarios para que puedan prestar un apoyo especializado a las madres lactantes y ayudarlas a superar los problemas que puedan presentarse. Ambas instituciones han elaborado también un curso de 5 días sobre asesoramiento en materia de alimentación del lactante y del niño pequeño, cuya finalidad es capacitar a los profesionales para que puedan fomentar la lactancia materna, la alimentación complementaria y la alimentación del lactante en el contexto de la infección por VIH. Las aptitudes básicas de apoyo a la lactancia materna también forman parte del curso de capacitación para trabajadores sanitarios del primer nivel en materia de AIEPI, en el que se combinan aspectos preventivos y asistenciales. La evaluación del

asesoramiento de los profesionales sanitarios capacitados y los agentes de salud comunitarios en materia de lactancia materna ha demostrado que se trata de una intervención eficaz para aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva. ⁽⁶⁾

➤ Concepto

Es un método anticonceptivo usado en los primeros 6 meses de post parto, por mujeres que están con lactancia exclusiva, y en amenorrea. Es el único método considerado natural porque en el post parto, durante el período de lactancia, la mujer tiene en forma natural un período de infertilidad.

ME = Método L = Lactancia = Amamantar A = Amenorrea = Falta de menstruación.

La alimentación al seno materno es muy importante tanto para la salud del lactante como para espaciar a los hijos. Es poco probable que las madres que lacten ovulen durante las 10 primeras semanas después del parto. ⁽³⁴⁾

La lactancia puede utilizarse como una forma de anticoncepción, su efectividad depende de varias variables individuales. La lactancia inhibe la Ovulación. La succión del neonato eleva las contracciones de la prolactina y reduce la secreción de hormona luteinizante, reduciendo la liberación de dicha hormona por lo que se inhibe la maduración folicular. ⁽³⁵⁾ Aunque la lactancia continúe, la ovulación retorna eventualmente, pero rara vez lo hace antes de los 6 meses, en especial si la mujer esta con amenorrea y la lactancia es completa, sin alimentos complementarios para él bebe. ⁽³⁶⁾

➤ Mecanismo de Acción:

La relación entre la duración de la lactancia y la duración de la amenorrea posparto ha sido suficientemente demostrada: a mayor duración de la lactancia mayor duración del periodo de amenorrea. La duración promedio del periodo de amenorrea en las madres que no amamantan es de 55 a 60 días con un rango de 20 y 120 días. La lactancia exclusiva se asocia con periodos más largos de amenorrea e infertilidad que la lactancia parcial. ⁽³⁷⁾ Las mujeres que lactan presentan un período de amenorrea e infertilidad que puede durar desde dos meses a dos o más años. Las bases fisiológicas de la infertilidad asociada a la lactancia son:

- Inhibición de la ovulación y amenorrea: La succión frecuente del pezón ejerce un efecto inhibitorio en la función del hipotálamo y la hipófisis y determina una alteración de la secreción pulsátil de la hormona luteinizante (LH) que es la encargada de desencadenar la ovulación. En estas condiciones, la mujer no ovula y no tiene menstruaciones, lo que se llama amenorrea posparto.
- Alteración de los primeros ciclos menstruales: Es muy raro que se produzca un embarazo durante la amenorrea de lactancia en los primeros seis meses posparto, incluso en las mujeres que ovulan antes de la primera menstruación, porque el primer ciclo menstrual está alterado. En la mayoría de los casos, la primera ovulación es seguida por una fase lútea insuficiente que no alcanza para preparar el endometrio. Esta primera fase lútea es más corta y presenta niveles

de progesterona en la sangre que son más bajos que en la fase lútea de mujeres que no están lactando. ⁽³⁸⁾

➤ Uso correcto del Método

Para usar el MELA, la mujer debe cumplir con las siguientes condiciones: Lactancia exclusiva a libre demanda o sea un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche. ⁽³⁹⁾

Estar en amenorrea (no haber presentado el primer sangrado postparto. Se considera primer sangrado postparto cualquier sangrado que tenga la mujer después de 10 o más días separado del sangrado puerperal y que sea al menos un día de sangrado normal o tres días consecutivos de goteo).

➤ Eficacia:

Los primeros 6 meses después del parto su eficacia es de 98% (2 en cada 100). Esta aumenta cuando se usa en forma correcta y consistente, 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 6 meses después del parto (1 en cada 200). ⁽³⁹⁾

➤ Condiciones que Contraindican su Uso

- Mujeres que tengan contraindicaciones para dar de lactar a su hijo.
- Mujeres portadoras de VIH SIDA, HTVL.1.
- Mujeres que no cumplen los tres requisitos para el MELA.

➤ Ventajas y Desventajas

● Ventajas:

- ✓ Disminuye el riesgo de hemorragias postparto.

- ✓ Mejora la involución uterina.
- ✓ Menos anemia por amenorrea secundaria.
- ✓ Disminuye el riesgo contra el cáncer de mama.
- ✓ Madres satisfechas al sentirse completas.
- ✓ Mejor relación madre – hijo.
- ✓ El MELA brinda protección hasta un 98%.
- ✓ Una lactancia exclusiva ahorra hasta el 20% de ingreso per cápita de una familia con salario mínimo.
- ✓ Para la nación ahorra divisas al no importar sucedáneos de leche.
- ✓ No se desechan botes de aluminio.
- ✓ Se reducen desechos de la fábrica de leche y biberones contaminados, agua y aire.
- ✓ La primera leche se llama calostro y transmite una gran cantidad de defensas de la madre hacia el hijo, protegiéndolo en la disminución de la prevalencia de:
 - ✓ Enfermedades diarreicas.
 - ✓ Infecciones respiratorias, bronquitis, bronquiolitis y neumonías.
 - ✓ Protección contra meningitis por *Haemophilus influenzae*
 - ✓ Nutrimentos
 - ✓ Mayor digestibilidad
 - ✓ Mayor absorción de Nutrientes.
 - ✓ No desnutrición.
 - ✓ No anemia, no deficiencia de hierro.
 - ✓ No raquitismo.

- Desventajas
 - ✓ No hay certeza de efectividad después de 6 meses.
 - ✓ La lactancia frecuente puede crear inconvenientes o dificultades para algunas madres, en particular para las madres que trabajan.

➤ Criterios Médicos de Elegibilidad par el MELA:

No hay condiciones médicas que restrinjan el uso de la lactancia como método anticonceptivo y no hay evidencia de que tenga un efecto negativo sobre la salud de la mujer. Sin embargo, ciertas condiciones que afectan la lactancia pueden afectar la duración de la amenorrea limitando su utilidad como anticonceptivo.

- Infección por VIH: Las mujeres VIH positivas deben ser informadas del riesgo de transmisión al lactante y de las alternativas para alimentarlo, de modo que puedan hacer una elección informada.⁽³⁴⁾
 - Uso de medicamentos: No se recomienda amamantar a las mujeres que están usando drogas como: Anti-metabolitos, bromocriptina, ciertos anticoagulantes, altas dosis de corticosteroides, ciclosporina, ergotamina y drogas que modifiquen el ánimo.
 - Condiciones del recién nacido: Deformaciones de la boca, mandíbula o paladar, prematuridad o requerimiento de cuidados neonatales intensivos, y ciertos trastornos metabólicos que pueden hacer difícil la lactancia.
- Efectos Colaterales:
- Ninguno

➤ Endocrinología de la lactancia

El estímulo repetitivo de la alimentación al seno materno regula, cuando menos en parte, la intensidad y duración de la lactancia ulterior. La prolactina es indispensable para la lactancia, y las mujeres con necrosis hipofisaria extensa (Síndrome de Sheehan) no pueden amamantar. La prolactina plasmática desciende después del parto hasta alcanzar la concentración anterior al embarazo, pero cada succión del recién nacido desencadena su elevación. Se ha propuesto que un estímulo proveniente de la mama produce la liberación de dopamina (factor inhibidor de prolactina) a partir del hipotálamo, lo cual induce a su vez de manera transitoria una mayor secreción de prolactina.

La neurohipófisis secreta oxitocina de manera pulsátil. Esta sustancia estimula la expresión de leche en la mama lactante al ocasionar la contracción de las células mioepiteliales en los alveolos y los pequeños conductos galactóforos. La expulsión de leche, o descenso, es un reflejo que induce en particular la succión y estimula la liberación de oxitocina por la neurohipófisis. El reflejo puede activarse incluso por el llanto del recién nacido e inhibirse por un sobresalto o tensión emocional. ⁽⁴⁰⁾

➤ Activación secretora de la mama y síntesis de la leche

A la capacidad de las glándulas mamarias de sintetizar los componentes de la leche (lactosa, caseína y α -lactoalbúmina), que se conocía como lactogénesis I, actualmente se le denomina diferenciación secretora de la mama.

Durante el embarazo, la producción de grandes volúmenes de leche está inhibida por la presencia de estrógenos y progesterona. Esta inhibición es tan poderosa, que pequeños restos placentarios retenidos después del alumbramiento pueden demorar el proceso de producción de leche en el posparto.

La activación secretora de la glándula mamaria, antes denominada lactogénesis II, es el proceso de secreción de leche que ocurre alrededor del parto. Se caracteriza por la transición del calostro a leche madura, con el reverso de estos componentes junto al volumen de leche. La depuración de progesterona en la sangre de la madre desencadena la secreción de leche porque se suprime su acción inhibidora, lo que hace que en presencia de prolactina y cortisol, aumente la secreción después de la salida de la placenta.⁽⁴¹⁾

➤ Regulación de la Síntesis y secreción de la leche.

La prolactina es la hormona lactógena clave que estimula la producción de leche, tiene acción inhibidora del ovario (amenorrea), y las otras funciones es la conservación de agua y sales. El efecto lactógeno de la prolactina es apoyado por otras hormonas como las hormonas cortisol, insulina, tiroideas y paratiroides y las del crecimiento. La importancia de la prolactina es el mantenimiento de la lactancia. Los niveles de prolactina en el suero en las mujeres no embarazadas son aproximadamente 10ng/ML, su concentración aumenta durante el embarazo, pero disminuye abruptamente después del parto. A las cuatro semanas posparto, los niveles de prolactina en

el suero es aproximadamente de 20 a 30 ng/ML en las mujeres que amamantan y de 10ng/ML en las mujeres que no amamantan.⁽⁴²⁾

➤ Regulación de la eyección de leche

Para que la leche fluya desde los alvéolos es necesario que sean exprimidos por las células mioepiteliales que los rodean. La contracción de estas fibras, o reflejo eyectolácteo, es producida por la liberación de oxitocina por la hipófisis posterior.

El reflejo liberador de oxitocina no solo responde a estímulos sensoriales y mecánicos del pezón-areola, sino que también puede ser desencadenado por estímulos visuales, auditivos u olfatorios. A diferencia del reflejo de prolactina, éste puede ser bloqueado por estrés o dolor.⁽⁴¹⁾

2.2.3. Puerperio:

La palabra puerperio se deriva del latín *puer*, niño, y *parus*, dar a luz. En la actualidad define al intervalo después del parto durante el cual los cambios anatómicos y fisiológicos maternos inducidos por el embarazo regresan al estado basal antes de la gravidez.⁽⁴⁰⁾

Es el período que inmediatamente sigue al parto y que se extiende el tiempo necesario (normalmente 6-8 semanas, o 40 días) para que el cuerpo materno, incluyendo las hormonas y el aparato reproductor femenino vuelvan a las condiciones pregestacionales, aminorando las características adquiridas durante el embarazo. En el puerperio también se incluye el período de las primeras 24 horas después del parto, que recibe el nombre de puerperio inmediato.

Si los fenómenos se suceden naturalmente y sin alteraciones, el puerperio será normal o fisiológico, en caso contrario será irregular o patológico. Se trata de un período muy importante, ya que es el tiempo de aparición de los factores que encabezan las causas de mortalidad materna, como las hemorragias posparto, entre otras. Por ello, se acostumbra durante el puerperio tener controlados los parámetros vitales y la pérdida de sangre maternos.⁽⁴⁰⁾

El enfoque principal del cuidado durante el puerperio es asegurar que la madre esté saludable y en condiciones de cuidar de su recién nacido, equipada con la información que requiera para la lactancia materna, su salud reproductiva, planificación familiar y los ajustes relacionados a su vida.

Durante este período de transición biológica, el recién nacido pasa a su vez por un estado de adaptación extrauterina, una de las transiciones fisiológicas de mayor repercusión hasta la muerte.⁽⁴⁰⁾

- Puerperio inmediato: El puerperio inmediato hace referencia a las primeras 24 horas después del nacimiento del bebé. En esta, la mujer puede mostrarse cansada después del esfuerzo realizado en el parto. En estas horas comienza a ser consciente de su maternidad y a fortalecer el vínculo con su bebé.
- Puerperio mediano o precoz: El puerperio mediano o precoz va de los 2 a los 7-10 días después del parto. En este período comienza:
 - La involución genital de la mujer.
 - La aparición de los loquios.
 - La subida de la leche materna.

- Puerperio alejado: El puerperio alejado abarca desde el día 11 aproximadamente, hasta el día 45 después del nacimiento del bebé. Esta etapa comprende:
 - Fin de la involución uterina.
 - Si no hay lactancia, regreso de la menstruación.
 - Recupera el peso del útero antes del embarazo (aprox. 60 gramos).
 - Algunos profesionales han añadido una nueva etapa, el puerperio tardío. Esta abarca hasta los 6 meses después del parto, aunque otros, como en Canadá, considera que sería oportuno alargarla hasta los 12 meses.

2.2.4. Actitud

- Definiciones:

Las actitudes son las disposiciones según las cuales el hombre queda bien o mal dispuesto hacia sí mismo y hacia otro ser, son las formas que tenemos de reaccionar ante los valores, predisposiciones estables a valorar de una forma y actuar en consecuencia, en fin, son el resultado de la influencia de los valores en nosotros mismos. ⁽⁴³⁾

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente, también se define como las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo, las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. ⁽⁴³⁾

Las actitudes son aprendidas en consecuencia pueden ser diferenciadas de los biológico como el hambre, la sed y el sexo, que

no son aprendidas, tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo, siempre estas son dirigidas hacia un objeto o idea particular, una vez formada, es muy difícil que se modifique una actitud, ello depende en gran medida del hecho de que muchas creencias, convicciones y juicios se remiten a la familia de origen; en efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después, otras se aprenden de la sociedad, como es el caso de la actitud negativa ante el robo y el homicidio; por último otras dependen directamente del individuo. ⁽⁴⁴⁾

➤ Formación de Actitudes:

El periodo crítico en la formación de las actitudes tiene lugar entre los 12 y 30 años de edad, y las influencias importantes son la familia, los compañeros, la educación, los incidentes críticos y decisiones, hacia el final de este periodo las actitudes llegan a ser bastante estables y persistentes. ⁽⁴⁵⁾

Se puede decir que ningún hombre madura en forma independiente a sus semejantes pues vivimos en una sociedad y estamos en constante relación unos con otros; una gran parte de nuestra vida social es resultado de nuestras relaciones con quienes contribuyen a ella, como son nuestra familia, amigos, vecinos y nuestros maestros. ⁽⁴⁵⁾

➤ Componentes de la Actitud:

- Componente cognitivo: Para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva de objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como

por la información que tenemos sobre un objeto. En este caso se habla de modelos actitudinales de expectativa por valor, sobre todo en referencia a los estudios de Fishbein y Ajzen. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto.

- **Componente afectivo:** es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo.
- **Componente conductual:** Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud.⁽⁴⁶⁾

➤ **Evaluación de las Actitudes:**

Las actitudes no son susceptibles de observación directa, sino que han de ser de intensidad de las expresiones verbales o de la conducta observada. Esta medición indirecta se realiza por medio de unas escalas en las que partiendo de una serie de funciones, proporcionen a juicios sobre lo que los individuos manifiestan se deducen o infieren las actitudes.⁽⁴⁷⁾

La escala de Likert toma un número de proposiciones consideradas pertinentes a la actitud que se ha de medir, los sujetos deben indicar para cada una de ellas si aprueban, están indecisos o desaprueban, el resultado

es la suma final de las categorías que se registran, el proceso siguiente es ver en qué medida los juicios para cada proposición están en correlación con el resultado final y eliminar aquellas que no manifiesten un acuerdo sustancial. Las actitudes pueden medirse por medio directo o indirecto según sea o no advertidas por el sujeto. Las técnicas más elaboradas para medir actitudes están diseñadas de tal forma que obtengan información sobre dos dimensiones: Direccionalidad e intensidad, la forma general de las escalas del objeto de referencia, junto con una indicación de la intensidad de su sentimiento al respecto, refiriéndose a las actitudes de aceptación y rechazo:

(48)

2.3. Definición de Términos Operacionales

- Actitud: Es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito
- Conocimiento: Es el acto o efecto de conocer. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.
- Método de Lactancia Materna por Amenorrea (MELA): Método anticonceptivo usado en los primeros 6 meses de post parto, por mujeres que están con lactancia exclusiva, y en amenorrea. Es el único método considerado natural porque en el post parto, durante el período de lactancia, la mujer tiene en forma natural un período de infertilidad.
- Puérpera: Mujer que se encuentra en el período posterior al alumbramiento, durante el cual sus órganos y sistemas retornan al

estado previo a la gestación, la cual tiene una duración de 45 días o seis semanas, posterior al parto.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Hi: Hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

Ho: No hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

2.5. Variables

2.5.1. Variable independiente

Nivel de conocimiento sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea

2.5.2. Variable dependiente

Actitudes de las puérperas

2.5.3. Variables Intervinientes

- Edad
- Grado de instrucción
- Estado civil
- Paridad

2.6. Operacionalización de Variables (Anexo 02)

CAPÍTULO III

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de Estudio

El presente estudio de investigación se realizó en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán”. Tiene el nivel de complejidad II-2, cuenta con un equipo multidisciplinario con Médicos, Enfermeras(os), Psicólogos, Técnicos en Enfermería, Obstetras, Dentistas, Nutricionistas, Fisioterapeutas, Laboratoristas, Personal de Farmacia, Rayos X, Personal de Limpieza, Personal de Repostería, Personal de Mantenimiento, Vigilancia, Lavandería y el Personal Administrativo. Situado en el departamento de Huánuco, provincia de Huánuco y distrito de Huánuco.

3.2. Tipo de estudio

El estudio es de tipo correlacional, descriptivo y analítico.

En relación al tiempo de estudio, fue prospectivo, porque los datos se registraron durante la aplicación de los instrumentos de investigación.

Según el periodo y secuencia de estudio fue transversal, porque los datos a recoger se obtuvieron en un momento.

3.3. Población

La población estuvo conformada por 98 puérperas atendidas durante el mes de setiembre del 2018, en el servicio de Gineco Obstetricia el Hospital Regional Hermilio Valdizán.

3.4. Muestra

La muestra fue mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Por ello la muestra quedó conformada por 74 puérperas, que representa el 75,5% de la población, siendo una muestra significativa.

Criterios de inclusión:

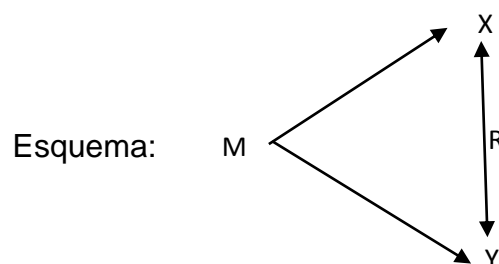
- Puérperas que se encontraban hospitalizadas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- Puérperas inmediatas y mediatas.
- Puérperas que deseaban participar de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Puérperas no que se encontraban hospitalizadas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano
- Puérperas que fueron dadas de alta.
- Pacientes que no dieron el consentimiento para participar de la investigación.

3.5. Diseño de Investigación

Para la investigación se tuvo en cuenta el diseño: No Experimental con un enfoque correlacional, cuyo esquema es el siguiente:



M: Muestra en estudio (Unidad de análisis)

X: Variable Independiente

R: Relación

Y: Variable Dependiente

3.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta, que permitió recolectar información sobre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas sobre el Método de la Lactancia Materna por Amenorrea.

3.6.2. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron fueron dos cuestionarios:

- Cuestionario de conocimientos sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea (Anexo N° 03)

El instrumento fue utilizado para medir el nivel de conocimiento sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea de las puérperas en estudio. Se encuentra conformado por 24 preguntas divididas en dos partes: la primera parte donde se identificaron los datos generales de las puérperas en estudio, que constan de 4 ítems donde se analizó la edad, grado de instrucción, estado civil y la paridad; mientras que la segunda parte estuvo relacionada a los datos específicos sobre los conocimientos de las puérperas en estudio, constando de 20 preguntas relacionadas al Método de la Lactancia Materna por

Amenorrea cuya medición se realizó de la siguiente forma: conocimiento alto = 14 a 20 puntos; conocimiento medio = 7 a 13 puntos y conocimiento bajo = 0 a 6 puntos.

- Cuestionario para la Actitud sobre el Método de la Lactancia Materna por Amenorrea (Anexo N° 04)

El instrumento fue utilizado para medir la Actitud sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea de las puérperas en estudio. Se encuentra conformado por 10 preguntas divididas en dos partes para lo afectivo y conductual, la escala es de tipo Likert; con tres opciones de respuesta: de acuerdo, indecisa y en desacuerdo. Cada dimensión cuenta con tres preguntas positivas y dos negativas, cada respuesta tiene asignación 1 a 3 puntos según alternativa. El rango de puntaje es de 10 como mínimo y de 30 como máximo. La categorización de las actitudes se calculó en base a la media o promedio el cual tuvo un valor de 17, por lo tanto las actitudes se clasifican en: actitud positiva = mayor a 17 puntos y actitud negativa = menor o igual a 17 puntos.

3.7. Validez y confiabilidad

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a los siguientes tipos de validación.

3.7.1. Validación cualitativa.

En la validación cualitativa se tuvo en cuenta la validez racional y la validez mediante el juicio de expertos.

a) Validez racional

En este tipo de validez se realizó una búsqueda sistemática de todas las fuentes bibliográficas, relacionadas al nivel de conocimientos y la actitud sobre el Método de la Lactancia Materna por Amenorrea, consultando en libros, revistas, artículos, tesis y otras fuentes bibliográficas a fines a la problemática estudiada, permitiendo que los conceptos presentados estén respaldados por una sólida base teórica y conceptual.

b) Validez mediante el juicio de Expertos

En este tipo de validez se seleccionaron 05 jueces expertos quienes evaluaron cada uno de los ítems del instrumento de investigación y concordaron en que el instrumento era adecuado para medir las variables analizadas en esta investigación.

c) Validez por aproximación a la población en estudio

Se aplicó una prueba piloto, donde se puso a prueba los instrumento de recolección de datos en el ámbito de estudio; tomándose como muestra a 15 puérperas seleccionados mediante el muestreo no probabilístico con características similares a la muestra.

3.7.2. Validación cuantitativa.

En la fase de validación cuantitativa se consideró el siguiente tipo de validez:

a) Validez por consistencia interna(confiabilidad)

Con los resultados obtenidos en la prueba piloto, se determinó el valor de confiabilidad del instrumento, a través de análisis del Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,815; resultado que resulto un valor alto de confiabilidad, validado para su uso en la recolección de datos.

3.8. Procedimiento de recolección de datos

En el procedimiento de recolección de datos se consideraron las siguientes etapas:

- Autorización: Se nos dio la autorización para la aplicación de los instrumentos de investigación.
- Aplicación de instrumentos de investigación: Se procedió a aplicar los instrumentos de investigación a las puérperas que se encontraban hospitalizadas en el “Hospital Regional Hermilio Valdizán”. Previa aplicación, se informó a cada puérpera los objetivos de la investigación a ser aplicada, que es de carácter anónimo dándole a conocer su libertad de participación.

3.9. Plan de tabulación y análisis de datos.

En el proceso de tabulación y análisis de los datos encontrados se consideraron las siguientes etapas:

- Revisión de los datos: Se realizó el control de calidad respectivo de cada uno de los instrumentos de investigación; eliminando encuestas incompletas.

- Codificación de los datos: Los resultados obtenidos fueron transformados en códigos numéricos según las respuestas identificadas en la recolección de datos.
- Procesamiento de los datos: Los datos fueron procesados manualmente mediante la elaboración de un sistema de códigos numéricos denominada base de datos.
- Plan de tabulación de datos: Los resultados obtenidos fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes, para el análisis de la parte descriptiva de la investigación.
- Presentación de datos: Los datos encontrados fueron presentados en tablas académicas de acuerdo a cada una de las variables.
- Análisis descriptivo: En este tipo de análisis se detallaron las características específicas relacionadas al nivel de conocimiento y actitud sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea de las púerperas en estudio, de acuerdo al tipo de variable estudiada, en el caso de la presente investigación, para variables cualitativas.
- Análisis inferencial: Para demostrar la significancia estadística de la investigación, se realizó un análisis estadístico de tipo bivariado, mediante la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de asociación para una sola muestra; considerando en la significancia estadística el valor $p \leq$ de 0,05; como valor teórico para aceptar o rechazar las hipótesis de investigación.

3.10. Aspectos éticos de la investigación.

Antes de la aplicación de los instrumentos de investigación, se le informó a cada una de las puérperas en estudio, así mismo se consideró la aplicación de los siguientes principios bioéticos.

- Beneficencia: Se buscó que los resultados obtenidos beneficien a las puérperas en estudio, permitiendo incrementar su nivel de conocimiento sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea.
- No maleficencia: No se puso en riesgo la dignidad, los derechos y el bienestar de las puérperas en estudio, pues la información obtenida tuvo carácter confidencial y de uso estricto para fines de investigación.
- Autonomía: Se explicó en forma clara, breve y precisa a las puérperas participantes que era decisión suya si participaban o no en dicho estudio.
- Justicia: Se respetó este principio, debido a que se brindó a todas las puérperas en estudio un trato digno, respetuoso y justo.

CAPÍTULO IV

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

4.1.1. Características Generales

TABLA N ° 01

Distribución según edad de las puérperas del “Hospital Regional Hermilio Valdizán”. Huánuco. 2018.

Edad de las Puérperas	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 18 años	7	9,5
de 18 a 25 años	23	31,1
de 26 a 35 años	32	43,2
Mayor de 35 años	12	16,2
Total	74	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Interpretación: En la presente tabla se observa que el mayor porcentaje de las puérperas atendidas en el “Hospital Regional Hermilio Valdizán” tienen 26 a 35 años (43.2%), seguida de las que tienen 18-25 (31,1%), mayores de 35 años (16,2%), mientras que el menor porcentaje se observa en menores de 18 años (9,5%).

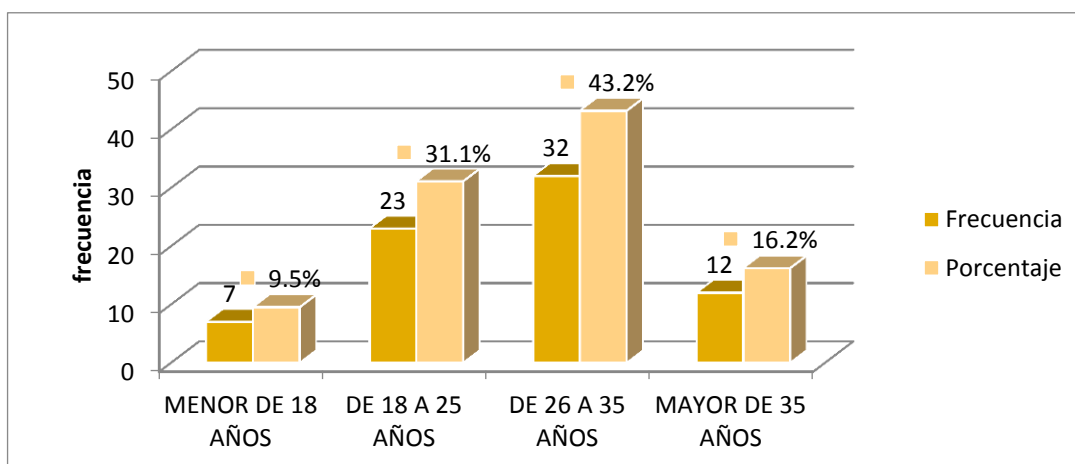


FIGURA N° 01: Edad de las puérperas

TABLA N° 02

**Distribución según el Grado e Instrucción de las puérperas del
“Hospital Regional Hermilio Valdizán”. Huánuco. 2018.**

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabetas	4	5,4
Primaria	19	25,7
Secundaria	28	37,8
Superior	23	31,1
Total	74	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Interpretación: En la presente tabla se observa que el mayor porcentaje de las puérperas atendidas en el “Hospital Regional Hermilio Valdizán”, tienen el grado de instrucción secundaria 28 (37,8%), seguido las de superior 23 (31,1%), posteriormente las de primaria 19 (25,7%) y en un menor porcentaje las analfabetas 4(5,4%) de total de 74 puérperas.

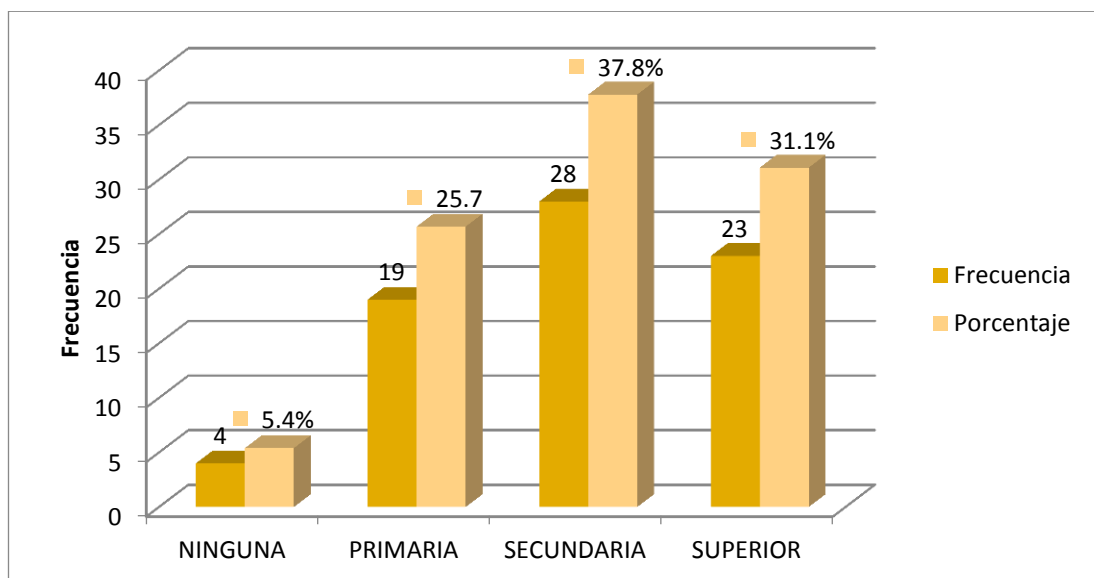


FIGURA N°02: Grado de instrucción de las puérperas

TABLA N° 03

Distribución según el estado civil de las puérperas del “Hospital Regional Hermilio Valdizán”. Huánuco. 2018.

Estado civil de la Puérperas	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	9	12,2
Conviviente	53	71,6
Casada	12	16,2
Total	74	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Interpretación: En la presente tabla se observa que el mayor porcentaje de las puérperas atendidas en el “Hospital Regional Hermilio Valdizán”, son convivientes 53 (71,6%), mientras que el menor porcentaje de las puérperas son casadas 12 (16,2%) y solteras 9 (12,2%) del total de las 74 puérperas.

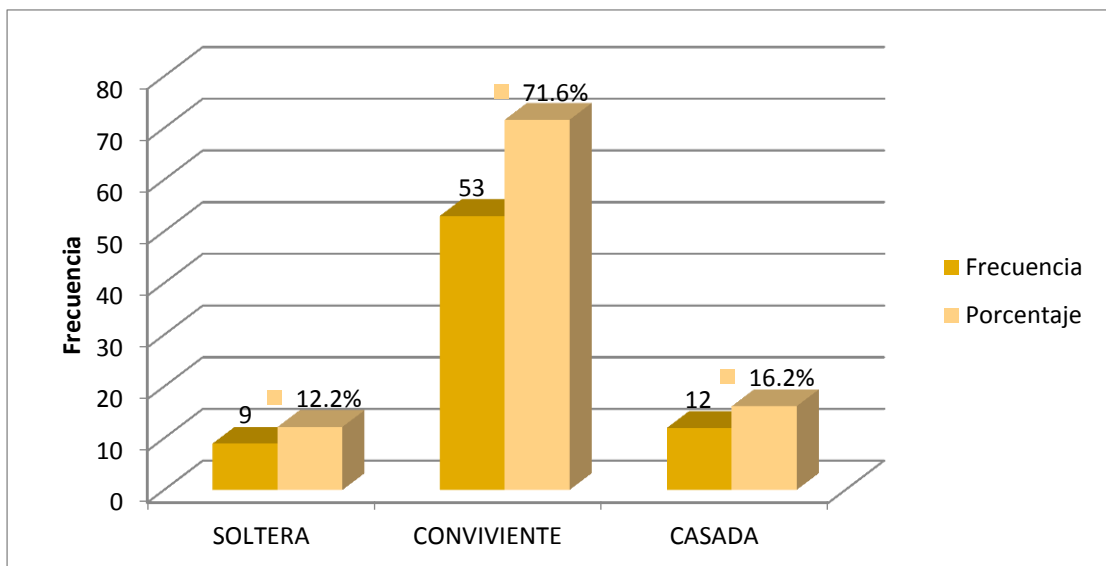


FIGURA N°03: Estado Civil de las puérperas

TABLA N° 04

Distribución según la paridad de las puérperas del “Hospital Regional Hermilio Valdizán”. Huánuco. 2018.

Paridad de las Puérperas	Frecuencia	Porcentaje
Primípara	29	39.2
Múltipara	34	45.9
Gran múltipara	11	14.9
Total	74	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Interpretación: En la presente tabla se observa que el mayor porcentaje de puérperas atendidas en el “Hospital Regional Hermilio Valdizán”, son múltiparas 45,9%(34), seguidas de primíparas 39,2%(29) y en un menor porcentaje las gran múltiparas 14,9%(11) del total de las 74 puérperas.

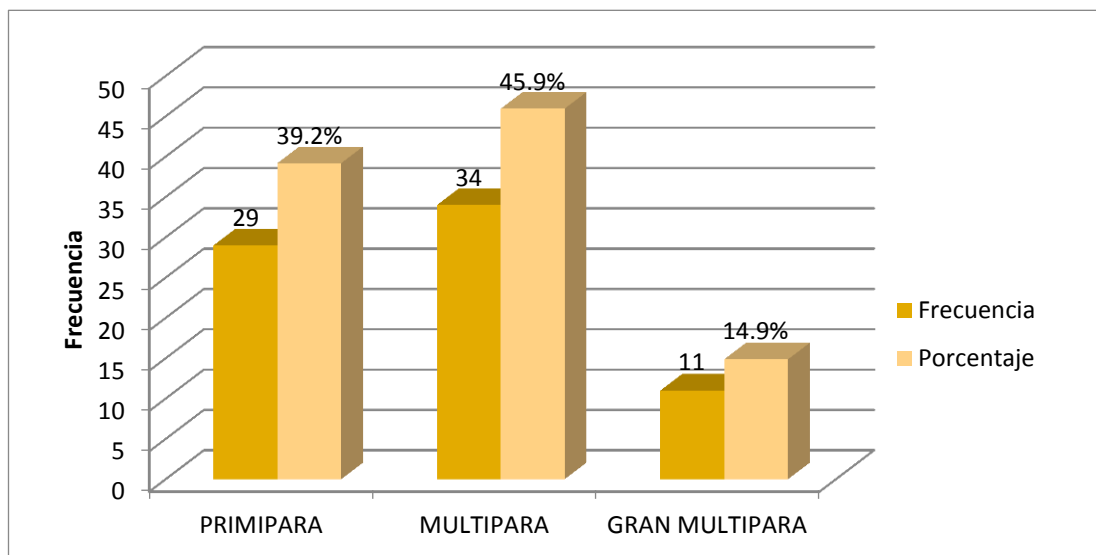


FIGURA N°04: Paridad de las puérperas

TABLA N° 05

Nivel de conocimiento del Método de Lactancia Materna por Amenorrea en las puérperas del “Hospital Regional Hermilio Valdizán”. Huánuco.

2018.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto (14-20)	23	31,1
Medio (7-13)	24	32,4
Bajo (0-6)	27	36,5
Total	74	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Interpretación: En la presente tabla se determinó que el nivel de conocimiento sobre el método de lactancia materna por amenorrea en las puérperas atendidas en el “Hospital Regional Hermilio Valdizán” el 36,5%(27) tienen un nivel de conocimiento bajo, el 32,4% (24) tienen un nivel de conocimiento medio y el 31,1% (23) tienen un nivel de conocimiento alto del total de las 74 puérperas.

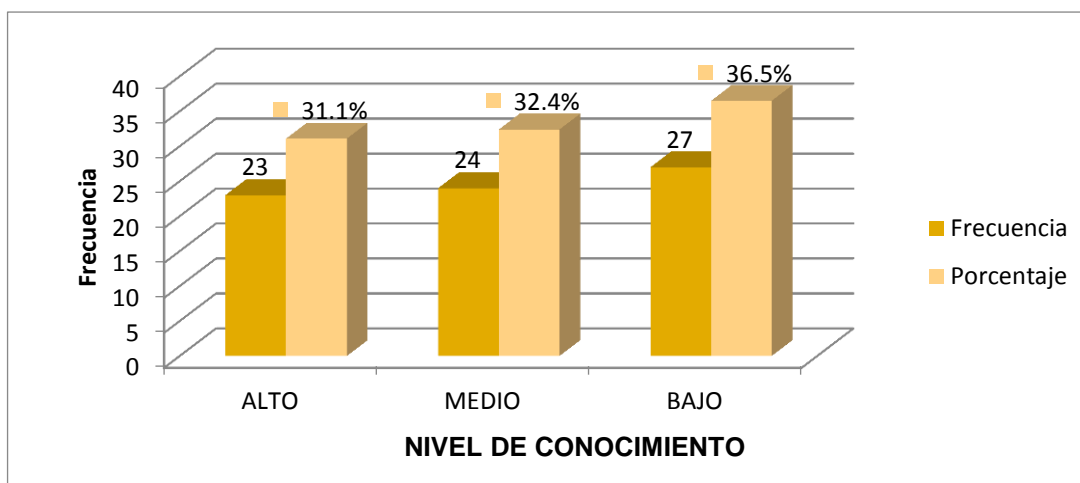


FIGURA N°05: Nivel de Conocimiento sobre el Método de Lactancia materna por Amenorrea

TABLA N° 06

Actitud hacia el Método de Lactancia materna por Amenorrea en las puérperas del “Hospital Regional Hermilio Valdizán”. Huánuco. 2018.

Actitud de las Puérperas	Frecuencia	Porcentaje
Positivo	36	48,6
Negativo	38	51,4
Total	74	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Interpretación: En la presente tabla se determinó que la actitud sobre el método de lactancia materna por amenorrea en las puérperas atendidas en el “Hospital Regional Hermilio Valdizán” fue que en el 51,4%(38) es de actitud negativa y el 48,6% (36) es de actitud positiva, del total de las 74 puérperas.

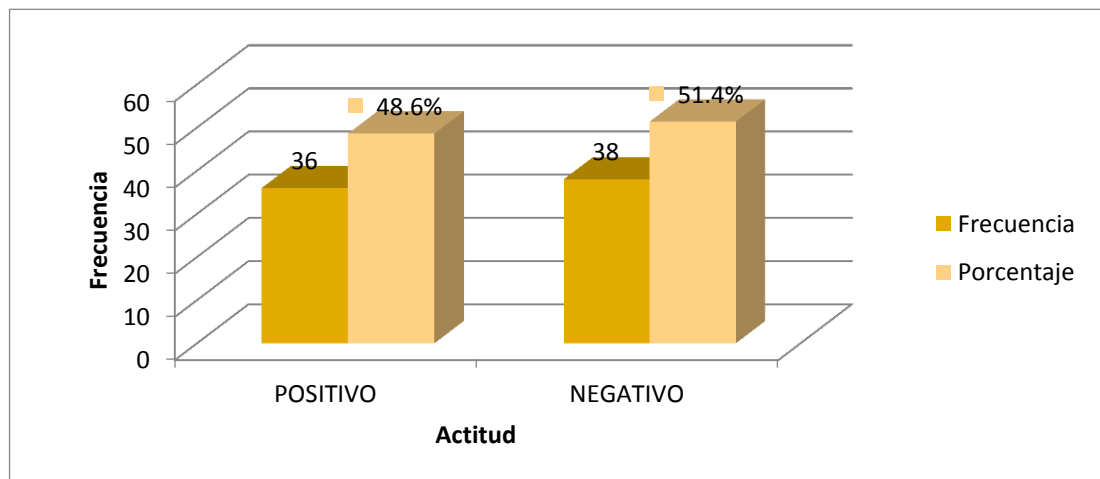


FIGURA N° 06: Actitud de las puérperas hacia el Método de Lactancia Materna por Amenorrea.

4.2. Análisis Inferencial o Prueba de Contrastación de Hipótesis.

TABLA N° 07

Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea del “Hospital Regional Hermilio Valdizán”. Huánuco. 2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD				TOTAL	
	POSITIVO		NEGATIVO		N	%
	N	%	N	%		
ALTO	20	27,03%	3	4,05%	23	31,08%
MEDIO	15	20,27%	9	12,16%	24	32,43%
BAJO	1	1,35%	26	35,14%	27	36,49%
TOTAL	36	48,65%	38	51,35%	74	100,00%

Fuente: Instrumentos de recolección de dato.

Toma de decisión: Al observar los resultados podemos inferir que existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea del “Hospital Regional Hermilio Valdizán”, pues obtuvimos un nivel de significancia asintótica bilateral de 0,000 lo cual es menor que el error de 0,05. Con cual decimos que estas dos variables son significativas.

Chi 2		
Valor	Gl	P
37,186	2	0,000

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

➤ Contrastación de resultados

En el estudio respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea. “Hospital Regional Hermilio Valdizán”. Huánuco 2018, se evidenció a través de la prueba de Chi cuadrado de asociación para una sola muestra (X^2), que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de la muestra en estudio, pues obtuvimos un nivel de significancia asintótica bilateral de $P = 0,000$.

Estos resultados concuerdan con los reportados por Usnayo quien en su investigación identificó que de las 98 puérperas encuestadas el 59.2 % de las puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz con nivel de conocimiento alto tienen actitudes favorables sobre la lactancia materna, mediante prueba de Chi cuadrado se muestra que el nivel de conocimiento y la actitud en las puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz presentó relación estadística significativa ($P < 0.05$). Asimismo Los resultados obtenidos por Pongo en su investigación relación entre conocimiento y actitud sobre la lactancia materna obtuvieron que las puérperas con conocimiento alto tuvieron una actitud medianamente favorable (44,70%), bajo (3,90%) y medio (3,50%). En cambio las puérperas con conocimiento bajo tenían como actitud desfavorable (11,30%), alto (6,0%) y medio (2,80%). Por tanto existe asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna ($P = 73,367$).

Lo antedicho evidencia resultados casi similares a los observados por Bravo donde concluye que se presentó una relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento del Método de Lactancia Materna – Amenorrea (MELA) y aceptación de éste por parte de las puérperas inmediatas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz-Zamácola. Estos resultados no son compatibles con el estudio realizado por Gerónimo R. y Cols, titulado “Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel de Salud en Tabasco”, la lactancia materna se encontró como una práctica apropiada a pesar del nivel regular en conocimiento de las mujeres en periodo posparto, reportando un deseo favorable para amamantar a sus hijos. Estos resultados son compatibles con los de Alejo K. cuya conclusión fue que no existe relación estadística entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad del método de lactancia materna – amenorrea (MELA).

Con respecto a la edad, grado de instrucción, estado civil y la paridad se observó que el mayor porcentaje se encuentra entre las edades de 26 a 35 años (43.2%), en cuanto al grado de instrucción el mayor porcentaje se encuentra en secundaria 28 (37,8%), en cuanto al estado civil el mayor porcentaje son convivientes 53 (71,6%), con respecto a la paridad son multíparas 45,9%(34) siendo el mayor porcentaje. Esta información es concordante con el estudio realizado por Cáceres y Canales donde figura que el mayor porcentaje 16.9% corresponde a aquellas mujeres entre las edades de 25-29. Se observaron resultados similares por Bravo donde figura el 89.2% de puérperas tiene entre 18 y 29 años; el 81,1% posee secundaria completa; el estado civil del 87.4% son convivientes. A si mismo

Romero M. y Zaravia encontró que el mayor porcentaje de madres 53.1% (n=43) eran convivientes, en cuanto al grado de instrucción, el 69.1% (n=56) tenían secundaria incompleta. Esta información es contradictoria con las obtenidas por Rayo y Arrieta donde el mayor porcentaje de edad es entre 15 a 19 años, de unión estable un 44.7 %. Asimismo Toledo identifico que las madres adolescentes en estudio tienen un promedio de edad de 15 años. Al igual que igual que en estudio realizado por Gutiérrez J. y Vásquez D. donde obtuvieron como resultados que las puérperas adolescentes con edades entre 16 a 19 años fue el grupo predominante con un 89% (143) y un 11% de las puérperas se encontraban dentro de los 12 a 15 años (17).

En la tabla 5 y 6 el nivel de conocimiento y la actitud sobre el método de la lactancia materna por amenore encontramos que la mayoría de las puérperas presentan nivel de conocimiento bajo (36,5%) y una actitud negativa sobre el método de lactancia materna por amenorrea (51,4%). Resultados que son casi similares con los obtenidos por Alejo K. donde el nivel de conocimiento del Método de Lactancia Materna - Amenorrea (MELA) en 375 Puérperas Inmediatas, fue regularll (52.0%) y el nivel de aceptabilidad del Método en las Puérperas Inmediatas fue catalogada como baja (43.7%).

Sin embargo estudios realizados por Cáceres y Canales encontró que un 49% corresponde a aquellas con un nivel de conocimiento "Bueno" respecto a lactancia materna exclusiva, En relación a la actitud sobre la lactancia materna el 66.1% de las entrevistadas están totalmente de acuerdo en que merece la pena dar lactancia materna exclusiva. Resultados que son similares con Usnayo quien observó que el 59.2 % de las puérperas del

Centro de Salud Maritza Campos Díaz con nivel de conocimiento alto tienen actitudes favorables sobre la lactancia materna. Estos estudios coinciden también con los reportados por Bravo, que encontró que: el 55.9% de las puérperas posee un nivel de conocimiento alto, sólo el 0.9 % tiene conocimiento bajo, El 55% aceptaría utilizar el método de Lactancia Materna-Amenorrea. A si mismo Gutiérrez J. y Vásquez D encontraron que el conocimiento que poseen las puérperas adolescentes del Hospital Primario Jacinto Hernández sobre Lactancia Materna Exclusiva se encontró que un 82% (131) tienen un buen conocimiento y un 18% (29) tienen malos conocimientos. Un 76% (122) tenía una actitud favorable y un 24% (38) tenía una actitud desfavorable.

CONCLUSIONES

En el presente estudio de investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

1^{ra}: Con respecto a las características sociodemográficas de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco. 2018 Se identificó que el 43.2%, tuvieron de 26 a 35 años de edad; el 37,8%, tuvieron el grado de instrucción secundaria; el 71,6% son convivientes y el 45,9% son multíparas.

2^{da}: Con respecto al Nivel de conocimiento sobre el método de Lactancia Materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco 2018. Tienen un nivel de conocimiento bajo el 36,5%, un nivel de conocimiento medio el 32,4% y un nivel de conocimiento alto el 31,1%.

3^{ra}: Con respecto a la actitud de las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco. 2018 sobre el Método de Lactancia, Materna por Amenorrea, presentaron una actitud negativa el 51,4%, y una actitud positiva el 48,6%.

4^{ta}: El nivel de conocimiento tiene relación significativa con la actitud sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco 2018. ($X^2= 37,186$ $P= 0,000$).

SUGERENCIAS

Teniendo en cuenta los hallazgos obtenidos en el presente estudio de investigación, se hace necesario realizar las siguientes recomendaciones:

- El nivel de conocimiento sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea se encuentra relacionado con las actitudes, por ende, es recomendable fortalecer las acciones informativas y educativas, mediante el uso de medios masivos, charlas o sesiones para incrementar la actitud positiva frente al método de lactancia materna por amenorrea.
- Continuar aprovechando la gran oportunidad que nos ofrece la profesión de obstetricia, de poder estar en contacto con las madres desde la atención preconcepcional, para enfatizar la orientación y consejería en Método de Lactancia Materna por Amenorrea.
- Se recomienda formar talleres de aprendizaje para que las gestantes aprendan las técnicas correctas de amamantamiento e intercambiar experiencias acerca del Método de Lactancia Materna por Amenorrea con madres que hayan usado el método.
- A las madres les recomendamos aplicar los conocimientos brindados por los obstetras sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santana Pérez F. Método de la Lactancia Materna como anticoncepción postparto en un área de salud urbana. Instituto Nacional de Endocrinología departamento de salud reproductiva. 1999 junio; 10(5).
2. E. FG. Manual de asistencia al parto y puerperio normal. 1ra ed. E. FG, editor. España: Zaragoza; 1995.
3. Carlos G. Un regalo para la vida. una guía de lactancia materna. 1ra ed. González C, editor. México: Temas de hoy; 2006.
4. Salud Md. Encuesta demográfica y salud familiar. INEI. 2013 Julio; V(5).
5. OMS. OMS, Nuevas recomendaciones para el uso de métodos anticonceptivos. OMS. 1996 Febrero; V(5-7).
6. MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. 1ra ed. MINSA , editor. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
7. MINSA. [Documento].; 2017 [citado 6 de junio de 2018. Disponible en: <http://portal.minsa.gob.pe/Especial/2018/lactancia/index.asp?op=2>.
8. ENDES. Encuesta demográfica y salud familiar. INEI. 2014 Julio; V(15).
9. Salud Gndpf. Métodos de planificación familiar. 1ra ed. Salud Gndpf, editor. Guatemala: Guía de salud; 2013.
10. Navarro JA, Cols e. Anticoncepción y salud sexual en atención primaria. primera ed. España: MSD; 2014.
11. Hatcher.Shelton. Lo Esencial de la Tecnología Anticonceptiva Manual para personal Clínico. segunda ed. Hatcher.Shelton , editor. EE.UU: Baltimore; 2002.
12. Bajo Arenas JM, Martínez Pérez O. Lactancia materna y anticoncepción. 1st ed. Bajo Arenas JM, Martínez Pérez O, editors. Barcelona: Alba; 1999.
13. Cáceres SR, Canales DM. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama Nicaragua: [tesis para obtener el título de médico cirujano]; 2015.
14. Rayo García AJ, Arrieta Estrada JC. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a Lactancia Materna en mujeres de 15 a 45 años que asisten al Puesto de Salud San Sebastián Managua Nicaragua: [tesis para obtener el título de Doctor (a) en medicina y cirugía general]; 2016.

15. Gutiérrez J, Vásquez C. "Conocimientos, Actitudes y prácticas de Lactancia Materna exclusiva que poseen las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Jacinto Hernández en el periodo de Abril-Septiembre 2015" Nicaragua: [Tesis para optar título profesional de Médico]; 2015.
16. Echevarria Recalde V, Pucó Navarrete M. "Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre lactancia materna, extracción y conservación de la leche materna en estudiantes en periodo de lactancia. Universidad Técnica del Norte 2015" Ecuador: [tesis para obtener el título profesional de enfermería]; 2015.
17. Gerónimo Carrillo R, Cols. "Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel Salud en Tabasco" Gerónimo Carrillo R, Cols , editors. México: [Investigación- Secretaría de Salud del Estado de Tabasco]; 2014.
18. Usnayo Franco LI. Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la actitud en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz. Junio del 2017 Arequipa: [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]; 2017.
19. Bravo Apaza MG. Relación entre el Conocimiento y Aceptación del Método Lactancia Materna- Amenorrea (MELA) en Puérperas inmediatas. Centro de Salud Maritza Campos Díaz Zamácola. Arequipa, 2017 Arequipa: [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en obstetricia]; 2017.
20. Romero Ayja ME, Zaravia Antonio KL. "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima" Lima: [Para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]; 2016.
21. Pongo Pari LE. Nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna en las puérperas que acuden al control materno en el Centro de Salud San Francisco – distrito Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna – 2014 Tacna: [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]; 2014.
22. Alejo Yupanqui KV. "Relación entre el Conocimiento Y Aceptación del Método de Lactancia Materna – Amenorrea (MELA) en puérperas inmediatas - Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa - 2014 Arequipa: [Para optar el título profesional de Obstetra]; 2014.
23. Toledo Ruiz IK. Conocimiento sobre Lactancia Materna de las madres adolescentes con niños menores de 6 meses, que acuden a consulta en el Centro de Salud Castillo Grande, Tingo María, 2016 Tingo María:

24. Bunge M. La ciencia y su Método y Filosofía. 1ra ed. Bunge M, editor. Buenos Aires: Siglo xx; 1988.
25. Sanguinetti JJ. El conocimiento humano una perspectiva filosófica. 1ra ed. Sanguinetti JJ, editor. España: La palabra; 2005.
26. Suárez EG. Conocimiento empirico y conocimiento activo transformador. Revista Cubana de ACIMED. 2011 Octubre; 22(6-110).
27. Carnolli M, Cruz Esquivel J, Irrazábal G. Internet. [En Línea].; 2017 [citado 20 de Mayo 2018. Disponible en: <http://www.unaj.edu.ar/wp-coment-upeloads/>.
28. Luque Rodriguez J. Internet. [En Línea].; 1994 [citado 8 de Mayo de 2018. Disponible en: <http://www.personal.us.es/jluque/libros>.
29. Barrientos Gutiérrez P. La Investigación Científica Enfoques Metodológicos. 1ra ed. Barrientos Gutiérrez P, editor. Lima: Ugraph.S.a.c; 2006.
30. Toro J ID. Internet. [En Línea].; 2004 [citado 10 de Mayo de 2018. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/>.
31. Minsa. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. 1ra ed. Minsa , editor. Lima: Industria Gráfica MACOL S.R.L; 2017.
32. MS K. Promoción de los Ensayos de Intervención de Lactancia Materna. Revista de la Asociación Médica Americana. 2001 enero; 4(413-420).
33. UNICEF. Internet. [En línea].; 2012 [citado 8 de mayo. Disponible en: <http://www.unicef.org/ec/Ecuador/>.
34. Schorge MJo, Schaffer J, M.Halvorson L. Métodos Anticonceptivos. In Schorge MJo, Schaffer J, M.Halvorson L, editors. Williams Ginecología. México: Mc Graw Hill; 2008. p. 105-132.
35. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia. 7ma ed. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C, editors. Buenos aires: El ateneo; 2015.
36. S.Berek J. Ginecología. Quinceava ed. S.Berek J, editor. España: L.WW.; 2012.
37. Pacheco J. Ginecología Obstetricia y Reproducción. 2da ed. Pacheco J, editor. Lima: REP Sac; 2014.
38. Castelo C, Flores B. Sexualidad Humana:Una Aproximación Integral. primera ed. Castelo C, Flores B, editors. Madrid: Médica Panamericana; 2005.

39. MINSA. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Primera ed. MINSA , editor. Lima: Gráfica Ñañez S.A; 2004.
40. Cunningham L, Bloom H, Rouse S. Williams Obstetricia. 23ra ed. Cunningham L, Bloom H, Rouse S, editors. México: Mc Graw Hill; 2011.
41. Pérez Sánchez A. Obstetricia. cuarta ed. Pérez Sánchez A, editor. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo Ltda; 2012.
42. Pacheco Romero J. Ginecología. segunda ed. Pacheco Romero J, editor. Lima: REP SAC; 2014.
43. Álcantara A. Como educar las actitudes. 2da ed. Álcantara A, editor. España: Cárdenas Editores; 1992.
44. Quiles NM, F B. Las actitudes Sociales: Procesos Interpersonales. Primera ed. Quiles NM, F B, editors. Madrid: In M.N.; 1998.
45. Foucault M. La hermética Del Sujeto. Primera ed. Foucault M, editor. Buenos Aires: FCE; 2002.
46. Baron RA, Byrne D, Carballera AR. PSICOLOGIA SOCIAL. 10ma ed. Baron RA, Byrne D, Carballera AR, editors. España: PEARSON EDUCACIÓN; 2005.
47. Sampieri H, Collado F, Lucio B. Metodología de la Investigación. 6ta ed. Sampieri H, Collado F, Lucio B, editors. México: Mc Graw Hill; 2014.
48. Soto Medrano BA. Capacidades y Actitudes. 1ra ed. Soto Medrano BA, editor. Huancayo: Editorial Maestro Innovador; 2010.

ANEXOS

ANEXO N° 01

Matriz de consistencia

“Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea. Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco 2018”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas sobre el método de lactancia materna por Amenorrea en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?</p>	<p>GENERAL . Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p> <p>ESPECÍFICOS - Describir las características sociodemográficas de las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán. - Identificar el nivel de conocimiento del método de Lactancia materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán. - Identificar la actitud hacia el Método de Lactancia materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL H1: Hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de la puérpera sobre el método de Lactancia Materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán. Ho: No hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de la puérpera sobre el método de Lactancia Materna por Amenorrea en las puérperas del Hospital Regional Hermilio Valdizán.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Nivel de conocimiento sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea</p> <p>DIMENSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Generalidades del método de lactancia materna por amenorrea. ▪ Aplicación del método de lactancia materna por amenorrea. <p>VARIABLE DEPENDIENTE Actitudes de las puérperas</p> <p>DIMENSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Afectivo ▪ Conductual 	<p>Concepto Beneficios</p> <p>Requisitos Contraindicación</p> <p>Sentimiento a Favor Sentimiento en contra Conducta Activa Conducta Pasiva</p>	<p>Para la investigación se tuvo en cuenta el diseño No Experimental con un enfoque correlacional, cuyo esquema es el siguiente:</p> <pre> graph TD M[Muestra] --> X[X] M --> Y[Y] X --> R[R] Y --> R </pre> <p>M: Muestra en estudio (Unidad de análisis) X: Variable Independiente R: Relación Y: Variable Dependiente</p>	<p>POBLACIÓN La población estuvo conformada por 98 puérperas atendidas durante el mes de setiembre del 2018, en el servicio de Gineco Obstetricia el "Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano".</p> <p>MUESTRA La muestra fue mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Por ello la muestra quedó conformada por 74 puérperas.</p> <p>Muestreo No probabilístico por conveniencia. Según criterio</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Encuesta INSTRUMENTO Cuestionario</p> <p>TÉCNICAS ESTADÍSTICAS Estadístico de prueba (SPSS)</p>

ANEXO N° 02

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

“Relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea. Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco 2018”

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA
VARIABLE INDEPENDIENTE Nivel de conocimiento sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea	En conocimiento es la información que el individuo posee en su mente; personalizada, subjetiva o sistematizada relacionada con el método de Lactancia Materna por Amenorrea.	Generalidades del método de lactancia materna por amenorrea	Concepto	Nivel Alto: 14-20 Puntos Nivel Medio: 7-13 Puntos Nivel Bajo: 0-6 Puntos	Ordinal
			Beneficios		
		Aplicación del método de lactancia materna por amenorrea	Requisitos		
			Contraindicación		
VARIABLE DEPENDIENTE Actitudes de las puérperas	Conjunto de opiniones, sentimientos y conductas que manifiesta el sujeto en estudio en relación al método de Lactancia Materna por Amenorrea.	Afectivo	Sentimiento a Favor	De acuerdo: 3 Indecisa: 2 En desacuerdo:1	Nominal
			Sentimiento en contra		
		Conductual	Conducta Activa		
			Conducta Pasiva		
VARIABLE INTERVINIENTE Características Sociodemográficas	Característica que permiten identificar a alguien distinguiéndolos de sus semejantes	Edad	Años cumplidos a la fecha	< 18 años 18-25 años 26-35 años >35 años	Ordinal
		Grado de instrucción	Escolaridad	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Nominal
		Estado Civil	Condición conyugal	Soltera Conviviente Casada	Nominal
		Paridad	Número de hijos	Primípara Multípara Gran Multípara	Nominal

ANEXO N° 03

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA



TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUÉRPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO 2018”

INVESTIGADORAS:

RAMIREZ POMACINO, SAMELYN ASTRID.

UNTIVEROS AYQUIPA, INES ROSARIO.

LUGAR: HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN

Usted ha sido invitada a participar en un estudio de investigación. Antes de que usted decida participar en el estudio por favor lea este consentimiento cuidadosamente. Haga todas las preguntas que usted tenga, para asegurarse de que entienda los procedimientos del estudio.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las puérperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

PROCEDIMIENTOS: Esta investigación es altamente confidencial, por lo tanto, es anónima, para lo cual usted deberá llenar un pequeño cuestionario, donde nos permitirá saber los resultados de esta investigación. Este estudio es completamente voluntario.

CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Y, por ello, firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para manifestar mi deseo de participar en este estudio de investigación. Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos.

Firma del participante



ANEXO N° 04



FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA

Buenos días Sra. el presente instrumento tiene por finalidad obtener información acerca de la “Relación entre en nivel de conocimiento y actitudes de las puérperas sobre el Método de la Lactancia Materna por Amenorrea. Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco 2018.”

Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para el autor. Gracias por su participación en el trabajo.

I. Datos Generales:

1. Edad:
2. Grado de Instrucción: Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior ()
3. Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada ()
4. Paridad: Primípara () Multipara () Gran multipara ()

II. Datos específicos:

A continuación, marque con un aspa la alternativa que considere correcta.

GENERALIDADES

5. ¿Alguna vez le hablaron o escuchó acerca del método de lactancia materna por amenorrea?
a) Si b) No c) No se
6. ¿El método de lactancia materna por amenorrea se basa en no poder embarazarse mientras se da de lactar?
a) Si b) No c) No se
7. ¿El método de lactancia Materna por amenorrea funciona en madres que dan de lactar a bebes menores de seis meses?
a) Si b) No c) No se
8. ¿El método de lactancia Materna por amenorrea es un anticonceptivo natural?
a) Si b) No c) No se
9. ¿El método de lactancia materna por amenorrea protege contra las ITS (infección de transmisión sexual)?
a) Si b) No c) No se
10. ¿Crees que el método de lactancia materna por amenorrea tenga alguna tasa de falla?
a) Si b) No c) No se
11. ¿El método de lactancia materna por amenorrea tiene efectos secundarios?
a) Si b) No c) No se

12. ¿Al utilizar el método de lactancia materna por amenorrea es necesario la supervisión de un profesional capacitado en el tema?
a) Si b) No c) No se
13. ¿El método de lactancia materna por amenorrea requiere del uso de pastillas o inyecciones?
a) Si b) No c) No se
14. ¿El método de lactancia materna por amenorrea se usa inmediatamente producido el parto?
a) Si b) No c) No se

APLICACIÓN

15. ¿El método de lactancia materna por amenorrea es muy efectivo durante los 6 meses posteriores al parto?
a) Si b) No c) No se
16. ¿Es necesario dar de lactar con frecuencia, durante el día y la noche para que sea efectivo como método anticonceptivo?
a) Si b) No c) No se
17. ¿Si empezaste a ver tu menstruación, sigue siendo efectivo el método de lactancia materna por amenorrea?
a) Si b) No c) No se
18. ¿Influye la succión del bebe, para que sea efectivo el método de lactancia materna por amenorrea?
a) Si b) No c) No se
19. ¿En una madre que da leche artificial al bebé, funciona el método de lactancia materna por amenorrea?
a) Si b) No c) No se
20. ¿En una madre que fuma puede usar el método de lactancia materna por amenorrea?
a) Si b) No c) No se
21. ¿Está contraindicado el método de la Lactancia Materna por Amenorrea en madres con VIH Positivo?
a) Si b) No c) No se
22. ¿Si el bebé tiene dificultad para succionar, es efectivo el método de lactancia materna por amenorrea?
a) Si b) No c) No se
23. ¿En una madre con muchas parejas sexuales, consideras que el método de lactancia materna por amenorrea es el más apropiado?
a) Si b) No c) No se
24. ¿Puede la madre que tiene cualquier ITS (Infección de transmisión sexual), y está en tratamiento, puede poner en práctica con el método de lactancia materna por amenorrea?
a) Si b) No c) No se



ANEXO N° 05

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE OBSTETRICIA



CUESTIONARIO DE LA ACTITUD SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA

INSTRUCCIONES:

En cada uno de los siguientes enunciados marque con un aspa según lo que

Considere:

DA = De acuerdo

I = Indecisa

ED = En desacuerdo

N°	ENUNCIADO		DA	I	ED
	AFECTIVO	+	3	2	1
		-	1	2	3
1	Me produce alegría y satisfacción el saber que la lactancia materna exclusiva funciona como un método anticonceptivo.	+			
2	El método de lactancia materna por amenorrea me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé.	+			
3	La orientación y consejería sobre el método de lactancia materna por amenorrea es muy importante.	+			
4	No aconsejaría usar el método de lactancia materna por amenorrea.	-			
5	Me incomoda tener que dar de lactar constantemente, por ello no usaría el método de lactancia materna por amenorrea.	-			
	CONDUCTUAL				
6	Es sencillo poner en práctica el método de lactancia materna por amenorrea.	+			
7	Le doy de lactar a mi bebé frecuentemente para poner en práctica el método de lactancia materna por amenorrea.	+			
8	Poner en práctica el método de lactancia materna por amenorrea es riesgoso.	+			
9	Si veo mi periodo menstrual antes de los 6 meses, continuo utilizando el método de lactancia materna por amenorrea.	-			
10	Me disgusta despertar a mi bebé por las noches para darle de lactar, por ello no pondría en práctica el método de lactancia materna por amenorrea.	-			

ANEXO N° 06



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N° 307-2018-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 28 de agosto de 2018.

VISTO:

La Carta N° 014-LRR-D-FOBST-UNHEVAL-2018 de fecha 21.AGO.2018 y Informe N° 019-GHHD/DOC-UNHEVAL-2018 de fecha 24.AGO.2018, presentado por la Comisión Adhoc de revisión del proyecto de tesis;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 295-2018-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 31.JUL.2018, se designó la Comisión Revisora Adhoc, integrado por los docentes Dra. León Rocano Rojas-Especialista en el aspecto metodológico y Obst. Gloria Huaman De la Cruz-Especialista en el aspecto temático, para revisión del proyecto de tesis: "*RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUERPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN. HUÁNUCO 2018*", presentado por ex alumnas RAMIREZ POMACINO Samelyn Astrid y UNTIVEROS AYQUIPA Ines Rosario; en cumplimiento al Art.14° del Reglamento de Grados y Títulos;

Que, mediante Carta N° 014-LRR-D-FOBST-UNHEVAL-2018 y Informe N° 019-GHHD/DOC-UNHEVAL-2018, EL Dr. León Rocano Rojas y Obst. Gloria H. Huaman De la Cruz, miembros de la Comisión Adhoc de revisión del proyecto de tesis, informan que han concluido con la revisión del proyecto de tesis "*RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUERPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN. HUÁNUCO 2018*", de las ex alumnas RAMIREZ POMACINO Samelyn Astrid y UNTIVEROS AYQUIPA Ines Rosario, indicando que se encuentra apto para su aprobación y ejecución;

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad, en su Capítulo IV de la modalidad de la tesis, Art. 15° se aprueba el proyecto de tesis de la alumna mencionada y de acuerdo al Art. 16°, procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis en un tiempo mínimo de sesenta (60) días hábiles. Si no lo desarrollara en un plazo de un año, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** el proyecto de tesis titulado: "*RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUERPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN. HUÁNUCO 2018*", de las ex alumnas **RAMIREZ POMACINO Samelyn Astrid y UNTIVEROS AYQUIPA Ines Rosario**, de la Facultad de Obstetricia, asesoradas por la Mg. Jessye Mirtha Ramos García.
- 2° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Mary L. Maque Po
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
DUIFO
Asesor
Interesada
Archivo.
MMP/mgr

ANEXO N° 07



"Año del diálogo y la Reconciliación Nacional"
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

Huánuco, 11 de Setiembre de 2018.

CARTA N° 158 -2018-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.



Señoritas:

RAMIREZ POMASINO, Samelyn Astrid
UNTIVEROS AYQUIPA, Inés Rosario

Alumnas de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán
Medrano de Huánuco

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN para realizar proyecto de **INVESTIGACIÓN**.

REFERENCIA : Solicitud S/N de fecha 29 de Agosto de 2018
PROVEIDO N° 062-2018-HRHVM-HCO-JDGO

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en respuesta al documento de la Referencia, en la cual solicita Autorización para realizar su Proyecto de Investigación, y contando con la opinión favorable del departamento de Gineco-Obstetricia, esta Dirección **AUTORIZA** la realización de su Proyecto de **INVESTIGACIÓN**, titulado **"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUÉRPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO 2018"**, para cuyo efecto debe de coordinar con la Jefatura del Departamento de Gineco-Obstetricia, a fin de que le brinde las facilidades del caso.

Sin embargo es pertinente recomendar que del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deban ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la investigadora. Por otro lado se le recuerda que debe alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

Med. *Hector L. Rodríguez Cuadros*
C.M.R. 20982 - R.N.E.: 29394
DIRECTOR EJECUTIVO (e)

HLRC/SDCA/sdca.
C.c. GO.
Archivo

www.hospitalvaldizanhco.gob.pe

Calle San Juan Bosco N° 220
Jancao-La Esperanza
Huánuco,
T(06251) 2400

ANEXO N° 07

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe (Obst.) Carlos A. Carrillo y Espinoza mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del proyecto de tesis titulado **"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUÉRPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO 2018"**, elaborado por las alumnas RAMIREZ POMACINO, Samelyn Astrid y UNTIVEROS AYQUIPA, Ines Rosario, de la facultad de Obstetricia en el desarrollo social reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por lo tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.



Obst. Carlos A Carrillo y Espinoza

DNI. 22518950

ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.

EXPERTO Obst. Carlos A. Carrillo y Espinoza

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	X	
2. El instrumento tiene estructura lógica .	X	
3. La secuencia de presentación es óptima .	X	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	X	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	X	
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	X	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	X	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	X	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	X	
TOTAL	20	

OBSERVACIONES.....
.....
.....

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"
Carlos Carrillo y Espinoza
CARLOS CARRILLO Y ESPINOZA
OBSTETRA
COP: 5377

FIRMA DEL EXPERTO
DNI 22578950
TELF 962658222

ANEXO N° 08

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe (Mg.) Ruth L. Córdova Ruiz.....mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del proyecto de tesis titulado **“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUÉRPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO 2018”**, elaborado por las alumnas RAMIREZ POMACINO, Samelyn Astrid y UNTIVEROS AYQUIPA, Ines Rosario, de la facultad de Obstetricia en el desarrollo social reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por lo tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Ruth Córdova
Mg. Ruth L. Córdova Ruiz
DNI 22520276

**ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.**

EXPERTO Mg. Ruth L. Córdova Ruiz.....

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica .	2	
3. La secuencia de presentación es óptima .	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	2	
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	2	
TOTAL	20	

OBSERVACIONES.....
.....
.....

Ruth Córdova
FIRMA DEL EXPERTO
DNI.....22520276.....
TELF.....962074722.....

ANEXO N° 09

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe (Obst.) *Elias Eduardo Reynaldo Tacuche* mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del proyecto de tesis titulado **"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUÉRPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN. HUÁNUCO 2018"**, elaborado por las alumnas RAMIREZ POMACINO, Samelyn Astrid y UNTIVEROS AYQUIPA, Ines Rosario, de la facultad de Obstetricia en el desarrollo social reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por lo tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"
ET
ELIAS REYNALDO TACUCHE
OBSTETRA
COP: 28933

Obst. *Elias Eduardo Reynaldo Tacuche*
DNI. *40409944*

**ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.**

EXPERTO: Elías Eduardo Reynaldo Tacuche

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	X	
2. El instrumento tiene estructura lógica .	X	
3. La secuencia de presentación es óptima .	X	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	X	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	X	
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	X	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	X	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	X	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	X	
TOTAL	20	

OBSERVACIONES.....

.....

.....


GOBIERNO REGIONAL HUANCAYO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Herminio Valdezán Medrano"


ELIAS REYNALDO TACUCHE
 OBSTETRA
COPIA - 38222

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 40400944

TELF: 962613762

ANEXO N° 10

ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.

EXPERTO..... Obst Elva Fabiana Cabello

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica .	2	
3. La secuencia de presentación es óptima .	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	2	
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	2	
TOTAL	20	

OBSERVACIONES.....
.....
.....



FIRMA DEL EXPERTO

DNI..... 22418327

TELF..... 955.209494

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe (Obst.) Elva Fabián Cabello.....mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del proyecto de tesis titulado **“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUÉRPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO 2018”**, elaborado por las alumnas RAMIREZ POMACINO, Samelyn Astrid y UNTIVEROS AYQUIPA, Ines Rosario, de la facultad de Obstetricia en el desarrollo social reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por lo tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.


Obst. Elva Fabián Cabello
COP: 21259

Obst. Elva Fabián Cabello.....
DNI. 22418327.....

ANEXO N° 11

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe (Mg.) Dela Pionella Luyo Marcellini.....mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del proyecto de tesis titulado “**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUÉRPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO 2018**”, elaborado por las alumnas RAMIREZ POMACINO, Samelyn Astrid y UNTIVEROS AYQUIPA, Ines Rosario, de la facultad de Obstetricia en el desarrollo social reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por lo tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.



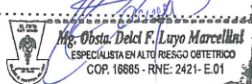
Mg.....Dela Pionella Luyo Marcellini.....
DNI.....40408901.....

**ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO.**

EXPERTO... Mg. Delci Pradla Luyo Marcellino.....

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica .	2	
3. La secuencia de presentación es óptima .	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	1	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	2	
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	2	
TOTAL	19	

OBSERVACIONES.....
.....
.....



FIRMA DEL EXPERTO
DNI... 40408901.....
TELF... 962074718.....

ANEXO N° 12



"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los 18 días del mes de Diciembre de 2018, siendo las 12.00 Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: "**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUERPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN. HUÁNUCO 2018**", presentada por la Bachiller en Obstetricia **RAMIREZ POMACINO Samelyn Astrid**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando integrado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE	:	Dra. Monica R. Tamayo Garcia
SECRETARIA	:	Obst. Gloria H. Huaman De la Cruz
VOCAL	:	Dr. León Rocano Rojas

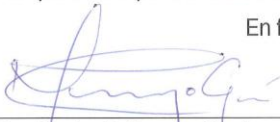
Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

03 Papeleta (S) APROBADOS
00 Papeleta (S) DESAPROBADOS

Con nota cuantitativa de: 17 y cualitativa de: MUY BUENO

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.

En fe, de lo cual firmamos.


Dra. Monica R. Tamayo Garcia
PRESIDENTA
D.N.I. 00110468


Obst. Gloria H. Huaman De la Cruz
SECRETARIA
D.N.I. 22514593


Dr. León Rocano Rojas
VOCAL
22497087

ANEXO N° 13



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los 18 días del mes de Diciembre de 2018, siendo las 12:00 Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: "**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PUERPERAS SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA POR AMENORREA. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN. HUÁNUCO 2018**", presentada por la Bachiller en Obstetricia **UNIVEROS AYQUIPA Ines Rosario**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando integrado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE	:	Dra. Monica R. Tamayo Garcia
SECRETARIA	:	Obst. Gloria H. Huaman De la Cruz
VOCAL	:	Dr. León Rocano Rojas


Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

03 Papeleta (S) APROBADOS
00 Papeleta (S) DESAPROBADOS


Con nota cuantitativa de: 17 y cualitativa de: MUY BUENO

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.

En fe, de lo cual firmamos.


Dra. Monica R. Tamayo Garcia
PRESIDENTA
D.N.I. 90110458


Obst. Gloria H. Huaman De la Cruz
SECRETARIA
D.N.I. 22514593


Dr. León Rocano Rojas
VOCAL
D.N.I. 22497057

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)

Apellidos y Nombres: Ramirez Pomacino, Samelyn Astrid

DNI: 73416681 Correo electrónico: samelynpomacino@gmail.com

Teléfonos: Casa _____ Celular 972873547 Oficina _____

Apellidos y Nombres: Untiveros Ayquipa, Ines Rosario

DNI: 72948753 Correo electrónico: rosario81012@gmail.com

Teléfonos: Casa _____ Celular 968888058 Oficina _____

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Correo electrónico: _____

Teléfonos: Casa _____ Celular _____ Oficina _____

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Pregrado	
Facultad de:	<u>OBSTETRICIA</u>
E. P. :	_____

Título Profesional obtenido:

TITULO DE OBSTETRA

Título de la tesis:

"Relación entre el nivel de conocimiento y Actitud de las puerperas sobre el Método de Lactancia Materna por Amenorrea. Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2018."

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el período de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

- 1 año
- 2 años
- 3 años
- 4 años

Luego del período señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: 21 - 12 - 18

Firma del autor y/o autores: