

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA
MATERNA Y SU INFLUENCIA EN CASOS DE
AFECCIONES EN LA MAMA EN PUERPERAS DE
LA SALA SANTA ROSA DEL HOSPITAL
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION -
CALLAO 2022”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR:

Bach. Olivos Silva Carla Alejandra

Bach. Pacheco Bastidas Juan Carlos

Bach. Velasquez Medrano Wendy Mayra

Callao, 2022

PERU

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION

MIEMBROS DEL JURADO

- PRESIDENTA: Dra. MERY JUANA ABASTOS ABARCA
- SECRETARIA: Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ
- MIEMBRO: Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO

ASESOR: Psic. WALTER RICARDO SAAVEDRA LOPEZ

N° DE LIBRO: 01

N° DE FOLIO: 21

N° DE ACTA: 15 - 2022

FECHA DE APROBACION DE TESIS: 01/12/2022

Resolución de comité directivo de la escuela profesional de Enfermería N° 01 de fecha 28 de noviembre del 2022 Donde se designa jurado examinador de tesis para Obtener el título profesional de Licenciado(a) en enfermería.

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón esta tesis a mi madre porque siempre estuvo a mi lado brindándome su apoyo, sus consejos y su confianza, haciendo de mí una persona de bien, a mis hermanos por brindarme su apoyo incondicional en los momentos que los necesite. Le dedico este trabajo desde el fondo de mi corazón.

Juan Carlos Pacheco Bastidas

Este trabajo esta dedicado a todas las personas que me ayudaron a lo largo del proceso de mis estudios, especialmente a mi madre quien a sido mi soporte y apoyo.

Por eso le dedico mi trabajo en ofrenda por su paciencia y amor de madre.

Carla Alejandra Olivos Silva

Dedico este logro a Dios por ser mi creador, por darme fortaleza y sabiduría. A mi madre y mi hermano por toda esta vida de sacrificios para poder darme la mejor herencia que me puede dar; el estudio. A mi abuelita por ser un ángel y un ejemplo de vida y a mis queridos tíos por su apoyo incondicional en los buenos y malos momentos de mi vida

Wendy Velasquez Medrano

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradecemos a Dios por permitirnos tener la oportunidad de estudiar en la prestigiosa UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, a nuestra universidad por brindarnos sus aulas y darnos una formación integral , a nuestros docentes por compartir con nosotros sus conocimientos y experiencias que ayudaron a formarnos como profesionales y personas de bien, a nuestros compañeros de estudio con quienes compartimos nuestros sueños, alegrías, esfuerzo, dedicación, y sacrificios, y como recuerdo y prueba de ello quedara esta tesis que perdurara dentro de los conocimientos para las siguientes generaciones.

Por último, agradecemos con total sinceridad a las autoridades del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión por permitirnos la ejecución de nuestra investigación, y también a todas las madres por aceptar participar en la investigación de nuestra Tesis, sin ellas no sería una meta lograda en nuestra vida profesional.

INDICE

| | Pag |
|--|-----------|
| RESUMEN | 10 |
| ABSTRACT | 11 |
| INTRODUCCION | 12 |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 13 |
| I.1 Descripción de la realidad Problemática..... | 13 |
| I.2 Formulación del Problema..... | 14 |
| I.3 Objetivos de la Investigación..... | 15 |
| I.4 Justificación..... | 15 |
| I.5 Delimitantes de la investigación | 16 |
| II. MARCO TEORICO..... | 18 |
| II.1 Antecedentes del estudio..... | 18 |
| II.2 Bases teóricas | 22 |
| II.3 Marco conceptual | 24 |
| II.4 Definición de términos básicos | 36 |
| III. VARIABLES E HIPOTESIS..... | 37 |
| III.1 Hipótesis..... | 37 |
| III.2 Operacionalización de variables..... | 38 |
| IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO..... | 39 |
| IV.1 Diseño metodológico | 39 |
| IV.2 Método de investigación | 40 |
| IV.3 Población y muestra..... | 40 |
| IV.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado..... | 41 |
| IV.5 Técnica e instrumento de recolección de la información..... | 41 |
| IV.6 Análisis y Procesamiento de datos..... | 42 |
| IV.7 Aspectos éticos en investigación | 44 |
| V. RESULTADOS..... | 45 |
| 5.1. Resultados descriptivos..... | 45 |
| 5.2. Resultados inferenciales..... | 54 |

| | | |
|--------------|--|-----------|
| VI. | DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 60 |
| | 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados | 60 |
| | 6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares..... | 64 |
| | 6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes | 67 |
| VII. | CONCLUSIONES..... | 68 |
| VIII. | RECOMENDACIONES..... | 69 |
| | REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... | 70 |
| | ANEXOS..... | 74 |
| | ○ Matriz de consistencia | |
| | ○ Instrumentos validados | |
| | ○ Consentimiento informado | |
| | ○ Base de datos | |
| | ○ Otros anexos necesarios de acuerdo a la naturaleza del problema | |

INDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Edad de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 45 |
| Tabla 2: Grado de instrucción de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 46 |
| Tabla 3: Número de hijos de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 47 |
| Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 48 |
| Tabla 5: Conocimiento teórico sobre lactancia materna en puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 49 |
| Tabla 6: Conocimiento Practico sobre lactancia materna en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 50 |
| Tabla 7: Afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 51 |
| Tabla 8: Alteraciones en la mama en puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 52 |
| Tabla 9: Lesiones en la mama en puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 53 |
| Tabla 10: Tabla cruzada entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022..... | 54 |
| Tabla 11: Tabla cruzada entre nivel de conocimiento teórico sobre lactancia materna y afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022..... | 56 |
| Tabla 12: Tabla cruzada entre conocimiento práctico sobre lactancia y la incidencia de afecciones en la mama las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022..... | 58 |

INDICE DE GRAFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1: Edad de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 45 |
| Gráfico 2: Grado de instrucción de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 46 |
| Gráfico 3: Número de hijos de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 47 |
| Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 48 |
| Gráfico 5: Conocimiento teórico sobre lactancia materna en puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 49 |
| Gráfico 6: Conocimiento Practico sobre lactancia materna en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 50 |
| Gráfico 7: Afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 51 |
| Gráfico 8: Alteraciones en la mama en puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 52 |
| Gráfico 9: Lesiones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022..... | 53 |
| Gráfico 10: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022..... | 55 |
| Gráfico 11: Nivel de conocimiento teórico sobre lactancia materna y afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022..... | 57 |
| Gráfico 12: Nivel de conocimiento práctico sobre lactancia materna y afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022..... | 59 |

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Daniel Alcides Carrión – Callao 2022.

Metodología: la investigación fue de tipo descriptivo-correlacional, asimismo fue de enfoque cuantitativo, según el tiempo de recogida de datos, fue prospectivo, y según la forma de recolección de datos fue transversal.

Población y Muestra: estuvo conformada por 169 puérperas del sector Santa Rosa Del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en 2022. Los **instrumentos** utilizados para la recolección de datos sobre la variable “conocimiento sobre la lactancia materna” se empleó un cuestionario de 14 preguntas creado por los autores, validado por prueba piloto con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.72; Y para la recolección de la información sobre la variable “afecciones en la mama” se empleó como instrumento un cuestionario de 8 preguntas creado por los autores, validado por prueba piloto con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.77.

Resultados: Mostraron que del 100% de puérperas respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna el 55.03% tienen un nivel de conocimiento alto y el 42,01% tienen un nivel de conocimiento moderado y el 2,96% tienen un nivel de conocimiento bajo. Y respecto a la incidencia de afecciones en la mama el 59,76% tienen una baja incidencia de afecciones en el pecho, el 30,77% tienen una moderada incidencia de afecciones en el pecho y solo el 9,47% tienen una alta incidencia de afecciones en la mama.

CORRELACION DE RHO DE SPEARMAN entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y afecciones en la mama se puede afirmar con un 99 % de confianza que existe una relación negativa moderada. **Conclusión:** se encontró en un nivel de conocimiento alto (55,03%) y una baja incidencia de afecciones en la mama (59,76%), por lo tanto, se concluye que si existe

relación entre las variables nivel de conocimiento sobre lactancia materna y afecciones en la mama.

Palabras claves: puérpera, lactante.

ABSTRACT

The present investigation had as objective: To determine the level of knowledge about breastfeeding and its influence in cases of conditions in the breast in puerperal women of the Santa Rosa room of the Daniel Alcides Carrión Hospital - Callao 2022.

Methodology: the research was of a descriptive-correlational type, it also had a quantitative approach, according to the time of data collection, it was prospective, and according to the form of data collection it was cross-sectional. **Population and Sample:** It was made up of 169 puerperal women from the Santa Rosa sector of the Daniel Alcides Carrión National Hospital in 2022. The instruments used to collect data on the variable "knowledge about breastfeeding" used a 14-question questionnaire created by the authors, validated by pilot test with a reliability of Cronbach's alpha of 0.72; And for the collection of information on the variable "affections in the breast" an 8-question questionnaire created by the authors was used as an instrument, validated by a pilot test with a reliability of Cronbach's alpha of 0.77.

Results: They showed that of the 100% of puerperal women regarding the level of knowledge about breastfeeding, 55.03% have a high level of knowledge and 42.01% have a moderate level of knowledge and 2.96% have a low level of knowledge. . And regarding the incidence of conditions in the breast, 59.76% have a low incidence of conditions in the chest, 30.77% have a moderate incidence of conditions in the chest and only 9.47% have a high incidence of breast conditions. **CORRELATION OF SPEARMAN'S RHO** between the level of knowledge about breastfeeding and breast conditions, it can be stated with 99% confidence that there is a moderate negative relationship.

Conclusion: it was found in a high level of knowledge (55.03%) and a low incidence of conditions in the breast (59.76%), therefore, it is concluded that if

there is a relationship between the variables level of knowledge about breastfeeding breast and breast conditions.

Keywords: puerperal, lactating.

INTRODUCCION

La lactancia materna es el factor más influyente para la adecuada nutrición del recién nacido, por tal motivo es vital para la salud y el desarrollo de los niños a lo largo de toda la vida y reduce los costos que conllevan lograr una adecuada nutrición en las familias. Al iniciarse durante la primera hora de vida, protege a los recién nacidos de infecciones y salva vidas. Los lactantes corren un mayor riesgo de morir debido a la diarrea y otras infecciones cuando son amamantados solo parcialmente o no son amamantados en absoluto por la madre.

La presente investigación fue realizada en la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión donde se brinda atención a las puérperas durante el periodo post parto hasta el alta médica, observamos diversas situaciones, entre ellas: técnicas inadecuadas de amamantamiento, la posición inadecuada que adopta la madre con el niño, mala sujeción del lactante al pezón de la madre lo cual produce grietas alrededor del pezón causando dolor de alta intensidad y rechazo hacia él bebe; el observar esta realidad nos lleva a la necesidad de realizar la presente investigación en cuanto las prácticas de la lactancia materna que pudieran estar ocasionando afecciones en las madres, por el desconocimiento de las técnicas adecuadas especialmente en las madres primíparas ocasionando la suspensión parcial o total de la lactancia.

Por los diversos motivos ya expuestos, consideramos relevante la presente investigación, el cual busca conocer cuál es el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y la incidencia de afecciones en la mama en las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La lactancia materna es la práctica de alimentar al lactante con leche materna la cual proporciona los nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del niño, además también funciona como primera inmunización del lactante protegiéndolo contra diversas enfermedades e infecciones. Por tal motivo, constituye el pilar fundamental para la supervivencia y salud infantil. A nivel mundial solo el 38% de los niños menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva y estudios recientes indican que prácticas como la lactancia materna no exclusiva contribuye en un 11.6% con la mortalidad infantil en niños menores de 5 años, lo que para 2011 supuso alrededor de 804 000 muertes en menores de 5 años. (1)

A nivel de América Latina y el Caribe, 5 de cada 10 bebés no toman leche materna en la primera hora de vida, una medida esencial para salvar la vida de los recién nacidos. La OPS insta a adoptar medidas para proteger, promover y apoyar la lactancia materna debido a que la leche materna es el mejor alimento para los recién nacidos y los niños hasta los 2 años, sin embargo, 5 de cada 10 bebés (52%) en América Latina y el Caribe no toman leche materna en la primera hora de vida, una medida esencial para salvar vidas. En 2017, se estima que 78 millones de recién nacidos en el mundo tuvieron que esperar más de una hora para ser colocados en el pecho de su madre, según advierte el nuevo informe de Unicef y la OMS. Actualmente, solo el 38% de los bebés son alimentados con leche materna de manera exclusiva hasta los seis meses en la región de las Américas, y solo 32% continúa con la lactancia hasta los 24 meses. La lactancia materna es vital para la salud y desarrollo de los niños a lo

largo de toda la vida y reduce los costos para el sistema de salud, las familias y los gobiernos. Si se inicia durante la primera hora de vida, protege a los recién nacidos de infecciones y salva vidas. Los lactantes corren un mayor riesgo de morir debido a la diarrea y otras infecciones cuando son amamantados solo parcialmente o no son amamantados en absoluto. (2)

En el Perú según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2020, solo el 47,8% de niños y niñas empezó a lactar dentro de la primera hora de nacimiento, la proporción asciende hasta el 92,4% de niños y niñas que empezó a lactar dentro del primer día. En cuanto a la lactancia materna exclusiva el 68,4% de niños y niñas recibieron leche materna hasta los 6 meses de edad con mayores porcentajes en el área rural y las regiones naturales sierra y selva. (3)

En la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión donde se brinda atención a las puérperas durante el periodo post parto hasta el alta médica, observamos diversas situaciones, entre ellas: técnicas inadecuadas de amamantamiento, la posición inadecuada que adopta la madre con el niño, mala sujeción del lactante al pezón de la madre lo cual produce grietas alrededor del pezón causando dolor de alta intensidad y rechazo hacia él bebe; también las madres primerizas tienen dudas sobre si la lactancia debe ser natural o se debe administrar fórmulas lácteas y también hasta cuándo se debe brindar la lactancia materna, siendo función de la enfermera brindar la información necesaria y resolver las dudas de las puérperas.

Esta realidad observada nos lleva a la necesidad de realizar la presente investigación en cuanto las prácticas de la lactancia materna que pudieran estar ocasionando afecciones en las madres, por el desconocimiento de las técnicas adecuadas especialmente en las madres primíparas ocasionando la suspensión parcial o total de la lactancia.

1.2 Formulación del Problema

GENERAL

Cuál es el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Daniel Alcides Carrión – Callao 2022

ESPECIFICOS

¿Cuál es el nivel de conocimiento teórico sobre la lactancia y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Daniel Alcides Carrión – Callao 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento práctico sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Daniel Alcides Carrión – Callao 2022?

1.3 Objetivos de la Investigación

GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Daniel Alcides Carrión – Callao 2022

ESPECIFICOS

Identificar el nivel de conocimiento teórico sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Daniel Alcides Carrión – Callao 2022

Identificar el nivel de conocimiento práctico sobre lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2022

1.4 Justificación

La lactancia materna es el factor más influyente para una adecuada nutrición del recién nacido, en este sentido, la lactancia materna es vital para la salud y el desarrollo de los niños a lo largo de toda la vida y reduce los costos para el sistema de salud, las familias y los gobiernos. Si se inicia durante la primera hora de vida, protege a los recién nacidos de infecciones y salva vidas. Los lactantes corren un mayor riesgo de morir debido a la diarrea y otras infecciones cuando son amamantados solo parcialmente o no son amamantados en absoluto por la madre.

Si bien es cierto América Latina y el Caribe está entre las regiones con los promedios globales de lactancia materna más altos, aún queda mucho por hacer si queremos alcanzar la meta del 50% de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida para 2025, teniendo en cuenta que actualmente, solo el 38% de los bebés son alimentados con leche materna de manera exclusiva hasta los seis meses en la región de las Américas, y solo 32% continúa con la lactancia hasta los 24 meses.

En este punto del análisis de la situación de la lactancia materna, debemos recordar que una de cada 7 mujeres embarazadas y lactantes tendrá un evento patológico en la mama, correspondiendo un porcentaje significativo de estos casos a mastitis asociados a la lactancia, habiendo encontrado en la institución donde se realiza la presente investigación, practicas inadecuadas sobre lactancia materna en las puérperas.

Por los motivos expuestos, consideramos relevante la realización del presente proyecto de investigación, el cual busca conocer cuál es el nivel de

conocimiento sobre la lactancia materna en las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, para así establecer adecuados temas de consejería sobre lactancia materna que podrán ser empleados tanto en gestantes y madres lactantes, esta acción a su vez servirá para poder disminuir los niveles de anemia y desnutrición infantil lo cual permitirá un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.

1.5 Delimitantes de la investigación

Delimitante teórico

Para la realización de la investigación se encontraron delimitantes teóricos en cuanto a antecedentes en la variable afecciones en la mama puesto que aún no se han realizado suficientes investigaciones, en cuanto a la variable conocimiento sobre lactancia materna se ha encontrado una basta cantidad de material de estudio como son: libros, investigaciones publicaciones, revistas, y páginas de internet.

Delimitante temporal

No se encontraron delimitantes al realizar la investigación que se desarrolló dentro de los plazos preestablecidos entre los meses de abril y mayo del 2022.

Delimitante espacial

Como delimitante espacial se encontró los tramites que fueron necesarios para la autorización necesaria para poder realizar la investigación en la Sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao, puesto que es un lugar al cual se necesita autorización para la accesibilidad y así poder realizar la investigación y estar en contacto con las puérperas que son la población de estudio.

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del estudio

Antecedentes internacionales

Solano Vergara, Breilis Brillith; Hernández Pérez, Alcira Marcela y Maldonado Vanegas, Solangel, Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en madres adolescentes en la ciudad de Valledupar, Cesar. Universidad de Santander (Colombia) 2018. Descripción: La Lactancia Materna (LM) siendo un alimento fundamental en la vida de cada menor, puesto que aporta los nutrientes necesarios para fortalecer el sistema inmunológico del ser humano, está siendo abandonada; Al realizar un análisis de los factores que contribuyen al abandono precoz de la LM se encontró que estos pueden depender de la madre, del recién nacido (RN) y del entorno familiar. Por tal motivo se realizó la siguiente investigación la cual buscó determinar el nivel de conocimientos sobre la Lactancia Materna en madres adolescentes en una comuna en la ciudad de Valledupar, Cesar dicha investigación se ejecutó mediante un estudio descriptivo de corte transversal, donde se tuvo una población de 155 madres entre los 11 a 19 años; se aplicó una encuesta para la recolección de datos sociodemográficos de la madre y del menor, además, se aplicó el IIFAS el cual es un cuestionario que mide las actitudes que tienen las madres frente a

la lactancia materna. Dentro de los resultados de la investigación se encontró que la mayoría de las madres tenían un valor promedio de $17,56 \pm 1,3$ años con máximos y mínimos entre 19 y 13 años respectivamente. Además, con relación al IIFAS se encontró que la gran mayoría de las madres tienen una actitud neutra frente a la lactancia. (7)

Medel Marambio, Laura; Benadof, Dafna y Toro Huerta, Carol, Conocimientos Sobre Lactancia Materna de los Profesionales de Salud en Centros de Salud Familiar Municipales de Maipú, Chile – 2017. Introducción: El conocimiento sobre lactancia materna de profesionales de la salud ha sido asociado a diferencias en la práctica y prevalencia de lactancia materna exclusiva. OBJETIVOS: Evaluar nivel de conocimientos sobre lactancia materna en los profesionales que participan del control de salud del niño en los centros de salud familiar de la comuna de Maipú (matrona o matrócn, médico, enfermera o enfermero, nutricionista); y determinar si existe asociación entre el nivel de conocimientos, la profesión y el estado de capacitación en lactancia materna en el momento de la encuesta. MÉTODOS: Estudio de tipo cuantitativo, transversal y analítico. Los participantes fueron profesionales de salud que regularmente son parte del control de niño sano hasta el sexto mes de vida. Se aplicó una encuesta basada en los “Diez pasos para una lactancia materna exitosa”. El análisis descriptivo consideró frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central, así como la asociación entre nivel de conocimiento, profesión y estado de capacitación. RESULTADOS: De un total de 78 participantes, 42,2% logró un concepto de calificación “regular”, sólo el 3,8% obtuvo el concepto “malo” y más del 50% de los profesionales obtuvieron calificación “bueno” y “muy bueno”. Los profesionales que obtuvieron mejor calificación por sus conocimientos en lactancia materna fueron nutricionistas con 50% de “muy bueno”, seguido por enfermeras(os) y matronas(es) con 39% y 35% respectivamente. Por otra parte, el 65,4% de los médicos obtuvo calificación “regular” y sólo un 7,7% “muy bueno”. Del total de los profesionales, sólo el 33% contaba con capacitación en lactancia materna (histórico) y 6,4% recibió capacitación en este tema durante el último año, destacando que el 34,6 y 42,3% de aquellos que obtuvieron conceptos “bueno” y “muy bueno”

corresponden a profesionales capacitados. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en lactancia materna, profesión ($p=0,019$) y presencia de capacitación ($p=0,033$). CONCLUSIONES: Los profesionales de salud presentan distintos niveles de conocimientos en lactancia materna. Las capacitaciones en esta temática incrementan significativamente los conocimientos, lo que podría mejorar la prevalencia en lactancia materna. (8)

Paredes-Juárez E, Trujillo-Orozco LA, Chávez-Fernández MA, Romero-Anguiano A, León-Sánchez D, Muñoz-Cortés G., Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. México – 2017. Introducción: la promoción e información a la mujer primigesta sobre la lactancia materna, los beneficios de esta y cómo amamantar correctamente al bebé, mejoran el conocimiento y disminuyen el abandono de la misma. Objetivo: analizar el conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar. Material y métodos: estudio transversal, descriptivo con una muestra de 75 mujeres primigestas de entre 14 y 34 años de edad. Se utilizó el “Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna”. Se llevó a cabo el análisis con frecuencias simples y porcentajes, medidas de tendencia central ($X \pm DE$), asociación chi cuadrada y prueba exacta de Fisher. Resultados: la edad de las mujeres primigestas fue de 24.88 ± 4.64 años, con predominio de mujeres en el segundo trimestre de embarazo, casadas, con grado de licenciatura, católicas y amas de casa. El nivel de conocimiento fue suficiente en 61.3%, se encontró asociación no significativa entre el nivel de conocimiento, grado académico y ocupación. Conclusión: las mujeres primigestas tienen conocimiento suficiente sobre lactancia materna y sus beneficios. Dicha información es proporcionada principalmente por el personal de enfermería. (9)

Antecedentes Nacionales

Montero Pomalaya, María del Carmen, Conocimientos y practicas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Essalud. Callao – 2021. Objetivo: de determinar el nivel de conocimiento y practicas sobre lactancia materna de las madres puérperas del Hospital Alberto Sabogal Sologuren EsSalud 2021. El tipo de investigación es básica, de enfoque cuantitativo, descriptivo, método de investigación es deductivo hipotético, diseño transversal no experimental; la población está constituida por madres puérperas de alojamiento conjunto. La técnica que se usara es la encuesta y la observación; el instrumento que se usara es el cuestionario para medir el conocimiento y la ficha de observación para medir las practicas, la confiabilidad de los instrumentos se realizó con alfa de Cronbach con 0.880 para el cuestionario, la ficha de observación es confiable con 0,877 con alfa de Cronbach. (4)

Palomino Urbano, Nicole Gueraldine, Nivel de conocimiento sobra la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola – Cañete, 2019. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años del Hospital Rezola Cañete, 2019. Metodología: Estudio de nivel descriptivo no experimental, con una muestra formada por 123 puérperas que fueron atendidas en el área de maternidad del Hospital Rezola durante el periodo febrero - marzo del 2019; en quienes se aplicó una encuesta a través de un cuestionario elaborado por la autora, que consta de 15 preguntas y cuya confiabilidad fue alta según el coeficiente de Alfa de Cronbach ($\alpha=0,7058$). Resultados: El nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva fue en su mayoría medio en el 65%, seguido de un nivel bajo en el 28,5%. De acuerdo a sus dimensiones, el nivel fue medio en la mayoría de puérperas, alcanzando un 52,8% en conceptos generales, un 58,5% en posición y técnica y un 57,7% en beneficios. La dimensión con mayor porcentaje de conocimiento alto fue conceptos generales con el 24,4%. Conclusiones: En el Hospital Rezola las puérperas presentan un nivel medio de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva. (5)

Bustillos Medrano, Daniel Ángel, en su investigación titulada nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de mayo, Lima, 2018, la cual tuvo por objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo en enero 2018. Metodología: Es un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal. Se encuestó a 197 madres que acudieron al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo en enero 2018 mediante un cuestionario validado por expertos. Resultados: Se encontró que 46,7% de las madres encuestadas tenían un regular nivel de conocimiento, 43,7% un bajo nivel de conocimientos y solo 9,6% un alto conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Además, se vio que el 67% conocían sobre conceptos básicos, el 53,3% no conocían sobre beneficios y 50,8% no conocían sobre técnicas de la lactancia materna exclusiva. Conclusiones: La mayoría de madres contaron con regular nivel de conocimiento y solo pocas con un alto nivel de conocimiento. Además, se vio que la mayoría de madres conocían sobre conceptos básicos, la mitad no conocían sobre los beneficios y solo la mitad conocían sobre técnicas de lactancia materna. Esto nos lleva a continuar promoviendo la lactancia materna mediante el uso de material visual, audiovisual y electrónico. (6)

2.2 Bases teóricas

Modelo de adopción del rol materno

Ramona Mercer con su teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol. El cual es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad

y competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna . El modelo de la adopción de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema. (22)

- El microsistema es la parte más influyente en la adopción del rol materno, el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol materno que incluye la familia y factores como el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. Las variables del microsistema interactúan con una más de las otras variables que afectan al rol materno. El niño como individuo está incluido en el sistema familiar. La familia está considerada como un sistema semicerrado que mantiene los límites y el control sobre el intercambio entre el sistema familiar y los otros sistemas sociales. (23)
- El mesosistema agrupa influye e interactúa con las personas en el microsistema. Las interacciones del mesosistema pueden influir en lo que le ocurre al rol materno en desarrollo y al niño.
- El macrosistema hace referencia a los prototipos generales que existen en una cultura particular o en la coherencia cultural transmitida.

Metaparadigmas de Enfermería

- **Enfermería:** Mercer afirmó que las enfermeras son los profesionales sanitarios que mantienen una interacción más prolongada e intensa con las mujeres en el ciclo de la maternidad, y son las responsables de promover la salud de familias y niños, y las pioneras desarrollando y compartiendo las estrategias de valoración para esas pacientes. La enfermería es una profesión dinámica con tres focos principales: fomentar la salud, prevenir la enfermedad y proporcionar cuidados a quienes necesitan asistencia profesional para conseguir su nivel óptimo de salud.
- **Persona:** Se refiere al yo y al núcleo propio de la madre como persona, se considera una entidad independiente, pero en constante interacción con el niño, el padre u otra persona significativa. Ella influye y se deja influir por ambos.

- **Salud:** En su teoría Mercer define el estado de salud como la percepción que la madre y el padre poseen de su salud anterior, actual y futura, la resistencia-susceptibilidad a la enfermedad, la preocupación por la salud, la orientación de la enfermedad y el rechazo del rol de enfermo. El estado de salud del recién nacido es el grado de enfermedad presente y el estado de salud del niño según las creencias de los padres de la salud global.
- **Entorno:** Existe una adaptación entre la persona en desarrollo y las propiedades cambiantes de los ambientes inmediatos, las relaciones entre los ambientes y los contextos más grandes que los rodean.

El interés de la teoría de Mercer va más allá del concepto de “madre tradicional”, abarcando factores como: edad, estado de salud, función de la familia, relación padre-madre y características del lactante, igualmente es importante resaltar el amor y apoyo de la pareja como factores predisponentes para hacer posible un cuidado integral del binomio madre-hijo. El cuidado materno perinatal, es uno de los ámbitos de la profesión de enfermería, en donde éste ejerce un rol fundamental desde diversos campos de acción y en las diferentes etapas de la vida del proceso de gestación, trabajo de parto, parto, posparto y estratificación hacia la vida extrauterina de su neonato. (22)

2.3 Marco conceptual

Lactancia Materna

La lactancia materna en el marco de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del niño pequeño de la OMS, se define como un acto natural y como un comportamiento aprendido, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; asimismo, forma parte del proceso reproductivo con repercusiones importantes y beneficiosas en la salud de la madre y el lactante. (10)

Lactancia Materna Exclusiva

La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación en la cual el bebé solo recibirá leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a

excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos durante los primeros 6 meses de vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida, manteniendo la lactancia complementada con otros alimentos, hasta un máximo de dos años y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que debe ser a libre demanda y se trate de evitar el uso de fórmulas lácteas infantiles. (11)

Afecciones a la mama

Son crecimientos inusuales u otros cambios que ocurren en el tejido mamario y no son de tipo cancerígeno, se debe al cambio de la estructura mamaria.

El establecimiento de la producción de leche.

La prolactina, liberado de la pituitario anterior, es la hormona que estimula las células secretoras del epitelio mamario para la producción de leche. Y aunque hay bastante prolactina circulando en la sangre durante el embarazo, su efecto está bloqueado por las hormonas de la placenta hasta que la placenta ha sido expulsada. La succión frecuente constituye un estímulo continuo para la liberación de la prolactina, si la prolactina es esencial para la lactancia, disminuye ya sea por medicación o hipofisectomía o poca succión, la producción de leche cesa.

La succión de la mama produce la liberación de una segunda hormona de la glándula pituitaria oxitocina. Esta hormona estimula la contracción y las pequeñas células musculares en el seno, expulsando la leche que se ha producido.

A este proceso se le llama reflejo de "eyección". La secreción de oxitocina también puede ser estimulada por otras señales tales como visión, sonido o tal vez algunos olores.

El estrés o la tensión emocional puede también mostrar un efecto opuesto, causando dificultad en la secreción de la leche. De igual forma, el efecto de la prolactina podría disminuir por algunos químicos en el sistema nervioso central que se ven aumentados en periodos de estrés o fatiga, Por lo tanto, en algunas madres, la sugerencia de relajarse, buscar la posición más cómoda posible, o tomar un vaso de agua u otro líquido durante la lactancia puede ser de gran ayuda.

Calostro - La Primera Leche

El calostro es la primera leche, es de un color amarillo claro. Aunque viene en poca cantidad, es suficiente para las necesidades nutricionales del recién nacido. El calostro es rico en proteínas, minerales, vitaminas A, D, y B-12 y tiene menos grasa y carbohidratos que la leche madura. Contiene grandes cantidades de anticuerpos y factores inmunológicos que dan al recién nacido resistencia a las infecciones y previenen respuestas alérgicas. Poniendo como un ejemplo el calostro posee 17 veces la cantidad de inmunoglobulina A (IgA) en comparación con la leche materna madura. El calostro posee también un efecto laxante que ayuda a remover el meconio que defeca el recién nacido durante los primeros días.

Leche de Transición

Esta leche se empieza a producir entre el tercer y el décimo día postparto. En comparación con el calostro, esta presenta un aumento del contenido de lactosa, grasas, calorías y vitaminas hidrosolubles y disminuye en proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles. Su volumen es de 400 a 600 ml/día.

(12)

Leche Madura

La leche madura se empieza a producir a los pocos días del parto, presenta una apariencia aguada y fina. Se debe explicar a las madres que esta

consistencia perfectamente normal y suficiente para cumplir con las necesidades nutricionales del bebé. De otra manera, podrían pensar que su leche es “débil” o “no es lo suficientemente rico”.

La leche materna no siempre tiene igual composición ni al inicio ni al final durante la misma mamada, al inicio de la mamada es en apariencia aguada y fina, y rico en proteína, lactosa, vitaminas y minerales, mientras que la leche que se produce al final de la mamada es más blanda que la leche del comienzo porque contiene más grasa la cual hace que la leche final sea rica en energía y por lo tanto ayuda a satisfacer el apetito del bebé. El bebé necesita de ambas leches, la del inicio y la del final, para su crecimiento y desarrollo. Por lo tanto, es aconsejable dejar lactar al bebé por 10 o 15 minutos en cada seno para que se vacíen completamente.

Establecimiento de la lactancia: la lactancia materna se debe brindar a libre demanda, lo cual significa que se debe ofrecer el pecho al bebé cuando este lo pida y durante el tiempo que quiera, hasta que lo suelte espontáneamente y que lo haga de uno o de los dos pechos, como prefiera. De este modo se regula la producción de leche según las necesidades del bebé, se asegura la ingesta de leche de inicio y del final de la toma y se logra un buen vaciado del pecho, evitando un excesivo acúmulo de leche que puede ocasionar ingurgitación y mastitis. Además de alimento, muchos bebés buscan consuelo en el pecho de su madre. En determinadas situaciones puede necesitar líquidos adicionales, sobre todo agua, que se le ofrecerá en casos de aumento de calor o de pérdidas de líquidos como en episodios febriles, diarrea, olas de calor en verano, etc. (13)

Técnicas para la lactancia materna

Es una buena idea tener preparado un lugar cómodo para amamantar, ya que las tomas de las primeras semanas suelen ser prolongadas, antes de empezar es preferible lavarse las manos, probar con la postura que resulte más cómoda y tener al alcance algunas cosas que se podrían necesitar como pañuelos, agua, cojines, algún banco para colocar los pies, etc. Vestirse con ropa que no impida el acercamiento del bebé al pecho.

La postura es la forma que se coloca la madre para amamantar, puede ser sentada, tumbada de lado, semi acostada, etc. Todas sirven y la elección de una u otra dependerá del lugar, las circunstancias o las preferencias de cada madre.

La posición es la forma en que es colocado el bebé para que mame. En cualquier posición que le pongamos el agarre debe ser correcto y no tiene que doler. Debe quedar enfrente del pecho. Siga esta regla: “ombbligo con ombbligo” o “barriga con barriga”, así todo el cuerpo quedará confrontado al cuerpo de la madre, no sólo con la cabeza.

Para conseguir un correcto agarre, conviene colocar al bebé lo más cerca posible del pecho, apoyando su cabeza sobre el antebrazo y no sobre el codo. El bebé se acercará al pecho y no el pecho al bebé, (se puede aproximar empujando entre sus omóplatos no de su cabeza), quedará colocado con su nariz a la altura del pezón. Para estimular el reflejo de búsqueda rozar el labio superior del bebé con el pezón, abrirá la boca y extenderá ligeramente la cabeza, con lo que le quedará orientado hacia el paladar y su boca abarcará el pezón y también la areola. La correcta colocación del bebé y su buen agarre al pecho, son fundamentales para conseguir un adecuado estímulo para la producción láctea, vaciado del pecho y a su vez, para prevenir grietas por mal agarre, retenciones de leche, etc.

Si la madre necesita sujetar el pecho porque es demasiado grande, conviene que lo haga poniendo la mano en forma de “c”, con el pulgar encima y los demás dedos por debajo. Hacer “la pinza”, es decir sujetar el pecho entre los dedos índice y medio, puede contribuir a un mal agarre y succión, porque le impide abarcar bien el pecho con la boca. También puede aumentar el riesgo de obstrucciones. Debemos permitir que el bebé mame hasta que quede satisfecho, y no retirarle del pecho, aunque lleve tiempo en el mismo.

Los signos de un buen agarre son:

- Labios bien evertidos (sobre todo el inferior).
- La barbilla pegada contra el pecho, y la nariz apoyada ligeramente sobre él.

- toda o gran parte de la areola dentro de la boca (se ve más areola por encima de la boca que por debajo).
- Las mejillas del bebé están redondeadas y se mueve mandíbula, sien y oreja.
- La madre no tiene sensación dolorosa.
- No hace ruido de “chasquidos” al mamar, ni se le hunden los mofletes.

Si el bebé no está bien agarrado, sepárelo y vuélvalo a intentar hasta conseguirlo. Deben ofrecerse siempre los dos pechos, aunque alternándolos; si rechaza el segundo será porque ha tomado suficiente del primero. Hay que respetar siempre lo que el bebé desea. Si ya ha comido bastante lo hará saber, hay que hacerle caso. Si se nota que en el pecho hay todavía mucha leche, en la próxima toma comenzar por ese pecho y se vaciará la leche acumulada. Si molesta la leche que queda se puede exprimir un poco y aplicar frío. Si con la succión traga aire es aconsejable facilitar el eructo, basta con mantener al niño o la niña apoyada sobre el hombro de la madre o sobre el del padre. No es necesario dar golpecitos, con un suave masaje en la espalda es suficiente. Tampoco estar mucho rato, si no eructa en dos minutos acostarle y ya lo hará si tiene ganas.

Modos y maneras

En la cama, sobre todo cuando la madre está más cansada como los primeros días después del parto o después de una cesárea, se puede dar de mamar tumbada apoyando la cabeza y el hombro sobre una almohada y/o cojín. Se rodeará al bebé con el brazo y después dirigir su cuerpo hacia el de la madre: “ombligo con ombligo” o “barriga frente a barriga”.

Sentada, se debe colocar al bebé lo más cerca posible del pecho. Su cabeza debe estar apoyada en el antebrazo y no en el codo, ayuda apoyar el brazo con el que se sostenga al bebé sobre un cojín; además puede estar más cómoda poniendo los pies sobre un banquito bajo (17). Colocar siempre el cuerpo del bebé frente al de la madre, como ya hemos dicho antes, “ombligo con ombligo” o “barriga contra barriga”, de manera que su nariz quede a la altura de nuestro pezón y la cabeza sobre nuestro antebrazo. La cara del bebe no debe estar

mirando al techo, sino más bien dirigida hacia el pecho de la madre, siempre debe poder ver la cara de su madre y la madre la de su bebé. Debe de ofrecerse siempre ambos pechos, alternándose entre ambos.

Otra postura para estar sentada es la llamada “balón de rugby”, el bebé se coloca a un lado de la madre apoyado sobre una almohada o cojín y, con su cuerpo recostado en las costillas de la madre mirándole de frente. Esta técnica se utiliza cuando son de bajo peso, han nacido antes de tiempo, después de una cesárea, cuando los pechos son muy grandes o para amamantar simultáneamente a dos bebés, colocando uno en cada mama.

Duración de la toma

Ya hemos comentado que la leche varía a lo largo de la misma toma. Al principio es más “aguada” para calmar la sed del bebé y preparar su estómago y, a medida que va saliendo aumenta la cantidad de grasas, para que al final de la toma le proporcione mayor aporte de calorías y sensación de saciedad. Por el cual, debemos permitir que el bebé mame hasta que quede satisfecho, y no retirarle del pecho, aunque esa etapa conlleve más tiempo. Es relevante en esta etapa de lactancia materna olvidarse del tiempo y amamantar al bebé cada vez que el demande es por eso que debe ser a libre demanda, Sobre todo, al inicio, hay bebés que necesitan mamar muy seguido. Si se le ofrece el pecho y lo acepta es porque lo requiere, no es cierto que deba esperar 3 horas entre toma y toma. Además, nunca hay que olvidar que no sólo se está alimentando al bebé, también le está brindando, seguridad, calor y el afecto todo ello es relevante para su crecimiento y desarrollo. Existen bebés que se cansan y necesitan pausas para descansar. Cada bebé tiene su propio ritmo de alimentación, como cada madre tiene su propio ritmo de salida de leche, se regulan entre sí. Hay quienes maman durante 20 minutos y, sin embargo, reciben la misma cantidad que quienes lo hacen durante menos tiempo. Por lo cual se tiene que cambiar las posturas de las tomas al día para que se vacíen adecuadamente todas las partes del pecho.

Tener una hija o un hijo no sólo es darle de lactar; si el bebé llora y no necesita comer, los padres son las únicas personas más adecuada para consolar y así

tener su vínculo afectivo con él, además de brindarles los demás cuidados que él bebe necesita. La relación física y afectiva que se desarrolla con la madre es única sin embargo todo irá mejor si la pareja es participe desde el inicio, apoyando el embarazo, cuidando a la madre y compartiendo los cuidados que necesitan los bebés.

Por la noche no hay ningún motivo para no darle lactancia materna en la noche. Todo ello es relevante durante los primeros días y semanas para el para una adecuada lactancia y tienen, además, otras ventajas:

- Previenen problemas como la mastitis, al no pasar tantas horas sin vaciar el pecho.
- se producen picos más altos de prolactina en la noche
- Hacen posible una relación afectiva madre-bebé en condiciones que a menudo no se tienen durante el día.

Dónde

Cualquier lugar tiene buen espacio para calmar la sed, hambre o desconsuelo del bebé. Todos, con independencia de su edad, tienen derecho a ser recibir lactancia materna a demanda, y sus madres el derecho de poder hacerlo. Amamantar forma parte de la natural del ser humano. La imagen de una madre dando el pecho es algo tan natural que a nadie le debería sorprender.

Beneficios de la lactancia materna para el niño

Beneficios nutricionales: un bebe exclusivamente amamantado no necesita ningún líquido, aún en climas cálidos, siempre que la madre le brinde lactancia a libre demanda. La grasa de la leche humana es excelentemente absorbida gracias a la presencia de una lipasa y sus características moleculares. La relación calcio: fósforo (2: 1) con ello se tiene una mejor absorción de los mismos.

Él bebe con peso adecuado al nacer no demandara aporte extra de hierro, le bastara con la cantidad obtenida por la leche materna por ello no necesita

aporte adicional de vitaminas ya que la leche materna contiene suficientes, salvo la vitamina D, la cual se provee por la acción de la luz del sol.

Los bebés con lactancia materna exclusiva tienden a enfermarse menos y tienen menos riesgo de contraer enfermedades infecciosas, especialmente la diarrea e infecciones respiratorias. Por ello es de suma importancia la lactancia materna, ya que nos brinda protección inmunológica.

Beneficios inmunológicos: La leche materna brinda protección inmunológica contra bacteria, virus, hongos. Algunas sustancias encontradas en la leche son IVA, esta inmunoglobulina no producida por los bebés en los primeros meses recubre el epitelio respiratorio e intestinal y protege la superficie de la mucosa contra la acción de bacterias y virus patógenos, así como de la entrada de proteínas extraídas y otras sustancias alergénicas.

Macrófagos, son grandes leucocitos móviles que rodean y destruyen las bacterias patogénicas.

Lisozima, enzima antiinfecciosa con acción específica contra ciertos microorganismos tales como E. Coli, Salmonella tífica y algunos virus.

Lactoferrina, proteína bacteriostática que, al fijar el hierro en combinación con la IgA, destruye cepas patógenas de la E. Coli.

Lactobacilos bífidos, un factor bífido génico favorece el crecimiento de este macroorganismo que impide el crecimiento de bacterias patógenas y produce deposiciones ácidas que ayudan a prevenir la aparición de escaldadura.

La leche materna disminuye las alergias. Existiendo casos de familia con historia de alergia, a los niños que les brindaron lactancia materna en su infancia disminuyen el riesgo de tener alergias que los niños que no recibieron lactancia materna. Esta protección se debe a la presencia de Igb que bloquea la entrada de proteínas extrañas y otras sustancias alergénicas.

La leche materna es más fácil de digerir por los bebés, siendo digerida en aproximadamente una hora y media, mientras que la leche de vaca permanece en el estómago del lactante hasta por tres horas. Por lo tanto, el niño que es

alimentado únicamente con leche materna siente hambre con mayor frecuencia que un niño que recibe otro tipo de leche. Por ende, es bueno y necesario dar de mamar más frecuentemente, lo cual estimula la producción de leche.

Beneficios para la madre:

Beneficios económicos: Es significativo porque se evita la compra de leches sustitutorias, de biberones, utensilios y la combustible para la preparación. Sin dejar de mencionar el ahorro en compra de medicinas, a las cuales se tendrían que recurrir, si el niño enferma de diarrea u otras enfermedades.

La lactancia materna establece un lazo afectivo entre la madre y el hijo: Cuando la madre le da el pecho a su hijo le comunica ternura, afecto y seguridad, al mismo tiempo que lo alimenta emocionalmente.

Beneficios anticonceptivos: La madre que da de lactar a su niño produce hormonas como la prolactina, que a través de la inhibición de la hormona folículo estimulante (FsH) contribuye a retrasar los embarazos. Este efecto es más potente y eficaz en la medida que la madre amamante con más frecuencia, y si los alimentos complementarios se incorporan a partir del sexto mes de vida.

Sin embargo, es aconsejable que se recomienda a las madres que utilicen un método anticonceptivo adicional.

AFECCIONES EN LA MAMA

Definición

Es la inflamación de uno o varios lóbulos de la glándula mamaria acompañada en algunas ocasiones de infección. Se presenta con mayor frecuencia en el puerperio, es decir, durante el periodo que sigue inmediatamente al parto y que

se extiende, normalmente, desde la sexta semana o 40 días, tiempo necesario para que el cuerpo materno (hormonas y aparato reproductor) vuelvan a condiciones pregestacionales. (15)

Causas de las afecciones en la mama

Las dos principales causas son la estasis de la leche y la mala técnica de amamantamiento al momento de la lactancia. La estasis de la leche es habitualmente la causa primaria y ésta puede acompañarse o progresar hacia la infección.

Estasis de la leche

La estasis de la leche ocurre cuando la leche no se extrae del pecho de manera eficaz. Esto se puede presentar cuando las mamas se ingurgitan precozmente después del parto, o en cualquier momento cuando el niño no succiona la leche que se produce bien de una parte o de todo el pecho. Las causas incluyen mala técnica de agarre del niño al pecho, succión ineficaz, restricción de la frecuencia o duración de las tomas y bloqueo de los conductos lácteos. Otras situaciones que predisponen a la estasis de la leche incluyen una sobreproducción de leche, o el estar lactando a más niños productos de partos múltiples.

Ingurgitación mamaria

Durante mucho tiempo se han hecho observaciones acerca de la conexión entre ingurgitación mamaria y mastitis, aunque ambas afecciones no siempre se distinguieron claramente.

Frecuencia de las tomas

Las tomas deben ser a libre demanda, cuando se fija un horario para las tomas de mama, la restricción de la frecuencia o la duración de las tomas tiene claramente relación con la mastitis. Muchas mujeres han experimentado que, si

pierden una toma, o si su hijo comienza a dormir toda la noche y aumenta el tiempo entre toma y toma, puede que aparezca la mastitis de manera inmediata.

Agarre al pecho

El mal agarre como causa de extracción ineficaz de leche se considera actualmente como el principal factor predisponente para la mastitis, usar la técnica adecuada que garantice un buen agarre puede evitar problemas que se encuentran a menudo pezones fisurados o dolorosos que son factores asociados con mastitis. La causa más común de dolor y traumatismo del pezón es un mal agarre al pecho, así que ambas afecciones se pueden presentar juntas en parte porque tienen el mismo origen mecánico. También el dolor del pezón puede conducir a evitar la alimentación con el pecho afectado y así predisponer a la estasis de la leche y a la ingurgitación.

Lado preferido y succión eficaz

Se ha observado en muchos casos que las madres encuentran más fácil ponerse al niño en un lado que en el otro y se sugirió que, en el lado que presente mayor dificultad, podía ocurrir con mayor probabilidad un mal agarre responsable de la estasis de la leche y de la mastitis. Según estudios el 78% de los casos la mastitis se produjo en el pecho opuesto al lado preferido. Esto apoya la idea de que la causa subyacente de esta afección es probablemente mecánica.

Otros factores mecánicos

Se ha observado clínicamente que un frenillo corto interfiere con el agarre al pecho y produce grietas y fisuras en el pezón. También puede minimizar la eficiencia de la extracción de la leche y predisponer a la mastitis.

El uso de chupete o biberón y tetinas se asociaba con grietas del pezón en el momento del alta. El uso del chupete también puede asociarse con una mala técnica de agarre al pecho, ingurgitación, y reducción en la frecuencia y duración del amamantamiento. De este modo, los chupetes pueden interferir con la extracción de la leche y predisponer a la estasis de la leche.

Síntomas

Los síntomas son dolor mamario y signos inflamatorios (calor, enrojecimiento y eritema), fisuras en el pezón, generalmente, se presentan en un solo lado, aunque entre un 3% y un 12% pueden ser bilaterales estas lesiones tienen una recurrencia de entre el 4% y el 8%⁶. La incidencia de absceso mamario, como complicación de una mastitis aguda está entre el 0.4% y el 11%^{3,8,17,18,19}. Según la localización, se pueden diferenciar en tres tipos de absceso: superficial, intramamario y retromamario, en su mayoría producidos por bacterias de tipo estafilococo (aureus, epidermidis y otras coagulasa negativas).

La mastitis de la lactancia se clasifica en diferentes categorías, dependiendo del curso agudo, subagudo y crónico. Una mastitis aguda dura en promedio de dos a tres semanas (aunque es objeto de discusión), mientras que la crónica dura más de tres meses, puede ser recurrente o granulomatosa. La entidad también se clasifica según las manifestaciones, en clínica o subclínica; esta última se expresa como mastalgia sin signos inflamatorios locales ni sistémicos y puede llevar a errores diagnósticos y a un abordaje terapéutico incorrecto. Desde el punto de vista histológico, la mastitis se divide en:

Subareolar, que es una afectación de la dermis subyacente.

Glandular o galactoforitis supurada, que es una afectación lobulillar, con secreción purulenta.

Intersticial, que es una afectación del tejido conjuntivo adiposo interlobular.

Abscedada (5%), donde se presenta una colección purulenta con cápsula piógena.

Flemonosa o edematosa, en la que el agente causal es el estreptococo.

En el posparto, la mastalgia y sensibilidad en los pezones son quejas comunes que se dan hasta en el 73.7% de las mujeres durante las primeras dos semanas de lactancia. La congestión mamaria, otro diagnóstico diferencial, se presenta como tensión o ingurgitación vascular y glandular difusa y bilateral,

con solo una leve hiperemia, que mejora con la evacuación de leche, sin que aparezca eritema ni síntomas sistémicos. (15)

2.4 Definición de términos básicos

Lactancia materna: Es la práctica de alimentar al lactante con leche materna la cual proporciona los nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del niño, además también funciona como primera inmunización del lactante protegiéndolo contra diversas enfermedades e infecciones.

Afecciones en la mama: Son alteraciones frecuentes en la mama de las madres que dan de lactar entre las cuales encontramos congestión mamaria, dolor e inflamación de la mama, así como también grietas y heridas en el pezón.

Puérpera: Mujer recién parida. (16)

Puerperio: Es el período de la vida de la mujer que sigue al parto. Se inicia después de la expulsión de la placenta y termina hasta la recuperación anatómica y fisiológica de la mujer. Es una etapa de transición de duración variable, aproximadamente 6 a 8 semanas, en el que se inician y desarrollan los complejos procesos de la lactancia y de adaptación entre la madre, su hijo/a y su entorno.

Lactante: Niño o niña desde los 28 días de nacido hasta los 2 años de edad. (18)

Recién nacido: Producto de la concepción hasta los 28 días de nacido. (19)

III.VARIABLES E HIPOTESIS

3.1 Hipótesis

GENERAL

Existe influencia del nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en los casos de afecciones de la mama en las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2022.

ESPECIFICOS

Existe influencia del nivel de conocimiento teórico sobre lactancia materna en los casos de afecciones de la mama en las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2022.

Existen influencia del nivel de conocimiento práctico sobre lactancia materna en los casos de afecciones en la mama en las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2022.

3.2 Operacionalización de variables

Título: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en mama en púerperas de la sala

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENCIONES | INICADORES | ITEMS | VALOR FINAL |
|-----------------------|--|---|--------------|-----------------------------|----------------|--|
| LACTANCIA MATERNA | La lactancia materna es la práctica de alimentar al lactante con leche materna la cual proporciona los nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del niño, además también funciona como primera inmunización del lactante protegiéndolo contra diversas enfermedades e infecciones. | Para la presente investigación el conocimiento sobre lactancia materna abarcara el calostro y la composición de la leche, los beneficios para él beben y para la madre y también las técnicas y posiciones empleadas por las madres para dar de lactar. | Teórica | Lactancia materna exclusiva | 1; 2. | Dicotómica Respuesta correcta: 1 Respuesta errada: 0 |
| AFECCIONES EN LA MAMA | Son alteraciones frecuentes en la mama de las madres que dan de lactar entre las cuales encontramos congestión mamaria, dolor e inflamación de la mama, así como también grietas y heridas en el pezón. | Para la presente investigación emplearemos el termino afecciones en la mama a todas aquellas alteraciones como dolor, endurecimiento de la mama o congestión mamaria; y lesiones como grietas en el pezón que se presentan en los primeros días de lactancia en el puerperio. | Practica | Calostro | 3; 4. | |
| | | | | Beneficios | 5; 6; 7; 8 | |
| | | | | Tiempo de amamantamiento | 9; 10 | |
| | | | | Técnicas de amamantamiento | 11; 12; 13; 14 | |
| | | | Alteraciones | Dolor | 1 | Dicotómica |
| | | | | Endurecimiento | 2, 5 | Si = 1 |
| | | | | Congestión mamaria | 3; 4 | No = 0 |
| | | | Lesiones | Grietas o heridas | 6; 7; 8 | |

Santa Rosa Del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

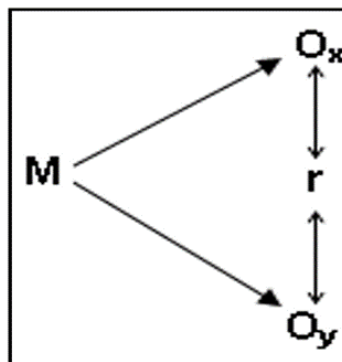
4.1 Diseño Metodológico

Tipo de Investigación

El presente trabajo corresponde a la investigación de tipo descriptivo-correlacional; asimismo será de enfoque cuantitativo, porque permitirá examinar los datos de manera científica y son susceptibles de medición estadística. Según el tiempo de recogida de datos, fue prospectivo. Y según la forma de recolección de datos fue transversal.

Diseño de la Investigación

El diseño de investigación será de tipo descriptivo- correlacional, ya que se trabajó en un solo grupo, al cual se realizó la evaluación para establecer la relación entre ambas variables.



Donde:

M: Representa la muestra con quienes vamos a realizar el estudio.

Ox: Información relevante o de interés que recogemos de la muestra.

Oy: Información relevante o de interés que recogemos de la muestra.

r: relación entre las dos variables

4.2 Método de investigación

Se empleo el método de investigación cuantitativo ya que trabajamos con datos numéricos cuantificables, los cuales hemos podido medir a través del análisis estadístico.

4.3 Población y muestra

Población

Para la investigación se trabajó con puérperas del sector Santa Rosa Del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en 2022

Muestra de Estudio

La fórmula empleada para calcular el tamaño de muestra es la siguiente:

$$\eta = \frac{z^2 pqN}{\epsilon^2(N - 1) + z^2 pq}$$

En donde, n:

N = total de la población

z^2 = nivel de confianza,

p = proporción esperada (probabilidad de que el evento ocurra)

q= 1-p (probabilidad de que el evento no ocurra)

E= precisión (5%)

Reemplazando:

$$\eta = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)300}{(0.05)^2(300 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

n= número de puérperas.

n= 169 puérperas

Criterios de inclusión

Se incluirán a:

Todas las puérperas atendidas en la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo en que realizara el estudio y que deseen participar del mismo.

Criterios de exclusión

Puérperas que no deseen participar del estudio.

4.4 Lugar de estudio y Periodo Desarrollado

Lugar de estudio

La presente investigación se desarrolló en la Sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao.

Periodo Desarrollado

Se desarrollo como idea a partir del mes de diciembre del 2021, llegando a ser ejecutado durante los meses de abril y mayo del 2022

4.5 Técnica e instrumento de recolección de la información

Técnicas

Para la recolección de la información sobre ambas variables de estudio se utilizará como técnica la encuesta ya que permitirá una comunicación interpersonal entre los investigadores y los sujetos de estudio, siguiendo un orden previamente establecido; además, permitirá explicar el propósito del

estudio y especificar claramente la información necesaria, así como también aclarará alguna pregunta asegurando una mejor respuesta.

Instrumentos

Para recolección de la información sobre la variable “conocimiento sobre la lactancia materna” se empleará como instrumento un cuestionario de 14 preguntas creado por los autores, validado por prueba piloto realizada a 20 puérperas donde se obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.72 y validado por juicio de expertos donde se contó con la ayuda de 4 expertos donde se obtuvo un coeficiente de validez según Hernández nieta de 0.94.

Para la recolección de la información sobre la variable “afecciones en la mama” se empleará como instrumento un cuestionario de 8 preguntas creado por los autores, validado por prueba piloto realizada a 20 puérperas donde se obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.77 y validado por juicio de expertos donde se contó con la ayuda de 4 expertos donde se obtuvo un coeficiente de validez según Hernández nieta de 0.94.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Variable 1: Para medir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas, se asignó dos puntos (2) para las preguntas correctamente contestadas y un punto (1) para las preguntas contestadas incorrectamente, de tal forma que el total de puntos fue de 14 como máximo, todos los ítems son referidos a la variable Lactancia Materna, divididos en dos dimensiones.

Las categorías y sus puntuaciones se plantearon en base a la Escala de Stanones, que permite hallar intervalos de puntaje y determinar valores para los niveles de conocimiento Debido a los objetivos planteados se realice 3 clasificaciones, para medir la variable de estudio en forma global y por dimensiones, los valores hallados fueron los siguientes:

Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Global

Conocimiento alto = 25 a 28 puntos

Conocimiento medio = 20 a 24 puntos

Conocimiento bajo = 14 a 19 puntos

Nivel de Conocimiento teórico sobre Lactancia Materna

Conocimiento alto = 15 a 16 puntos

Conocimiento medio = 12 a 14 puntos

Conocimiento bajo = 8 a 11 puntos

Nivel de Conocimiento práctico sobre Lactancia Materna

Conocimiento alto = 11 a 12 puntos

Conocimiento medio = 9 a 10 puntos

Conocimiento bajo = 6 a 8 puntos

Variable 2: Para medir la incidencia de afecciones en la mama en las puérperas, se asignó dos puntos (2) para las preguntas contestadas afirmativamente y un punto (1) para las preguntas contestadas negativamente, de tal forma que el total de puntos fue de 16 como máximo y 8 como mínimo, todos los ítems son referidos a la variable afecciones en la mama, divididos en dos dimensiones.

Las categorías y sus puntuaciones se plantearon en base a la Escala de Stanones, que permite hallar intervalos de puntaje y determinar valores para los niveles de conocimiento. Debido a los objetivos planteados se realizó 3 clasificaciones, para medir la variable de estudio en forma global y por dimensiones, los valores hallados fueron los siguientes:

Incidencia de afecciones en la mama:

Alta incidencia = 15 a 16 puntos

Moderada incidencia = 12 a 14 puntos

Baja incidencia = 8 a 11 puntos

Incidencia de alteraciones en la mama:

Alta incidencia = 10 puntos

Moderada incidencia = 8 a 9 puntos

Baja incidencia = 5 a 7 puntos

Incidencia de lesiones en la mama:

Alta incidencia = 6 puntos

Moderada incidencia = 5 puntos

Baja incidencia = 3 a 4 puntos

Para el análisis de los datos se aplicó la estadística descriptiva, teniendo como técnicas y herramientas la distribución de frecuencia de variables, porcentajes, promedios, desviación estándar. Asimismo, los datos generales fueron relacionados con la variable de estudio, se obtuvieron los datos en forma numérica y porcentual, las cuales fueron representados por gráficos de barras y cuadros, estas fueron analizadas e interpretadas esperando que los resultados sean de utilidad para investigaciones futuras.

4.7 Aspectos éticos de la investigación

De acuerdo con los principios éticos establecidos en las pautas CIOMS y también en la declaración de Helsinki, y también debido a que esta investigación se consideró de bajo riesgo para los participantes, este estudio se desarrollara conforme a los siguientes criterios generales: el respeto por las personas, la beneficencia y la justicia.

Realizándose únicamente después de obtener el consentimiento informado por parte de las personas, participantes anónimos.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Datos Generales

Tabla 1: Edad de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.

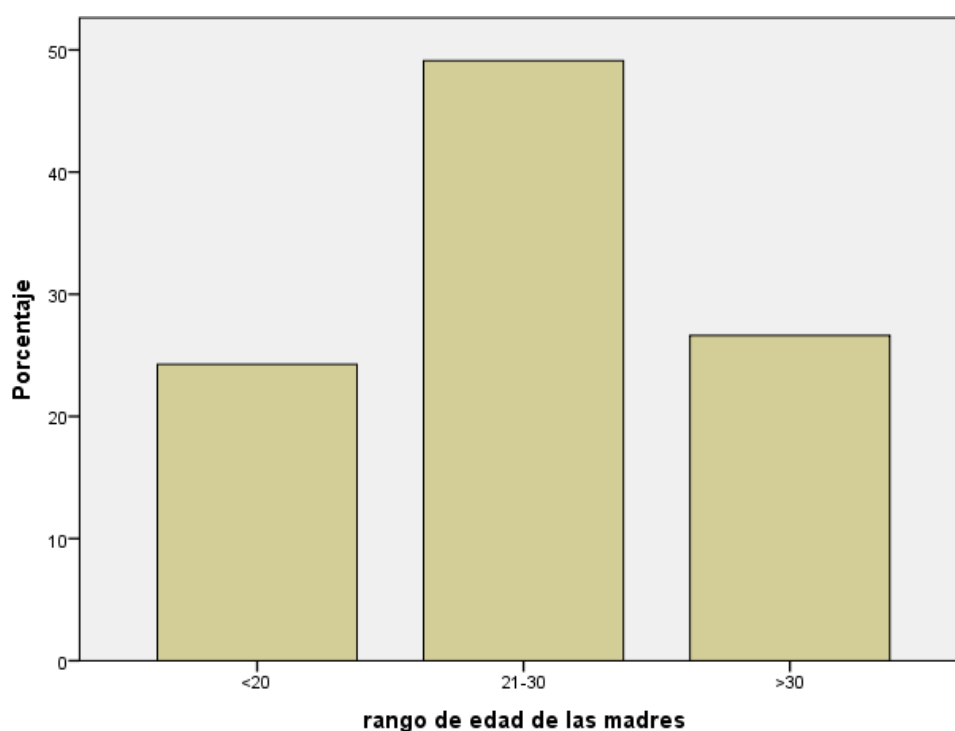
RANGO DE EDADES DE LA MADRE

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| <20 | 41 | 24,3 | 24,3 | 24,3 |
| 21-30 | 83 | 49,1 | 49,1 | 73,4 |
| >30 | 45 | 26,6 | 26,6 | 100,0 |
| Total | 169 | 100,0 | 100,0 | |

Gráfico 1: Edad de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.

Grado de Instrucción

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-----------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | SEC. INCOMPLETA | 52 | 30,8 | 30,8 | 30,8 |

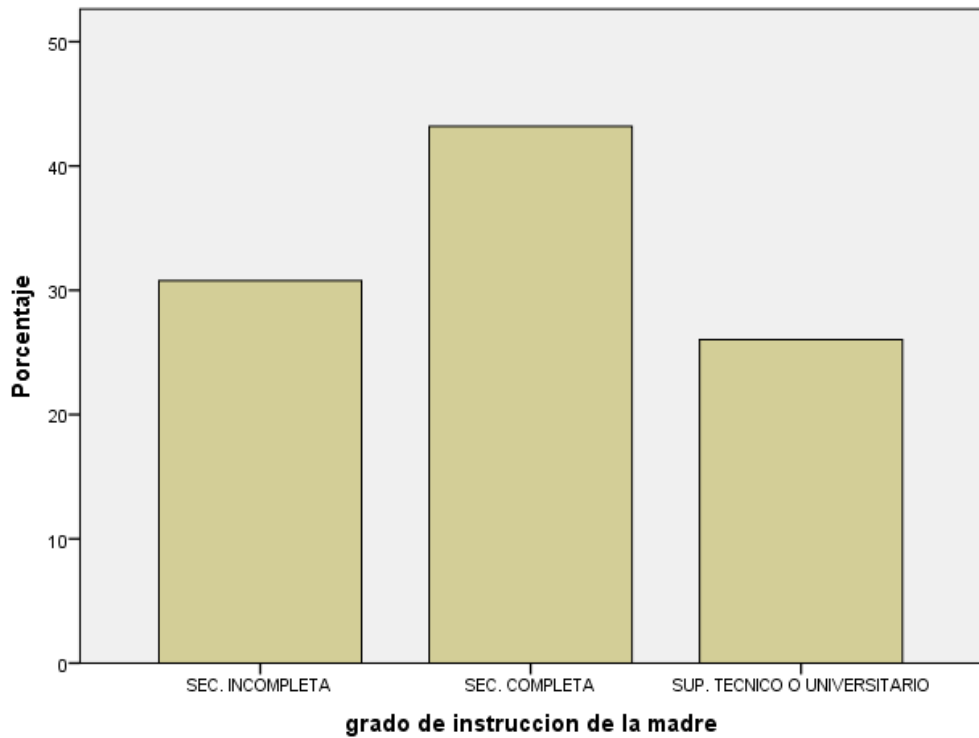


Del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala santa rosa del HNDAC, respecto a la edad el 24,3% (41) son menores de 20 años, el 49,1% (83) tienen entre 21 a 30 años y el 26,6% (45) tienen más de 30 años.

Tabla 2: Grado de instrucción de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022

| | | | | |
|------------------------------|-----|-------|-------|-------|
| SEC. COMPLETA | 73 | 43,2 | 43,2 | 74,0 |
| SUP. TECNICO O UNIVERSITARIO | 44 | 26,0 | 26,0 | 100,0 |
| Total | 169 | 100,0 | 100,0 | |

Gráfico 2: Grado de instrucción de las púerperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.

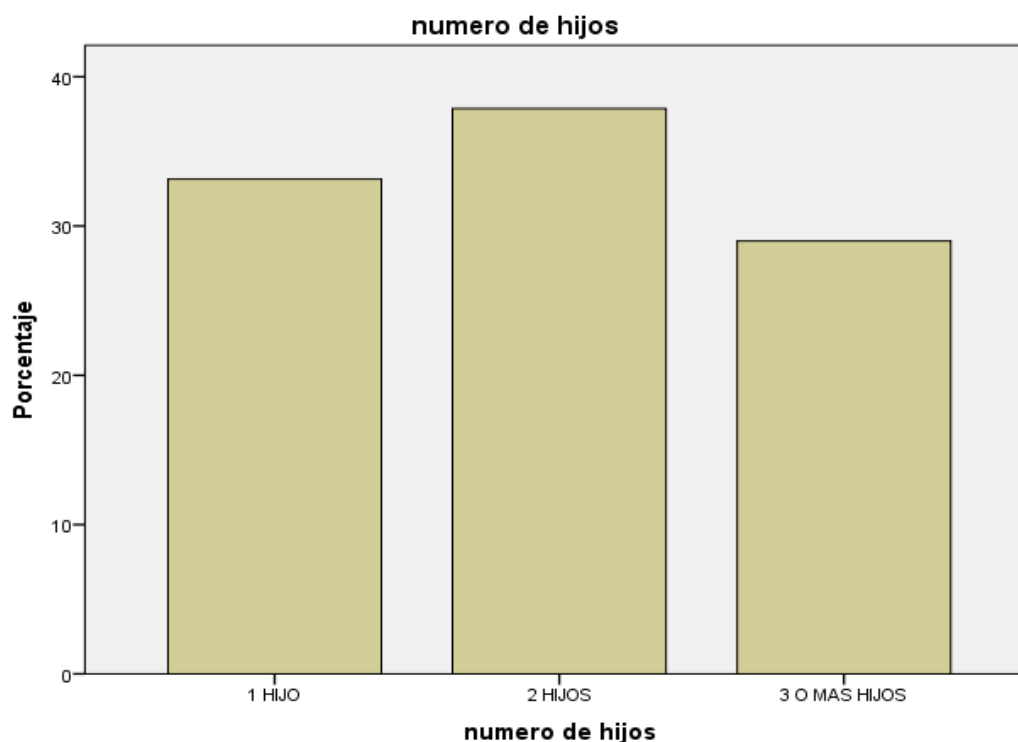


Del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala Santa Rosa del HNDAC, respecto al grado de instrucción el 30,8% (52) han estudiado hasta secundaria incompleta, el 43,2% (73) tienen estudios secundarios completos y el 26,0% (44) tienen estudios superiores técnico o universitario.

Tabla 3: Número de hijos de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.

| NÚMERO DE HIJOS | | | | |
|-----------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válidos | | | | |
| 1 HIJO | 56 | 33,1 | 33,1 | 33,1 |
| 2 HIJOS | 64 | 37,9 | 37,9 | 71,0 |
| 3 o MAS HIJOS | 49 | 29,0 | 29,0 | 100,0 |
| Total | 169 | 100,0 | 100,0 | |

Gráfico 3: Número de hijos de las puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.



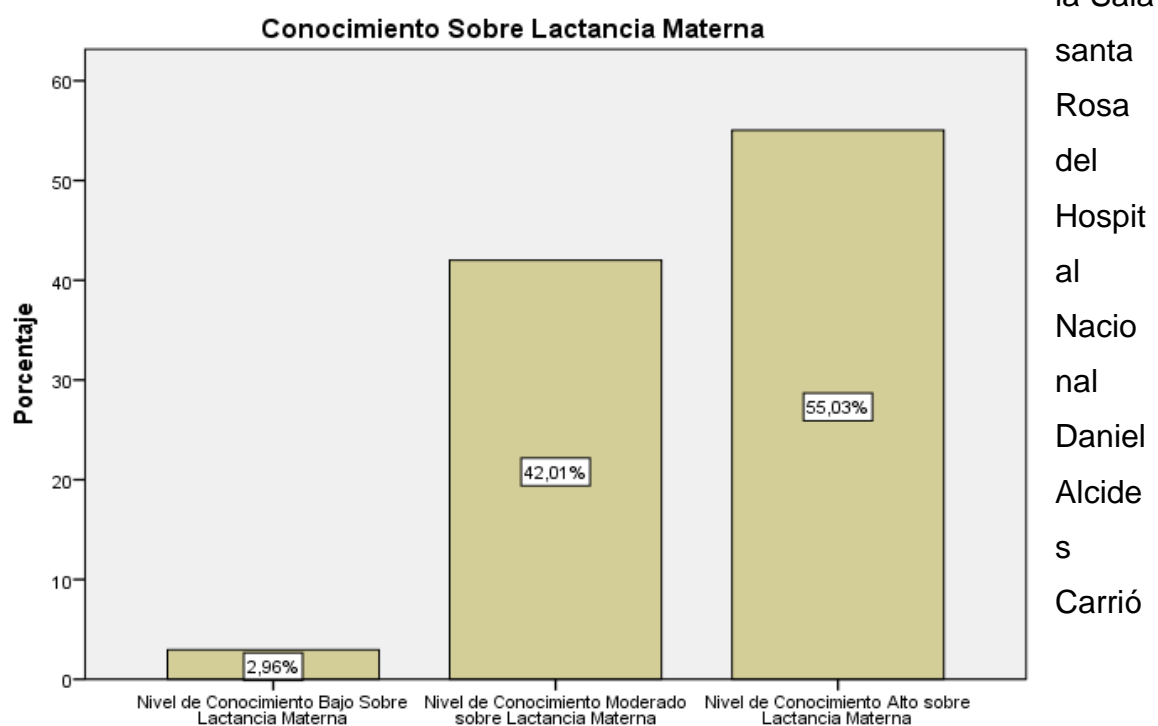
Del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala Santa Rosa del HNDAC, respecto al número de hijos el 33,1% (56) tienen su primer hijo, el 37,9% (64) tienen a su 2do hijo y el 29,0% (49) tienen a su 3er o más hijos.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las puérperas de la

| Conocimiento Sobre Lactancia Materna | | | | |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Nivel de Conocimiento Bajo Sobre Lactancia Materna | 5 | 3,0 | 3,0 | 3,0 |
| Nivel de Conocimiento Moderado sobre Lactancia Materna | 71 | 42,0 | 42,0 | 45,0 |
| Nivel de Conocimiento Alto sobre Lactancia Materna | 93 | 55,0 | 55,0 | 100,0 |
| Total | 169 | 100,0 | 100,0 | |

Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.

Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las puérperas de



n 2022.

Del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala santa rosa del HNDAC, respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna el 55.03% (93) tienen un nivel de conocimiento alto y el 42,01% (71) tienen un nivel de conocimiento moderado y el 2,96% (5) tienen un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 5: Conocimiento teórico sobre lactancia materna en puérperas de la Sala

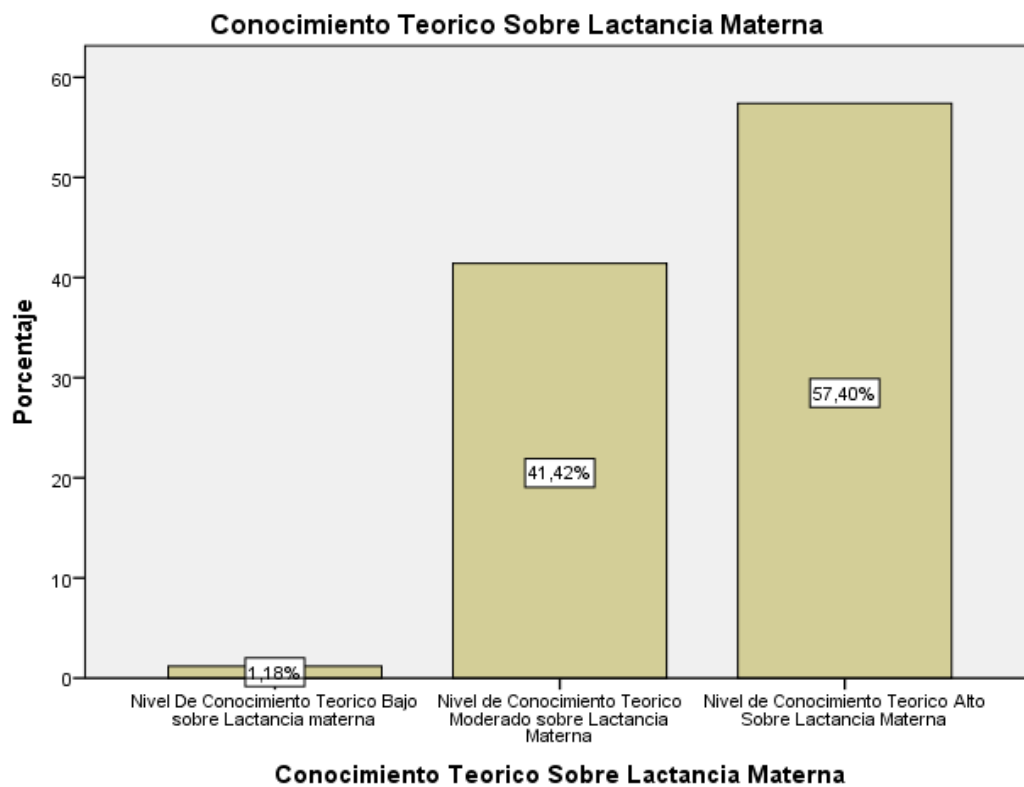
Conocimiento Teórico Sobre Lactancia Materna

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nivel De Conocimiento Teórico Bajo sobre Lactancia materna | 2 | 1,2 | 1,2 | 1,2 |
| Nivel de Conocimiento Teórico Moderado sobre Lactancia Materna | 70 | 41,4 | 41,4 | 42,6 |
| Nivel de Conocimiento Teórico Alto Sobre Lactancia Materna | 97 | 57,4 | 57,4 | 100,0 |
| Total | 169 | 100,0 | 100,0 | |

santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.

Gráfico 5: Conocimiento teórico sobre lactancia materna en puérperas de la Sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.

Conocimiento Practico Sobre Lactancia Materna

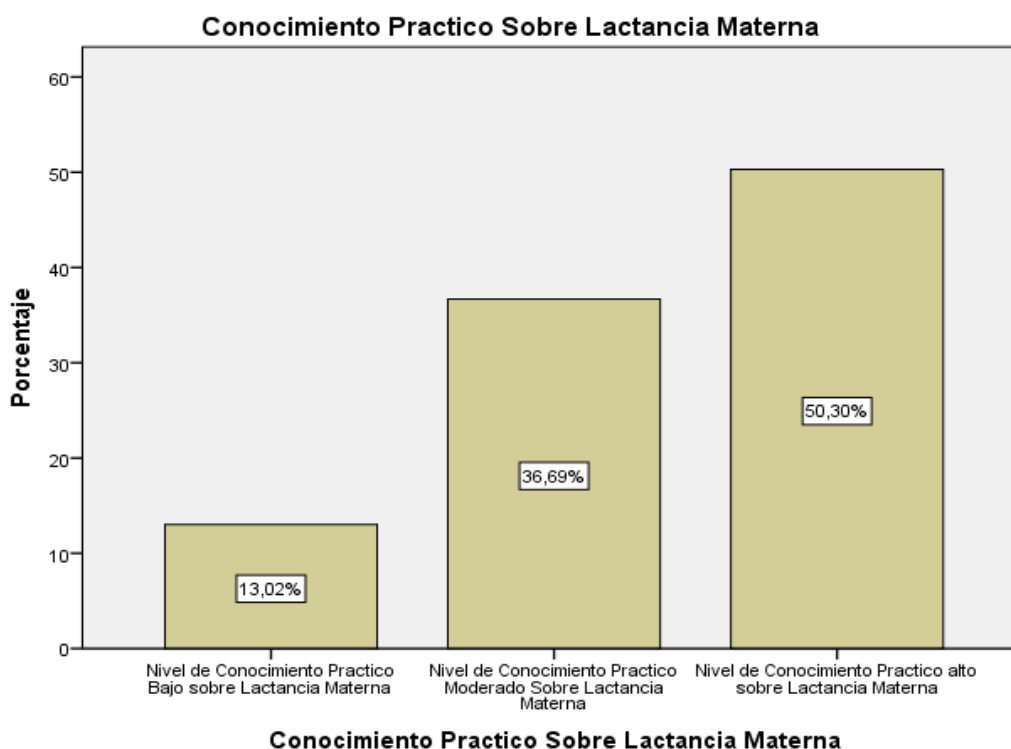


Del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala Santa Rosa del HNDAC, respecto al nivel de conocimiento teórico el 57,40% (97) tienen un nivel de conocimiento alto; el 41,42% (70) tienen un nivel de conocimiento moderado y el 1,18% (2) tienen un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 6: Conocimiento Practico sobre lactancia materna en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2021.

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nivel de Conocimiento Practico Bajo sobre Lactancia Materna | 22 | 13,0 | 13,0 | 13,0 |
| Nivel de Conocimiento Practico Moderado Sobre Lactancia Materna | 62 | 36,7 | 36,7 | 49,7 |
| Nivel de Conocimiento Practico alto sobre Lactancia Materna | 85 | 50,3 | 50,3 | 100,0 |
| Total | 169 | 100,0 | 100,0 | |

Gráfico 6: Conocimiento Practico sobre lactancia materna en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.



Del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala santa rosa del HNDAC, respecto al nivel de conocimiento practico el 50,30% (85) tienen un nivel de conocimiento alto; el 36,69% (62) tienen un nivel de conocimiento moderado y el 13,02% (22) tienen un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 7: Afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.

Afecciones en la Mama

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Baja Incidencia de Afecciones en La Mama | 101 | 59,8 | 59,8 | 59,8 |
| Moderada Incidencia de Afecciones en la Mama | 52 | 30,8 | 30,8 | 90,5 |
| Alta Incidencia de Afecciones en la Mama | 16 | 9,5 | 9,5 | 100,0 |
| Total | 169 | 100,0 | 100,0 | |

Gráfico 7: Afecciones en la mama de las púerperas de la sala Santa Rosa del Hospi

tal

Nacio

nal

Dani

el

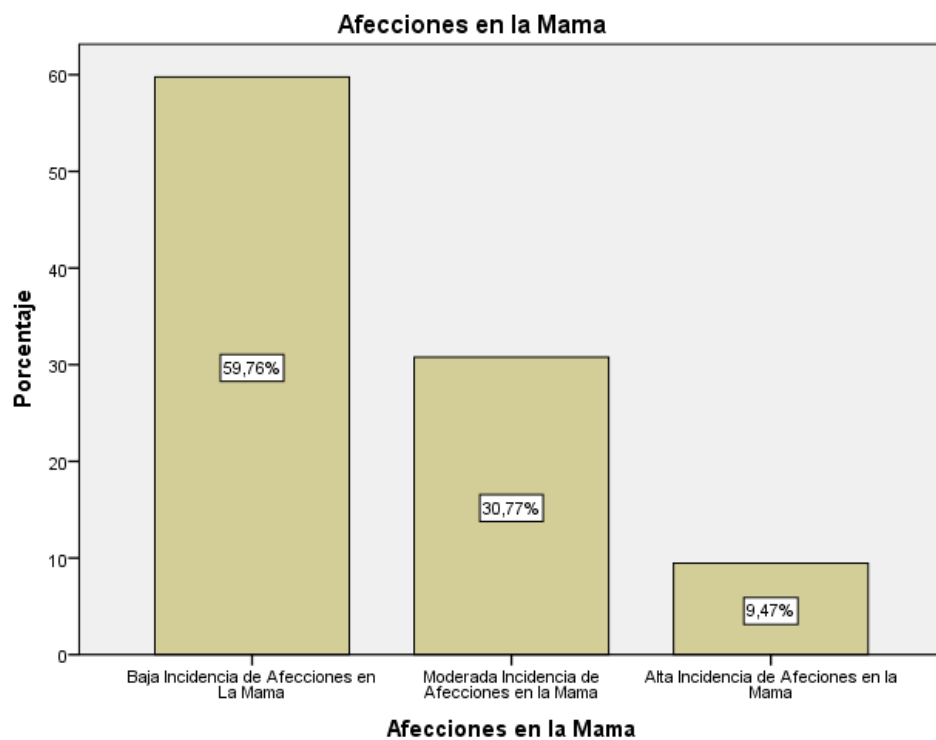
Alcid

es

Carri

ón

2022.



Del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala santa rosa del HNDAC,

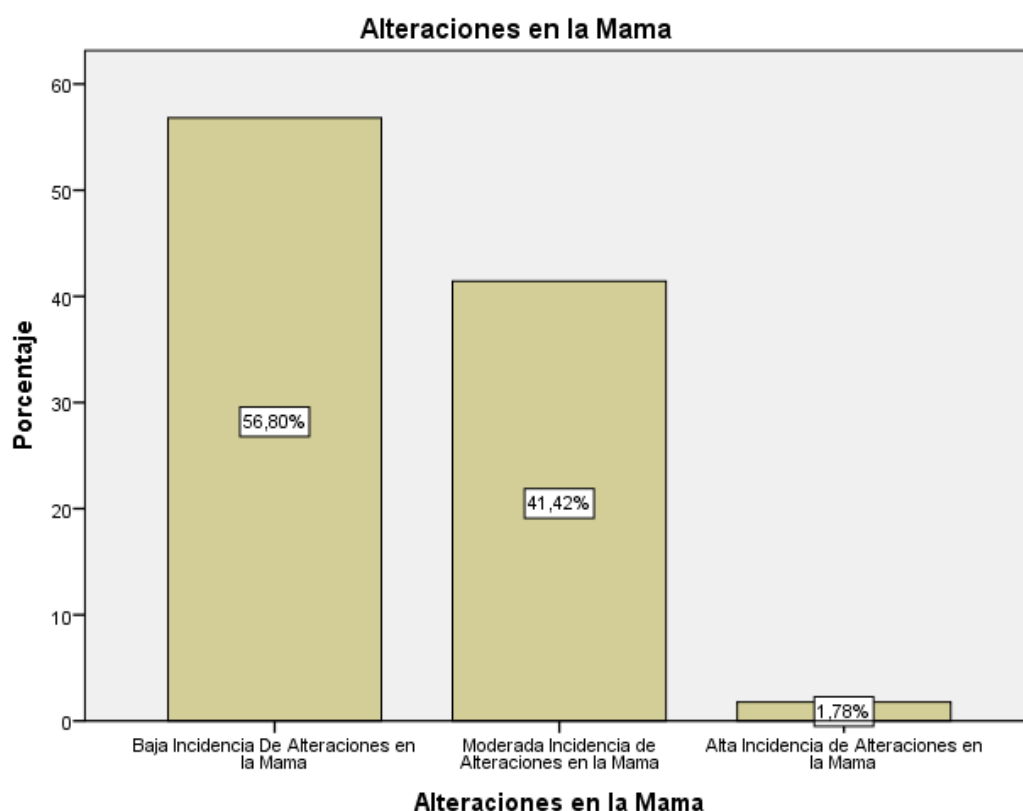
Alteraciones en la Mama

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Baja Incidencia De Alteraciones en la Mama | 96 | 56,8 | 56,8 | 56,8 |
| Moderada Incidencia de Alteraciones en la Mama | 70 | 41,4 | 41,4 | 98,2 |
| Alta Incidencia de Alteraciones en la Mama | 3 | 1,8 | 1,8 | 100,0 |
| Total | 169 | 100,0 | 100,0 | |

respecto a la incidencia de afecciones en la mama el 59,76% (101) tienen una baja incidencia de afecciones en el pecho, el 30,77% (52) tienen una moderada incidencia de afecciones en el pecho y solo el 9,47% (16) tienen una alta incidencia de afecciones en el pecho.

Tabla 8: Alteraciones en la mama en puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.

Gráfico 8: Alteraciones en la mama en puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.



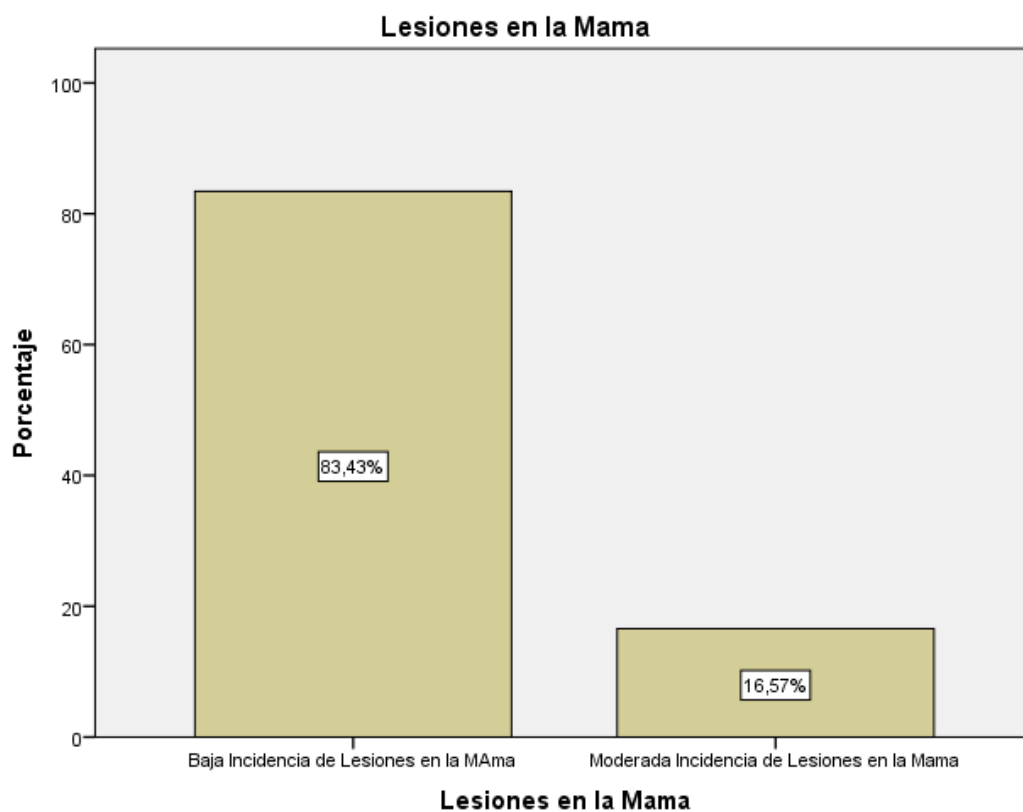
Del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala Santa Rosa del HNDAC, respecto a la incidencia de alteraciones en la mama el 56,8% (96) tienen baja incidencia de alteraciones en la mama, el 41,42% (70) tienen una moderada incidencia de alteraciones en la mama, y solo el 1,78% (3) tienen una alta incidencia de alteraciones en la mama.

Tabla 9: Lesiones en la mama en puérperas de la Sala santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2022.

Lesiones en la Mama

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Baja Incidencia de Lesiones en la Mama | 141 | 83,4 | 83,4 | 83,4 |
| Moderada Incidencia de Lesiones en la Mama | 28 | 16,6 | 16,6 | 100,0 |
| Total | 169 | 100,0 | 100,0 | |

Gráfico 9: Lesiones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2021.



Del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala Santa Rosa del HNDAC, respecto a la incidencia de lesiones en la mama el 83,43% (141) tienen baja incidencia de lesiones en la mama, el 16,57% (28) tienen una moderada incidencia de lesiones en la mama, y no existen casos con alta incidencia de lesiones en la mama.

5.2 Resultados inferenciales

Tabla 10: Tabla cruzada entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022.

Tabla de contingencia Conocimiento Sobre Lactancia Materna * Afecciones en la Mama

Recuento

| | Afecciones en la Mama | Total |
|--|-----------------------|-------|
| | | |

| | | Baja Incidencia de Afecciones en La Mama | Moderada Incidencia de Afecciones en la Mama | Alta Incidencia de Afecciones en la Mama | |
|---|--|---|---|---|-----|
| Conocimiento Sobre Lactancia Materna | Nivel de Conocimiento Bajo Sobre Lactancia Materna | 2 | 1 | 2 | 5 |
| | Nivel de Conocimiento Moderado sobre Lactancia Materna | 21 | 43 | 7 | 71 |
| | Nivel de Conocimiento Alto sobre Lactancia Materna | 78 | 8 | 7 | 93 |
| Total | | 101 | 52 | 16 | 169 |

Gráfico 10: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022

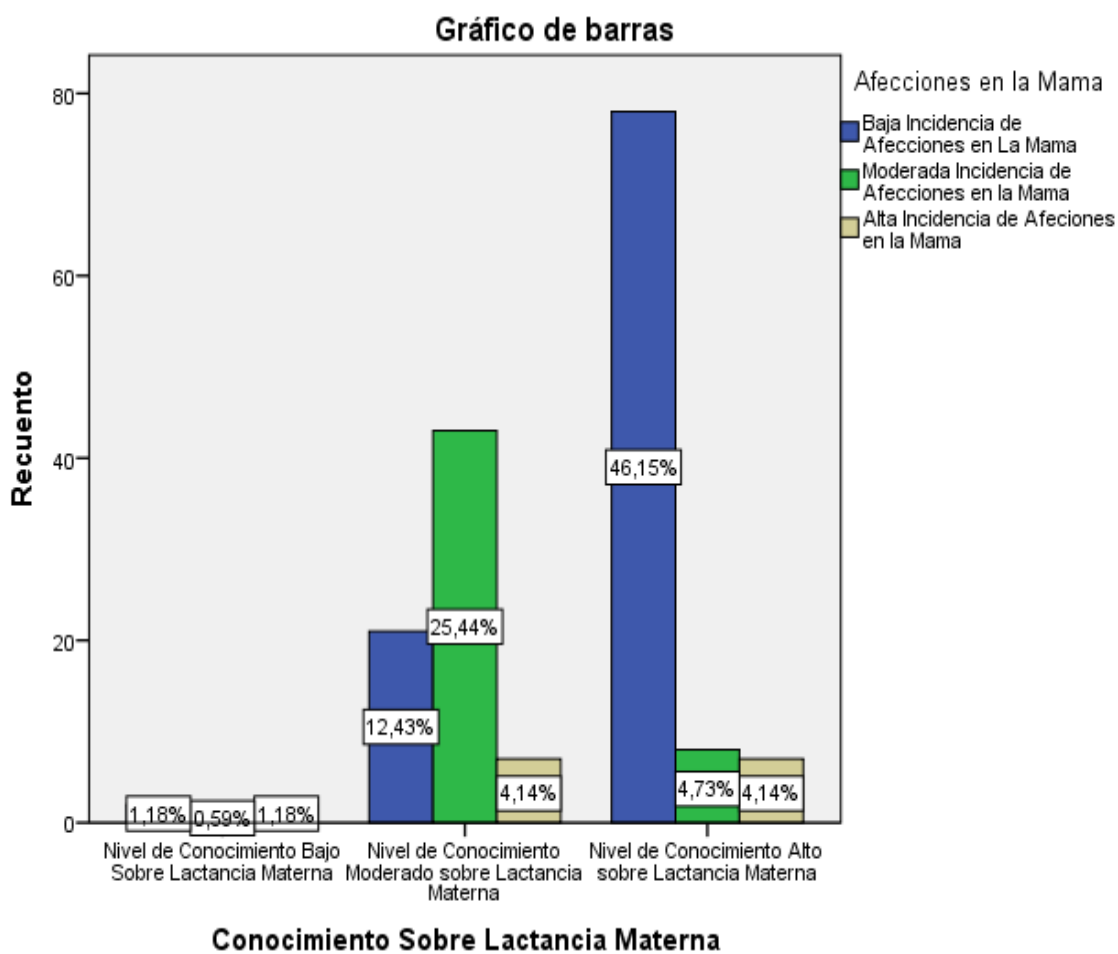


Tabla 11: Tabla cruzada entre nivel de conocimiento teórico sobre lactancia materna y afecciones en la mama de las púerperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022.

Tabla de contingencia Conocimiento Teórico Sobre Lactancia Materna * Afecciones en la Mama

Recuento

| | | Afecciones en la Mama | | | Total |
|--|--|---|---|---|------------|
| | | Baja Incidencia de Afecciones en La Mama | Moderada Incidencia de Afecciones en la Mama | Alta Incidencia de Afecciones en la Mama | |
| Conocimiento Teórico Sobre Lactancia Materna | Nivel De Conocimiento Teórico Bajo sobre Lactancia materna | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | Nivel de Conocimiento Teórico Moderado sobre Lactancia Materna | 31 | 30 | 9 | 70 |
| | Nivel de Conocimiento Teórico Alto Sobre Lactancia Materna | 70 | 20 | 7 | 97 |
| Total | | 101 | 52 | 16 | 169 |

Gráfico 11: Nivel de conocimiento teórico sobre lactancia materna y afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022.

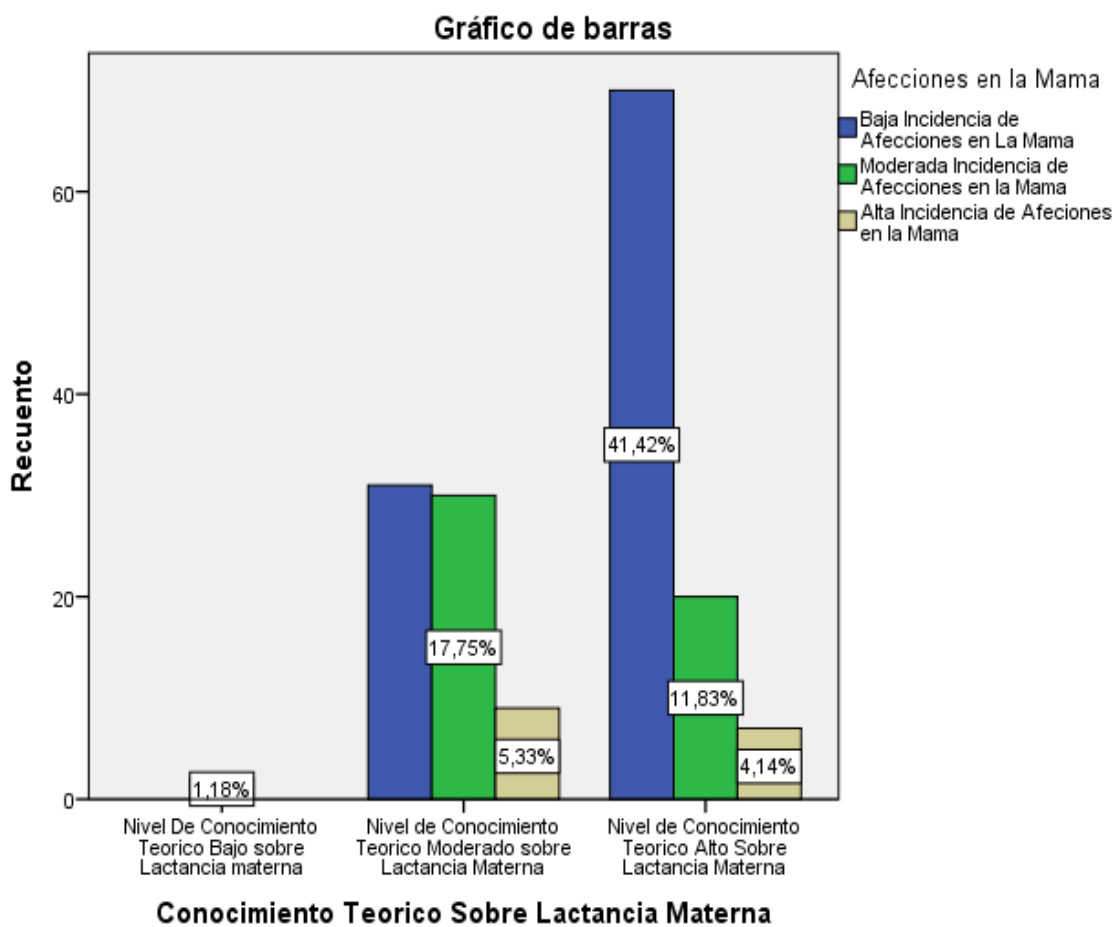


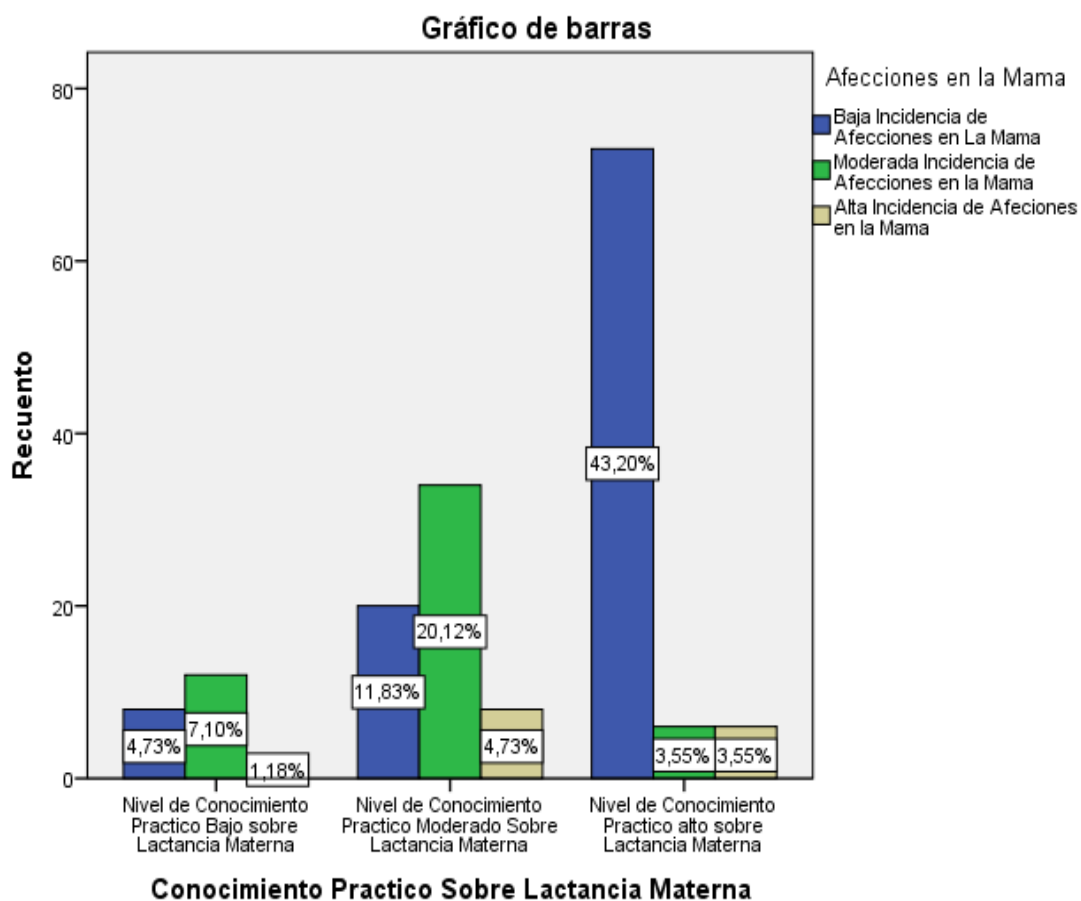
Tabla 12: Tabla cruzada entre conocimiento práctico sobre lactancia y la incidencia de afecciones en la mama las púerperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022.

Tabla de contingencia Conocimiento Practico Sobre Lactancia Materna * Afecciones en la Mama

Recuento

| | | Afecciones en la Mama | | | Total |
|---|--|--|--|--|------------|
| | | Baja Incidencia de Afecciones en la mama | Moderada Incidencia de Afecciones en la mama | Alta Incidencia de Afecciones en la mama | |
| Conocimiento Practico Sobre Lactancia Materna | Nivel de Conocimiento Practico Bajo sobre Lactancia Materna | 8 | 12 | 2 | 22 |
| | Nivel de Conocimiento Practico Moderado Sobre Lactancia Materna | 20 | 34 | 8 | 62 |
| | Nivel de Conocimiento Practico alto sobre Lactancia Materna | 73 | 6 | 6 | 85 |
| Total | | 101 | 52 | 16 | 169 |

Gráfico 12: Nivel de conocimiento práctico sobre lactancia materna y afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022.



VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de la hipótesis

General:

Hipótesis nula: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las afecciones en la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, callao 2022.

Hipótesis alterna: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las afecciones la mama de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022.

CORRELACION DE RHO DE SPEARMAN entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y afecciones en la mama de las puérperas de la sala

Correlaciones

| | | Conocimiento Sobre Lactancia Materna | Afecciones en la Mama |
|-----------------|----------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| Rho de Spearman | Coeficiente de correlación | 1,000 | -,494** |
| | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | N | 169 | 169 |
| | Coeficiente de correlación | -,494** | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | N | 169 | 169 |

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

Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022.

El p valor calculado es de 0.000, que es menor 0,01 ($0.000 < 0.01$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: “Existe influencia del nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en los casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2022”. El coeficiente de Rho de

Spearman es de $-.494$ lo que representa que la relación entre las variables es inversamente significativa y su grado es moderado.

En conclusión: Se puede afirmar con un 99 % de confianza que existe una relación negativa moderada entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las afecciones de la mama en las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2022.

Prueba de **chi cuadrado** entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las afecciones en el pecho de las puérperas de la sala Santa Rosa del HNDAC, Callao 2022.

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | Gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 54,056 ^a | 1 | ,000 | | |
| Corrección por continuidad | 51,779 | 1 | ,000 | | |
| Razón de verosimilitudes | 58,440 | 1 | ,000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | ,000 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 53,737 | 1 | ,000 | | |
| N de casos válidos | 169 | | | | |

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 33,48.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Podemos observar que:

$\alpha < 0.05$ por lo cual se rechaza a hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión: se puede afirmar con un 95% de confianza que ambas variables no son independientes entre sí entre si (son dependientes).

Específicas 1:

Hipótesis nula: No existe influencia del nivel de conocimiento teórico sobre la lactancia materna en los casos de afecciones del pecho en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2022.

Hipótesis alterna: “Existe influencia del nivel de conocimiento teórico sobre la lactancia materna en los casos de afecciones del pecho en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2022”.

Correlaciones

| | | Conocimiento teórico Sobre Lactancia Materna | Afecciones en la Mama |
|-----------------|--|--|-----------------------|
| Rho de Spearman | Conocimiento teórico Sobre Lactancia Materna | 1,000 | -,286** |
| | | . | ,000 |
| | | 169 | 169 |
| | Afecciones en la Mama | -,286** | 1,000 |
| | | ,000 | . |
| | | 169 | 169 |

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

El p valor calculado es de 0.000, que es menor 0,01 ($0.000 < 0.01$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: “Existe influencia del nivel de conocimiento teórico sobre la lactancia materna en los casos de afecciones de la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021”. El coeficiente de Rho de Spearman es de -,286 lo que representa que la relación entre las variables es inversamente significativa y su grado es bajo.

En conclusión: se puede afirmar con un 99 % de confianza que existe una relación negativa baja entre el nivel de conocimiento teórico lactancia materna y las afecciones en la mama en las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2022.

Específicas 2:

Hipótesis nula: No existe influencia del nivel de conocimiento práctico sobre la lactancia materna en los casos de afecciones de la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2022.

Hipótesis alterna: “Existe influencia del nivel de conocimiento práctico sobre la lactancia materna en los casos de afecciones de la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2022”.

Correlaciones

| | | Conocimiento Práctico Sobre Lactancia Materna | Afecciones en la Mama |
|-----------------|---|---|-----------------------|
| Rho de Spearman | Conocimiento Práctico Sobre Lactancia Materna | 1,000 | -,462** |
| | | . | ,000 |
| | | 169 | 169 |
| | Afecciones en la Mama | -,462** | 1,000 |
| | | ,000 | . |
| | | 169 | 169 |

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

El p valor calculado es de 0.000, que es menor 0,01 ($0.000 < 0.01$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: “Existe influencia del nivel de conocimiento practico sobre la lactancia materna en los casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021”. El coeficiente de Rho de Spearman es de -,462 lo que representa que la relación entre las variables es inversamente significativa y su grado es moderado.

En conclusión: se puede afirmar con un 99 % de confianza que existe una relación negativa alta entre el nivel de conocimiento teórico lactancia materna y las afecciones en la mama en las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2022.

6.2. Contratación de Los resultados con estudios similares

En la presente investigación se ha encontrado, con relación a la variable conocimiento sobre lactancia maternas encontramos que las puérperas presentan que el 55.03% (93) tienen un nivel de conocimiento alto y el 42,01% (71) tienen un nivel de conocimiento moderado y el 2,96%(5) tienen un nivel de conocimiento bajo ; lo cual guarda relación con los resultados obtenidos por , MONTERO POMALAYA, María del Carmen en su tesis titulada CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, ESSALUD. CALLAO donde el 32.9% de puérperas tienen un conocimiento Bueno, el 42.9% un conocimiento regular y el 24.3% tienen un conocimiento deficiente.

En la presente investigación se ha encontrado, con relación a la variable conocimiento sobre lactancia maternas encontramos que las puérperas presentan que el 55.03% (93) tienen un nivel de conocimiento alto y el 42,01% (71) tienen un nivel de conocimiento moderado y el 2,96% (5) tienen un nivel de conocimiento bajo ; lo cual guarda relación con los resultados obtenidos por , MONTERO POMALAYA, María del Carmen en su tesis titulada CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, ESSALUD. CALLAO donde el 32.9% de puérperas tienen un conocimiento Bueno, el 42.9% un conocimiento regular y el 24.3% tienen un conocimiento deficiente.

En la presente investigación se ha encontrado, con relación a la variable conocimiento sobre lactancia maternas encontramos que las puérperas presentan que el 55.03% (93) tienen un nivel de conocimiento alto y el 42,01% (71) tienen un nivel de conocimiento moderado y el 2,96%(5) tienen un nivel de conocimiento bajo ; lo cual contrasta con los resultados obtenidos por BUSTILLOS MEDRANO, DANIEL ANGEL, en su tesis titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO. (Ciudad de Lima) 2018” donde se encontró que 46,7% de las madres encuestadas tenían un regular nivel de conocimiento, 43,7% un bajo nivel de conocimientos y solo 9,6% un alto conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

En la presente investigación se ha encontrado, con relación a la variable conocimiento sobre lactancia maternas encontramos que las puérperas presentan que el 55.03% (93) tienen un nivel de conocimiento alto y el 42,01% (71) tienen un nivel de conocimiento moderado y el 2,96%(5) tienen un nivel de conocimiento bajo ; lo cual contrasta con los resultados obtenidos por Palomino Urbano, Nicolee Gueraldina en su tesis titulada “Nivel De Conocimiento Sobre La Lactancia Materna Exclusiva En Puérperas De 20 A 35 Años En El Hospital Rezola – Cañete, 2019 donde se encontró que el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva fue en su mayoría medio en el 65%, seguido de un nivel bajo en el 28,5% y solamente un 6,5 % un nivel de conocimiento alto.

En la presente investigación se ha encontrado, con relación a la variable conocimiento sobre lactancia maternas encontramos que las puérperas presentan que el 55.03% (93) tienen un nivel de conocimiento alto y el 42,01% (71) tienen un nivel de conocimiento moderado y el 2,96%(5) tienen un nivel de conocimiento bajo ; lo cual contrasta con los resultados obtenidos por Palomino Urbano, Nicolee Gueraldina en su tesis titulada “Nivel De Conocimiento Sobre La Lactancia Materna Exclusiva En Puérperas De 20 A 35 Años En El Hospital Rezola – Cañete, 2019 donde se encontró que el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva fue en su mayoría medio en el 65%, seguido de un nivel bajo en el 28,5% y solamente un 6,5 % un nivel de conocimiento alto.

En la presente investigación se ha encontrado, con relación a la variable conocimiento sobre lactancia maternas encontramos que las puérperas presentan que el 55.03% (93) tienen un nivel de conocimiento alto y el 42,01% (71) tienen un nivel de conocimiento moderado y el 2,96%(5) tienen un nivel de conocimiento bajo ; lo cual contrasta con los resultados obtenidos por Miluska Xiomara Carmen Encalada En Su Tesis Titulada “Nivel De Conocimientos Y Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Puérperas Mediatas Del Hospital De Chulucanas II-1, Año 2021”, donde se encontró que el 71.1 % de dichas usuarias tienen un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia materna exclusiva, el 19.6 % de puérperas mediatas encuestadas tienen un nivel bajo sobre conocimientos de la lactancia materna y 9.3 % tienen un nivel alto sobre conocimientos de la lactancia materna exclusiva. Mientras que en la variable Afecciones del pecho no se encontraron resultados al no ser evaluada en este estudio.

En la presente investigación se ha encontrado, con relación a la variable conocimiento sobre lactancia maternas encontramos que las puérperas presentan que el 55.03% (93) tienen un nivel de conocimiento alto y el 42,01% (71) tienen un nivel de conocimiento moderado y el 2,96%(5) tienen un nivel de conocimiento bajo ; lo cual contrasta con los resultados obtenidos por María

Del Mar Álvarez López, Alessandra Patricia Ángeles Salcedo, Lilian R. Pantoja Sánchez En Su Tesis Titulada “Conocimientos Sobre Lactancia Materna En Madres Primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019” donde se encontró que el 80,4 % de las madres primerizas obtuvo un nivel de conocimiento regular mientras que el 8,3% obtuvo un nivel de conocimiento malo. El mayor porcentaje de madres con nivel de conocimientos buenos sobre lactancia materna estaba entre los 24 y 29 años (38,71%), en cambio, las madres menores o igual a 23 años presentan el mayor porcentaje de nivel de conocimiento malo (47,82%). Mientras que en la variable Afecciones del pecho no se encontraron resultados al no ser evaluada en este estudio.

6.3. Responsabilidad ética

De acuerdo con los principios éticos establecidos en las pautas CIOMS y también en la declaración de Helsinki, y también debido a que esta investigación se consideró de bajo riesgo para los participantes, este estudio se desarrollara conforme a los siguientes criterios generales: el respeto por las personas, la beneficencia y la justicia.

Realizándose únicamente después de obtener el consentimiento informado por parte de las personas, participantes anónimos.

VII. CONCLUSIONES

Se puede afirmar con un 99 % de confianza que existe una relación negativa moderada entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las afecciones en el pecho en las puérperas de la sala santa rosa del hospital nacional Daniel Alcides Carrión.

En cuanto a la variable lactancia materna 48,5% (82) puérperas presentan nivel de conocimiento alto, y el 51,5% (87) puérperas presentan un nivel de conocimiento bajo sobre la lactancia materna, en cuanto a sus dimensiones el nivel de conocimiento teórico presento que el 42,01% (71) tienen un nivel de conocimiento bajo y el 57,99% tienen un nivel de conocimiento alto, y en cuanto al nivel de conocimiento practico el 49,11% (83) tienen un nivel de conocimiento bajo y el 50,89% (86) tienen un nivel de conocimiento alto.

En cuanto a la variable afecciones en la mama del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala Santa Rosa del HNDAC, respecto a la incidencia de afecciones en la mama el 59.2% (100) tienen una baja incidencia de afecciones en la mama y el 40.8 % (69) tienen una alta incidencia de afecciones en la mama.

Dimensión alteraciones en la mama, del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala Santa Rosa del HNDAC, respecto a la incidencia de alteraciones en la mama el 47,3% (80) tienen baja incidencia de alteraciones en la mama y el 52,7% (89) tienen una alta incidencia de alteraciones en la mama.

Dimensión lesiones en la mama, del 100% (169) puérperas encuestadas en la sala santa Rosa del HNDAC, respecto a la incidencia de lesiones en la mama el 54,4% (92) tienen baja incidencia de lesiones en la mama y el 45,6% (77) tienen una alta incidencia de lesiones en la mama.

VIII. RECOMENDACIONES

A nivel de establecimientos de salud se sugiere crear un consultorio externo de lactancia materna con profesionales altamente capacitados donde se pueda derivar a toda aquella madre dada de alta hospitalaria para que pueda acudir a atender sus dificultades y problemas con el amamantamiento.

A nivel de profesionales de la salud que están en contacto con las puérperas y madre lactantes se sugiere implementar y fortalecer adecuadamente la consejería sobre lactancia materna según lo estipula la Guía técnica sobre Lactancia Materna, que pone a nuestra disposición el Ministerio de Salud, hasta lograr concientizar a la población sobre los beneficios de la lactancia materna tanto para la madre como para él bebe; y de esta forma se pueda contribuir a la reducción de incidencia de casos de afecciones en la mama y desnutrición infantil.

A nivel de investigadores se sugiere realizar la presente la investigación en otras poblaciones similares para comparar resultados con la finalidad de implementar estrategias adecuadas para promover, proteger y promocionar la lactancia materna exclusiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna [Global nutrition targets. [INTERNET].; 2017 [citado 6 DICIEMBRE 2021. disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Leche materna desde la primera hora de vida. [internet].; 2019 [citado 2022 septiembre 15. Disponible en: [Leche materna desde la primera hora de vida](#).
3. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA (INEI). ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE SALUD FAMILIAR ENDES 2020. [internet].; 2021 [citado 2021 DICIEMBRE 6. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf.
4. POMALAYA MDCM. conocimientos y practicas sobre lactancia materna en madres púerperas del hospital Alberto sabogal Sologuren, Essalud. callao - 2021. [internet].; 2021 [citado 2022 enero 31. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5241/T061_47533969_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
5. PALOMINO URBANO NG. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en púerperas de 20 a 35 años en el HOSPITAL REZOLA – CAÑETE, 2019. [internet].; 2019 [citado 2022 enero 31. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1517499>.
6. Bustillos Medrano DA. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, ENERO 2018. [internet].; 2018 [citado 2022 enero 29. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1601>.

7. Solano Vergara BB. Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en madres adolescentes en la ciudad de Valledupar. [internet].; 2018 [citado 2022 03 09. Disponible en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3180598>.
8. Medel Marambio L BDTHC. Conocimientos Sobre Lactancia Materna de los Profesionales de Salud en Centros de Salud Familiar Municipales de Maipú, Chile. [internet].; 2017 [citado 2022 03 10. Disponible en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2672656>.
9. Paredes-Juárez E TOLCFMRAALS DMCG. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. [internet].; 2018 [citado 2022 03 11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85055>.
10. MINSA. GUIA TECNICA PARA LA CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA. In.; 2017.
11. OMS. LACTANCIA MATERNA. [internet]. [citado 2022 MARZO 12. Disponible en: [https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20\(LME,%20C%20vitaminas%20C%20minerales%20o%20medicamentos](https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20(LME,%20C%20vitaminas%20C%20minerales%20o%20medicamentos).
12. Dra. Fanny Sabillón DBA. composición de la leche materna. [internet]. [citado 2022 03 12. Disponible en:
<http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-4-1997-7.pdf>.
13. RIOJA Gdl. LACTANCIA MATERNA. [internet].; 2014 [citado 2022 03 12. disponible: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf.
14. MINSA. MANUAL DE NUTRICION INFANTIL. [internet].; 1994 [citado 2022 03 10. Disponible en:
https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/manual_alimentacion_infantil.pdf.

15. BONILLA OA. MASTITIS PUERPERAL. [internet].; 2019 [citado 2022 03 17].
16. Real academia de la Lengua Española (RAE). Real academia española. [internet].; 2022 [citado 2022 03 16. Disponible en:
<https://dle.rae.es/pu%C3%A9rpera>.
17. M DOP. Aspectos Clínicos del Puerperio. [internet]. [citado 2022 03 16. Disponible en:
https://www.icmer.org/documentos/lactancia/puerperio_octavio.pdf.
18. Minsa, Hospital Cayetano Heredia. directiva para la promoción, protección y apoyo para la lactancia materna. [internet].; 2015 [citado 2022 03 17. Disponible en:
http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2015/diciembre/rd_427_2015.pdf.
19. Manuel Gómez-Gómez CDBMAG. clasificación de los recién nacidos. [internet].; 2012 [citado 2022 03 17. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2012/sp121g.pdf>.
20. Organización Panamericana de la Salud (OPS). semana mundial de la lactancia materna. [internet].; 2020 [citado 2022 03 18. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>.
21. OMS. mastitis causas y manejo. [Online].; 2000 [citado 2022 03 13. Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66925/WHO_FCH_CAH_00.13_spa.pdf;jsessionid=3EDA24533A6713FF6C12E5D6635E766C?sequence=1.
22. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE LA TEORISTA RAMONA MERCER AL CUIDADO DE ENFERMERÍA BINOMIO MADRE-HIJO: REPORTE DE CASO EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL. Revista CUIDARTE. 2011 Enero-Diciembre; 2(1).

23. Tomey AM. Modelos y teorías en enfermería. Séptima Edición ed.
Barcelona : ELSEVIER; 2011.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| Problemas | Objetivos | Hipótesis | Variable | Dimensiones | Indicadores | Ítems |
|--|---|---|---|--|---|-------|
| <p>GENERAL ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021?</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento teórico sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento práctico sobre la lactancia y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021?</p> <p>¿Cuáles son las afecciones en la mama en las puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021?</p> | <p>GENERAL Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021.</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento teórico sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento práctico sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021.</p> <p>Identificar las en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021.</p> | <p>GENERAL Existe influencia del nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021.</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>Existen niveles de conocimiento teórico sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021.</p> <p>Existen niveles de conocimiento práctico sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021.</p> <p>Existen afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2021</p> | <p>V1: Conocimiento sobre lactancia</p> <p>V2: Afecciones del pecho</p> | <p>Teórica</p> <p>Practica</p> <p>Alteraciones</p> <p>Lesiones</p> | <p>Calostro</p> <p>Beneficios</p> <p>Técnica de amamantamiento</p> <p>Dolor</p> <p>Endurecimiento</p> <p>Congestión mamaria</p> <p>Absceso</p> <p>Grietas o heridas</p> | |

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Datos generales

Edad de la madre: < de 20 años (), 20 a 30 años (), >31 años ()

Grado de instrucción:

secundaria incompleta (), secundaria completa (), superior técnico o universitario ()

Número de hijos: 1er hijo (), 2do hijo (), 3er o más hijos()

Variable Lactancia Materna

Dimensión teórica:

1. ¿Qué es la Lactancia materna exclusiva?

- a) Es una forma de alimentar al bebe.
- b) Es un acto natural de alimentación del bebe, ideal para el crecimiento y desarrollo de los niños y dura 6 meses
- c) Es un acto anormal de alimentar al bebe.

2. ¿Qué tipo de alimentación debe recibir el recién nacido?

- a. Lactancia materna exclusiva.
- b. Lactancia artificial (formula láctea).
- c. Alimentación complementaria (papillas).

3. ¿Qué COLOR ES EL CALOSTRO?

- a) Blanco
- b) Amarillo claro
- c) Marrón

4. ¿PORQUE ES IMPORTANTE EL CALOSTRO?

- a) Protege al recién nacido contra infecciones.
- b) Es rico en azúcar
- c) tiene un sabor agradable

5. ¿Cuáles son los beneficios nutricionales que brinda la lactancia materna al lactante?

- a. Alimentación completa que contiene todos los nutrientes que necesita el lactante.
- b. reduce el riesgo de obesidad del bebe.
- c. No tiene beneficios nutricionales para él bebe.

6. ¿Cuáles son los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante?

- a. Evita diarreas, neumonías, bronquitis, alergias y ayuda al desarrollo de los dientes.
- b. Evita diarreas, neumonías

c. No tiene beneficios inmunológicos para él bebe.

7. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre?

- a. Es un método anticonceptivo
- b. ayuda a tener apetito
- c. No tiene beneficios para la madre.

8. ¿Cuáles son los beneficios económicos que brinda la lactancia materna?

- a. Él bebe se enferma menos y se gasta menos dinero en medicina
- b. No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebe.
- c. Las dos anteriores.

Dimensión practica

9. ¿Cuál es la frecuencia del amamantamiento?

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

10 ¿Cuál es la duración del amamantamiento?

- a. 8- 12 minutos
- b. libre demanda.
- C. 1 hora

11 ¿Cómo es la posición adecuada durante el amamantamiento?

- a. La cabeza y el cuerpo del bebe están en línea recta mirando hacia el pecho de la madre y cerca del cuerpo de la madre.
- b. La cabeza y el cuerpo del bebe están en línea recta ni cerca al pecho de la madre.
- c. La cabeza y el cuerpo del bebe están en línea recta mirando hacia el pecho de la madre y mantiene el cuerpo del bebe cerca de ella. La madre lo envuelve en un abrazo.

12 ¿Cómo es el buen agarre durante el amamantamiento?

- a. La boca del bebe debe estar pegada al pecho de la madre.
- b. La boca del bebe debe abarcar el pezón y la areola
- c. La boca no está bien abierta y el mentón está lejos del pecho de la madre.

13 ¿Qué se debe de hacer antes de amamantar al bebe?

- a. Consumir buena alimentación.
- b. Lavarse las manos y masajear los senos.
- c. Tomar bastante agua.

14. ¿Cómo debe colocarse la mano en el pecho para amamantar al recién nacido?

- a) La mano debe colocarse en forma de C.
- b) Con los dedos en forma de tijera.
- c) La mano debe evitar tocar el pecho para no contaminar la zona

VARIABLE: AFECCIONES EN EL PECHO

DIMENSIÓN DE ALTERACIONES

- 1. ¿Ha presentado usted dolor en uno o ambos pechos?
 - a. Si
 - b. No

- 2. ¿Ha presentado usted endurecimiento en uno o ambos pechos?
 - a. Si
 - b. No

- 3. ¿Ha presentado usted acumulación de leche en uno o ambos pechos?
 - a. Si
 - b. No

- 4. Si la respuesta anterior fue si, responda lo siguiente:
¿La acumulación de leche le genera molestias en el pecho?
 - a. Si
 - b. No

- 5. ¿Ha presentado usted puntos enrojecidos, duros o inflamados y calientes al tacto en alguno o ambos pechos?
 - a. Si
 - b. No

DIMENSIÓN DE LESIONES

- 6. ¿Ha presentado usted fisuras o grietas en uno o ambos pezones?
 - a. Si
 - b. No

- 7. ¿Ha presentado usted heridas sangrantes en uno o ambos pezones?
 - a. Si
 - b. No

- 8. ¿Ha presentado usted enrojecimiento en uno o ambos pezones o alrededores?
 - a. Si
 - b. No

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “Nivel De Conocimiento Sobre Lactancia Materna Y Su Influencia En Casos De Afecciones En La Mama En Puérperas De La Sala Santa Rosa Del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao 2022”, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable.

El estudio pretende “Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y su influencia en casos de afecciones en la mama en puérperas de la sala Santa Rosa del Hospital Daniel Alcides Carrión – Callao 2022”

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitada a participar en el estudio titulado “Nivel De Conocimiento Sobre Lactancia Materna Y Su Influencia En Casos De Afecciones En La Mama En Puérperas De La Sala Santa Rosa Del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao 2022”, Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

ANEXO 4: BASE DE DATOS

| N° | DATOS GENERALES | | | VARIABLE 1 | | | | | | | | | | | | | | VARIABLE 2 | | | | | | | | |
|----|-----------------|--------|---------|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|------|------|------|------|------|------|------|---|
| | EDAD | G.INST | N°HIJOS | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P1-A | P2-A | P3-A | P4-A | P5-A | P6-A | P7-A | P8-A | |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 5 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 7 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 8 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 9 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 11 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 13 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 18 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 20 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 22 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | |
| 25 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 26 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 28 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 29 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 30 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | |
| 31 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 32 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | |
| 33 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 35 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 36 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | |
| 37 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 38 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 39 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 40 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 41 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 43 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 45 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 46 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 47 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 48 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 49 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 50 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 51 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 52 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 53 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 54 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 55 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 56 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 57 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 58 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 59 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 60 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 61 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 62 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 63 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 64 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 65 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 66 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 68 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 69 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 70 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 71 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 72 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 73 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 74 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 75 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 76 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 77 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 78 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 79 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 80 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | |
| 81 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 82 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 83 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 84 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 85 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 86 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 87 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 88 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 89 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 90 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 91 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 92 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 93 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 94 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 95 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 96 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 97 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 98 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | |
| 99 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 100 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 101 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 102 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 103 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 104 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 105 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 106 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 107 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 108 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 109 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 110 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 111 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 112 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 113 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 114 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 115 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 116 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 117 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 118 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 119 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 120 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 121 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 122 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 123 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 124 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 125 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 126 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 127 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 128 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 129 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 130 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 131 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 132 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 133 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 134 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 135 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 136 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 137 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 138 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 139 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 140 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 141 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 142 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 143 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 144 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 145 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 146 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 147 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 148 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 149 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 150 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 151 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 152 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 153 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 154 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 155 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 156 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 157 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 158 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 159 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 160 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 161 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 162 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 163 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 164 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 165 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 166 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 167 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 168 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 169 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

ANEXO 5: FORMATOS DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

FORMATO DE EVALUACION DE UN INSTRUMENTO (INDICADORES GENERALES) PARA CONOCER SU VALIDEZ

Evaluador: Lic Randhy Rsmos Chipana

Fecha: 30-3-2022

Instrumento: Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna

Indicadores:

Coherencia: El ítem mide alguna variable/categoría presente en el cuadro de congruencia metodológica.

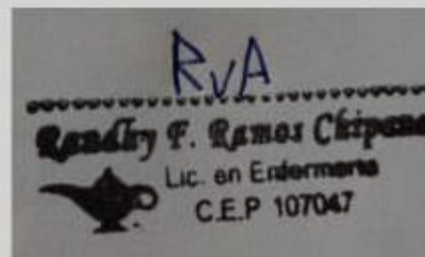
Claridad: El ítem es claro (no genera confusión o contradicción).

Escala: El ítem puede ser respondido de acuerdo a la escala que presenta el instrumento.

Relevancia: El ítem es relevante para cumplir con las preguntas y objetivos de la investigación.

| ESCALA DE VALORES | | | | | | | |
|-------------------|-----------------------|---------------|--------------|-----------|---------|-------------|---|
| | | 1=Inaceptable | 2=Deficiente | 3=Regular | 4=Bueno | 5=Excelente | |
| Contenido | | | Evaluación | | | | |
| Item | Indicadores generales | Observaciones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Coherencia | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | X |
| 2 | Coherencia | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | X |
| 3 | Coherencia | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | X |
| 4 | Coherencia | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | X |
| 5 | Coherencia | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | X |
| 6 | Coherencia | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | X |
| 7 | Coherencia | | | | | X | |
| | Claridad | | | | | X | |
| | Escala | | | | | X | |
| | Relevancia | | | | | X | |
| 8 | Coherencia | | | | | X | |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | X | |
| | Relevancia | | | | | X | |
| 9 | Coherencia | | | | | | X |

| | | | | | | | |
|----|------------|--|--|--|---|--|---|
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | X |
| 10 | Coherencia | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | X |
| 11 | Coherencia | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | X |
| 12 | Coherencia | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | X | | |
| | Relevancia | | | | X | | |
| 13 | Coherencia | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | X |
| 14 | Coherencia | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | X |



FORMATO DE EVALUACION DE UN INSTRUMENTO (INDICADORES GENERALES) PARA CONOCER SU VALIDEZ

Evaluador: Lic. Randhy Ramos Chipana

Fecha: 30-03-2022

Instrumento: Afecciones en la mama

Indicadores:

Coherencia: El ítem mide alguna variable/categoría presente en el cuadro de congruencia metodológica.

Claridad: El ítem es claro (no genera confusión o contradicción).

Escala: El ítem puede ser respondido de acuerdo a la escala que presenta el instrumento.

Relevancia: El ítem es relevante para cumplir con las preguntas y objetivos de la investigación.

| ESCALA DE VALORES | | | | | | | | |
|--|-----------------------|---------------|------------|---|---|---|---|---|
| 1=Inaceptable 2=Deficiente 3=Regular 4=Bueno 5=Excelente | | | | | | | | |
| Item | Contenido | | Evaluación | | | | | |
| | Indicadores generales | Observaciones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1 | Coherencia | | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | | X |
| 2 | Coherencia | | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | | X |
| 3 | Coherencia | | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | | X |
| 4 | Coherencia | | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | | X |
| 5 | Coherencia | | | | | X | | |
| | Claridad | | | | | X | | |
| | Escala | | | | | X | | |
| | Relevancia | | | | | X | | |
| 6 | Coherencia | | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | | X |
| 7 | Coherencia | | | | | X | | |
| | Claridad | | | | | X | | |
| | Escala | | | | X | | | |
| | Relevancia | | | | | X | | |
| 8 | Coherencia | | | | | | | X |
| | Claridad | | | | | | | X |
| | Escala | | | | | | | X |
| | Relevancia | | | | | | | X |



ANEXO 6: VALIDACION DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

N° 1: Instrumento Nivel De Cocimiento Sobre Lactancia Materna

| item | juez 1 | juez 2 | juez3 | juez 4 | suma jueces | Mx | CVC | margen de error | validez |
|------|--------|--------|-------|--------|-------------|------|--------|-----------------|------------|
| 1 | 20 | 18 | 20 | 20 | 78 | 3.9 | 0.975 | 0.00390625 | 0.97109375 |
| 2 | 20 | 18 | 20 | 20 | 78 | 3.9 | 0.975 | 0.00390625 | 0.97109375 |
| 3 | 20 | 18 | 20 | 20 | 78 | 3.9 | 0.975 | 0.00390625 | 0.97109375 |
| 4 | 20 | 18 | 20 | 20 | 78 | 3.9 | 0.975 | 0.00390625 | 0.97109375 |
| 5 | 20 | 18 | 20 | 20 | 78 | 3.9 | 0.975 | 0.00390625 | 0.97109375 |
| 6 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 4 | 1 | 0.00390625 | 0.99609375 |
| 7 | 16 | 18 | 15 | 17 | 66 | 3.3 | 0.825 | 0.00390625 | 0.82109375 |
| 8 | 17 | 16 | 18 | 20 | 71 | 3.55 | 0.8875 | 0.00390625 | 0.88359375 |
| 9 | 20 | 19 | 20 | 20 | 79 | 3.95 | 0.9875 | 0.00390625 | 0.98359375 |
| 10 | 20 | 18 | 20 | 20 | 78 | 3.9 | 0.975 | 0.00390625 | 0.97109375 |
| 11 | 18 | 18 | 18 | 18 | 72 | 3.6 | 0.9 | 0.00390625 | 0.89609375 |
| 12 | 20 | 17 | 20 | 20 | 77 | 3.85 | 0.9625 | 0.00390625 | 0.95859375 |
| 13 | 20 | 17 | 20 | 20 | 77 | 3.85 | 0.9625 | 0.00390625 | 0.95859375 |
| 14 | 20 | 17 | 20 | 20 | 77 | 3.85 | 0.9625 | 0.00390625 | 0.95859375 |
| | | | | | | | | promedio | 0.94877232 |

N°2: Instrumento Afecciones En La Mama

| item | juez1 | juez2 | juez3 | juez4 | suma jueces | Mx | CVC | margen de error | validez |
|------|-------|-------|-------|-------|-------------|-----|------|-----------------|------------|
| 1 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 4 | 1 | 0.00390625 | 0.99609375 |
| 2 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 4 | 1 | 0.00390625 | 0.99609375 |
| 3 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 4 | 1 | 0.00390625 | 0.99609375 |
| 4 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 4 | 1 | 0.00390625 | 0.99609375 |
| 5 | 16 | 16 | 16 | 14 | 62 | 3.1 | 0.78 | 0.00390625 | 0.77109375 |
| 6 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 4 | 1 | 0.00390625 | 0.99609375 |
| 7 | 15 | 16 | 17 | 16 | 64 | 3.2 | 0.8 | 0.00390625 | 0.79609375 |
| 8 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 4 | 1 | 0.00390625 | 0.99609375 |
| | | | | | | | | promedio | 0.94296875 |