

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“Creencias en la producción de leche materna en puérperas
de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de
Huánuco 2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Gonzales Céspedes, Yolanda Jhuliane

ASESORA: Rosales Córdova, Nidia Victoria

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (☒)
- Trabajo de suficiencia profesional (☐)
- Trabajo de investigación (☐)
- Trabajo Académico (☐)

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Ética**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2020)**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:****Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud**Sub área:** Ciencias de la salud**Disciplina:** Enfermería**DATOS DEL PROGRAMA:**Nombre del Grado/Título a recibir: Título
Profesional de Licenciada en Enfermería.

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (☒)
- UDH (☐)
- Fondos Concursables (☐)

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40077864

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22425745

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con
mención en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003- 3716-2655

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Meza Espinoza, Edson Mijail	Doctor en Ciencias de la Salud	40089813	0000-0003- 3623-7002
2	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en Ciencias de la Salud	19834199	0000-0001- 9810-207X
3	Berrios Esteban, Diza	Maestra en salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002- 5214-0836



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 18 de setiembre del año dos mil veintiséis, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--|---------------|
| • DR. EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA | - PRESIDENTE |
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO | - SECRETARIO |
| • MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN | - VOCAL |
| • LIC. BERTHA SERNA ROMAN | - ACCESITARIO |
| • MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA - | ASESORA |

Nombrados mediante Resolución N° 2785-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "CREENCIAS EN LA PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO 2024"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Yolanda Jhuliane GONZALES CESPEDES, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado.....Por Unanimidad..., con el calificativo cuantitativo de16..... y cualitativo deBueno.....

Siendo las, 17:45 horas del día 18.....del mes de Setiembre.....del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DR. EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA
Cod. 0000-0002-2639-0153
DNI: 40089813

SECRETARIO

DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO
Cod. 0000-0001-9810-207X
DNI: 19834199

VOCAL

MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN
Cod. 0000-0002-5214-0836
DNI: 22515625



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: YOLANDA JHULIANE GONZALES CÉSPEDES, de la investigación titulada "CREENCIAS EN LA PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO 2024", con asesor(a) NIDIA VICTORIA ROSALES CÓRDOVA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 3226-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 04 de mayo de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

141. YOLANDA JHULIANE GONZALES CESPEDES.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	23%	7%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	www.polodelconocimiento.com Fuente de Internet	2%
3	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por la vida y bienestar que me da. Gracias a mi madre por su apoyo incondicional, a mis hijos por su paciencia ante mi ausencia en casa y en sus eventos importantes, a mis hermanos por su ánimo constante y no dejarme rendir, a mi tía Lilia por compartirme sus conocimientos y motivación constante para seguir, a mis amigas por no dejarme rendir y brindarme su apoyo hasta el final.

AGRADECIMIENTO

A Dios, que me sostiene en los momentos más adversos y que es la fuente de todos mis deseos.

A la Universidad de Huánuco por ofrecerme la oportunidad de construir mi trayectoria académica.

A mis maestros en el ámbito de Enfermería, quienes han sido mis guías inquebrantables, gracias a sus vivencias y saberes compartidos en cada lección.

A mi asesora, Nidia Rosales Córdova, por siempre responder a mis preguntas y brindarme respaldo inquebrantable durante la elaboración de este estudio.

A todas las puérperas que participaron de manera activa y comprometida en el estudio realizado en el Hospital Regional de Huánuco, su valiosa colaboración ha sido fundamental para el desarrollo y los resultados de esta investigación.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE GENERAL.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	15
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPÍTULO II	18

MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.....	18
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	19
2.1.3. A NIVEL LOCAL	20
2.2. BASES TEÓRICAS	20
2.2.1. TEORÍA DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE RAMONA MERCER.....	20
2.2.2. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER	21
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	22
2.3.1. CREENCIAS DE LECHE MATERNA	22
2.3.2. PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA.....	22
2.3.3. LACTANCIA MATERNA.....	23
2.3.4. CUIDADO MATERNO	23
2.3.5. USO DE FÓRMULA	23
2.4. HIPÓTESIS.....	25
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	25
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	25
2.5. VARIABLES.....	26
2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL	26
2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	26
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	27
CAPÍTULO III	29
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	29
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	29
3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	29

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	29
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	29
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	30
3.2.1. POBLACIÓN.....	30
3.2.2. MUESTRA.....	30
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..	31
3.3.1. TÉCNICAS	31
3.3.2. INSTRUMENTOS.....	31
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	34
3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	35
CAPÍTULO IV.....	36
RESULTADOS.....	36
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	36
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	43
CAPÍTULO V.....	47
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	47
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS	47
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos generales de la madre puérpera de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024	36
Tabla 2. Dimensión lactancia por ítems en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024	38
Tabla 3. Dimensión cuidado materno por ítems en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024	39
Tabla 4. Dimensión fórmula láctea por ítems en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024	40
Tabla 5. Creencias en la producción de leche materna según dimensiones en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024	41
Tabla 6. Creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024	42
Tabla 7. Prueba de hipótesis de comparación de las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024	43
Tabla 8. Prueba de hipótesis de comparación de la dimensión lactancia en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024	44
Tabla 9. Prueba de hipótesis de comparación de la dimensión cuidado materno en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024	45
Tabla 10. Prueba de hipótesis de comparación de la dimensión fórmula láctea en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024	46

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	65
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	69
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	72
ANEXO 4 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN	73
ANEXO 5 SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO.	78
ANEXO 6 AUTORIZACIÓN DEL LUGAR DE ESTUDIO	79
ANEXO 7 BASE DE DATOS.....	80

RESUMEN

Objetivo: Se identificó las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024. **Metodología:** La investigación presentó un estudio observacional, prospectivo, transversal con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, utilizando una muestra de 156 de puérperas, la técnica de recolección de datos fue la entrevista y el instrumento guía de entrevista. **Resultados:** se evidenció que 71,8% de las puérperas presentaron creencias positivas sobre la producción de leche materna y 28,2% mostraron creencias negativas; referente a las dimensiones en datos más resaltantes, 74,4% manifestaron lactancia positiva, 83,3% cuidado materno adecuados y 74,4% uso adecuado de fórmula láctea. Estadísticamente, reveló que las creencias en la producción de leche materna en las puérperas fueron positivas con $p=0,001$; las dimensiones reportaron ser adecuadas, lactancia con $p=0,001$; cuidado materno con $p=0,001$ y fórmula láctea ($p=0,001$). **Conclusión.** La mayoría de las puérperas mostraron creencias positivas sobre la producción de leche materna en el servicio de neonatología _ alojamiento conjunto del Hospital Hermilio Valdizán.

Palabra claves: creencias; leche materna; puérpera; alojamiento conjunto; hospital.

ABSTRACT

Objective: To identify beliefs about breast milk production among postpartum women in a rooming-in unit at the Hermilio Valdizán Hospital in Huánuco, 2024. **Methodology:** This research was an observational, prospective, cross-sectional study with a quantitative approach and descriptive level, using a sample of 156 postpartum women. Data was collected through interviews using an interview guide. **Results:** 71.8% of the postpartum women held positive beliefs about breast milk production, while 28.2% held negative beliefs. Regarding the most significant data points, 74.4% reported positive breastfeeding practices, 83.3% reported adequate maternal care, and 74.4% reported appropriate use of infant formula. Statistically, the study revealed that beliefs about breast milk production among the postpartum women were positive ($p=0.001$); the dimensions were reported as adequate, including breastfeeding practices ($p=0.001$). Maternal care ($p=0.001$) and formula feeding ($p=0.001$) were significantly more prevalent. **Conclusion:** The majority of postpartum women expressed positive beliefs about breast milk production in the rooming-in unit at Hermilio Valdizán Hospital.

Keywords: beliefs; breast milk; postpartum woman; rooming-in; hospital.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna representa una de las prácticas fundamentales para asegurar la salud y el desarrollo adecuado del recién nacido. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽¹⁾ establece la recomendación de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, dado que esta práctica proporciona todos los nutrientes esenciales para el crecimiento del infante y contribuye al fortalecimiento del vínculo afectivo entre la madre y el hijo. A pesar de su reconocida importancia, las tasas de lactancia materna exclusiva permanecen por debajo de lo deseable en varios países de América Latina, incluido Perú ⁽²⁾.

Uno de los factores que inciden en la continuidad y el éxito de la lactancia materna son las creencias que las madres tienen sobre su capacidad para producir una cantidad adecuada de leche. Las creencias, a menudo enraizadas en la cultura y transmitidas de generación en generación, pueden influir en las prácticas de amamantamiento, lo que puede resultar en inseguridad o en el abandono prematuro de la lactancia ⁽³⁾. Algunas madres sostienen que la cantidad de leche materna es insuficiente o que esta no proporciona los nutrientes necesarios, lo que las lleva a complementar la alimentación con fórmulas lácteas antes del tiempo recomendado ⁽⁴⁾.

La evidencia científica ha demostrado que las percepciones y creencias de las madres respecto a la producción de leche están íntimamente vinculadas al nivel de conocimiento que poseen, así como al apoyo familiar y a la orientación proporcionada por los profesionales de la salud. En tal sentido la investigadora plantea conocer como están las creencias sobre la producción de leche materna en un nosocomio público.

El análisis del estudio se despliega en cinco capítulos independientes, cada uno enfocado en una faceta esencial del proceso investigativo. El capítulo inaugural desentraña el enigma de la investigación, desentrañando su relevancia y los cimientos que lo sostienen.

En el segundo capítulo se profundiza en el marco teórico, incluyendo la revisión de antecedentes relevantes, fundamentos teóricos claves, definiciones precisas y la detallada operacionalización de variables de estudio.

El tercer capítulo detalla minuciosamente la metodología empleada en el estudio, abordando aspectos como el tipo de investigación llevado a cabo, el diseño metodológico seleccionado y la descripción detallada de la población y muestra junto con el análisis de instrumentos de medición.

En el cuarto capítulo del estudio, se procede a la presentación detallada y a la interpretación minuciosa de los hallazgos obtenidos, respaldándose en el análisis exhaustivo de tablas y gráficos elaborados con meticulosidad y precisión.

Finalmente, en el capítulo cinco se ofrece detalladamente la discusión de los resultados obtenidos del estudio, así como las conclusiones derivadas de los mismos y las recomendaciones pertinentes para acciones a emprender en el futuro.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Hernández et al. ⁽⁵⁾ detallan que las opiniones acerca de la lactancia materna y su producción son diversas y suelen verse afectadas por factores como la cultura, la educación y la experiencia individual. Algunas creencias comunes comprenden la noción de que la leche materna es el alimento óptimo para el bebé, que puede evitar enfermedades y que el calostro tiene propiedades nutritivas. No obstante, también hay concepciones equivocadas que pueden obstaculizar la lactancia materna, como la noción de que la leche materna no basta o que las madres con bebés pequeños no son capaces de lactar.

En esa línea Huertas et al. ⁽⁶⁾ refiere que el ambiente social de la madre, como las abuelas y los más ancianos de la familia, tiene un impacto en la leche materna. Esto se debe a que, por su experiencia, sostienen que conocen los alimentos que ayudarán a los lactantes a mejorar o conservar su salud.

Según Vargas et al. ⁽⁷⁾ la gran mayoría de creencias populares carecen de una sólida base científica y se mantienen arraigadas en conceptos erróneos que se transmiten de una generación a la siguiente.

En esa línea Quispe et al. ⁽⁸⁾ informaron que las creencias erróneas acerca de la lactancia materna pueden llevar a la interrupción prematura de la lactancia materna exclusiva.

En Ecuador, Iza et al. ⁽⁹⁾ en un estudio realizado el 2023 informó que la gran mayoría de las madres tienden a reproducir las creencias, mitos o tabúes que les han sido transmitidos por sus familiares a lo largo de generaciones, siendo en su mayoría ideas erróneas y negativas en relación a la lactancia materna.

En Ecuador, Cabrera ⁽¹⁰⁾ en un estudio detalló minuciosamente que la creencia más notable y extendida corresponde a la idea de que el dolor en los pezones es una experiencia normal y común en el proceso de la lactancia materna. Asimismo, señaló que el mito más relevante y arraigado en la

sociedad está representado por la creencia de que la madre transmite sus emociones y sentimientos al bebé a través de la leche que le proporciona.

En España, López ⁽¹¹⁾ detalló en el año 2023 que la lactancia materna sigue siendo la lactancia escogida por la mayoría de las madres y que los mitos siguen siendo muy extendido en la población, influyendo negativamente en adherencia de lactancia materna.

En Perú, Mejía ⁽¹²⁾ informó en el 2019, que 86,46% creyeron que la lactancia materna tiene nutrientes, 51,04% creían que no se debe lactar si se toma medicamentos, 73,96% opina que el calostro alimenta, 81,25% creían que comer bastante aumenta la producción de leche; 52,08% creen que no se debe amamantar si la madre o el recién nacido tiene diarrea, 85,42% creían que la lactancia materna favorece el vínculo afectivo y 45,8% refirieron que la duración de la lactancia debe ser de 12 a 18 meses.

Del mismo modo, en Lima, Soto et al. ⁽¹³⁾ informaron en el 2021 que las creencias que son adaptaciones de ideas a partir de las opiniones de la familia, amistades y/o de la comunidad influyeron negativamente en la realización de las prácticas de amamantamiento.

En otro escenario de Perú, Rojas ⁽¹⁴⁾ informó en el 2018 que 50% de las madres tenían mitos y 50% no tienen creencias sobre lactancia materna exclusiva

Según la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) ⁽¹⁵⁾ se refiere a la idea de que muchas madres pueden albergar mitos o creencias erróneas acerca del proceso de producción de leche materna, los cuales pueden originarse debido a la escasez de información precisa, la influencia de creencias arraigadas en la sociedad, la presión social ejercida sobre ellas, así como por temores, niveles de ansiedad elevados, la carencia de un respaldo sólido, la exposición a publicidad engañosa, experiencias previas dolorosas y la ausencia de asesoramiento por parte de profesionales debidamente formados en la materia.

Las creencias erróneas y desinformadas acerca de la lactancia materna pueden acarrear consecuencias sumamente perjudiciales tanto para la salud y el bienestar de la madre como para el recién nacido: Específicamente en el recién nacido, las condiciones desfavorables pueden resultar en un mayor

riesgo de enfermar, un desarrollo cognitivo y emocional afectado, así como un incremento en la probabilidad de morir prematuramente ⁽¹⁶⁾.

Del mismo modo, los infantes que no reciben leche materna exhiben rendimiento inferior en las evaluaciones de coeficiente intelectual y presentan una mayor susceptibilidad a manifestar hiperactividad, ansiedad y depresión, además de estar expuestos a un riesgo incrementado de ser objeto de abuso infantil ⁽¹⁷⁾.

Vargas et al. ⁽⁷⁾ opina que es fundamental que los profesionales de la salud estén plenamente informados acerca del entorno sociocultural en el que se desenvuelven las madres lactantes y sus familias. De esta manera, podrán abordar de manera efectiva las inquietudes, temores y expectativas que puedan surgir, contribuyendo así a desmontar las concepciones erróneas que puedan obstaculizar el proceso de lactancia materna.

De igual manera Gonzales et al. ⁽¹⁸⁾ es importante contar con una adecuada formación académica y un sólido respaldo durante el período perinatal en relación con los múltiples beneficios y desafíos que implica la práctica de la lactancia materna, aspecto en el que los expertos en el ámbito de la salud desempeñan un papel crucial. Asimismo, es imprescindible garantizar la actualización constante de conocimientos y la capacitación permanente para asegurar la calidad en la atención a las madres lactantes.

Por todo el expuesto, la investigadora considera necesario e importante realizar el estudio, con el objetivo de identificar las convicciones en la producción de leche materna en las puérperas de alojamiento conjunto del Hospital Hermilio Valdizán en Huánuco en el año 2024.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo están las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cómo están las creencias en la producción de leche materna en la dimensión lactancia en las puérperas de alojamiento conjunto?

2. ¿Cómo están las creencias en la producción de leche materna en la dimensión cuidado materno en las puérperas de alojamiento conjunto?

3. ¿Cómo están las creencias en la producción de leche materna en la dimensión fórmula láctea en las puérperas de alojamiento conjunto?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Valorar las creencias en la producción de leche materna en la dimensión lactancia de leche en las puérperas de alojamiento conjunto

2. Evaluar las creencias en la producción de leche materna en la dimensión cuidado materno en las puérperas de alojamiento conjunto

3. Medir las creencias en la producción de leche materna en la dimensión fórmula láctea en las puérperas de alojamiento conjunto

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El estudio se fundamenta teóricamente en el modelo de adopción del rol materno propuesto por Ramona Mercer, quien plantea que la maternidad es un proceso gradual de vinculación entre la madre y su hijo, en el cual se requiere un compromiso, apego y preparación previa para asumir el rol de madre. Es fundamental que las creencias, especialmente en relación con la lactancia materna, sean orientadas en beneficio del neonato por parte del personal de enfermería.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Se llevó a cabo esta actividad por considerarse una temática de sumo interés y al estar estrechamente vinculada con la línea de investigación en salud neonatal. Es fundamental asegurar el óptimo estado de salud y el bienestar de los recién nacidos, reorientando sus concepciones e ideas de la madre acerca del proceso de producción de

leche materna, proporcionando datos precisos y brindando el apoyo necesario para facilitar la toma de decisiones informadas.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En el transcurso de la investigación, se utilizó un instrumento que fue aprobado por jueces y expertos, y un estudio de campo que se traducirá en una confiabilidad asegurada, con el fin de evaluar las creencias en la producción de leche materna, permitiendo su uso en futuras investigaciones relacionadas con el tema analizado.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Uno de los desafíos más significativos que se presentó en el desarrollo de esta investigación radicó en la escasez de fuentes bibliográficas disponibles y en la escasa cantidad de antecedentes locales directamente relacionados con la temática que se está analizando en profundidad.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El análisis de viabilidad del estudio resultó positivo, dado que se dispuso de la población requerida, la financiación adecuada y el tiempo necesario para llevar a cabo la investigación de manera exitosa.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En Ecuador, 2024, Meneses et al. ⁽¹⁹⁾ desarrollaron el estudio: “Mitos y verdades de la lactancia materna. Un estudio de actualización”; obteniendo como resultado que es vital desmentir mitos sobre la lactancia materna mediante educación basada en evidencia científica se debe promover activamente la lactancia materna, implementar políticas de apoyo y crear entornos propicios para esta práctica esencial; concluyendo, que todos los profesionales de la salud deben abordar estos mitos con información clara y educación pertinente para motivar la lactancia materna como el mejor alimento infantil.

En Ecuador, 2023, Iza et al. ⁽⁹⁾ desarrolló el estudio: “Creencias, tabúes y mitos en relación con la lactancia materna”; reportando en los resultados que los mitos, creencias y tabúes en su mayoría están asociadas al abandono de la lactancia materna en los meses más importantes de desarrollo del niño; concluyendo, que la mayoría de las madres perpetúan creencias, mitos o tabúes transmitidos por sus parientes de manera intergeneracional, frecuentemente con concepciones erróneas y negativas acerca de la lactancia materna.

En Ecuador, 2023, Cabrera ⁽¹⁰⁾ ejecutó el estudio: “Conocimientos, mitos y creencias sobre Lactancia Materna, en madres de 15 a 45 años de la parroquia “El Valle”. Cuenca”; reportando los resultados donde 78,8% de las madres creen que es normal que se tenga dolor en los pezones, 75,6% cree que el consumo de bebidas o alimentos naturales para aumentar la leche materna, 54,4% cree que la madre lactante debe alimentarse el doble y 64,4% cree que el lactar al neonato incrementa la caída de cabello, concluyendo que, existen varios mitos y creencias que aún se encuentran presentes con más o menos fuerza en la madre lactante.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Tacna, 2023, Estrada ⁽²⁰⁾ realizó el estudio: “Conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023”; reportando resultados que 21,1% de las madres creen que existen alimentos que aumentan la producción de leche, 61,9% cree que el pecho pequeño no tiene mucha leche, 10,1% cree que se debe formar el pezón para dar de lactar, 73,4% opina que la lactancia materna debe complementarse con fórmula y 80,7% piensa que la leche después de los seis meses no nutre; concluyendo, que las progenitoras exhiben un nivel de conocimiento intermedio y mantienen creencias en mitos debido a la aparente falta de información adecuada sobre la lactancia materna.

En Juliaca, 2023, Mamani ⁽²¹⁾ realiza el estudio: “Mitos sobre la lactancia materna exclusiva asociado al tipo de alimentación en lactantes menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Santa Adriana”; mostrando en sus resultados que 91,5% manifestaron que el calostro es importante para el crecimiento y desarrollo, 92,3% refirió que el calostro todos los nutrientes necesarios, 89,4% manifestó que se produzca más leche materna el bebé debe lactar más; concluyendo, que los mitos sobre lactancia materna exclusiva está asociado con el tipo de alimentación en los niños menores de 6 meses.

En Lima, 2020, Moreano ⁽²²⁾ hizo una investigación: “Conocimientos, creencias y actitudes en madres primerizas con lactancia materna exclusiva del Centro de Salud Perú III zona, San Martín de Porres - 2019”; mostrando los reportes que 58,6% de las madres primerizas fueron por las creencias de manera desfavorable en la lactancia materna exclusiva, 20% de manera medianamente favorable y 21,5% de forma favorable; concluyendo, que lactancia materna está sufriendo intrascendencia, donde el conocimiento es insuficiente, creencias que minimizan el contenido proteico y las actitudes buenas.

En Lima, 2020, Gómez et al. ⁽²³⁾ realizaron el estudio: “Creencias, actitudes y prácticas sobre donación de leche materna al banco de leche humana en puérperas del Hospital Nacional Docente Madre Niño San

Bartolomé, setiembre a diciembre del 2019”; mostrando en sus reportes que 98,2% de las madres creen que la leche materna es el mejor alimento para el recién nacido sano o enfermo, 75,7% han oído hablar del banco de leche humana, 87,2% cree que la leche materna se puede donar y 46,3% cree que es buena la leche donada para los recién nacidos; concluyendo, que las madres creen que se puede y es bueno donar leche materna.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Huánuco, 2021, Benancio ⁽²⁴⁾ realizó la investigación: “Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco”; cuyos reportes evidenciaron que 62,7% de las madres tuvieron conocimientos deficientes sobre lactancia materna y 58,8% actitudes negativas; concluyendo que, existe asociación entre las actitudes y los conocimientos sobre la lactancia materna en las participantes.

En Huánuco, 2018, Bravo ⁽²⁵⁾ ejecutó el estudio: “Asociación entre los conocimientos, creencias y actitudes a la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de 6 meses de vida, en el Centro de Salud Castillo Grande”; mostrando en sus resultados que 76,2% de las madres respondieron que los antibióticos disminuyen la producción de la leche, 20,2% cree que es conveniente usar el biberón, 83,3% cree que para tener producción de leche materna es importante una buena alimentación, 81% cree que una mala alimentación disminuye la producción de leche.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 TEORÍA DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE RAMONA MERCER

Según Alvarado et al. ⁽²⁶⁾ refieren que la propuesta se enfoca en el rol maternal, en el que la figura materna se configura como un proceso de interacción y desarrollo personal. Cuando la madre alcanza el apego de su hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta la satisfacción y la alegría inherentes a su función.

En esa línea Ortiz et al. ⁽²⁷⁾ Ramona Mercer, a través de su teoría, postula la necesidad de que los profesionales de enfermería consideren el entorno familiar, la institución educativa, el entorno laboral, la iglesia y otras entidades de la comunidad como factores cruciales en la adopción de este rol.

Santos et al. ⁽²⁸⁾ la teoría propuesta por Mercer establece que la adopción del rol materno es un complejo proceso de interacción entre la madre y su hijo, el cual da lugar a un profundo vínculo afectivo. Esta teoría se fundamenta en la proposición de tres constructos fundamentales: el macrosistema, el mesosistema y el microsistema.

La teoría de Mercer se relaciona estrechamente con el estudio y la comprensión de las creencias erróneas que existen en torno a la lactancia materna. Estas creencias, que a menudo son desinformadas, requieren ser abordadas de manera adecuada con las madres, con el fin de fomentar un sentido de identidad materna arraigado en emociones y comportamientos que contribuyan al pleno desempeño del rol materno

2.2.2. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Según Aristizábal et al. ⁽²⁹⁾ es un marco teórico que tiene como propósito comprender y anticipar los comportamientos vinculados con la salud, con la finalidad de guiar la incorporación de conductas beneficiosas para la salud y evitar la aparición de enfermedades.

El modelo de promoción de la salud sostiene que los atributos y experiencias vitales de cada individuo ejercen una influencia directa en sus acciones y decisiones relativas a su salud. La salud no se conceptualiza meramente como la ausencia de patología, sino como el estado de bienestar general. El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender ha sido objeto de revisión desde su instauración y ha ejercido un impacto considerable en la labor de otros teóricos ⁽³⁰⁾.

Herrera et al. ⁽³¹⁾ opinan que la promoción de la salud se conceptualiza como el proceso que facilita la regulación de la salubridad, a través de intervenciones que fomentan el desarrollo de potencialidades comunitarias, habilidades, destrezas y capacidades individuales,

alterando las circunstancias ambientales y socioeconómicas que influyen en los factores determinantes de la salud.

La teoría en cuestión se vincula con el estudio al examinar las creencias que pueden afectar la decisión de amamantar y mantener una producción óptima de leche materna.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. CREENCIAS DE LECHE MATERNA

Según Diez ⁽³²⁾ la creencia se define como una verdad subjetiva, una convicción que el individuo percibe como auténtica. No debe ser confundida con la verdad objetiva, cuyo correspondiente en la teoría del conocimiento es el concepto de conocimiento.

Llorens et al. ⁽³³⁾ se entienden como el conjunto de percepciones, interpretaciones, valoraciones y conocimientos previos que tienen las madres acerca de su capacidad para producir una cantidad y calidad adecuada de leche para alimentar a su hijo.

2.3.2. PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA

Según el Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos ⁽³⁴⁾ es un proceso donde las glándulas mamarias producen y secretan leche. Durante el embarazo, cambios hormonales inician la producción de leche en las glándulas mamarias. Los pezones liberan leche después del parto al amamantar al bebé o usar un sacaleches. La lactancia continúa hasta dejar de extraer leche de las mamas. En personas que no están embarazadas, a veces es posible provocar la lactación mediante ciertos medicamentos hormonales.

En esa línea Gómez ⁽³⁵⁾ es el proceso fisiológico por el cual las glándulas mamarias producen y expulsan leche para cubrir los requerimientos inmunológicos y nutricionales del recién nacido. Este proceso está condicionado por una compleja interacción entre hormonas, como la oxitocina, que ayuda a su eyección, y la prolactina, responsable de promover la síntesis de leche.

2.3.3. LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna es el procedimiento por el cual la madre nutre a su hijo con leche que sus glándulas mamarias producen, ya sea directamente al pecho o a través de la extracción y administración posterior ⁽³⁶⁾.

Según la OMS ⁽¹⁾ la lactancia materna constituye la forma natural, fisiológica y óptima de alimentación del niño, proporcionando los nutrientes necesarios, elementos inmunológicos y unidades bioactivos que favorecen el crecimiento, desarrollo y protección del recién nacido.

2.3.4. CUIDADO MATERNO

Según Gonzales ⁽³⁷⁾ el cuidado materno se refiere al conjunto de atenciones y sustentos que brinda la madre de forma constante durante el período de lactancia con el objetivo primordial de asegurar su bienestar físico y emocional del recién nacido, lo cual implica dedicación, amor incondicional y una conexión profunda entre la madre y su hijo.

Consolini ⁽³⁸⁾ el cuidado materno del neonato se refiere al cuidado holístico proporcionado al infante durante las primeras semanas de vida, desde el instante del nacimiento hasta la instauración de rutinas que aseguren su salud y bienestar integral

2.3.5. USO DE FÓRMULA

Según Hinostroza et al. ⁽³⁹⁾ la fórmula láctea, comúnmente referida como leche de fórmula infantil, es un producto elaborado con ingredientes específicos con el propósito de sustituir o complementar la lactancia materna, sobre todo en lactantes que no pueden ser alimentados con leche materna o cuyas madres tienen dificultades para producir la cantidad adecuada de leche.

Estas fórmulas se basan en leche de vaca, por lo cual es necesario modificar el contenido de proteínas, sodio y fósforo. Además, distintas fórmulas pueden variar con respecto a sus ingredientes y digestibilidad. Las fórmulas son elaboradas para lactantes sanos, pero también para lactantes prematuros o con problemas de sensibilidad, reflujo, intolerancia a la lactosa, gluten, entre otros ⁽⁴⁰⁾.

a) PUÉRPERAS

Según la UNICEF ⁽⁴¹⁾ el puerperio, también conocido como postparto, es la fase que se inicia para la mujer de manera inmediata tras el parto. Durante este período, el cuerpo de la mujer experimenta una serie de cambios físicos y emocionales que requieren cuidados especiales y atención constante. Comúnmente se afirma que su duración es de aproximadamente 40 días, no obstante, es importante tener en cuenta que este período podría prolongarse considerablemente, llegando incluso a abarcar varios meses e incluso alcanzar la extensión de un año completo. Durante ese período de tiempo, es común observar una reversión de las transformaciones que tuvieron lugar a lo largo de la gestación.

El Ministerio de Salud (MINSA) ⁽⁴²⁾ define el período subsiguiente al parto, durante el cual el organismo femenino atraviesa transformaciones para retornar a su estado de gestación. Este intervalo temporal se extiende desde la expulsión de la placenta hasta que el organismo retorna a su estado normal, usualmente en un periodo de 6 a 8 semanas

b) ALOJAMIENTO CONJUNTO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽⁴³⁾ hace referencia a la práctica de mantener al neonato en la misma habitación durante su estancia hospitalaria posterior al parto. Esta práctica promueve el contacto precoz, el establecimiento de vínculos afectivos y facilita la lactancia materna exclusiva.

El MINSA ⁽⁴⁴⁾ se refiere a la práctica de mantener al neonato y a su progenitora en la misma estancia del centro de salud desde el nacimiento hasta su alta, promoviendo el contacto precoz, el apego y la lactancia materna.

Se refiere a la práctica de alojar al neonato en la misma habitación que su madre durante su permanencia en el hospital tras el parto, comúnmente durante las 24 horas del día ⁽⁴⁵⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024, son positivas.

Ho: Las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024, son negativas.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión lactancia en las puérperas de alojamiento conjunto, son adecuadas

Ho₁: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión lactancia en las puérperas de alojamiento conjunto, no son adecuadas

Hi₂: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión cuidado materno en las puérperas de alojamiento conjunto, son adecuadas.

Ho₂: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión cuidado materno en las puérperas de alojamiento conjunto, no son adecuadas.

Hi₃: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión fórmula láctea en las puérperas de alojamiento conjunto, son adecuadas

Ho₃: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión fórmula láctea en las puérperas de alojamiento conjunto, no son adecuadas

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Creencias en la producción de leche materna

2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

- Edad
- Estado civil
- Procedencia
- Grado de instrucción
- Número de hijos
- Religión

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INSTRU MENTO
VARIABLE PRINCIPAL							
Creencias en la producción de leche materna	Son concepciones que la persona tiene sobre la lactancia que pueden moldear su fe y costumbre de amamantar, y se pueden evaluar a través de la lactancia, el cuidado materno y la fórmula láctea.	Lactancia materna	1. Cantidad 2. Estado emocional 3. Tamaño de pezones 4. Producción de leche	Positiva = 7 a 5 puntos Negativa = 4 a 0 puntos	Categórica	Ordinal	Guía de entrevista
		Cuidado materno	1. Amamantamiento 2. Beneficio materno 3. Cuidado del neonato	Adecuado = 7 a 5 puntos Inadecuado = 4 a 0 puntos	Categórica	Ordinal	
		Formula láctea.	1. Uso 2. Beneficio para el recién nacido	Negativa = 5 a 4 puntos Positiva = 3 a 0 puntos	Categórica	Ordinal	
			Edad	12 a 19 años 20 a 30 años 31 años a más	Cuantitativa	Nominal	

Características generales	Son cifras demográficas que retratan a una comunidad.	Única	Estado civil	Soltera Casada Conviviente Separada	Categórica	Nominal	Guía de entrevista
			Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Categórica	Ordinal	
			Número de hijos	Un hijo Dos hijos Tres hijos a más	Cuantitativa	Nominal	
			Religión	Católica Evangélica Otro	Categórica	Nominal	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención de la investigación, el estudio fue observacional, porque no se manipuló las variables identificando naturalmente los aspectos de las creencias en la producción de leche materna.

Respecto a la planificación de la toma de datos fue de tipo prospectivo, porque la información se recolectó después de la planificación del estudio en el momento de la aplicación de los instrumentos de investigación.

En cuanto al número de mediciones de las variables, fue de tipo transversal, porque las variables de estudio fueron medidas una sola vez en la muestra para una determinación de la relación que se establece entre ellas.

Y según el número de variables, el estudio fue descriptivo, porque se estudió la variable mediante un análisis estadístico univariado para identificar las creencias en la producción de leche materna.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación corresponde al paradigma cuantitativo porque se fundamentó en la aplicación de los instrumentos de medición y el uso de parámetros estadísticos para medir el grado de creencias en la producción de leche materna en las puérperas

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación se ubicó dentro del nivel descriptivo porque su propósito de estudio se encontró orientado a identificar las creencias en la producción de leche materna en las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Hospital Hermilio Valdizán en el 2024.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño del presente estudio fue no experimental de tipo transversal descriptivo simple, representado con el siguiente gráfico:

$$N \Rightarrow 01$$

Donde:

n=Puerperas

O= Creencias en la producción de leche materna

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 262 puerperas que fueron atendidas en el área de alojamiento conjunto durante los meses de agosto, setiembre y octubre del 2024 en el Hospital Hermilio Valdizán

a) CRITERIO DE INCLUSIÓN

- Puerperas que firmaron el consentimiento informado
- Puerperas que no tuvieron complicaciones
- Puerperas que dieron al recién nacido lactancia materna.

b) CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- Puerperas que no fueron atendidas en el hospital
- Puerperas que tuvieron alguna contraindicación de dar lactar a su recién nacido.

c) UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN

El estudio se realizó en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano que está ubicado en el Jr. Hermilio Valdizán N° 950 de la región de Huánuco.

d) UBICACIÓN DE POBLACIÓN EN EL TIEMPO

El estudio se realizó durante los meses de agosto, setiembre y octubre del 2024.

3.2.2. MUESTRA

a) UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTREO

La unidad de análisis estuvo conformada por las puerperas atendidas en el servicio de neonatología-alojamiento conjunto de dicho hospital.

b) MARCO MUESTRAL

Registro diario de ingreso al servicio de alojamiento conjunto.

c) TAMAÑO DE LA MUESTRA

El tamaño de la muestra del estudio se determinó aplicando la siguiente formula:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times q \times N}{e^2(N - 1) + Z\alpha^2 \times P \times q}$$

Reemplazando, se obtuvo:

$$N = 156$$

Por lo tanto, la muestra de estudio estuvo conformada por 156 puérperas atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán.

d) TIPO DE MUESTREO

Para el estudio se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

En el desarrollo de la investigación, se empleó como estrategia metodológica de la entrevista en profundidad con el propósito de recopilar datos relevantes y significativos para el análisis del estudio.

3.3.2. INSTRUMENTOS

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO N° 1	
1. Técnica	Entrevista
2. Nombre	Guía de entrevista de características generales
3. Autor	Elaboración de la autora
4. Objetivo	Identificar las características generales de las puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco
5. Estructura del instrumento	El instrumento contiene 6 ítems
6. Momento de aplicación.	En el momento que se encuentran hospitalizadas, de preferencia en las tardes
7. Tiempo de aplicación.	16 minutos

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO N° 2	
1. Técnica	Entrevista
2. Nombre	Guía de entrevista sobre creencias en la producción de leche materna
3. Autor	Elaborada por la autora
4. Objetivo.	Identificar las creencias en la producción de leche materna en las puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco
5. Estructura del instrumento	19 preguntas estructuradas tres dimensiones.
6. Baremación general	Creencias en la producción de leche materna Positivas = 11 a 19 puntos. Negativas = 0 a 10 puntos
7. Baremación por dimensiones	Lactancia materna Positiva = 7 a 5 puntos Negativa = 4 a 0 puntos Cuidado materno Adecuado = 7 a 5 puntos Inadecuado = 4 a 0 puntos Fórmula láctea Negativa = 5 a 4 puntos Positiva = 3 a 0 puntos
8. Momento de aplicación.	En el momento que se encuentran hospitalizadas, de preferencia en las tardes
9. Tiempo de aplicación.	36 minutos en promedio por cada usuaria

VALIDEZ POR JUICIO EXPERTOS

La validación se llevó a cabo para asegurar que los ítems detallados en la guía de entrevista sobre creencias en la producción de leche materna sean evaluados por cinco jueces expertos con una vasta experiencia laboral y académica en la materia.

Posteriormente, se recolectaron las observaciones de los expertos durante la validación y se realizaron las modificaciones pertinentes para presentarlos a los expertos, quienes, de manera unánime, aprobaron el instrumento de medición, estampando su veredicto en la constancia de validación adecuada, tal como se ilustra en este cuadro:

Nº	Datos del experto	Especialidad	Guía de creencias en la producción de leche materna
1	Eleazara Abrizio Castro	Especialista UCI – Neonatología	Aplicable
2	Elizabeth Jara Paucar	Especialista UCI – Neonatología	Aplicable
3	Jeny Ursula Llanos Acuña	Especialista en neonatología	Aplicable
4	Addy Enma Huerta Echevarria	Especialista en neonatología	Aplicable
5	Eler Borneo Cantalicio	Maestro en salud pública y docencia universitaria	Aplicable
6	Yessica Balvin Alarcón	Especialista UCI – Neonatología	Aplicable

CONFIABILIDAD ESTADISTICA DEL INSTRUMENTO

La evaluación de la fiabilidad del instrumento a emplear se llevó a cabo mediante la prueba de piloto, llevada a cabo el 23 de junio de 2024 en 16 puérperas del servicio de alojamiento conjunto en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Estas puérperas fueron seleccionadas por conveniencia.

Al aplicar la herramienta a cada una de las madres en el mencionado hospital, no hubo contratiempos debido a la estructura meticulosa de los ítems.

Posteriormente, se ingresaron los datos a una base de datos y, utilizando el coeficiente de Kuder-Richardson (KR -20), se determinó la fiabilidad de la guía de entrevista sobre creencias en la producción de leche materna en las puérperas, logrando un valor de 0.894, lo que resultó en una calificación cualitativa de confiabilidad elevada.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

AUTORIZACIÓN

El 16 de mayo de 2024, una petición dirigida a la dirección ejecutiva del hospital regional se solicitó la autorización para realizar un estudio en las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del hospital Hermilio Valdizán de Huánuco fue aprobada el 16 de julio de 2024.

TRÁMITES ADMINISTRATIVOS

En el transcurso de los días 21 y 22 de julio de 2024, se llevó a cabo las sincronizaciones necesarias con la unidad de capacitación, la jefa de enfermeras y el equipo de enfermeras del servicio de neonatología, de alojamiento conjunto para facilitar la apertura de la recolección de información del proyecto de investigación.

APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

La fase de recopilación de información comenzó en los meses de agosto, setiembre, extendiéndose hasta el mes de octubre del año 2024. La entrevista de las madres se realizó en el área de alojamiento conjunto, en la hora de la visita familiar, previa firma del consentimiento informado.

PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- a) **CONTROL DE CALIDAD:** En esta etapa, se verificó que cada herramienta de estudio estuvo completa y cumplió con las condiciones necesarias para llevar a cabo el procesamiento y análisis estadístico adecuados.
- b) **CODIFICACIÓN DE DATOS:** Se llevó a cabo la asignación de códigos numéricos a cada una de las respuestas seleccionadas por las puérperas, con el propósito de posteriormente integrar toda la información recopilada en una base de datos centralizada
- a) **PROCESAMIENTO DE DATOS:** El contenido del informe fue desmenuzado con precisión estadística a través del formidable programa SPSS 27.0.
- b) **PRESENTACIÓN DE DATOS:** Los datos previamente procesados y organizados de forma tabular se presentaron en detalladas tablas

académicas, siguiendo la clasificación correspondiente a la variable de estudio seleccionada para el análisis.

PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- a) **Análisis descriptivo:** Se utilizó las métricas descriptivas de frecuencias y porcentajes, pues las variables analizadas en esta investigación fueron de naturaleza categórica.
- b) **Análisis inferencial:** Esta investigación corroboró las hipótesis planteadas a través de la implementación de los cinco pasos secuenciales del ritual de significancia, mediante los cuales se determinó la positividad de las creencias en la producción de leche materna. Para este propósito, se empleó la prueba estadística de Chi cuadrado

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Para llevar a cabo la investigación, se siguieron los principios bioéticos que guían la investigación científica, garantizando una conducta ética en cada etapa del proceso de elaboración de la tesis.

- a) **Autonomía:** Se garantizó el respeto proporcionando a cada puérpera la capacidad de decidir de manera autónoma su participación en el estudio mediante el consentimiento informado.
- b) **Beneficencia:** Los hallazgos de la investigación facilitaron la implementación de estrategias para rescatar ciertas creencias positivas y contrarrestar otras que son perjudiciales para la salud del neonato.
- c) **Maleficencia:** La investigación no conllevó ningún peligro para las puérperas implicadas, dado que fue un estudio sin intervención.
- d) **Justicia:** En esta investigación, todas las puérperas participantes tuvieron la misma oportunidad de ser contabilizadas en el estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla. 1. Datos generales de la madre puérpera de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024

Características generales	n = 156	
	fi	%
Edad		
12 a 19 años	17	10,9
20 a 30 años	68	43,6
31 años a más	71	45,5
Estado civil		
Soltera	22	14,1
Casada	35	22,4
Conviviente	99	63,5
Procedencia		
Rural	86	55,1
Urbano	47	30,1
Urbano marginal	23	14,7
Procedencia		
Sin estudios	12	7,7
Primaria	25	16,0
Secundaria	74	47,4
Superior	45	28,8
Número de hijos		
Un hijo	36	23,1
Dos hijos	64	41,0
Tres a más hijos	56	35,9
Religión		
Católica	81	51,9
Evangélica	65	41,7
Movimiento misionero Mundial	10	6,4

En la muestra de 156 madres, la distribución por edad evidenció un predominio de participantes de 31 años a más (45,5%), seguida del grupo de 20 a 30 años (43,6%), mientras que las adolescentes de 12 a 19 años representaron el 10,9%; respecto al estado civil, la mayoría fue conviviente (63,5%), seguida de casadas (22,4%) y solteras (14,1%), lo que sugiere una mayor presencia de uniones de hecho en la población estudiada. En cuanto a la procedencia, predominó el ámbito rural (55,1%), frente al urbano (30,1%) y

urbano marginal (14,7%), perfil que se complementa con el nivel educativo, donde destacó la secundaria como el mayor porcentaje (47,4%), seguida de educación superior (28,8%), primaria (16,0%) y sin estudios (7,7%), reflejando una población mayoritariamente con escolaridad básica completa. Sobre el número de hijos, prevalecieron las madres con dos hijos (41,0%), seguidas de tres a más (35,9%) y un hijo (23,1%), evidenciando una tendencia hacia hogares con más de un hijo. Finalmente, la afiliación religiosa fue mayoritariamente católica (51,9%), seguida de evangélica (41,7%) y, en menor proporción, del Movimiento Misionero Mundial (6,4%), lo cual muestra diversidad religiosa con predominio de confesiones cristianas.

Tabla 2. Dimensión lactancia por ítems en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024

Lactancia materna	n=156			
	Si		No	
	fi	%	Fi	%
1. ¿Crees que las madres primerizas no producen igual cantidad de leche que otras madres?	13	8,3	143	91,7
2. ¿Crees que el hecho de tomar líquidos no aumenta la producción de leche materna?	61	39,1	95	60,9
3. ¿Crees que la producción de leche materna no se ve afectada por el estado emocional de la madre?	54	34,6	102	65,4
4. ¿Crees que para producir suficiente leche materna es no importante alimentarse bien?	34	21,8	122	78,2
5. ¿Crees que la producción de leche es importante el tamaño de los pechos y la forma de los pezones?	61	39,1	95	60,9
6. ¿Crees que cuando más lacta el bebé usted va producir menos leche materna?	54	34,6	102	65,4
7. ¿Crees que si el neonato baja de peso es porque hay buena producción de leche materna?	2	1,3	154	98,7

En la dimensión Lactancia (n=156) predominó la respuesta “No” en todos los ítems, lo que sugiere que la mayoría de madres no comparte estas afirmaciones (formuladas en sentido negativo); sin embargo, se observan creencias erróneas relevantes en una proporción no menor: 39,1% considera que tomar líquidos no aumenta la producción de leche y el mismo 39,1% atribuye la producción al tamaño de los pechos o la forma del pezón; además, 34,6% cree que la producción no se afecta por el estado emocional y 34,6% piensa que a mayor lactancia del bebé se produce menos leche, lo que evidencia persistencia de mitos sobre la fisiología de la lactancia (demanda–producción) y factores psicoemocionales; en menor medida, 21,8% sostiene que no es importante alimentarse bien para producir suficiente leche y 8,3% cree que las madres primerizas producen menos que otras; finalmente, casi la totalidad (98,7%) rechaza la idea de que la baja de peso neonatal sea señal de buena producción, indicando mayor claridad en este indicador clínico básico.

Tabla 3. Dimensión cuidado materno por ítems en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024

Cuidado materno	n=156			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
1. ¿Crees que amamantar es doloroso o incomodo? *	59	37,8	97	62,2
2. ¿Crees que al dar de lactar sus senos se van a deformar? *	39	25,0	117	75,0
3. ¿Crees que el dar de lactar al neonato usted va ganar o perder peso corporal? *	50	32,1	106	67,9
4. ¿Crees que el dar de lactar a su neonato usted va sufrir de descalcificación de los huesos? *	69	44,2	87	55,8
5. ¿Crees que el lactar en público es vergonzoso? *	43	27,6	113	72,4
6. ¿Crees que cuando está mal de salud usted no debe dar de lactar a su niño? *	51	32,7	105	67,3
7. ¿Crees que cuando lava ropa con agua fría, la leche se mantiene frío y puede ser perjudicial para el neonato? *	70	44,9	86	55,1

En la dimensión de cuidado materno, predomina la respuesta “No” en todos los ítems, lo que sugiere que, en general, las madres no adhieren mayoritariamente a creencias negativas o mitos sobre la lactancia; sin embargo, se observa una proporción relevante que sí mantiene percepciones erróneas o temores. Las afirmaciones con mayor frecuencia de “Sí” fueron: considerar que lavar ropa con agua fría enfría la leche y perjudica al neonato (44,9%) y que la lactancia podría causar descalcificación de los huesos (44,2%), seguidas por la idea de que amamantar es doloroso o incómodo (37,8%). En menor medida, persisten creencias relacionadas con ganar o perder peso por lactar (32,1%), no lactar cuando la madre está enferma (32,7%), vergüenza de lactar en público (27,6%) y deformación de los senos (25,0%). En conjunto, los resultados evidencian que, aunque existe una tendencia favorable hacia la lactancia, aún se requiere educación y consejería dirigida para reducir mitos específicos que podrían afectar la continuidad y seguridad percibida de la lactancia materna.

Tabla 4. Dimensión fórmula láctea por ítems en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024

Fórmula láctea	n=156			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
1. ¿Crees que la fórmula láctea es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian? *	12	7,7	144	92,3
2. ¿Crees si el niño baja de peso es porque la leche materna no es nutritiva y se bebe acompañar o cambiar por formula láctea? *	1	0,6	155	99,4
3. ¿Crees que el neonato que se alimenta con fórmula láctea es más sano?	56	35,9	100	64,1
4. Crees que si el neonato se alimenta con formula láctea va tener un mejor crecimiento?	57	36,5	99	63,5
5. ¿Cree que si el neonato se alimenta con formula láctea va a ser más inteligente?	104	66,7	52	33,3

En la dimensión sobre fórmula láctea, se observa una tendencia general al no considerar la fórmula como la mejor alternativa: la gran mayoría rechaza que sea la mejor opción para madres que trabajan o estudian (92,3% “No”) y casi la totalidad niega que la pérdida de peso del niño se deba a que la leche materna “no es nutritiva” y deba reemplazarse o complementarse con fórmula (99,4% “No”), lo que sugiere reconocimiento de la suficiencia nutricional de la lactancia materna. De forma consistente, también predomina el desacuerdo respecto a que el neonato alimentado con fórmula sea más sano (64,1% “No”) o tenga mejor crecimiento (63,5% “No”), evidenciando una percepción moderadamente favorable hacia la lactancia materna en salud y desarrollo físico. Sin embargo, aparece una creencia marcada y contradictoria en el plano cognitivo: dos tercios consideran que, si el neonato consume fórmula, “será más inteligente” (66,7% “Sí”), lo que indica la presencia de mitos o desinformación sobre los beneficios comparativos de la fórmula en el desarrollo intelectual y refuerza la necesidad de educación sanitaria focalizada en aclarar ventajas y limitaciones reales de cada tipo de alimentación.

Tabla 5. Creencias en la producción de leche materna según dimensiones en púerperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024

Creencias en la producción de leche materna	n = 156	
	fi	%
Lactancia materna		
Positiva	116	25,6
Negativa	40	74,4
Cuidado materno		
Adecuado	130	83,3
Inadecuado	26	16,7
Fórmula láctea		
Adecuado	116	74,4
Inadecuado	40	25,6

En la muestra, se observó un predominio de creencias favorables relacionadas con la producción de leche materna: en la dimensión lactancia materna la mayoría presentó una percepción positiva (n = 116; 74,4%) frente a una minoría con percepción negativa (n = 40; 25,6%); asimismo, en cuidado materno prevaleció la valoración adecuada (n = 130; 83,3%) en comparación con la inadecuada (n = 26; 16,7%); y respecto a fórmula láctea, se evidenció mayor proporción de creencias adecuadas (n = 116; 74,4%) frente a inadecuadas (n = 40; 25,6%), lo que en conjunto sugiere una tendencia general hacia prácticas y percepciones que podrían favorecer la lactancia y el cuidado asociado, aunque persiste un grupo relevante con creencias desfavorables o inadecuadas que requiere refuerzo educativo.

Tabla 6. Creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024

Creencias en la producción de leche materna	n = 156	
Positiva	112	71,8
Negativa	44	28,2

En la muestra, predominaron las creencias positivas sobre la producción de leche materna: 112 participantes (71,8%) manifestaron percepciones favorables, mientras que 44 (28,2%) presentaron creencias negativas.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

a) Contraste de la hipótesis general

Tabla 7. Prueba de hipótesis de comparación de las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024

Creencias en la producción de leche materna	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado (χ^2)	p-valor
Positiva	112	71,8	78,0	29,641	0,001
Negativa	44	28,2	78,0		
Total	156	100,0			

Al contrastar la hipótesis general usando la prueba de hipótesis de Chi cuadrado cuyo resultado es $\chi^2=29,641$ y $p=0,001$, revela que las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024, son positivas.

b) contraste de la hipótesis específica 1

Tabla 8. Prueba de hipótesis de comparación de la dimensión lactancia en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024

Lactancia	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado (X ²)	p-valor
Positiva	116	74,4	78,0	37,026	0,001
Negativa	40	25,6	78,0		
Total	156	100,0			

En el desarrollo del análisis de contraste de la hipótesis en cuestión, se obtuvo un valor de $p=0,001$. Este resultado nos condujo a la conclusión de que las convicciones relacionadas con la generación de leche materna en el contexto de la lactancia entre las mujeres en periodo postparto que practican el alojamiento conjunto, son adecuadas.

c) contraste de la hipótesis específica 2

Tabla 9. Prueba de hipótesis de comparación de la dimensión cuidado materno en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024

Cuidado materno	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado (X ²)	p-valor
Adecuado	130	83,3	78,0	69,333	0,001
Inadecuado	26	16,7	78,0		
Total	156	100,0			

En el proceso de contraste de la presente hipótesis específica se halló $p=0,001$, que nos permitió aceptar que creencias en la producción de leche materna en la dimensión cuidado materno en las puérperas de alojamiento conjunto, son adecuadas.

d) Contraste de la hipótesis específica 4

Tabla 10. Prueba de hipótesis de comparación de la dimensión fórmula láctea en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024

Fórmula láctea	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado (X ²)	p-valor
Adecuado	116	74,4	78,0	37,026	0,001
Inadecuado	40	25,6	78,0		
Total	156	100,0			

En el proceso de contraste de la hipótesis específica, se obtuvo un valor de $p=0,001$, lo que permite concluir que las creencias sobre la producción de leche materna en la dimensión uso de fórmula láctea son adecuadas en las puérperas que participan en el alojamiento conjunto.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

El presente trabajo investigativo planteó como objetivo general identificar las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024; demostrando por medio del estadístico de Chi cuadrado de homogeneidad que las creencias en la producción de leche materna en puérperas, son positivas, evidenciada con un $p=0,001$; aceptando de esta manera la hipótesis investigación planteada.

En esa tendencia, los reportes mostraron predominio donde el 71,8% de las puérperas presentaron actitud positiva hacia las creencias en la producción de leche materna y 28,2% mostraron actitud negativa sobre las creencias; y al contrastar la hipótesis específicas predominaron puérperas con creencias en lactancia materna positiva ($p=0,001$); cuidado materno adecuado ($p=0,001$) y fórmula láctea adecuada ($p=0,001$), siendo datos significativos para nuestra investigación.

Los resultados concuerdan con el Enfoque cognitivo-conductual quien sostiene que los pensamientos, creencias y percepciones influyen de manera directa en las emociones y en los comportamientos palpables. En tal sentido, en el contexto de la lactancia materna, el enfoque explica cómo las creencias que conciben las madres acerca de su capacidad de producir leche están condicionadas con la seguridad, prácticas y continuidad del amamantamiento ⁽⁴⁶⁾.

También concuerda con la Teoría de Adopción del Rol Materno propuesta por Ramona Mercer ⁽⁴⁷⁾, detalla el proceso mediante el cual la madre internaliza, desarrolla y consolida su rol de madre, al integrar conductas, sentimientos y creencias que favorecen el bienestar del neonato; el proceso no es inmediato, pero sí dinámico que viene influido por factores personales, sociales y ambientales.

En esa línea, nuestros reportes son coincidentes con los datos informados por Guevara et al. ⁽⁴⁸⁾ quien detalla que las madres adolescentes y jóvenes de un establecimiento de salud reportaron en su mayoría tener buenas creencias hacia la lactancia materna exclusiva, y que el alimentarse balanceadamente junto con el amamantamiento continuo y sostenido garantizan la buena producción láctea.

Así mismo, Rey. ⁽⁴⁹⁾ observó que existen creencias arraigadas que respaldan de forma positiva la práctica de la lactancia materna en las madres, lo cual contribuye significativamente al bienestar tanto de la madre como del bebé.

Sin embargo, Reto ⁽⁵⁰⁾ evidencia datos que son diferentes a los presentados al estudio, donde comprobó que conforme aumentan las creencias populares la práctica y creencia sobre la lactancia materna exclusiva se torna disminuida que afecta la buena técnica de amamantamiento.

Del mismo modo, Campos ⁽⁵¹⁾ concuerda en señalar que los mitos y creencias que mostraron las puérperas de un nosocomio fueron desfavorables a la lactancia materna, al creer que cuanto más amamanta el niño la leche se seca y su producción depende del tamaño de los senos de la madre.

En el estudio se informa que las puérperas tienen creencias favorables hacia la lactancia materna. Aseveración que coincide con Blacio ⁽⁵²⁾ detalla que las creencias sobre las prácticas de lactancia materna en hospital de Ecuador fueron favorables mayormente en la producción de leche y estado de ánimo.

También Jerez ⁽⁵³⁾ en su estudio indica que las creencias relacionadas con el amamantamiento ejercieron una influencia significativa en los contextos culturales, lo cual se evidenció en la orientación proporcionada por los profesionales de la salud.

También informa que las creencias en el cuidado materno fueron aceptables en las puérperas. Resultado que concuerda con Dávila ⁽⁵⁴⁾, en su análisis detallado, sostiene que las creencias arraigadas en la sociedad

acerca de las prácticas de cuidado materno demostraron ser en su mayoría beneficiosas para el bienestar del bebé recién llegado al mundo.

Semejante hallazgo presentó Rojas ⁽⁵⁵⁾ ha observado que las madres multíparas mantienen creencias adecuadas respecto a los cuidados generales del neonato. Esta situación puede atribuirse a la experiencia adquirida a través de la maternidad previa, así como a la influencia de otras madres en su entorno. Además, se considera relevante la incorporación de conocimientos ancestrales en el proceso de crianza del neonato.

De igual manera, se llega a manifestar que las creencias en el uso de la fórmula láctea fueron adecuadas en las participantes de estudio. Resultado que concuerda Yataco ⁽⁵⁶⁾ al realizar la afirmación de que la gran mayoría de las madres consultadas expresaron su desacuerdo al considerar que la fórmula láctea posee la misma calidad nutricional que la leche materna para el adecuado desarrollo del recién nacido.

Siguiendo esa línea Flores ⁽⁵⁷⁾ observó que la mayoría de las madres emplearon fórmula láctea durante los primeros meses de vida de sus hijos, con una mayor prevalencia en el momento del nacimiento. Esta práctica se vio influenciada por diversos factores, entre los cuales destacan aspectos fisiológicos maternos, así como las condiciones sanitarias y neonatales.

Siguiendo con este proceso de análisis detallado, es importante resaltar como fortalezas del estudio la participación activa de las púerperas que se encontraron hospitalizados en el Hospital Hermilio Valdizán para recopilar la información necesaria, lo que permitió llevar a cabo la aplicación en la muestra seleccionada de manera efectiva.

En relación con las limitaciones identificadas en esta investigación, se empleó un diseño descriptivo simple, el cual restringe una evaluación del comportamiento de la variable; estudio que no permite establecer relaciones o causalidades con otras variables, lo que podría haber contribuido a una descripción más exhaustiva del problema abordado.

Además, es importante mencionar que se encontró como una limitación significativa la escasez de investigaciones previas sobre este tema en

distintos contextos, lo que obligó a recurrir a la utilización de estudios relacionados.

Desde el contexto de los resultados del estudio, es menester señalar que la mayoría de las puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Hospital Regional de Huánuco tuvieron creencias positivas sobre las creencias en la producción de leche materna debido a la conexión de muchos factores entre ellos están, los biológicos, psicológicos, sociales y culturales que refuerzan la idea de que la lactancia es suficiente, natural y saludable para el recién nacido.

En tal sentido, las creencias positivas sobre la producción de leche materna no surgen al azar, sino emerge de la combinación de la confianza individual, apoyo comunitario, instrucción adecuada, experiencias exitosas y un escenario que prioriza la lactancia como único alimento para el neonato.

CONCLUSIONES

1. Las puérperas encuestadas mayoritariamente mostraron creencias en la producción de leche materna positivas al estar en el servicio de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, siendo esta información significativa al respaldarse con el valor $p=0,001$; aceptando la hipótesis general de investigación.
2. Se observó que las puérperas que presentaron creencias positivas en relación con la lactancia materna destacaron en el análisis, evidenciando una relación significativa con un valor $p = 0,001$. Este hallazgo permite aceptar la hipótesis formulada en este componente del estudio.
3. Se observó que las puérperas que poseían creencias en un cuidado materno adecuado presentaron resultados destacados, con un valor $p = 0,001$. Este hallazgo permitió la aceptación de la hipótesis formulada en este componente del estudio.
4. Se encontró que sobresalieron las puérperas con creencias adecuadas sobre la fórmula láctea, con información significativa con un valor $p = 0,001$; que posibilitó que se acepte la hipótesis formulada en este componente del estudio.

RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de Salud Huánuco

- Gestionar el desarrollo de talleres dirigidos al equipo de profesionales de la salud y agentes comunitarios de salud, con el objetivo de proporcionar estrategias efectivas para la identificación y abordaje de creencias erróneas en gestantes y madres lactantes; buscando fomentar una comprensión crítica de las percepciones y actitudes que pueden influir en la salud materno-infantil, así como promover la adopción de prácticas basadas en evidencia.
- Promover campañas informativas a nivel regional mediante los establecimientos de salud difundiendo mensajes orientados a fortalecer las creencias positivas acerca de la capacidad de producción de leche materna, usando medios radiales, plataformas de redes sociales y material visual que se ajuste al contexto sociocultural de Huánuco.

A la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco

- Fortalecer los programas de formación y entrenamiento para el personal de enfermería en habilidades avanzadas de asesoramiento y apoyo en la lactancia materna, promoviendo actitudes positivas y resolviendo eficazmente las inquietudes relacionadas con la producción de leche.
- Consolidar políticas hospitalarias que se alineen con la Iniciativa Hospital Amigo de la Madre y el Niño (IHAMN) implica garantizar la implementación de prácticas tales como el alojamiento conjunto, el contacto piel a piel y la prohibición de la distribución de fórmulas sin indicación clínica.

A la Jefatura del departamento de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco

- Promover capacitaciones periódicas sobre la lactancia materna exclusiva, que incluyan un enfoque en la desmitificación de creencias culturales y la adopción de estrategias de comunicación asertiva, con el fin de dotar al personal de las herramientas necesarias para identificar y modificar creencias negativas que puedan afectar a las madres lactantes.

- Realizar sesiones educativas y conformar grupos de apoyo dirigidos a las madres, con el objetivo de facilitar la expresión de sus creencias, dudas y temores en relación con la producción de leche, para una intervención oportuna por parte del personal de enfermería.
- Monitorear las prácticas de lactancia de las madres lactantes con el objetivo de garantizar una producción apropiada de leche materna y prevenir su abandono.

A los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- Desarrollar competencias comunicativas para facilitar la identificación de creencias, temores y dudas que las madres pueden tener en relación con su producción de leche; proceso que promoverá una atención empática, respetuosa y centrada en la madre lactante.
- Realizar estudios que incorporen variables como autoeficacia materna, apoyo percibido, experiencias previas de lactancia y nivel de ansiedad, dado que influyen significativamente en la formación de creencias sobre la producción de leche materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia materna exclusiva durante 6 meses [Internet]. 2024 [Consultado 23 de febrero de 2024] Disponible en: <https://www.emro.who.int/nutrition/breastfeeding/exclusively-breastfeed-for-6-months.html>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Protección de la Lactancia Materna en América Latina y el Caribe 2024 [Consultado 23 de febrero de 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/proteccion-lactancia-materna-america-latina-caribe>
3. Huertas C, Vega A. Prácticas culturales en la lactancia materna: revisión integrativa. Ene. [Internet]. 2023 [Consultado 23 de febrero de 2024];17(3):3318. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000300002.
4. Morales Y, Borges L, Algozain Y. Factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna. Revisión cubana Enfermería [Internet]. 2015 [Consultado 23 de febrero de 2024]; 31(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000200004
5. Hernández L, Vásquez M. Prácticas y creencias sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres de la Comuna 5 de Cali, Colombia. Medicina de Colombia. [Internet]. 2010 [Consultado el 15 de octubre de 2024];41(2):161-170: Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342010000200008
6. Huertas C, Vega A. Prácticas culturales en la lactancia materna: revisión integrativa. Ene. [Internet]. 2023 [Consultado el 15 de octubre de 2024];17(3):3318. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000300002

7. Vargas M, Becerra F, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Revisión de la facultad de medicina. [Internet]. 2020 [Consultado el 15 de octubre de 2024];68(4):608-616. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>.
8. Quispe M, Oyola A, Navarro M, Silva J. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Revisión cubana Medica General Integral [Internet]. 2017 [Consultado el 15 de octubre de 2024];33(4):1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400003
9. Iza M, López M. Creencias, tabúes y mitos en relación con la lactancia materna. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2022 [Consultado el 15 de octubre de 2024];5(4):17135-43. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/51646>
10. Cabrera J. Conocimientos, mitos y creencias sobre Lactancia Materna, en madres de 15 a 45 años de la parroquia “El Valle”. Cuenca, 2023 [Internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2023 [Consultado el 05 de octubre de 2024] Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/74fbdd3d-6d95-4124-bd02-51fc0ec12b04>
11. López H. Estudio de campo sobre los conocimientos y mitos de las madres ante la Lactancia Materna, 2022 [Internet]. España: Universidad de Valladolid; 2022 [Consultado el 05 de octubre de 2024] Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/58501/TFG-M-N2564%20.pdf?sequence=1>
12. Mejía M. Creencias Asociadas A La Lactancia Materna Exclusiva En Madres De 15 – 24 Años En El Centro De Salud El Bosque, 2019 [Internet]. Lambayeque: Universidad de Chiclayo; 2019 [Consultado el 05 de octubre de 2024] Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6495022>

13. Soto S, Rivera E. Prácticas, actitudes y creencias durante la lactancia y sus factores sociodemográficos en las madres del área de CRED del Centro Materno Infantil Los Sureños, Puente Piedra - Lima Perú, 2021 [Internet]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2023 [Consultado el 05 de octubre de 2024] Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/2877>
14. Rojas A. Conocimientos y mitos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a un centro de salud, 2017 [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [Consultado el 10 de octubre de 2024] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/eac79147-6d9e-4d19-a1be-8d813ada1632>
15. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 14 mitos sobre la lactancia materna [Internet]. 2024 [Consultado 23 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/crianza/alimento-nutricion/14-mitos-sobre-lactancia-materna-bebe>
16. Nens H. Mitos y falsas creencias sobre la lactancia materna [Internet]. 2024 [Consultado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://hospitaldenens.com/es/destacados/mitos-y-falsas-creencias-sobre-la-lactancia-materna-2/>
17. Martín J. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría [Internet]. 2012 [Consultado 23 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/201202-recomendaciones-lactancia-materna.pdf>
18. Gonzáles A, Llada R, Fresno L. Factores psicosociales, mitos y creencias asociados al abandono precoz de la lactancia materna. RqR Enfermería Comunitaria [Internet]. 2023 [Consultado el 13 de mayo de 2024];11(2): 35-49: Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9327774>

19. Meneses W, Arteaga C. Mitos y verdades de la lactancia materna. Un estudio de actualización. Polo del conocimiento [Internet]. 2024 [Consultado el 13 de junio de 2024];9(4):1777-1798: Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/7028>
20. Estrada K. Conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023 [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2024 [Consultado el 05 de diciembre de 2024] Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/0ddb8c57-b532-4fc1-962e-3740f5fe7e76>
21. Mamani B. Mitos sobre la lactancia materna exclusiva asociado al tipo de alimentación en lactantes menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Santa Adriana Juliaca, 2023 [Internet]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2024 [Consultado el 05 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://repositorio.uancv.edu.pe/items/231f68fa-e767-47f6-92c3-7d3a98ca4240>
22. Moreano S. Conocimientos, creencias y actitudes en madres primerizas con lactancia materna exclusiva del Centro de Salud Perú III Zona, San Martín de Porres, 2019 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020 [Consultado el 25 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/70a5b59b-f67c-4abb-9ffa-dcff0f4b952d>
23. Gómez G, Kikukawa K. Creencias, actitudes y prácticas sobre donación de leche materna al banco de leche humana en puérperas del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, setiembre a diciembre del 2019 [Internet]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2020 [Consultado el 2 de diciembre de 2024] Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/924>

24. Benancio M. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco – 2021 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado el 5 de diciembre de 2024] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5924;jsessionid=3CC64F2BA6E831C08FC34C2E2ABF09FB>
25. Bravo B. Asociación entre los conocimientos, creencias y actitudes a la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de 6 meses de vida, en el Centro de Salud Castillo Grande – Leoncio Prado 2015 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018 [Consultado el 10 de diciembre de 2024] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1275>
26. Alvarado L, Guarín L, Cañón 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 [Internet]. 2011 [Consultado el 10 de diciembre de 2024];2(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/57>
27. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Indexado de Enfermería [Internet]. 2016 [Consultado el 5 de diciembre de 2024];25(3): 166-170. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009
28. Santos M., Pérez D, Lozada E, Ramírez N., Landeros E. Validez y confiabilidad de la Escala de Adopción al Rol Materno en madres adolescentes mexicanas de enfermería universal [Internet]. 2021 [Consultado el 17 de diciembre de 2024];18(1): 69-80. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.1.880>.
29. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universal [Internet]. 2011 [Consultado el 14 de diciembre de 2024];8(4):16-23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

30. Nursing-Answers N. Modelo de promoción de la salud de Pender [Internet]. 2024 [Consultado 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://nursinganswers.net/reflective-guides/penders-model.php>
31. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro T, Remache K. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. REE [Internet]. 2022 [Consultado el 18 de diciembre de 2024];16(1):98-111. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/435>
32. Díez A. Más sobre la interpretación (II): ideas y creencias. Revisión. Asociación en. Especialista en. Neuropsicología. [Internet]. 2017[Consultado el 13 de diciembre de 2024];37(131): 127-143. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352017000100008
33. Llorens B, Ferrer EI, Morales V, Alenda A. Creímos en la lactancia materna: Una aproximación de la experiencia en tres generaciones. Indexación de Enfermería [Internet]. 2007 [Consultado el 18 de diciembre de 2024]; 16(58): 34-38. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962007000300007
34. Instituto Nacional del Cáncer. Lactación. [Internet]. 2018 [Consultado 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/lactacion>
35. Gómez M. Lactancia materna en niños mayores o “prolongada” [Internet]. 2015 [Consultado 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-en-ninos-mayores-o>
36. Clínica Universidad de Navarra. Lactación. [Internet]. 2020 [Consultado 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/lactacion>

37. Gonzáles D. Educar para el cuidado materno perinatal: una propuesta para reflexionar. Universidad de Caldas [Internet]. 2006 [Consultado el 13 de mayo de 2024];5(1):81-93: Disponible en: <https://repositorio.ucaldas.edu.co/entities/publication/efccf111-21fb-4146-b025-f6893c2a2a0a>
38. Consolini D. Primeros cuidados del recién nacido [Internet]. 2024 [Consultado 3 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/cuidados-en-reci%C3%A9n-nacidos-y-lactantes/primeros-cuidados-del-reci%C3%A9n-nacido>
39. Hinostroza M, Jara J, Montalvo S, Romero M, Ticse J. Impacto de la lactancia no materna en el infante. Revisión Científica Odontológica [Internet]. 2017 [Consultado el 13 de mayo de 2024]; 5(2):733-743: Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/37>
40. Constanza M, Barrera C. Fórmulas lácteas artificiales: importancia y desafíos [Internet]. 2024 [Consultado 3 de abril de 2024]. Disponible en: https://consorciolechero.cl/libro-capitulo/LNS_SI_C6_F%C3%B3rmulas%20l%C3%A1cteas.pdf
41. UNICEF. Qué es el puerperio y las etapas del posparto [Internet]. 2024 [Consultado 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/que-es-el-puerperio-y-las-etapas-del-posparto>
42. Ministerio de Salud. Guía Técnica: Consejería nutricional en el marco de la Atención integral de Salud de la gestante y puérpera [Internet]. 2024 [Consultado 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaGestanteyPuerpera.pdf>
43. Organización Mundial de la Salud (OMS) Alojamiento conjunto para la nueva madre y el bebé versus atención separada para aumentar la duración de la lactancia materna [Internet]. 2016 [Consultado 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/tools/elena/review-summaries/early-breastfeeding--rooming-in-for-new-mother-and-infant-versus-separate-care-for-increasing-the-duration-of-breastfeeding>

44. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Atención Integral de la Salud Neonatal [Internet]. 2024 [Consultado 23 de abril de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
45. Antofagasta B. Alojamiento conjunto [Internet]. 2024 [Consultado 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.clinicaantofagasta.cl/blog/noticias-y-novedades/alojamiento-conjunto>
46. Becerra F, Rocha L, Fonseca D, Bermúdez L. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. Revisión de la facultad de. medicina. [Internet]. 2015 [Consultado 3 de febrero de 2024]; 63(2): 217-227. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.44051>.
47. Mercer R. Convertirse en madre versus alcanzar el rol materno. J Nurs Scholarsh. 2004;36(3): 226-32.doi: 10.1111/j.1547-5069.2004.04042. x. PMID: 15495491
48. Guevara M, Sialer L. Creencias Asociadas A La Lactancia Materna Exclusiva en madres de 15 – 24 Años en el Centro De Salud El Bosque, 2018 [Internet]. Trujillo: Universidad de Chiclayo; 2019 [Consultado el 15 de diciembre de 2024] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDCH_9426e3f6a66c2eba1bdd978bff522120
49. Rey E. Creencias de lactancia materna y su influencia en la conducta de amamantar [Internet]. 2015 [Consultado 3 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.21.edu.ar/items/7ee522eb-96c5-4ed5-9fdd-cfc11d68ab28>
50. Reto.S. Creencias populares y práctica de lactancia materna exclusiva en madres primerizas de Talara, 2023 [Internet]. Piura: Universidad de San Pedro; 2023 [Consultado el 15 de diciembre de 2024] Disponible en: https://repositorio.usanpedro.edu.pe/items/10eef84d-d656-492b-b45c-b2f241f45e17?utm_source=chatgpt.com

51. Campos R. Relación entre el nivel de conocimientos, mitos y creencias sobre la lactancia materna en puérperas del servicio de maternidad del Hospital de Apoyo II de Sullana, 2014 [Internet]. Piura: Universidad César Vallejo; 2014 [Consultado el 15 de diciembre de 2024] Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/124800/Campos_RRN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Blacio Y. Creencias y conocimientos sobre lactancia materna en mujeres en período concepcional y postconcepcional del Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca, 2017 [Internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2018 [Consultado el 15 de diciembre de 2024] Disponible en:
https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/77a6a5ec-6210-4693-93ff-af8ca76c7c2b?utm_source=chatgpt.com
53. Jerez M. Lactancia materna. [Internet]. 2015 [Consultado 3 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ed55bf2e-9171-4fa9-a240-049045e8851b/content>
54. Dávila J. Creencias populares y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primerizas, Maternidad de María Chimbote 2019 [Internet]. Chimbote: Universidad de San Pedro; 2020 [Consultado el 15 de diciembre de 2024] Disponible en:
https://repositorio.usanpedro.edu.pe/items/033b1dc3-a2ec-4a97-b9ec-85f18124cbcf?utm_source=chatgpt.com
55. Rojas B. Creencias culturales de madres multíparas en el cuidado del recién nacido en una clínica de lima norte 2022 [Internet]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022 [Consultado el 15 de diciembre de 2024] Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/item/b2486100-8451-4425-93ce-94d204813a81>

56. Yataco M. Actitud hacia la lactancia materna en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia – 2024 [Internet]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2024 [Consultado el 15 de diciembre de 2024] Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/1026/Yataco_M_tesis_enfermeria_2024.pdf?isAllowed=y&sequence=1&utm_source=chatgpt.com
57. Flores F. Factores que influyen en el uso de fórmulas lácteas en madres atendidas en el Centro de Salud ampliación Paucarpata. Enero a febrero. Arequipa 2016 [Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2016 [Consultado el 15 de diciembre de 2024] Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/cdd492ac-50c6-4778-884c-8df85a6bc50e?utm_source=chatgpt.com

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Gonzales Y. (2026). Creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024 [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio institucional UDH
<http://>.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: “Creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable principal: Creencias en la producción de leche materna			
¿Cómo están las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024?	Identificar las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024	Hi: Las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024, son saludables. Ho: Las creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024, no son saludables.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			Lactancia materna	Positiva = 7 a 5 puntos Negativa = 4 a 0 puntos	Del ítem 1 al ítem 7 de la guía de entrevista sobre creencias en la producción de leche materna	Ordinal
			Cuidado materno	Adecuado = 7 a 5 puntos Inadecuado= 4 a 0 puntos	Del ítem 8 al ítem 14 de la guía de entrevista sobre creencias en la producción de leche materna	
			Fórmula láctea	Negativa = 5 a 4 puntos Positiva = 3 a 0 puntos	Del ítem 15 al ítem 19 de la guía de entrevista sobre creencias en la producción de leche materna	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis Específicas				

1. ¿Cómo están las creencias en la producción de leche materna en la dimensión lactación en las puérperas de alojamiento conjunto? 2. ¿Cómo están las creencias en la producción de leche materna en la dimensión cuidado materno en las puérperas de alojamiento conjunto? 3. ¿Cómo están las creencias en la producción de leche materna en la dimensión fórmula láctea en las puérperas de alojamiento conjunto?	1. Valorar las creencias en la producción de leche materna en la dimensión producción de leche en las puérperas de alojamiento conjunto 2. Evaluar las creencias en la producción de leche materna en la dimensión cuidado materno en las puérperas de alojamiento conjunto 3. Medir las creencias en la producción de leche materna en la dimensión fórmula láctea en las puérperas de alojamiento conjunto	Hi1: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión lactación en las puérperas de alojamiento conjunto, son adecuadas Ho1: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión lactación en las puérperas de alojamiento conjunto, no son adecuadas Hi2: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión cuidado materno en las puérperas de alojamiento conjunto, son adecuadas. Ho2: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión cuidado materno en las puérperas de alojamiento conjunto, no son adecuadas. Hi3: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión fórmula láctea en las puérperas de alojamiento conjunto, son adecuadas
--	---	--

Ho3: Las creencias en la producción de leche materna en la dimensión fórmula láctea en las puérperas de alojamiento conjunto, no son adecuadas

TIPO DE ESTUDIO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ASPECTOS ÉTICOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL	
Según intervención de la investigadora Observacional.	Población La población estuvo conformada por 262 puérperas que fueron atendidas en el área de alojamiento conjunto durante los meses de enero y febrero del 2024 en el Hospital Hermilio Valdizán	Técnica: Entrevista	Se aplicó el consentimiento informado a cada uno de las participantes del estudio	Estadística descriptiva: Se aplicó medidas descriptivas de frecuencia y proporciones en la descripción de la variable en estudio. Estadística inferencial: Las hipótesis del estudio se comprobó aplicando el Chi Cuadrado de comparación con un p valor < 0.05 para rechazar la hipótesis nula y establecer las conclusiones del estudio	
Según el tiempo de estudio Prospectivo.		instrumentos: Guía de entrevista de características generales	considerándose los principios bioéticos de autonomía, justicia, maleficencia y beneficencia		
Según la cantidad de mediciones Transversal		Guía de entrevista sobre creencias en la producción de leche materna			
Según la cantidad de variables: Descriptivo					
Nivel estudio Descriptivo	Muestra				

Diseño del estudio

Descriptivo simple

$N \Rightarrow 01$

Donde:

n = Puérperas

O= Creencias en la
producción de leche
materna

La muestra de estudio
estará conformada por
156

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS GENERALES

TÍTULO: Creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024.

INSTRUCCIÓN: Estimado Colaborador, esta ficha forma parte de un estudio encaminado a obtener información sobre las características del peso del recién nacido sano del nosocomio mencionado líneas arriba. Por lo que, verás una serie de ítems a continuación. Debe tachar o llenar las preguntas dependiendo del resultado que identificas en cada expediente clínico evaluado como parte de su estudio de investigación

I. DATOS DE LA MADRE LACTANTE

1. **Edad**
 - a. 12 a 19 años
 - b. 20 a 30 años
 - c. 31 años a más
2. **Estado civil**
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Conviviente
 - d. Separada
3. **Procedencia**
 - a. Rural
 - b. Urbano
 - c. Urbano marginal
4. **Grado de instrucción**
 - a. Sin estudios
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Superior
5. **Número de hijos**
 - a. Un hijo
 - b. Dos hijos
 - c. Tres a más hijos
6. **Religión**
 - a. Católica
 - b. Evangélica
 - c. Otro:

GUIA DE ENTREVISTA SOBRE CREENCIAS EN LA PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA

TÍTULO: Creencias en la producción de leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2024.

INSTRUCCIÓN: Estimado Colaborador, esta ficha forma parte de un estudio encaminado a obtener información sobre las características del peso del recién nacido sano del nosocomio mencionado líneas arriba. Por lo que, debes copiar el peso de nacimiento del recién nacido y tachar su clasificación de acuerdo como está registrado en expediente clínico del nosocomio

Nº	ITEMS	Si	No
LACTACIA MATERNA			
1	¿Crees que las madres primerizas no producen igual cantidad de leche que otras madres?		
2	¿Crees que el hecho de tomar líquidos no aumenta la producción de leche materna?		
3	¿Crees que la producción de leche materna no se ve afectada por el estado emocional de la madre?		
4	¿Crees que para producir suficiente leche materna es no importante alimentarse bien?		
5	¿Crees que la producción de leche es importante el tamaño de los pechos y la forma de los pezones?		
6	¿Crees que cuando más lacta el bebé usted va producir menos leche materna?		
7	¿Crees que si el neonato baja de peso es porque hay buena producción de leche materna?		
CUIDADO MATERNO			
8	¿Crees que amamantar es doloroso o incomodo? *		
9	¿Crees que al dar de lactar sus senos se van a deformar? *		
10	¿Crees que el dar de lactar al neonato usted va ganar o perder peso corporal? *		
11	¿Crees que el dar de lactar a su neonato usted va sufrir de descalcificación de los huesos? *		

12	¿Crees que el lactar en público es vergonzoso? *		
13	¿Crees que cuando está mal de salud usted no debe dar de lactar a su niño? *		
14	¿Crees que cuando lava ropa con agua fría, la leche se mantiene frío y puede ser perjudicial para el neonato? *		
	FÓRMULA LÁCTEA		
15	¿Crees que la fórmula láctea es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian? *		
16	¿Crees si el niño baja de peso es porque la leche materna no es nutritiva y se bebe acompañar o cambiar por formula láctea? *		
17	¿Crees que el neonato que se alimenta con fórmula láctea es más sano?		
18	¿Crees que si el neonato se alimenta con formula láctea va tener un mejor crecimiento?		
19	¿Cree que si el neonato se alimenta con formula láctea va a ser más inteligente?		

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIOS PROSPECTIVOS

- **Título del proyecto.**
Creencias en la producción de leche materna en púerperas de alojamiento conjunto del Hospital "Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco -2024"
- **Responsable de la investigación.**
Gonzales Cespedes, Yolanda Jhuliane.
- **Introducción / Propósito**
El propósito de este estudio es identificar cuales son las creencias en la producción de leche materna en las púerperas.
- **Participación.**
Participan las madres de alojamiento conjunto del hospital "Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco".
- **Procedimientos**
Se aplicará el instrumento en el hospital "Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco".
- **Riesgos / Incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted si no acepta participar del estudio.
- **Beneficios**
La información que usted proporcione servirá para saber que tan influyente son sus creencias en la producción de su leche.
- **Alternativas**
La participación es voluntaria, usted tiene la total de libertad de decidir si aceptar participar o no de la investigación; asimismo tiene la opción de retirarse del estudio si lo considera pertinente.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por tu participación en el estudio.
- **Confidencialidad de la información**
La información recolectada será guardada en los archivos de la Universidad de Huánuco, garantizándose el manejo confidencial de los datos que proporciones en la aplicación de este estudio
- **Problemas o preguntas**
Escribir al Cel. 993293839 correo Jhuliane.vms@gmail.com
- **Consentimiento / Participación voluntaria**
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o se me ha sido leída; por ello, he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente; en consecuencia, doy mi consentimiento voluntario para participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que ello me afecte de ninguna manera.
- **DNI DE LA MUESTRA.** 4374267

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del investigador ... 

Firma de la muestra 



Huánuco, 4. 8, del 2024.

ANEXO 4

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Eloyce N. Alvarado Castro

De profesión Enfermera Especialista, actualmente ejerciendo el cargo de Encargada de Lectura y Materia

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Gonzales Céspedes, Yolanda Jhuliane, con DNI 40077884, aspirante al título de licenciada en enfermería, de la Universidad privada de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CREENCIAS EN LA PRODUCCIÓN DE LA LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO".

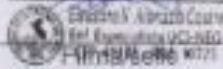
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres <u>Características</u> <u>Socio demográficas</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres <u>Creencias</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dr/ Mg: _____

DNI: _____

Especialidad del validador: _____



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ADRY ENNA HUERTA ECHIVARRIN

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERA ASISTENCIAL

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Gonzales Céspedes, Yolanda Jhuliane, con DNI 40077864, aspirante al título de licenciada en enfermería, de la Universidad privada de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CREENCIAS EN LA PRODUCCIÓN DE LA LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres <u>Socio demograficos</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres <u>Creencias</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dr/ Mg:

DNI: 40760350

Especialidad del validador:

Dr. Adry Enna Huerta Echivarrin
Enfermera Asistencial
COP 1708 1902 4076



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Elizabeth Jara Paucar

De profesión La Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de
Enf. Esp. Asistencial en UCI

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Gonzales Céspedes, Yolanda Jhuliane, con DNI 40077864, aspirante al título de licenciada en enfermería, de la Universidad privada de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CREENCIAS EN LA PRODUCCIÓN DE LA LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

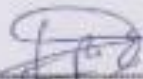
Instrumento 1 Nombres <u>Características</u> <u>Sociodemográficos</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres <u>Creencias</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dr/ Mg:

DNI: 27480637

Especialidad del validador:

Firma/sello


Lic. Enf. Elizabeth Jara Paucar
Esp. Asistencial
C.E.P. 3500 - R.N.C. 1000



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jeny Ursula Llanos Acuña

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de
Enfermera Asistencial

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Gonzales Céspedes, Yolanda Jhuliane, con DNI 40077864, aspirante al título de licenciada en enfermería, de la Universidad privada de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CREENCIAS EN LA PRODUCCIÓN DE LA LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres <u>Características</u> <u>Sociodemo graficos</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres <u>Creencias</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Llanos Acuña Jeny Ursula

DNI: 48723300

Especialidad del validador: _____


Firma/sello

J. Ursula Llanos Acuña
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP 67437 RNE 023145



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ELSA BONICA GONZALEZ

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de
DECANE UNIVERSITARIO

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Gonzales Céspedes, Yolanda Jhuliane, con DNI 40077884, aspirante al título de licenciada en enfermería, de la Universidad privada de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CREENCIAS EN LA PRODUCCIÓN DE LA LECHE MATERNA EN PUÉRPERAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres <u>Características Sociodemográficas</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres <u>Características en Creencias</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dr/ Mg:

BONICA GONZALEZ ELSA

DNI: 40663442

Especialidad del validador: Investigación


Firma/sello:
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ANEXO 5

SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

CARGO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA.

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Huánuco, 16 de mayo de 2024

Oficio 031-2024-C/P.A-ENF.UDH
Dr:
Gustavo Alipio Barrera Sulca.

Director del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – Huánuco.

Presente:
De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna Gonzales Céspedes, Yolanda Jhuliane, del programa académico de enfermería de la universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: "Creencias en la producción de la leche materna en puérperas de alojamiento conjunto Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2024"

Por lo que solicito autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, que tendrá como muestra a las madres puérperas de dicho hospital.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

ATENTAMENTE


DRA. AMALIA V. LEIVA YARO
COORD. DEL P.A. DE ENFERMERIA.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Hospital Regional "Hermilio Valdizán"

RECIBIDO

10 JUN

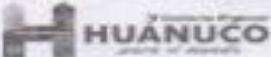
Registra: 11:30 am

Firma: [Signature]

Recibido por: [Signature]

ANEXO 6

AUTORIZACIÓN DEL LUGAR DE ESTUDIO

	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANUCO	HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO	
---	--	-------------------------------------	--	---

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Huanuco, 16 de julio 2024

CARTA N° 040-2024-GRH-GRDS-DIRESA-HHVMUADI-DE

Sra.
GONZALES CESPEDES, YOLANDA JHULIANE
Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huanuco

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCION DE DATOS -TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA : a) SOLICITUD REG. N°-4866475
b) INFORME N°013 -2024-CIEI-HRHVM

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicita autorización para la recolección de datos - trabajo de investigación; contando con la opinión favorable del Comité Institucional de Ética e Investigación, esta dirección **AUTORIZA** la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: **"CREENCIAS EN LA PRODUCCION DE LECHE MATERNA EN PUERPERAS DE ALOJAMIENTO CONJUNTO HOSPITAL HERMILO VALDIZAN DE HUANUCO - 2024"**, para cuyo efecto debe de coordinar con el jefe del Departamento de Enfermería - servicio de Neonatología (Alojamiento Conjunto), a fin de que le brinden las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección según las normas sanitarias emitidas por el ministerio de salud (contar con 04 dosis de vacuna contra el Covid-19, equipo de protección personal, distanciamiento social).

Señalar que, durante el proceso de la investigación desarrollada se muestra total compromiso de asegurar el respeto al ser humano y a su entorno basado a los **PRINCIPIOS BIOÉTICOS**: Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía; preservando el carácter **RESERVADO y CONFIDENCIAL** de la información obtenida y los resultados alcanzados, utilizados solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del investigador. Culinado el desarrollo del estudio el investigador debe alcanzar una copia del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Msc. Gustavo Alvaro Rivas-Rodriguez
Dir. Ejec. - Msc. CIEI
DIRECCIÓN EJECUTIVA

GABO/LYRP/amsi
c.c. Archivo
INTERESADA

HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO - HUANUCO
U. Hermilio Valdizán N° 950 - HUANUCO

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
docenciaeinvestigacion.hrvhvm23@gmail.com

 U. Hermilio Valdizán N° 950  www.hrvhvm.gob.pe  (062) 512400

ANEXO 7

BASE DE DATOS

I D	E da d	Est ad o civi l	Lu ga r	G. I.	N o hij os	R E	Lactación							Cuidado materno					Fórmula láctea								
							P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 6	P 7	P 9	P 1 0	P 1 1	P 1 2	P 1 3	P 1 4	P 1 5	P 1 6	P 1 7	P 1 8	P 1 9	
1	3	3	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
2	3	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
3	3	3	2	5	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
4	2	3	2	5	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
5	1	3	2	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
6	3	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2
7	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
8	2	2	2	6	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
9	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2
10	3	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2
12	3	2	2	5	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1
13	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2
14	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
15	1	1	1	4	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
16	2	2	2	7	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1
17	2	2	2	6	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
18	3	3	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
19	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
20	3	3	1	5	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
21	3	3	1	5	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2
22	3	2	2	6	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
23	2	1	1	4	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
24	2	3	1	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
25	2	3	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
26	2	3	1	6	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
27	2	3	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	2	3	1	6	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1

5	8	2	2	2	7	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2		
5	9	2	3	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2		
6	0	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1		
6	1	2	3	2	5	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	
6	2	3	3	1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	
6	3	3	3	2	5	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
6	4	3	2	2	6	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
6	5	3	3	2	5	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2
6	6	2	3	1	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2
6	7	3	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2
6	8	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
6	9	1	3	1	4	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1
7	0	3	3	1	4	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2
7	1	2	3	1	5	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2
7	2	2	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
7	3	2	3	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2
7	4	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2
7	5	2	3	1	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
7	6	3	1	3	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	7	1	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	8	3	3	1	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	9	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
8	0	3	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
8	1	2	2	2	6	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
8	2	3	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2
8	3	3	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
8	4	2	3	3	5	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2
8	5	3	2	1	7	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1
8	6	3	2	2	7	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2

8	7	2	3	1	5	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
8	8	2	3	2	5	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
8	9	3	1	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2
9	0	2	3	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1
9	1	2	1	1	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1
9	2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
9	3	2	3	3	6	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1
9	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
9	5	2	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1
9	6	2	3	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
9	7	3	2	2	4	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1
9	8	1	1	3	4	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
9	9	3	2	1	6	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2
1	0	1	1	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
1	1	3	2	1	4	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2
1	0	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
1	0	3	2	1	1	5	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1
1	0	4	3	2	1	5	3	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
1	0	5	2	3	1	5	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
1	0	6	1	3	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
1	0	7	2	3	2	6	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1
1	0	8	2	3	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
1	0	9	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2
1	0	0	2	3	2	6	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1

85

[illegible]