

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 Y LACTANCIA MATERNA DURANTE LA
PANDEMIA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

CAVERO TASAYCO BIANCA JANNET

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

LIMA-PERÚ

2021

ASESOR

Dr. Luis Sandro Florián Tutaya

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por iluminarme y darme la sabiduría necesaria ante las situaciones más difíciles que he atravesado.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por formarme en cada etapa de estudiante con excelentes docentes y haberme hecho una profesional con valores y principios.

Al Hospital Rezola Cañete

Por bríndame las facilidades pertinentes para la ejecución de mi estudio.
Además, por haberme acogido como interna.

A mi asesor

Por brindarme su conocimiento a base de su experiencia y sus exigencias para poder realizar esta investigación.

DEDICATORIA

A mis padres con mucho amor por confiar en mí y hacer posible cumplir este gran anhelo de ser médico, a mis hermanos por su motivación, a mi esposo por su coadyuvar en el desarrollo de mi carrera profesional, a mis abuelos en el cielo y a quienes me han apoyado incondicionalmente a lo largo de esta carrera.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimientos sobre COVID-19 y lactancia materna durante la pandemia en puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021.

METODOLOGÍA: El tipo de estudio es descriptivo y transversal. La población incluida fueron las puérperas entre 18 a 43 años hospitalizadas en el área no covid, teniendo un tamaño de muestra de 384 pacientes. Se aplicó una encuesta validada por juicio de expertos y Alfa de Cronbach, previo consentimiento informado, los datos fueron plasmados en el programa SPSS v. 26, donde se elaboraron tablas y gráficos de frecuencia y porcentaje.

RESULTADO: La edad más frecuente de gestantes fue de 18 a 25 años con un 44,3%, el 48,20% eran multíparas, un 76% tenían un grado de estudios de nivel secundario, únicamente el 8,10 % tuvo controles prenatales adecuados, el 49,7% tuvo prueba positiva a COVID-19 durante la gestación, El Puntaje promedio del 50% fue de 8, la frecuencia más repetida fue 11, puntaje máximo de 13/15. El 47,4% obtuvo un nivel de conocimiento regular, el 36,7% bueno y el 15,9% un mal conocimiento.

RECOMENDACIONES: Debe hacerse mayor énfasis en los conocimientos de COVID-19 de forma preventiva tanto por el personal sanitario como por las madres, además se debe promover, proteger y fomentar la lactancia materna exclusiva en el contexto COVID-19 con las medidas respiratorias recomendadas.

Palabras Clave: COVID-19, Lactancia Materna, puérperas.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the level of knowledge about COVID-19 and breastfeeding during the pandemic in puerperal women at Hospital Rezola Cañete 2021.

METHODOLOGY: The type of study is descriptive and cross-sectional. The population included were postpartum women between 18 and 43 years hospitalized in the non-covid area, with a sample size of 384 patients. A validated survey was applied by expert judgment and Cronbach's Alpha, with prior informed consent, the data were captured in the SPSS v. 26, where tables and graphs of frequency and percentage were elaborated.

RESULT: The most frequent age of pregnant women was from 18 to 25 years with 44.3%, 48.20% were multiparous, 76% had a high school degree, only 8.10% had adequate prenatal controls, 49.7% had a positive test for COVID-19 during pregnancy, the average score of 50% was 8, the most repeated frequency was 11, maximum score of 13/15. 47.4% obtained a regular level of knowledge, 36.7% good and 15.9% poor knowledge.

RECOMMENDATIONS: Greater emphasis should be placed on the knowledge of COVID-19 in a preventive way both by the personal health worker and by the mothers, in addition, exclusive breastfeeding should be promoted, protected and encouraged in the COVID-19 context with the recommended respiratory measures.

Keywords: COVID-19, Breastfeeding, puerperal women.

INTRODUCCIÓN

La actual pandemia por COVID-19 ha generado millones de muertes a nivel mundial en el último año, es transmitida por el SARS-COV-2 y difundida por vía aérea, capaz de provocar afecciones desde las formas leves hasta las neumonías más graves, causante de un gran número de casos y fallecimientos, afectando a personas de diferentes edades, sexo, raza y clase social. Actualmente se tiene un conocimiento limitado sobre la COVID-19 y su implicancia en la lactancia materna, debido a que aún no existe evidencia científica acerca de los riesgos del amamantamiento a los niños de las madres con COVID-19.

En el Perú el 6 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso de coronavirus (Covid.19), decretándose el estado de emergencia por 90 días y días después se decretó la cuarentena en todo el territorio nacional, por lo que se tomaron diversas medidas llamando al confinamiento a la población en general, debido a la limitada información sobre la enfermedad que enfrentamos; y ante ésta problemática el Ministerio de Salud del Perú formuló una serie de medidas institucionales para evitar la propagación de dicha enfermedad, así como para dar atención a quienes ya habían sido contagiados, entre los que se encontraban las gestantes y puérperas, poniendo en riesgo la lactancia materna inmediata de los recién nacidos hijos de madres positivas de Covid 19 detectadas durante el parto o puerperio; razón por la cual se plantea el trabajo de investigación que lleva el nombre de “Conocimiento sobre COVID-19 y lactancia materna durante la pandemia en puérperas del Hospital Rezola Cañete”, los datos se obtuvieron mediante aplicación de encuesta en aproximadamente 3 meses.

El presente estudio tiene como propósito lograr que las puérperas brinden la información que tienen sobre los conocimientos adquiridos sobre Covid-19 a lo largo de su gestación, y específicamente en la zona de estudio no existen hallazgos relacionados a este problema, por lo que este estudio busca con los datos obtenidos llenar el vacío de conocimiento existente. Los resultados obtenidos en el presente estudio serán entregados al Hospital Rezola de Cañete donde se desarrolló el estudio, a fin de contribuir a difundir e implementar estrategias para promover, proteger y apoyar la lactancia materna en el contexto

COVID-19, elevar los conocimientos de las madres y también favorecer una práctica adecuada sobre la lactancia materna exclusiva con la finalidad de que los niños crezcan sanos y su desarrollo sea óptimo.

El estudio está compuesto por V capítulos, distribuidos de la siguiente manera:

Capítulo I: Expone el planteamiento y formulación del problema, justificación, delimitación y limitación del área de estudio, objetivo general y específico, y propósito del estudio ejecutado.

Capítulo II: Presenta antecedentes bibliográficos, bases teóricas sobre COVID-19 y Lactancia Materna, marco conceptual, hipótesis, variables y definición operacional de términos.

Capítulo III: Comprende la metodología de la investigación, población y muestra, instrumento de recolección de datos, diseño de recolección, procesamiento, análisis y aspectos éticos.

Capítulo IV: Menciona el análisis de resultado, comprendiendo resultados y discusión.

Capítulo V: Resalta las conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

CARÁTULA	¡Error! Marcador no definido.
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE.....	IX
LISTA DE TABLAS	XI
LISTA DE GRÁFICOS.....	XII
LISTA DE ANEXOS.....	XIII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.2.1. GENERAL	18
1.2.2. ESPECÍFICOS.....	18
1.3 JUSTIFICACIÓN	18
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	21
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.6 OBJETIVOS	22
1.6.1. GENERAL	22
1.6.2. ESPECÍFICOS.....	22
1.7 PROPÓSITO	22
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	23
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	23
2.2 BASE TEÓRICA.....	26
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	61

2.4 HIPÓTESIS.....	63
2.4.1 GENERAL	63
2.5 VARIABLES	63
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	64
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	65
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	65
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	65
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:.....	65
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	65
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	66
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	67
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	67
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	68
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	69
4.1 RESULTADOS	69
4.2 DISCUSIÓN	85
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	88
5.1 CONCLUSIONES	88
5.2 RECOMENDACIONES.....	89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	90
ANEXOS.....	94

LISTA DE TABLAS

TABLA 1 EDAD – PARIDAD DE LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	69
TABLA 2 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE PUÉRPERAS SEGÚN RANGO DE EDAD DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	72
TABLA 3 CONTROLES PRENATALES DE LAS PUÉRPERAS SEGÚN RANGO DE EDAD DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	74
TABLA 4 N°CONTROLES PRENATALES DE PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE	76
TABLA 5 PUÉRPERAS CON ANTECEDENTES DE COVID, SEGÚN RANGO DE EDAD - HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	77
TABLA 6 ÍTEM CONOCIMIENTOS COVID-19 EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	79
TABLA 7 ÍTEM TRANSMISIÓN - PREVENCIÓN DE COVID-19 EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	80
TABLA 8 ACTITUD, PREVENCIÓN Y AMAMANTAMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	81
TABLA 9 PUNTAJE FINAL DE ENCUESTA APLICADA A PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	82
TABLA 10 EDAD - NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	83

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 PORCENTAJE DE PUÉRPERAS SEGÚN RANGO DE EDAD HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	70
GRÁFICO 2 PORCENTAJE DE PUÉRPERAS SEGÚN PARIDAD EN EL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	71
GRÁFICO 3 PORCENTAJE DE PUÉRPERAS SEGÚN GRADO DE ESTUDIOS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	73
GRÁFICO 4 N° Y PORCENTAJE DE PUÉRPERAS CONTROLADAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	75
GRÁFICO 5 ANTECEDENTE COVID-19 EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	78
GRÁFICO 6 NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021	84

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	95
ANEXO 2: INSTRUMENTO-CUESTIONARIO	96
ANEXO 3: FICHA INFORMATIVA – ENCUESTA	98
ANEXO 4: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS	99
ANEXO 5: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO – ESTUDIO PILOTO	104
ANEXO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA	106
ANEXO 7: BASE DE DATOS	108
ANEXO 8: PERMISO DE LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO.....	114
ANEXO 9: ACEPTACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA.....	115
ANEXO 10: CONSENTIMIENTO INFORMADO	116

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El virus del SARS-Cov-2, ARN-virus, perteneciente al género Betacoronavirus, fue aislado el 1º mes del año 2020, ocasionando afecciones respiratorias desde leves a severas, acreditado como MERS y SARS, presentando como síntomas principales: tos seca, fiebre, dificultad respiratoria, malestar general, anosmia y disgeusia, además de síntomas gastrointestinales. Teniendo como vía de transmisión de persona-persona mediante gotitas de fluegge, contacto directo, pudiendo encontrarse en superficies inertes contaminadas.

El COVID-19, fue declarada pandemia por la OMS el 11 de marzo 2020, indicando que sólo la prevención es el medio de control de esta enfermedad. En Latinoamérica se registró el primer caso en Brasil, confirmado por personas llegadas del exterior, posteriormente multiplicadas por transmisión local¹. Al 11 de setiembre del 2020, había un total de 8.032.676 casos de COVID-19 en Latinoamérica y el Caribe, ubicándose Perú en 2º lugar con alrededor de 710 mil infectados⁷. Debido a la llegada tardía de este virus, posibilitó la declaración de “Estado de Emergencia Sanitaria” lo que fomentó medidas higiénicas energéticas, restricción de aglomeraciones en centros comerciales, bares, restaurantes, cierre escuelas y universidades, entre otras actividades económicas que se vieron afectas, a tal punto de llevar a nuestra sociedad a un confinamiento social, teniendo como finalidad “aplanar la curva” de contagios¹. Estas medidas aplicadas generaron un aumento en las tasas de desempleo en todo el mundo (Pérez-Escamilla, Cunningham, & Moran, 2020b), se detuvieron los sistemas alimentarios y se cuestionaba el hecho de mantener juntos a las madres y sus niños, en el caso de que alguno de los dos tuviese el virus o fueran sospechosos de tenerlo.

La OMS define a la lactancia materna como un acto natural y como un comportamiento aprendido, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; asimismo, es parte del proceso reproductivo con repercusiones importantes y beneficiosas en la salud de la madre. El MINSA en el marco de sus políticas sectoriales promueve, protege y apoya la lactancia materna desde su nacimiento, considerando los beneficios más allá de la salud, ésta tiene repercusiones importantes y beneficiosas en la salud de la madre⁷.

Autores como Muñoz y Rivarola determinan el conocimiento como la capacidad para solucionar un determinado conjunto de problemas. A su vez, Alavi y Leidner (2003:19) determinan el conocimiento como información que el ser humano posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con los hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales; convirtiéndose en conocimiento una vez procesada en la mente de la persona y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formato electrónicos, comunicaciones orales o escritas⁸. Así mismo, la teórica Dorotea Orem nos menciona que la persona es un ser pensante, y racional, con la capacidad de utilizar ideas y resolver problemas, así mismo, con la experiencia de reflexionar ante hechos colaterales que puedan afectar a su autocuidado. Por tanto, el conocimiento influye en el cuidado personal, es una facultad que cada persona aplica para mantener su vida, su condición de bienestar, tranquilidad, seguridad, y mejora. El autocuidado, por tanto, es una acción realizada del individuo para sí misma, que consiste en el fomento de las buenas prácticas y/o actividades que llevan al 5 interés del buen funcionamiento vivo y sano, continuar además con el desarrollo personal y el bienestar⁹.

Ante esta situación el Ministerio de Salud formuló y decreto una serie de medidas institucionales para evitar la propagación de dicha enfermedad, atender a quienes habían sido contagiados, se instauró protocolos de emergencia orientados a disminuir el impacto de la pandemia¹⁰.

El Minsa Consecuente con la política Primero la Infancia, establece los protocolos de atención para la madre y el recién nacido en tiempos de Covid-19 y reconoce a la lactancia materna como estrategia de corto, mediano y largo plazos para asegurar el desarrollo de niñas y niños sanos, nutridos y emocionalmente seguros. Definiendo el camino a seguir por los profesionales de la salud y frenar la promoción comercial de sucedáneos en reemplazo de la lactancia materna; que sumado al temor que suscita la COVID19 coloca a los bebés en una situación de especial vulnerabilidad, porque muchas madres están sustituyendo la lactancia materna por alimentación artificial.

Según la ENDES 2019, el sobrepeso y la obesidad en menores de 5 años es de 8% y está relacionada a la ausencia de lactancia materna, y en una investigación realizada revela que el porcentaje más bajo con lactancia materna exclusiva, se presenta en Ica con el 28.6%, seguido de Tumbes con el 43.8%, Lambayeque 53%, Arequipa 55.6%, Lima Región 56%, Callao 56.6% y finalmente, Lima Provincia con un 60.8%. (MINSa, 2019)⁶. Durante la pandemia, los establecimientos de salud del primer nivel se vieron obligados a contar con padrón nominal de gestantes y en lo posible establecer primer contacto a través de visita domiciliaria para realizar el seguimiento, entrega de suplementos, enseñar a gestantes la realización del lavado de manos, uso de mascarillas y guantes; si en caso la situación no lo permitía, se establecía contacto de manera remota. La atención prenatal, se encontraba restringida, priorizándose la atención para casos de emergencia y gestantes con factor de riesgo obstétrico, se fortalecía con especialistas a los establecimientos de salud de categoría I-4 que

cumple con funciones obstétricas y neonatales básicas sirviendo de contingencia ante la sobredemanda hospitalaria, viéndose necesaria organizar el equipo de salud para consultas vía telefónica de emergencia, eligiendo a un miembro de familia que se haría responsable de la gestante, debiendo comunicarse con los servidores de salud antes signos y síntomas de alarma del embarazo o de COVID-19 a fin de recibir recomendaciones para su asistencia al establecimiento. Tratando de asegurar la disponibilidad de UCIs maternas y neonatales menoscabando esfuerzos para reducir mortalidad materna y perinatal.

Para atención de partos y cesáreas se implementaron salas diferenciadas covid y no covid con uso adecuado de mascarilla tanto por gestante como personal mínimo necesario, hasta el momento no hay evidencias suficientes de mayor riesgo de enfermedad por transmisión vertical o presencia viral en líquido amniótico (LA), sangre en cordón umbilical (CU), flujo vaginal, hisopado faríngeo neonatal ni leche materna.

Durante los primeros meses no se otorgaron recomendaciones firmes sobre lactancia materna en mujeres que hayan contraído este virus, sin embargo, es importante insistir en los beneficios que otorga el paso de anticuerpos madre-hijo frente a esta enfermedad, pudiendo realizarse de manera directa o por leche extraída, estableciendo contacto solo al momento de la lactancia con medidas de prevención⁸.

Durante el internado hospitalario realizado en el Hospital Rezola de Cañete, se pudo observar que las gestantes y puérperas que acudían para atenderse en el Hospital, no adoptaban las medidas de bioseguridad necesarias, haciendo uso incorrecto de las mascarillas, refiriendo que se “asfixiaba”, “no me siento cómoda”, “no es necesario usarlas porque ya me ha dado Covid con anterioridad, ya para que”. Así mismo, se observó que no realizaban el lavado de manos adecuadamente, lo realizaban con poco uso de alcohol para la desinfección correspondiente de manos y/o superficies. Observándose también el poco interés que tenían algunas

puérperas en alimentar a su bebé con lactancia Materna, insistiendo y solicitando al personal asistencial que se le brinde fórmula, a lo cual la respuesta del personal era la insistencia en las diversas técnicas de amamantamiento con lactancia materna y explicándoles los beneficios que ésta generaría en la salud de los niños y niñas.

A partir de lo observado y las manifestaciones brindadas por las puérperas, esta situación podría afectar la salud del niño desde sus inicios en la alimentación, por lo que se plantea la investigación acerca de los conocimientos sobre COVID-19 y lactancia materna en las puérperas del Hospital Rezola Cañete.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de COVID-19 y lactancia materna durante la pandemia de las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021?

1.2.2. ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre COVID-19 adquirido durante su embarazo de las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021, según generalidades, transmisión y prevención?
- ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021, según actitud, precaución y amamantamiento?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica:

Esta investigación busca mediante la aplicación teórica reflexionar sobre los conocimientos ya existentes sobre COVID-19 y lactancia materna, en

las puérperas, más aún ahora que nos encontramos en situación de emergencia, considerando la importancia y los beneficios que brinda la lactancia materna en la protección de la vida de millones de niños, por lo que se requiere de la orientación y apoyo necesario por el personal de salud, durante el embarazo, parto y puerperio. La pandemia COVID-19 ha sacado a relucir la necesidad de abogar por la lactancia materna como intervención de salud pública que salva vida, previene infecciones y enfermedades en la población en general; por lo que se debe propiciar el entorno adecuado para la lactancia en base a los conocimientos de las mamás que contribuya a la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna durante tiempos normales y más aún durante la emergencia sanitaria.

Justificación práctica:

Teniendo en cuenta la problemática y la poca información sobre Covid-19 que arraiga en nuestra sociedad, es importante enfocarnos en nuestro público principal en este caso las puérperas, con la finalidad de educar acerca del manejo correcto de la mascarilla, ya sea en sala de partos o sala de operaciones, así como también uso de protector facial, de ser posible realizarse el contacto piel a piel, informar además de las técnicas de amamantamiento recomendadas durante la pandemia, tales como: lavado de manos y senos, conservar una distancia de 2 mts. al realizarse alojamiento conjunto, de no poderse brindar la lactancia directa, optar por la extracción de leche y administrarle al RN por un familiar sano.

Este proyecto muestra un panorama real del conocimiento que adquieren las gestantes cuando acuden a sus controles prenatales, dando a conocer los conocimientos que manejan acerca de cómo enfrentar el COVID -19, las medidas preventivas para evitar la propagación y control de la enfermedad adquirida durante el embarazo, lo cual permitirá reforzar

puntos débiles que permitan garantizar la lactancia materna de uso exclusivo, con las medidas adecuadas para su realización.

El resultado de este estudio contribuirá a las autoridades comprometidas con velar por la salud y protección del binomio madre niño, a implementar estrategias educativas de intervención, enfocados específicamente a las debilidades identificadas y fortalecer las medidas preventivas que garanticen la salud de la población en el contexto normal y de pandemia.

Justificación metodológica:

Para lograr los objetivos del estudio, se acude al empleo de técnica específica como la encuesta, instrumento que ha de servir como aporte para el estudio y su aplicación posterior para otros investigadores.

La formulación de la encuesta que se aplicó brindó la solución de los problemas específicos, siendo su validez esencial para el desarrollo de la investigación, con ello se pretende conocer el nivel de conocimiento de las púerperas en cuanto a COVID-19, en lo que respecta a la transmisión de virus y continuación de amamantamiento.

El modelo de la investigación es de tipo descriptivo a fin de indagar y presentar los niveles de conocimiento de la población en estudio, de acuerdo a las respuestas brindadas en la aplicación de la encuesta. Pretendiendo únicamente medir y recoger información sobre las variables a las que se refieren.

Este proyecto cuyos instrumentos podrían ser utilizados en o tras investigaciones que permitan continuar investigando los conocimientos sobre el Covid-19 que permita a la población contribuir a prevenir y controlar consecuencias negativas de la salud, muy especialmente la de los niños y niñas desde su nacimiento.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Delimitación Espacial: Se llevará a cabo en el Hospital Rezola Cañete, ubicado en Calle San Martín N° 124, distrito San Vicente, provincia Cañete, departamento Lima.

Delimitación Temporal: Tiempo determinado 3 meses, iniciando su desarrollo en mayo del 2021.

Delimitación Social: Aplicado a púerperas del servicio de Gineco-Obstetricia, en el área no covid y covid.

Delimitación Conceptual: Enfocado en área de ciencias de la salud, medicina humana, propio del servicio de Ginecología, identificando problemas de Lactancia materna durante la pandemia.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Limitación económico-financiera: Al ser autofinanciada no se presentarán limitantes en este ámbito.

Recursos humanos: Al estar la investigación relativamente nueva, hay limitados antecedentes. Además, en el contexto socio-sanitario en el que nos encontramos, limita poder recopilar mayores datos por tiempo de exposición al que el investigador se somete.

Recursos materiales: No hubo limitante para el desarrollo de la investigación ya que se contaba con los recursos requeridos.

Disponibilidad de tiempo: Se contó con el tiempo necesario para el desarrollo de la investigación.

Acceso institucional: El personal brindó las facilidades para aplicar las encuestas para el desarrollo de la investigación en dicho nosocomio.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1. GENERAL

- Determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y lactancia materna durante la pandemia en puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021.

1.6.2. ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 adquirido durante su embarazo en las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021, según generalidades, transmisión y prevención.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las puérperas del Hospital Rezola de Cañete 2021, según actitud, precaución y amamantamiento.

1.7 PROPÓSITO

Como egresada del área de salud espero alcanzar un logro profesional y personal con este estudio, que dará pase a la entrega de mi título universitario, abordando los conocimientos sobre Covid-19 y lactancia materna en las puérperas sobre lactancia materna durante la pandemia, lo que permitirá tener un panorama real de la información que llegó a las gestantes y si se dio cumplimiento, promoviendo la lactancia materna exclusiva con las debidas medidas de protección.

Esperando generar un impacto al entorno hospitalario, a fin de fortalecer conocimientos de las gestantes y la adecuada atención que se le debe brindar al RN, frente a una prueba positiva y poder afrontar la pandemia con una alimentación adecuada, para obtener beneficios a corto y largo plazo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En el 2020, Leydi Fajardo Castañeda, realizó una investigación teniendo como objetivo determinar la influencia de la pandemia de COVID-19 sobre las prácticas de alimentación del niño lactante menor de 2 años, mediante revisión literaria a base de artículos científicos publicados entre diciembre 2019 y setiembre 2020, considerándose para su análisis 6 variables de los 27 lineamientos de la lista de chequeo PRISMA teniendo en cuenta la transmisión de leche materna, prácticas de alimentación infantil, guías y recomendaciones sobre prácticas de LM y alimentación complementaria en tiempos de COVID-19. Se localizaron 219 registros de los que 31 cumplían con los criterios de inclusión planteadas, de los en 6 se halló presencia de SARS-Cov-2 en leche materna, 4 guías brindaron recomendaciones para promover la alimentación infantil. La autora concluye informando que el SARS-COV-2 no se transmite a través de la LM, a pesar de ellos las prácticas de LM en hospitales y en el hogar se vieron influenciadas por la pandemia. Se requieren estudios que aborden la alimentación complementaria en tiempos de COVID-19¹¹.

En junio 2020, Juana Lupe y colaboradores, ejecutaron un estudio cuasiexperimental, con 14 gestantes a quienes se aplicó pre y post cuestionario para determinar los conocimientos y preocupaciones COVID-19 durante el parto y postparto realizado en Policlínico Universitario Guillermo Tejas – La Tunas. En el pretest se observa que gran cantidad de las gestantes presentaron necesidad de aprendizaje en cuanto a COVID-19, y en su totalidad de casos presentaron intranquilidad de transmisión mediante lactancia materna. Quedó en evidencia la el 71.4% de preocupación de adquirir la infección fuera del policlínico. Se concluye con una intervención efectiva¹².

En mayo 2020, Francisco Fernández y colaboradores, realizaron una revisión exploratoria con objetivo de conocer el plan de actuación sobre LM ante una mujer recién parida enferma de SARS-COV-2 y su RN, por búsqueda literaria a través de una base de datos, encontrándose 14 documentos, 9 empíricos, en China, Italia, EEUU y Australia; estudios analizados aseguran que existe presencia de anticuerpos del virus en la leche materna, siendo un factor protector. Por lo tanto, concluye recomendando la LM, fomentando el amamantamiento de forma directa con medidas respiratorias, de no encontrarse apta la madre para el amamantamiento directo, debería alimentarse con leche materna extraída sin pasteurizar o procedente de un banco de leche¹³.

En mayo del 2020, Helaine Salvador Mocelin y colaboradoras, publicaron un artículo resumen de las recomendaciones para la lactancia materna y COVID-19. Teniendo como objetivo describir las recomendaciones sobre LM durante la infección por SARS-Cov-2, empleando el método de estudio revisión de alcance según expertos de diferentes países buscando revisar estrategias y recomendaciones adoptadas por diferentes países en relación a LM y COVID-19. Los artículos mapeados utilizando indicadores de recolección de datos designados por título, país de origen, tipo de estudio y recomendaciones de LM. Los resultados fueron sometidos a análisis descriptivo del contenido empleando tablas analíticas con información del estudio, donde se encontraron 11 artículos científicos y 11 documentos como protocolo y guías gubernamentales, obteniendo que la discusión sobre la transmisión viral a través de la lactancia materna es controvertida y las recomendaciones varían en diferentes países. Las limitaciones de la revisión están relacionada a estudios observacionales con muestra pequeña limitada y un corto tiempo de observación. El estudio concluye informando acerca del conocimiento científico actual disponible el que permite no informar a precisión sobre la conducta en el proceso de LM, llevado a cada país a decidir la estrategia que mejor se

adapte a su realidad. Hace énfasis en al equipo de salud para que estén atentos a identificar signos¹⁴.

ANTECEDENTE NACIONAL

En Julio del 2019, María Alvarez Lopez y colaboradoras, desarrollaron un estudio denominado conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas del Instituto Nacional Materno Perinatal-Lima, teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas, utilizando como metodología descriptiva, transversal, la variable conocimiento se evaluó por estadística descriptiva, el cuestionario ha sido validado cumpliendo con una confiabilidad de 0.73 mediante prueba K-R. Con una población de 276, la división del cuestionario corresponde a datos generales maternos y 14 preguntas sobre conocimiento. La suma de los puntajes se clasifica en conocimientos buenos (10 a 14 pts), conocimientos regulares (5 a 9 pts) y conocimientos malos (0 a 4 pts), se realizó el análisis mediante chi cuadrado, encontrando asociación entre el nivel de conocimiento de madre y la procedencia ($p=0,032$) y la ocupación ($p=0,005$). Dado como resultado un promedio de 23 años de edad, el 75.6% convivientes, un 57.6% ama de casa, más del 30% con estudios secundarios completos. La mayor cantidad de madres 80.4% tienen un conocimiento regular, el 11.2% un buen conocimiento correspondiente a madres entre 24 a 29 años y el 8.3% un mal conocimiento. El estudio concluye informando sobre la asociación hallada de nivel de conocimiento con ocupación y procedencia, mostrando relación entre variables, que requieren investigaciones posteriores con otra metodología¹⁵.

ANTECEDENTE LOCAL

En el 2019, Palomino Urbano Nicole realizó una investigación sobre lactancia materna exclusiva en puérperas entre 20 a 35 años del mismo hospital en estudio durante el periodo Febrero – marzo 2019.

Teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre LME, la metodología empleada es descriptiva no experimental, mediante encuesta elaborada por la autora, misma que consta de 35 preguntas con una confiabilidad de 0.7058 por Alfa de Cronbach. Obteniendo como resultado que el 65% obtuvieron un nivel de conocimiento medio, un 28.5% un nivel bajo; en relación a las dimensiones nivel medio en el 52.8% a conceptos generales, el 58.5% en cuanto a posición y técnica, el 57.7% de beneficios. La autora concluye informando que las puérperas atendidas en el Hospital Rezola tienen un nivel de conocimiento medio seguido de un nivel bajo¹⁶.

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 VARIABLE: CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19

- **GENERALIDADES:**

La enfermedad ha sido descrita por primera vez el SARs-COV2, como beta coronavirus, en pacientes con neumonía de causa inédita en Wuhan-China el 31 de diciembre del 2019, misma que causó conmoción en el área médica, también llamado nuevo Corona-Virus 2019 ó 2019.nCov, siendo potencialmente mortal debida a su veloz transmisión. Ha sido declarada pandemia 11 marzo del 2020. Su transmisión puede darse de forma zoonótica, por transmisión de civeta al humano.

Las infecciones suelen presentar sintomatología respiratoria acompañada de fiebre, suelen ir de casos leves a más graves causando neumonía, síndrome respiratorio agudo-severo y progresar hasta la muerte. Al día de hoy se han brindado recomendaciones como: el correcto lavado de manos, cuidados respiratorios cubriendo boca, nariz y barbilla, cubriéndose con el antebrazo al estornudar y evitando el estrecho contacto con las

personas (menos de 1 metro) que presenten síntomas respiratorios.

La COVID-19 es una enfermedad respiratoria aguda altamente contagiosa, presenta sintomatología similar a un resfrío común hasta una enfermedad infecciosa respiratoria severa, siendo el grupo más susceptible los mayores de 60 años o los pacientes que presentan 1 o más comorbilidades, tales como diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, pulmonares crónicas, cáncer y estados de inmunosupresión¹⁷.

VIROLOGÍA

Podemos encontrarlo en humanos y animales, el virus envuelto, tiene una hebra ARN positivo, en gran cantidad los viriones son esféricos, compuesta por glicoproteína espiga pronunciada (S) enquistado en envoltura vírica, proteínas de la envoltura (E), nucleocápside (N) y matriz (M).

La familia Coronaviridae está compuesta por 4 géneros: alfa-coronavirus, beta-coronavirus, delta-coronavirus y gamma-coronavirus. Los alfa y beta coronavirus infectan mamíferos, suelen causar enfermedades respiratorias (humanos) y gastroenteritis (animales) gamma y delta coronavirus infectan aves. El SARS-CoV y MERS-CoV, son altamente patógenos y transmisibles, brotaron en el siglo XXI, originarios de murciélagos del género *Rhinolophus*¹⁷.

Se ha descubierto que el SARS-COV-2 es nuevo en la familia, se encuentra relacionado con el Síndrome Agudo Respiratorio, MERS-CoV concurrente con Síndrome Respiratorio de Oriente Medio, SARSr-CoV concurrente con el SARS del murciélago. La secuencia genómica señala que se encuentra reducido con el Betacoronavirus¹⁸.

La estructura de proteínas participa en un papel muy importante en la gemación de partículas, existe evidencia de casos notificados con transmisión persona-persona. El ingreso de las células huésped y descarga genómica en las células diana. Desarrollándose así, el virus tiene un pico proteico, fundamental para la transmisibilidad y tropismo del virus, se dirige a células respiratorias epiteliales humanas con receptores ACE2, similar al SARS-COV2, se une al S1-RBD al mismo receptor, la TMPRSS2 proteasa de superficie celular huésped, actúa en S2, dando como coronamiento la compenetración de la membrana e infección viral. Al ingreso del virus, el genoma ARN no recubierto se interpreta en poliproteínas pp1a y 1b, posteriormente se ensambla en transcripción vesículas 2membranas (DMV). Luego se sintetiza y replica un conjunto anidado sub-genómico ARN por transcripción genómica, codifica proteínas estructurales y accesorias, dichas partículas se ensamblan por complejo de Golgi y retículo endoplasmático. Para concluir las partículas del virus emergen y son liberadas en el compartimento medio-extracelular, comenzando así el ciclo de replicación vírica y su propagación¹⁹.

A través de las células del huésped, el SARS-COV2 presenta estrategias para poder generalizarse. La escasez de patrones moleculares acompañantes con patógeno en los DMV (suscitan en 1º paso la infección viral), los Nsp1 impiden las respuestas del IFN-I (interferón) mediante mecanismos como: silenciamiento del sistema de traducción del huésped, la degradación del ARNm-huésped y la fosforilación del transductor de señal del factor de transcripción y el STAT (activador de la transcripción), el Np3 actúa antagonizando la producción del IFN y citoquinas bloqueando la fosforilación del factor de regulación del IRF3 (factor de regulación de interferón 3) interrumpiendo la vía de señalización del NF-KB (factor nuclear-kappa B). Para dar forma al casquete 5' viral

cooperan los NSP 14 y NSP16; haciendo que el sistema inmunológico no reconozca el genoma del ARN viral. Las proteínas ORF3b y ORF6 pudiendo interrumpir la señalización del IFN, inhibiendo la expresión del IFN β -dependiente de NF-KB bloqueando la señalización de JAK-STAT. Se aplana la señalización del IFN por proteínas estructurales N y M, ocasionando alteración de quinasa de unión a TANK 1 – IKK, quinasa ϵ y TRAF3 – TBK1 – IRF3 – NF-KB – AP1. Por la mutación del D614-G puede hallarse en la proteína de pico externa viral, atrayendo gran cantidad de atención del sistema inmunológico pudiendo afectar la capacidad viral¹⁹.

EPIDEMIOLOGÍA

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en América hasta el 22 de Julio 2021 -3.00pm, se han notificado 176.518 casos y 3.566 muertes en 24 horas, correspondiente a un incremento relativo de 0.23% de casos, asimismo un aumento del 0.18% de muertes, a comparación del día anterior. Al 22 Julio del 2021, en EEUU y América se ha registrado un incremento del 134% en los últimos 7 días, esto debido a personas no vacunadas y áreas donde se ha registrado la variable Delta²⁰.

El primer caso de COVID-19 en Perú, fue confirmado el 06 de marzo del 2020, por un compatriota de 25 años con historial de viajes a Francia, España y República Checa. Anunciado por el entonces presidente Martín Vizcarra Cornejo en conjunto a Elizabeth Hinojosa, ministra de Salud. Posteriormente las autoridades dispusieron el “Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus en Perú” con la finalidad de fortificar los sistemas de contención, vigilancia y respuesta. De la misma manera se activaron protocolos en aeropuertos, instalándose un Hospital móvil en el Aeropuerto

Internacional Jorge Chávez derivando a pasajeros que presentasen síntomas. A pesar de los esfuerzos y estrategias establecidas el virus se propagó con facilidad y rapidez²¹.

A partir del 16 de marzo, con Decreto Supremo N°004-2020-PCM, se dio inicio al Estado de Emergencia Nacional, con fin de evitar la propagación del coronavirus, incluyendo el aislamiento social obligatorio comprendiendo en esta medida a los niños, adolescentes menores de 14 años y grupos de riesgo con inmovilización obligatoria²².

La sala situacional COVID-19 Perú, al 18 Julio del 2021, se ha registrado 15.032.458 muestras procesadas, dando como resultado 2.094.445 de casos positivos, diagnosticados mediante 619.951 PCR (+), se han tomado 937.257 pruebas rápidas (+), un 195.243 de personas fallecidos. La tasa de positividad nacional 13.93% y una tasa de letalidad del 9.32%. En Lima región se ha registrado 449.813 813 muestras tomadas y procesadas, 69.285 casos confirmados, dando así un 15.40% de positividad²³.

A la fecha tenemos 7.982 hospitalizados a nivel nacional a causa del COVID-19, 79.739 pacientes con alta médica. Recíprocamente los hospitalizados según evolución médica, tenemos 4.950 pacientes con evolución estacionaria, 2.075 con evolución favorable y un total de 957 presentan evolución desfavorable. Los prestados según salud tenemos a ESSALUD que corresponde a un 5.709, MINSA/GORE con 1887, instituciones privadas con 344 y FFAA/PNP 42 hospitalizados. Tenemos alrededor de 1.978 hospitalizados según uso de ventilación mecánica según registros del Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de enfermedades MINSA²³.

Se han notificado un total 2.616 camas UCI y 2.107 ventiladores mecánicos ocupados, disponemos de 0.5 mil ventiladores mecánicos y 2.1 mil ventiladores ocupados, las disposiciones de camas UCI según las instituciones pertenecientes a las IPRESS durante la emergencia es de 135 ESSALUD, 143 Gobierno Regional, 0 MINSA, 155 Instituciones Privadas, 0 FFAA Y PNP²³.

En cuanto a los fallecidos, se ha oficializado un total de 195.243 fallecidos, letalidad del 9.32%. Según etapa de vida tenemos 135.562 adultos mayores, 56.322 adultos, 2.295 jóvenes, 757 niños y 3.07 adolescentes. Correspondiente a Sexo-Edad, entre 90 años a más se han registrado 3.637 féminas y 4.237 varones; entre 80 a 89 años 11.828 féminas y 18.608 masculino; entre 70 a 79 años se notificó 17.465 femeninas y 29.565 masculinos; entre 60 a 69 años notificados 18.203 femeninas y 32.019 masculinos; de 50 a 59 años 10.904 femeninas y 22.430 masculinos notificados. Un total de 36.21% de féminas fallecidas y 63.79% de masculinos fallecidos²³.

▪ **TRANSMISIÓN:**

Su replicación es dada principalmente en las células epiteliales del tracto inferior respiratorio y en menor incidencia en las células de las vías superiores, actualmente se dice que la propagación es dada posterior a la sintomatología en tracto respiratorio inferior. Los portadores del virus tienen mayor posibilidad de transmitir el virus, debido a la mayor eliminación de partículas contaminantes a comparación de los que presentan infección leve-asintomática. El 2019.nCov se transmite mediante diseminación de las gotitas de flugger, entre $>5\mu\text{m}$ y $<1\text{m}$, mismas que permanecen en aire por un corto tiempo (<17 min), pueden ser propulsadas por el flujo de aire¹⁸.

Diversos estudios estiman un periodo de incubación entre 2 a 14 días, atacando principalmente individuos entre los 30 y 79 años. Se

ha presentado en un 80% cuadros leves, un 20% evolucionan a formas graves, la mayor parte de casos presenta alguna patología de base. Su tasa de letalidad fluctúa entre 1% a 3%¹⁸.

Al momento hay poca información sobre el periparto, tampoco hay evidencia de transmisión intrauterina del 2019.nCov. Sí han sido descritos infecciones neonatales por coronavirus como: SDR, trombocitopenia, alteración hepática inclusive la muerte. Los estudios realizados respecto a la infección de 2019.nCov y la gestación hacen suponer que no hay transmisión existente madre-hijo, después de los estudios realizados en líquido amniótico y flujo vaginal²⁴.

CUADRO CLÍNICO

Las principales manifestaciones varían desde leves a graves, entre los más comunes informados al momento tenemos fiebre, tos, fatiga, mialgia, mismos que evolucionan a neumonía, presentando disnea, insuficiencia respiratoria por daño alveolar llegando a producir la muerte; los menos notificados son hemoptisis, diarrea y cefalea con una recuperación aproximada de 1 semana. Los síntomas registrados según porcentaje es fiebre en un 94%, tos 79%, esputo y fatiga con un 23%, diarrea 5%, náuseas/vómitos 4%²⁵.

Aquellos subyacentes a comorbilidades médicas presentan mayor probabilidad de desarrollar la enfermedad 2019.nCOv a una forma grave característica de una neumonía o un SDRA (Sd. Distrés Respiratorio Agudo) inclusive llegar a un shock séptico. Durante el proceso podemos visualizar niveles de altos de reactantes de fase aguda, así como el Sd. de activación de macrófagos (disfunción hepática, hiper ferritinemia, CCI-coagulación intravascular diseminada). Al presentarse la fiebre, se evidencia una reducción de linfocitos y glóbulos blancos, infiltrados en una radiografía torácica²⁵.

La respuesta inmune (RI), se dirige a reprimir la infección inhibiendo la replicación viral, procura el aclaramiento viral, incita la reparación tisular, promoviendo la adaptación prolongada del virus. Cuando la RI se exagera juega un papel sumamente importante a nivel inmunopatogénico. Explicándose así el daño en tejido pulmonar, daño funcional y reducida capacidad pulmonar. Los tejidos celulares pulmonares dañados inducen a una inflamación innata mediada por macrófagos, proinflamatorios y granulocitos. Esta inflamación pulmonar es la principal causa de trastornos respiratorios altamente mortales²⁵.

La RI provocada por el COVID-19 presenta 2 fases. Periodo de incubación en etapas no graves corresponde a la respuesta inmunitaria adaptativa-específica con fin de eliminar al virus y esquivar la progresión de la patología a formas graves. Al momento que se altera la respuesta protectora el virus se propaga dando paso a destrucción sustancial en tejidos aquejados, en especial los de alta expresión de ACE2, aquellas células afectadas servirán de alimento a la inflamación²⁵.

DIAGNÓSTICO

Se han descrito pruebas para casos sospechosos de COVID-19 fundamentales para contrarrestar la extensión del virus. El diagnóstico in-vitro apoyándose en la detección de ácidos nucleicos del virus por reacción cadena de polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR) 80% sensible, es el estándar de referencia, con un tiempo de duración de 45 minutos, más no es posible su detección. A pesar de ellos no detecta al virus en etapas iniciales, se presume que se debe a baja carga viral o muestreo inadecuado. De este modo se hace la radiografía torácica (Rx) y la tomografía computarizada (TC) son utilizadas como instrumento diagnóstico

complementario de forma efectiva, tienen una sensibilidad del 91%²⁵.

Ensayos como inmuno-ensayos serológicos como LFIA (Flujo lateral rápido), CLIA (Quimioluminiscencia automatizado) y ELISA manual, mismas que descubren proteínas virales y anticuerpos tales como IgM (entre 10 a 30 días) e IgG (a los 20 días) en plasma o suero²⁵.

Por otra parte, tenemos otros análisis de rutina (sangre) para el control infeccioso por COVID-19, mioglobina, ferritina, VSG, PCR, PCT, Dímero D(trombosis), lactato, marcadores cardiacos, función renal y hepática, perfil de coagulación, hemograma completo, examen de orina, AGA + electrolitos, IL-6, IL-10 y TNF- α ²⁵.

VACUNACIÓN COVID-19

El Plan Nacional de Vacunación Contra la COVID-19, tiene como fin implementar la vacunación segura como prevención de la COVID-19 en el país²³.

Fases:

FASE I:

- Personal de salud (público, privado).
- Personal de Fuerzas Armadas y Policiales.
- Bomberos, Cruz Roja.
- Personal de seguridad (serenazgos, brigadistas y personal de limpieza).
- Estudiantes de salud.
- Miembros de mesas electorales.

FASE II:

- Adultos de 60 años a más.

- Pacientes con comorbilidades.
- Pobladores nativos/indígenas.
- INPE y personas privadas de su libertad.

FASE III:

- Personas entre 18-59 años.

MINSA informa sobre la vacunación, inició el 09 febrero 2021. A la fecha se han aplicado 11.526.418 vacunas en el litoral peruano, 7.218.198 se ha suministrado 1º dosis, 4.308.220 se le aplicó la 2º dosis, un 59.7% se les ha completado la vacuna, aplicadas hoy 23 de Julio 2021 a las 18.00hr. un total de 119.450. Lima región, tiene un 57.3% de su población protegida²⁶.

Vacunación diaria acumulada por fabricantes al día de hoy son Pfizer aplicadas 9.131.068, Sinopharm se han administrado 1.680.427 y Astrazeneca con un total de 714.923²⁶.

La vacunación por riesgo priorizado es: pacientes con trastornos mentales y neurodesarrollo han sido 70.334, 68.194 gestantes, 67.445 portadores de enfermedades raras y huérfanas, 21.196 pacientes oncológicos, 17.334 con Síndrome Down, 15.465 pacientes en hemodiálisis y crónicos renales, 2.639 personas en espera de trasplante de órgano²⁶.

La meta es del 12.277.730 para cobertura de vacunación contra la COVID-19, en Lima provincia se cuenta con una población de 401.649, se han suministrado 224.872 dosis dando así cobertura a un 56.0%. En cuanto al ranking de provincias, Cañete cuenta con una población de 90.282, de los que se han aplicado 49.589 dosis, brindado una cobertura del 54.9%. En el distrito de San Vicente de

Cañete se ha registrado en la población de 21.556, 12.911 dosis suministradas dando cobertura al 59.9%²⁶.

C. PREVENCIÓN:

Dichas medidas deberán ser reforzadas por las gestantes y el público en general, establecidas por el Ministerio de Salud²⁷.

- Quedarse en el hogar.
- Uso de mascarilla cubriendo boca, nariz y barbilla.
- Lavado de manos con agua y jabón por al menos 20 segundos o uso de alcohol a 70%.
- Evitar tocarse ojos, nariz, y boca antes de lavarse las manos.
- Cubrirse con el antebrazo al toser o estornudar.
- Usar paños desechables y eliminarlos en un tacho con tapa, luego lavarse la mano según indicaciones.
- Evadir contacto con personas sintomáticas o enfermos respiratorios.
- Mantener distancia mínima de 2 metros.
- Eludir aglomeraciones.
- Delimitar reuniones sociales presenciales.
- Determinar viajes y salidas a ser estrictamente necesarios²⁷.

Al dar positivo a COVID-19 un miembro de la familia conviviente de la misma casa de la gestante, debe aislarse en una habitación para el/ella sola, usar mascarilla y tener un cuidador diferente a la gestante²⁷.

ORIENTACIONES GENERALES

- A las gestantes, puérperas y recién nacidos se les dará prioridad de atención para recibir prueba COVID-19.

- Notificación obligatoria de resultados de la prueba, para búsqueda y seguimiento de positivos.
- Las gestantes con sospecha y/o confirmación necesitan acceso a atención centrada y respetuosa insertando atención gineco-obstétrica, fetal y neonatal, mental y apoyo psico-social. Además, disposición de atención a complicaciones maternas-neonatales.
- El manejo es multidisciplinario, dando participación a equipos obstetricia, perineo-natal, infectología, neumología, cardiólogos, entre otros.
- Las gestantes y púerperas afectadas por COVID-19 acudir a cita médica previa coordinación con personal de salud posponiéndose los controles regulares, durante la cuarentena/aislamiento social dadas por autoridades nacionales.
- Disminuir el flujo de atenciones para las pacientes con fiebre o alguna sintomatología respiratoria (sospechosos/positivos COVID-19).
- Garantizar la continua atención, en caso de no realizarse presencial se brindará atención remota (teléfono, mensajería, etc) permitiéndose el seguimiento, pudiéndose enfatizar signos de alarma en el embarazo con/sin COVID-19 indicando que conducta seguir.
- Se posponen procedimientos electivos y seguimientos durante la cuarentena.
- Se pone en marcha triaje para la atención de gestantes en centros públicos y privados en todo nivel de atención, con finalidad de descubrir y asistir oportunamente a las gestantes con sintomatología respiratoria o urgencia obstétrica.
- El personal sanitario debe priorizar su atención teniendo en cuenta aquellas gestantes con riesgo obstétrico mayor, con

mayor riesgo a complicaciones asociadas tales como: enfermedades cardíacas, respiratorias, renales, metabólicas (hipertensión, diabetes) crónicas, HIV positivos, toman inmunosupresores o en esta condición.

- Para el aislamiento domiciliario evaluar las condiciones sociales y de vivienda, al tener sospecha o confirmación de COVID-19.
- Para la atención directa de las gestantes en casos sospechosos/confirmados COVID-19 el personal debe ingresar con las medidas de protección (mascarilla, EPPs) según protocolos mundiales.
- Acentuar sobre la circulación del virus, reconociéndose visitas a embarazadas, puérperas y recién nacidos¹⁸.

ATENCIÓN A GESTANTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN COVID-19

1. Embarazadas sintomáticas, antecedentes de zonas de transmisión o casos confirmados.

- Acrecentar medidas profilácticas.
- Apartamiento domiciliario por 14 días.
- Retardar controles prenatales planificados, ecografías y laboratorio de control.
- Continuar la atención a distancia de forma remota, permitiéndose así el seguimiento, orientando sobre los cuidados prenatales, alimentación proporcionada, toma de suplementos, recalcando signos de alarma explicados de forma clara y precisa que conducta tener de presentarse.
- Asesoramiento inmediato al presentarse indicios respiratorios²⁷.

2. Gestantes con síntoma respiratorio agudo.

- De presentarse síntomas con/sin fiebre está indicada prueba de detección de COVID-19, o llamada prueba RT-PCR.
 - Intensificar medidas preventivas y manejar casos sospechosos COVID-19.
- 3. Embarazadas con prueba negativa**
- De tener resultado negativo, proceder aislamiento domiciliario por 7 días.
 - Brindar seguimiento a la condición, tomar consideración de otro virus como influenza H1N1 o variantes.
 - Dar seguimiento remoto a casos²⁷.
- 4. Gestantes con positividad y dificultad para respirar**
- Al tener una prueba positiva y de no tener dificultad respiratoria actuar indicando aislamiento domiciliario.
 - Otorgar seguimiento de condición respiratoria. Dar orientación sobre síntomas y acudir al establecimiento de salud más cercano de presentarse.
 - Garantizar constancia de atención a la gestante a lo largo del aislamiento de forma remota²⁷.
- 5. Gestantes con prueba positiva sin dificultad respiratoria.**
- Gestante con dificultad para respirar deberá ser hospitalizada en establecimiento de salud especializado que cuenta con atención obstétrica.
 - Los casos confirmados con COVID-19 que hayan necesitado hospitalización, al alta deben contar con 2 PCR negativos, ausencia de dificultad respiratoria en 24 horas²⁷.

TRATAMIENTO

Basada en la optimar es estado de salud madre-feto, por estrecho seguimiento, cuyos principios incluyen:

- Control infeccioso mediante aislamiento temprano.

- Exámenes para diagnóstico COVID-19 y otros virus.
- Terapia oxigenaría de ser necesaria.
- Administrar correctamente fluidos evitando sobrecargas, otorgar terapia antibiótica ante sospecha coinfección bacteriana.
- Vigilar bienestar fetal y dinámica uterina.
- Ventilación mecánica precoz ante deterioro de función respiratoria²⁷.

TIPO DE PARTO

- Deberán individualizarse las vías y momentos según referencias obstétricas. Cabe resaltar que la infección por COVID-19 no es una indicación absoluta de parto natural.
- Para realizar referencia a Establecimientos de mayor nivel de complejidad durante preparto, parto o postparto deben basarse en condiciones obstétricas, comorbilidades, sd. Dificultad respiratoria, sepsis o viabilidad materna-fetal.
- Evitar el traslado de la gestante con COVID-19 a áreas comunes. Es recomendable atender el parto en área designada.
- El personal asistencial designado debe considerar las medidas establecidas y el EPP correspondiente (gorro, gafas, mandiles impermeables, guantes y mascarillas N95)²⁷.

ATENCIÓN DEL RN DE MADRE SOSPECHOSA O CON CONFIRMACIÓN COVID-19

a. RN asintomático:

- Baño inmediato.
- Vigilancia respiratoria estricta.
- No es preciso separar a los RN de la madre, aunque tenga COVID-19, solo si la condición es grave. Fomentar el enlace

directo temprano, insistir en la Lactancia Materna Exclusiva, ayudando así al RN en su desarrollo, debemos:

- Amamantar vigilando una adecuada higiene respiratoria.
 - Establecer contacto piel a piel.
 - Compartir habitación con RN.
 - Instruir a la madre sobre el correcto lavado de manos antes, después de tocar al RN, preservar las superficies limpias.
- Limitar las visitas a un cuidador(a) sana (única y siempre la misma) debiendo utilizar las medidas para el acceso al lugar donde se instale el RN.
 - Al RN se le debe efectuar prueba COVID-19, ante resultado negativo se descarta la infección y se interrumpe aislamiento con seguimiento riguroso especializado²⁷.

b. RN sintomático

- Todo RN sintomático respiratorio, debe ser conducido en aislamiento con seguimiento preciso.
- Realizar pruebas para COVID-19 por secreciones nasofaríngeas.
- Ejecutar hemograma y rx tórax.
- El neonato debe ser transportado en incubadora en ambiente hospitalario.
- Vigilancia clínica continua, control de FC, FR, T^o, PA y Sat%.
- Limitación de las visitas, excepto el cuidador sano, usando medidas correspondientes para el ingreso.
- Uso de ATB, únicamente en casos de sobreinfección bacteriana.
- Es recomendable tener 2 controles de PCR negativas (al nacimiento, 24-48horas) ²⁷.

c. Criterios de alta del RN con covid-19

- Asintomático: PCR negativa.
- Sintomáticos leves: Ausencia febril por 3 días, evolución clínica favorable y dos PCR negativas.
- Sintomáticos graves: Carencia febril 3 días, mejora clínica, Rx tórax y dos PCR negativas en 24h²⁷.

2.2.2 VARIABLE LACTANCIA MATERNA

A. ACTITUD DE LA MADRE:

- Los RN con madre confirmada o sospecha de COVID-19 deben alimentarse con leche materna aplicando la prevención requerida.
- La LME guarda contra diversas enfermedades inclusive la muerte en el postnatal, infancia y niñez. Debiendo empezar en la 1º hora de vida, solo no pueden iniciarlo las madres cesareadas, el personal sanitario debe apoyar para dar de lactar lo más pronto posible.
- La LME debe permanecer durante 6 meses, y ampliarlo a los 2 años brindando alimentación complementaria.
- Las madres que se encuentren amamantando, brindando contacto piel a piel/ madre canguro, deben practicar protección respiratoria, usar mascarilla al dar de lactar o cuidar al RN, efectuar higiene de manos y posterior al contacto con el RN, desinfectar superficies de madres en contacto.
- Aconsejar sobre LM, brindando apoyo psicosocial y práctico en casos sospechosos o confirmados por COVID-19.
- El personal asistencial tiene el deber de informar de manera clara a las madres para amamantar:
 - Verificar una adecuada higiene respiratoria al amamantar a su RN usando mascarilla.
 - Lavar las manos antes, después de tocar al RN.
 - Realizar higiene de forma rutinaria a las superficies tocadas.

- En caso la madre no se encuentre en condiciones de amamantar directamente, se deberá extraer la leche para brindársela al RN con las medidas de seguridad dadas²⁷.

PUERPERIO

- Acentuar las medidas preventivas a lo largo del puerperio.
- Administrar anticonceptivos antes de la salida hospitalaria.
- Indicar a las puérperas, que si presentan algún síntoma respiratorio deberán aislarse en su domicilio y contactarse con el establecimiento de salud más cercano.
- Si la madre y el RN tienen resultado negativo está indicado el alojamiento conjunto madre-hijo y la LME.
- Para aplicar alojamiento conjunto se deben usar medidas preventivas evitando contagio madre-hijo (lavado de manos, limpieza de superficies, uso de protector facial, mascarilla, cuna a 2 metros de cama materna).
- El tiempo de medidas de aislamiento deben analizarse de manera individual los resultados del RN, la madre y la evolución clínica²⁸.

REGULACIÓN DE SÍNTESIS, SECRECIÓN Y EXPULSIÓN LÁCTEA

Producción láctea varía de acuerdo a la rápida síntesis alveolar, efectividad y vaciado. La eyección producida por la contracción de capa miocelular, la oxitocina expulsa la leche por conductos galactóforos a senos lactíferos, donde se vacía por presión negativa que se desempeña con la succión²⁸.

Los procesos de producción y eyección actúan sistemas de regulación. Centrales (estimuladores de producción y eyección láctea) con el fin de conseguir diferenciación y funcionamiento glandular, por acción hormonal: prolactina (PRL), oxitocina, hormona tiroidea, de crecimiento (GH), insulina y suprarrenales. Locales (acción inhibitoria)

ajustan producción de leche a demanda del lactante influenciado por succión y estímulos sobre pezón²⁸.

Prolactina (PRL), durante la gestación, se exageran los niveles de estrógenos y progesterona (PG), la hipófisis produce prolactina, estimula diferenciación alveolar en extremos de conductos lactíferos. Desde la 20ss se estimula producción láctea. Sin embargo, no se produce leche por acción de PG.

Lactógeno Placentario (LP), con gran afinidad a receptores en el embarazo, impidiendo así la unión de la prolactina y productividad láctea. Después del parto se disipa el LP, posteriormente disminuye la PG, permitiendo la acción de la prolactina favoreciendo la actividad secretora sin restricción. La concentración de PRL se acrecenta con el paso del embarazo hasta 200ng/ml, que disminuye horas antes del parto y aumenta nuevamente a 150ng/ml postnatal, produciéndose su liberación por diferentes estímulos (succión simultánea lo que aumenta de intensidad duplicando su liberación) pico máximo, 20-30min de succión, los pulsos se mantienen en niveles basales mientras lactante las vacíe y mame, la producción disminuye a los 6 meses, si ya no hay lactancia toma valores a las 2-3ss de gestación 10ng/ml. La PRL tiene un ritmo circadiano, misma que alcanza los picos más altos por la noche, niveles basados aumentados a pesar de mayores tomas diurnas. Los niveles de prolactina no están correlacionados con la cantidad de leche producida en 24h²⁸.

Oxitocina, la presión negativa originada por succión no es suficiente para su vaciado alveolar, por lo que es imprescindible la contracción celular mioepitelial que envuelve el alveolo, que expulsan la leche hace conductos de superior calibre (succión resulta efectiva)⁸. Es liberada como respuesta a estímulo (succión, manipulación, sonoro, visual, emocional) alcanzando diversas vías de núcleo supraóptico y

paraventricular a nivel hipotalámico liberando oxitocina, por vía sanguínea llega a la mama y estimula la salida de leche, produciéndose continuamente durante la succión. El tiempo de latencia es de 56seg entre succión y reflejo, con posibles variaciones individuales. Los receptores se encuentran a nivel de mama, vagina y útero, aumentando en III T⁰ y postparto, lo que favorece la sensibilidad segregando durante la LM (provocando contracciones uterinas) para recuperación del estado basal uterino²⁸.

Progesterona (PG), para desarrollo mamario en la gestación, aumentando la producción láctea, disminuye postparto, La contención de fragmentos placentarios hace que persistan aumentados los niveles de PG y retarda el inicio del Lactogénesis II¹⁹. Los niveles adecuados de insulina, corticoides, H. tiroideas y factor de crecimiento se requieren para el adecuado funcionamiento mamario. Lactogénesis I, a partir del 5-6 mes, la madre fabrica mínimas cantidades de leche, detectándose lactosa y alfa-lactoalbúmina a nivel sanguíneo y orinario²⁸.

REGULACIÓN LOCAL DEL VOLUMEN DE LECHE

Es regulada por fabricación láctea, mediante succión adicional a estímulos que provocan secreción hormonal, por medio de vaciado se anulan efectos inhibidores locales. Factores locales encargados de la regulación láctea por la presión intraalveolar y factor inhibidor de lactogénesis (PIF) producida en galactocitos, actuando sobre células alveolares reduciendo la producción láctea y sensibilidad a la PRL²⁸.

LACTOGÉNESIS II

Subida láctea, producida tras la bajada postparto de PG y LP. Al producirse un aumento en la síntesis los componentes lácteos, ocasionando un aumento mamario en tamaño se tornen calientes/dolorosas conocido como “subida” suele ocurrir al 3d

postparto, donde el lactante extrae cerca de 20cc por toma. Se retrasa en ocasiones, provocando mayor pérdida de peso en el lactante a su vez incrementa el riesgo de abandono de la lactancia. La obesidad y la DM1 mal controlada, acarrear problemas en la glucosa, prescindible para fabricar lactosa para el inicio de abundante producción de leche. Además, puede asociarse a partos complicados y estrés siendo mayor riesgo en primíparas, partos prolongados, empleo de maniobras dolorosas, bloqueando el reflejo oxitócico en el lactante y provoca una débil succión. Otro factor suele deberse a la administración de sueros o sucedáneos, uso de chupones durante 1º días de vida asociados a una succión defectuosa, bajo peso al nacer (BPN), prematuridad, mala técnica de amamantamiento provocando retraso en la lactogénesis II²⁹.

Galactopoyesis, la leche se va elaborando continuamente y permanece almacenada hasta la sgte toma al interior de los alveolos y en sistema de conductos. La más espesa sale por presión negativa. Los componentes lácteos pasan al alveolo por 5 vías: exocitosis, transcitosis, secreción de grasa, secreción de iones (Na-Cl) agua y vía paracelular. El canal permite el paso de Cl y Na en concentraciones de 60MI/l de Na de leche producida en el embarazo y calostro, postparto la unión se estrecha, cerrando la comunicación plasma-luz alveolar, disminuyendo el paso de los iones. Pudiendo sufrir modificaciones: mastitis, inhibición de prolactina o cese de lactancia. La caída de Na se completa 72h postparto con 20MI/l, a su vez se incrementa la concentración de Cl una vez iniciada la lactancia²⁹.

LECHE HUMANA

Al microscopio, se puede observar 2 grupos estructurales: 1º glóbulos amarillentos uniformes y 2º estructuras globulares, correspondiente a grasa como micelas de caseína (emulsionados y dispersos) llamándose "suero de leche". Al inicio el lactante recibe leche compuesta por constituyentes hidrosolubles sustituido posteriormente por la fracción

suspensión, da paso a componentes liposolubles de fracción emulsión, haciendo que el lactante no reciba una composición fija con características ajustadas a su necesidad²⁹.

Fracción emulsión: Compete a la fase lipídica donde se consolidan aceites, grasas, ácidos grasos libres, vitaminas, “empaquetada” estabilizando la emulsión²⁰:

- Disminuyendo la interacción entre componentes lácteos como saponificación, entre ácidos grasos libres y Ca.
- Maximiza digestión y absorción de nutrientes.
- Permite convivencia de grasas y lípidos, fuente de energía en el RN sacando provecho al suplemento de lipasas, cumpliendo el papel de modular metabolitos que ningún otro alimento produce.

Enriquecida en colesterol, desempeñando un correcto desarrollo de mecanismo de lípido en la adultez.

Antioxidantes (tocoferol/quinolonas), contiene ácidos grasos insaturados, para desarrollo de SNC y síntesis de PG.

Factores de protección siendo importantes para la defensa (ácidos de cadena corta y ésteres con actividad bactericida).

Fracción suspensión: Compuesto por proteínas con funcionabilidad plástica-caseína Ca y P, exclusiva función nutricional, misma que satisface necesidades de crecimiento celular del RN²⁹.

Fracción solución: Compuesta por sustancias hidrosolubles: carbohidratos, proteínas, enzimas, hormonas, vitaminas y minerales en suero de leche.

- Agua, Principal cubriendo los requerimientos del RN si es brindado con exclusividad y a necesidad del RN.

- Proteínas, participación de Ig, enzimas, hormonas, componentes antiinflamatorios y factor de crecimiento.
- Factor protector, dado en gran cantidad por Ig (IgA, IgG, IgM, IgD e IgE), lactoferrina, interferón, complemento C3-C4, lisozimas, factor bifidus, anti-cólera, anti-denge y lactoperoxidasa.
- Carbohidratos, en conjunto con los aminoácidos(aa) y proteínas de aproximado 7%, el 15% lo conforman los oligosacáridos, glucopéptidos, galactosa y glucosa. La lactosa sirve como sustrato en flora intestinal produciendo ácido láctico disminuyendo el pH a nivel intestinal, factor bífido empleado para crecimiento de flora bífida (predominante en lactantes de pecho).
- Minerales, debido a su alta disponibilidad conlleva aprovechamiento, como el Hierro con absorción del 70%.

B. PRECAUCIÓN:

RIESGO DE ALIMENTACIÓN CON SUCEDÁNEOS A LACTANTE

El lactante no amamantado, no puede obtener los múltiples beneficios de la leche materna siendo expuestos a mayores riesgos de morbimortalidad²⁹.

Corto plazo

- Inadecuada adaptación gastrointestinal: provoca tránsito intestinal lentos, 3h para vaciado ante 1h en amamantados, eliminación de meconio lenta, retrasa la maduración del epitelio intestinal y cierre de circulación sistémica en 1º día. Además, son susceptibles a intolerancia de alimentos: leche de vaca, cólico en lactante, estreñimiento, RGE y hernia inguinal. De la misma forma no dispone de factores para estímulo de inmunidad, efecto de barrera, ante infecciones y potentes nocivos, presentándose frecuentemente IGI: E. Coli, Rotavirus, Giardia Lamblia, Shigella,

Campylobacter. Infecciones respiratorias bajas (H. Influenzae, neumococo), infecciones urinarias, otitis media, sepsis hasta meningitis, en prematuros se ha observado incidencia de enterocolitis necrotizantes y sepsis neonatal tardía²⁹.

Mediano y largo plazo

- Dificultades digestivas o alimentarias, la leche materna traslada aromas y sabores al lactante, por lo que al brindar los sucedáneos dificulta la adaptación, incrementa el riesgo el riesgo de mordida abierta y maloclusión en lactantes alimentados por biberones²⁹.
- Desarrollo neurológico, se ve afectado por menor cantidad de ácido siálico y decosahexaenoico en sustancia gris y blanca cerebelosa en lactantes no amamantados²⁹.
- Obesidad, incremento del 20% de sobrepeso y 25% obesidad entre no amamantados y amamantados, a los 6m el riesgo se incrementa a 35-43% obesidad²⁹.
- Cáncer, 9% de leucemias linfoblástica aguda, 24% linfoma de Hodgkin y 41% neuroblastoma en no amamantados.
- Enfermedad autoinmune, aumenta riesgo de padecer enfermedad inflamatoria intestinal y enfermedad celiaca.
- La inducción temprana de leche de vaca o ausencia de lactancia incrementa el riesgo de DM1 y 2, artritis reumatoide juvenil (ARJ), enfermedad tiroidea autoinmune.
- Enfermedades alérgicas, acrecenta la incidencia de asma, dermatitis atópica, alergia alimentaria, rinitis alérgica²⁹.
- Deficiente vínculo afectivo, por estrecho contacto físico, intercambio de sonidos y olores, riesgo se incrementa al ser hijo/s de madre joven, pobre, etc²⁹.

PERJUICIOS DE ALIMENTACIÓN CON SUCEDÁNEOS PARA MADRE QUE NO AMAMANTA

Corto plazo

Se encuentra expuesta a riesgo de hemorragia postparto, retardo en involución uterina, pérdidas menstruales postparto, anemia. Así como retraso en recuperación del peso preconcepcional (relación 1/2K por mes de lactancia)²⁹.

Largo plazo

Incremento de artritis reumatoide, DM 2 (reduce 15% por cada año de lactancia), cáncer de mama (4.3 veces cada año de no lactancia), cáncer ovárico y endometrial²⁹.

TIPOS DE LECHE MATERNA

Calostro

Se acumula durante el III trimestre en lumen alveolar, denominado precalostro, formado por plasma, albúmina, Ig, lactoferrina, sueroalbúmina. Na, Cl y lactosa. Producido durante los 1º días postparto, característico por tener un color amarillento, espeso y alta densidad y volumen escaso, producción aproximada de 2-20ml por toma, misma que satisface las necesidades del RN. Adaptándose a necesidades específicas, su sistema renal inmaduro incapaz de manejar gran cantidad de líquidos, así mismo, facilita la eliminación de meconio evitándose así la hiperbilirrubinemia neonatal. Además, contiene altas cantidades de factor de crecimiento, estimulando la maduración digestiva²⁸.

Leche de Transición

Aquella que se produce entre 4-15º d del puerperio inmediato. Al 4-6d ocurre un incremento de producción láctea que llega a alcanzar

volúmenes de 600-700ml/d; a los 15-30d suele sentirse mamas congestionadas. Su coloración se torna clara, aspecto “aguado”²⁸.

Leche Madura

Producción promedio de 700-900ml/d durante los 6º meses postparto, siendo su principal componente agua (88%), hidratos de carbono (Lactosa 7g/dl), proteínas (Caseína 70%), minerales (Ca, Fe, P, Mg, Zn, K, F), vitaminas y grasas (otorga cremosidad). Además de oligoelementos, hormonas y enzimas²⁰.

LOS PROBLEMAS DE LACTANCIA MATERNA

Sabemos que la LM es reconocida a nivel mundial como la óptima forma de alimentar a un bebé debido a hace sinergismo protegiendo a la madre y al bebé de una variedad de problemas de salud. Aun así, muchas mujeres que comienzan a amamantar se detienen antes del mínimo recomendado de LME durante 6 meses²³. Frecuentemente las madres se no dan con continuidad de lactar porque los problemas comunes interfieren con su capacidad de amamantar. Por suerte las intervenciones oportunas, con guías sólida y un tratamiento médico adecuado, casi todas las mujeres superan estos obstáculos y continuar amamantando durante períodos más prolongados.

ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA

Es el mejor método, es saludable y recomendable para alimentar al bebé en 6 primeros meses de vida. Sin embargo, hay ocasiones en las que las madres deciden poner punto y final a la lactancia materna, optando por la leche artificial. Siendo los países desarrollados están por debajo de las recomendaciones de la OMS. “Según un estudio elaborado recientemente por Excellence in Paediatrics Institute (EiP), 9 de cada 10 madres reconocen los beneficios de la lactancia materna y están dispuestas a alimentar a sus hijos ellas mismas. Sin embargo, alrededor de la tercera parte

de estas madres acaba abandonando la lactancia antes de los 6 meses. Las causas del abandono pueden ser:

- Falta de tiempo para alimentar a sus bebés.
- Incorporación de la mujer a su puesto de trabajo, sin saber sus derechos como madre.
- Disminución en la producción de leche.
- La falta de descanso es otro de los motivos al que apelan muchas madres.
- Dolor y a la falta de información como razones de peso para abandonar la lactancia materna.
- Lesión en las mamas.
- Ganancia escasa de peso del bebé.
- Enfermedad materna.
- Dificultad para coger el pecho.
- Estética de las mamas.

C. AMAMANTACIÓN:

TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA

Es imprescindible la correcta posición y agarre, mediante la promoción de buenas prácticas, evitando la formación de grietas en el pezón permitiendo un vaciamiento adecuado favoreciéndose el mantenimiento de la amamantación.

Es ideal que se produzca una extracción activa por el lactante, por lo que necesita crearse una tetina hace él/ella, formándose con 1/3 de pezón y 2/3 de areola, ejerciendo la lengua del lactante un papel fundamental, simulando ondas peristálticas “ordeñando”²⁰.

Posiciones para amamantar

Existen diversidad de posiciones para facilitar la lactancia materna, buscando la comodidad de madre-hijo.

- Sentada, la más habitual, puede realizarse en sofá o silla, apoyando la espalda con firmeza permitiendo que el pecho caiga hacia delante, acercando al RN con almohada o cojín.
- Acostada lateral, de elección al encontrarse la madre cansada/adolorida brindándole comodidad apoyando la cabeza sobre almohadas con el brazo elevado y otro sosteniendo al RN haciendo que su cabeza quede al mismo nivel que la mama.
- Invertida “Pelota de Rugby”, recomendado en mujeres que tuvieron cesárea y así el peso del RN no descansa en el abdomen o cuando los senos son muy grandes, amamantación a gemelos, niños prematuros y BPN, descansando si cabeza en mano y cuerpo en antebrazo.

PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Problemas y límites

Barreras iniciales:

- Uso de biberones y sucedáneos para alimentar al RN.
- Mitos sociales, deformación de senos incitando a las madres al uso de fórmulas.
- Nivel sociocultural bajo.
- Separación madre-hijo debido a problemas en parto o del RN dificultándose así el vínculo.
- Dificultades en amamantamiento anteriores²⁹.

Barreras para mantenimiento de lactancia:

Sociales:

- Falta de cultura de amamantamiento.
- Distribución de tetinas, biberones, leche artificial facilitándose así abandono de la amamantación.
- Disyuntiva trabajo-lactancia.

- Desconocimiento de alimentación con sucedáneos.
- Discriminación de amamantación pública²⁹.

Sistema de Salud:

- Falta de formación pre-postnatal a madre y su familia.
- Utilización impropia de publicidad de sucedáneos de leche en las instituciones (leche artificial, tetina)
- Falta ética al ofrecer soluciones inadecuadas a dificultades durante amamantación.
- Retirada de lactancia por motivos injustificados, ignorancia y perjuicios no fundamentados²⁹.

Actividades de promoción

Teniendo como finalidad cambiar actitudes, conocimiento y creencias.

CONTRAINDICACIONES

De Lactancia Materna:

- Infección por VIH, VIH tipo 1 por LM, teniendo como factores de riesgo: carga viral alta, recuento bajo de CD4 y mastitis, por apertura de vía paracelular de células alveolares, facilitándose así paso del VIH, aumentando su riesgo a partir de los 6m, siempre y cuando la madre se haya contagiado antes de iniciar lactancia o durante y lactancia mixta, viéndose favorecida por afección a mucosa intestinal sirviendo de puerta de entrada. OMS recomienda mantención de LM ya que supera los beneficios en relación al riesgo de transmitir el virus, ya que se constituye enfermedades infecciosas y malnutrición como principal causa de muerte en infantil²⁹.
- Infección viral leucemia humana de células T (HTLV-1), presentándose como endemia al sur de Japón, Centroamérica y

Sudamérica, este virus causa leucemia-linfoma-mielopatía crónica manifestándose con espasmos o debilidad en miembros inferiores, ha sido demostrado mayor riesgo cuando la carga viral es alta y lactancia se prolonga más de 6m. Es posible la congelación inactiva del virus y posteriormente administrarlo al lactante en biberón²⁹.

- Galactosemia, debido a déficit en la enzima galactosa-fosfato-uridiltransferasa (total/parcial) con herencia autosómica recesiva 1/45.000RN presentado como manifestaciones: depresión neurológica, cataratas, ictericia, etc. Los RN afectados deben recibir una dieta sin galactosa ni lactosa, retirando lácteos y sustituirlos por fórmulas sin lactosa o soja, formas leves pueden tener LM parcial²⁹.
- Fármacos, drogas, quimioterapias y radioterapias (cáncer), prolactinoma, adenomas tratamiento con bromocriptina-cabergolina contraindicándose la LM. Consumo de drogas: heroína, cocaína, marihuana y anfetaminas hacen incompatible la LM ya que ocasionaría efectos adversos al producto. Metadona no otorga cambios importantes, debido al paso de mínimas cantidades, mejora la evolución en Sd. De abstinencia neonatal³⁰.

Valorización individualizada

Maternas-Enfermedades infecciosas:

- Hepatitis C, riesgo bajo, acrecenta al ser la madre portadora de VIH o casos de hepatitis activa (con sintomatología).
- Citomegalovirus (CMV), no contraindicada a producto a término, si en prematuros por riesgo de agravación de síntomas y secuelas neurológicas, la pasteurización reduce la posible transmisión.
- Herpes Simple, aislado en leche, pero transmisión por esta vía es rara, solo si madre presenta lesiones activas en pezones o

aledaños, es importante el lavado cuidadoso de manos y cubrir lesiones activas previniendo el contagio, debe interrumpirse lactancia hasta que sanas las lesiones.

- Sífilis, presencia de lesiones contraindican la LM, por riesgo de adquisición de treponema, por lo que son aislados madre-niño hasta curación de lesiones.
- Infecciones bacterianas graves, en casos de infecciones graves o sepsis gérmenes pasan por leche recibiendo el RN anticuerpos ante causante de infección, suspendiéndose la LM para evitar el riesgo de contagio.
- Tuberculosis activa, transmisión respiratoria, al diagnosticarse en el embarazo iniciar tratamiento evitándose contagio al nacimiento. Si es dado finalizando la gestación o postparto, brindar tratamiento lo antes posible separando al niño de la madre. OMS aconseja no separarlos y administrar isoniacida por 6m, si madre tenía menos de 2m de tratamiento, si madre no presenta mastitis tuberculosa puede recibir LM por extracción manual, al concluir el periodo de aislamiento retomar alimentación³¹.
- Varicela, puede atravesar la placenta y producir varicela congénita, contagio ocurre 5d del embarazo o primeras 48h del parto, varicela diseminada (infección grave) tratarlo con Ig específica y aislarlo hasta que no exista riesgo de contagio (6-10d). Si la infección materna se produce durante la LM 48h postparto, no es necesario aislar al RN²⁹.
- Sarampión, se presenta en madres susceptibles expuestas antes del parto, se aconseja aislamiento madre-hijo pasada las 72h del inicio del exantema, se le puede dar leche por extracción manual. Al adquirirla durante la LM no está indicada la separación, ya que la aparición de ac antes de 48h antes de iniciarse la clínica³⁰.

Maternas-Enfermedades no infecciosas:

- Miastenia gravis, adquirida por ac antirreceptores-Ach pueden atravesar la placenta y desarrollar cuadro de miastenia neonatal transitoria: succión débil, insuficiencia respiratoria, hipotonía y espontanea actividad motora. Autores no recomiendan la LM en cuadros severos³¹.
- Cáncer de mama, obliga la suspensión de la LM para que madre pueda recibir tratamiento, si gestación se produce cuando madre ya ha recibido tratamiento es posible la lactancia, al momento no ha sido demostrado la transmisión de virus tumorales por LM³⁰.
- Enfermedades crónicas, tales como: fibrosis quística, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn, cardiopatías, epilepsia, depresión y antiepilépticos, debe tomarse decisión teniendo en cuenta gravedad de la patología, hipotiroidismo e hipertiroidismo no contraindican la LM³⁰.

Hábitos que contraindica LM

- Consumo de alcohol, ya que pasan en cantidades pequeñas, cambiando el olor y sabor, provocando rechazo al pecho.

Lactante

- Fenilcetonuria, desarrollando un cuadro de afección neurológica progresiva conllevando al retraso mental, se recomienda la LM parcial, con propósito de mejor desarrollo del coeficiente intelectual (CI) que los alimentados con fórmula. Se aconseja la no ingesta de alcohol 3h antes de tomar pecho y con cantidad de 0.5g/kg del PC materno³⁰.
- Consumo de cafeína, al exceder su consumo provocan cambios en el sueño del lactante e irritabilidad.
- Consumo de tabaco, ocasiona los mismos cambios que el alcohol en la leche, teniendo como efecto: cólicos frecuentes, escaso aumento de peso. Si madre no puede dejar de fumar, no suprimir

la lactancia ya que los beneficios superan los riesgos, teniendo en cuenta evitar su consumo 2.5h antes de LM³⁰.

Falsas contraindicaciones

Problemas maternos:

- Infecciones agudas, al presentarse amigdalitis, catarro común o diabetes, debido que estas infecciones no se transmiten por la leche, durante periodo sintomático forman ac que se transmiten madre-hijo, protegiéndolo frente a infecciones³⁰.
- Hepatitis A, por vía fecal-oral, rara transmisión vertical, si se produce contagio durante último trimestre o durante LM puede continuarse de manera normal³⁰.
- Hepatitis B, aislado en lecha materna, riesgo de trasmisión muy bajo, mediante la administración de vacuna permite que madre contagiada pueda alimentar al RN sin riesgo alguno³⁰
- Diabetes Mellitus, se aconseja adecuado control de glicemia e inicio precoz de la lactancia. Lo que evita la hipoglicemia en el RN²⁹.
- Mastitis, no contraindica la LM, sino mejora el cuadro³⁰.
- Patología mamaria benigna, no contraindica la LM³⁰.
- Pezón plano o invertido, no es contraindicación, pero puede apoyarse con bombas eléctricas o sacaleches³¹.
- Piercing en pezón, debe retirarse las joyas al otorgar pecho al RN³¹
- Reanudación menstrual y embarazo, no obliga a la suspensión, pero puede alimentarse a ambos hijos con el pecho, si se toma la decisión del destete realizarlo gradualmente, de preferencia antes del parto³¹.
- Implante de silicona, No provoca efecto adverso, se puede alimentar sin extracción de implantes³⁰.

Problemas en el niño:

- Diarreas, episodios agudos, no está contraindicada, resulta beneficiosa, por digestión y absorción de nutrientes contenidos en la leche³⁰.

LACTANCIA MATERNA EN CONTEXTO COVID19

- En madres asintomáticas, se recomienda la práctica de higiene respiratoria durante la amamantación.
- De presentarse situaciones de gravedad materna con COVID-19 o complicaciones que impidan cuidarlo o amamantarlo directamente, deben apoyar la extracción de leche, ordenando el pecho y administrarlo de forma segura aplicando medidas preventivas y control de infección³⁰.
- Debe garantizarse extracción láctea con medidas de bioseguridad a madre y personal, cumpliendo con lavado estricto de manos, agua y jabón adicionando limpieza de mamas³¹.
- La madre debe realizar masaje radial con delicadeza, ubicando conductos con mano en “C” a horarios 3 y 9 mediante compresiones y relajaciones²⁹.
- Recogiendo calostro en jeringa de 1ml o cucharada, luego administrarlo en la 1^oh de vida, posteriormente cada 2h según indicaciones.

NORMAS VIGENTES QUE PROTEGEN LA LACTANCIA MATERNA²

- Resolución Ministerial N° 353-2019/MINSA
Incorpora a la Directiva Administrativa N° 201-MINSNDGSP-V.01. Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, aprobada por Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA.

- Resolución Ministerial N° 0552016/MINSA
Que aprobó la Directiva Sanitaria prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses.
- Decreto Supremo N° 001-2016/MIMP
Reglamenta la Ley que establece la implementación de los lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado.
- Ley N° 30367 Ley que protege a la madre trabajadora (modifica periodo de descanso pre y posnatal).
- Ley N° 29409 Permiso paternidad.
- Ley N° 29896 Implementación de lactarios públicos y privados.
- Ley N° 26644 Descanso pre y post natal.
- Ley N° 27240-1999 Permiso por lactancia.
- Ley N° 28731 Ampliación permiso por lactancia.
- MINSA Guía Técnica de Implementación de Grupos de Apoyo Comunal – 2014
- Resolución Ministerial N° 609 -2014 MINSA Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la madre y el niño.
- Resolución Ministerial N° 615-2010- Promoción de la semana LM.
- Resolución Ministerial N° 959-2006 Directiva MINSA Implementación de lactarios.
- Resolución Ministerial N° 240-2000 Semana de la lactancia materna.

CONOCIMIENTO:

Ha sido un objetivo fundamental desde época griega, es descrita en por Muñoz como “la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas”. El que se origina en el exterior posteriormente se extiende a las organizaciones encargándose de desarrollar nueva

tecnología, teniendo como insumo la información que se genera de dentro a fuera, procesarla y convertirla en conocimiento³¹.

Se considera que cada persona posee capacidades donde utiliza su habilidad por medio del juicio por normas de la sociedad. Los conocimientos son imprescindibles, ya que crea nuevos conocimientos resultando en un proceso innovador empleando metodologías que faciliten su gestión³⁰.

APORTES A LA INVESTIGACIÓN

A fin de desarrollar actividades para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna exclusiva en el contexto COVID-19. Se propone el desarrollo de las siguientes actividades:

- Consejería prenatal y talleres sobre lactancia materna en el contexto COVID-19.
- Cronograma de charlas educativas sobre COVID-19 y lactancia materna dirigidas a los usuarios.
- Educar a las madres sobre las medidas de bioseguridad para su cuidado ante el virus y el del recién nacido.
- Aplicar ficha de evaluación sobre lactancia materna al alta.
- Educar a las madres al no uso de fórmulas o leche de tarro en reemplazo de la lactancia materna.
- Cuando se retorne a la atención en consultorio externo, implementar atención de la lactancia materna a gestantes y púerperas.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **CONOCIMIENTO:**

Originada del latín “cognocere” formada por prefijo con → todo o junto y “gnoscere”, siendo estudiado desde la antigüedad clásica, siendo área importante de estudios científicos. Se define como la acción y

efecto de obtener información valiosa y así comprender la realidad mediante la razón, inteligencia y entendimiento (sucesión de aprendizaje). Podemos referirnos a diversos sentidos, citando que es información recolectada de un tema sobre un tema determinado con fin de resolver problemas y guiar su comportamiento³¹.

- **COVID-19:**

Es una enfermedad de tipo infecciosa, recientemente descubierta, causada por “Coronavirus”, extensa familia causante de patología en animales y humanos produciendo afecciones respiratorias que van desde un resfriado común, pudiendo agravarse produciendo MERS y SRAS, estallando en Wuhan-China en 2019, diciembre. Actualmente es considerada una pandemia, presenta como síntomas principales fiebre, tos seca y cansancio; en menor frecuencia congestión nasal, cefalea, conjuntivitis, anosmia, disgeusia erupciones cutáneas, etc. La mayor parte de la población supera la enfermedad sin requerir hospitalización (80%), el medio de contagio es de persona a persona al momento de expeler gotas por la nariz o boca de un infectado al momento de hablar, toser o estornudar, al ser pesadas no llegan muy lejos por lo que caen con facilidad al suelo, por lo que es fundamental el uso de mascarillas, lavado de manos con agua y jabón o desinfectar con alcohol³².

- **LACTANCIA MATERNA:**

Esta es considerada la forma ideal de brindar aporte a los niños pequeños que requieren nutrientes para su adecuado crecimiento y desarrollo saludable. Por lo que es importante brindar una correcta información y apoyo familiar para que las mujeres puedan amamantar. La OMS aconseja brindar lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses, posteriormente se debe otorgar alimentación

complementaria introduciendo alimentos seguros para su edad, acompañado de lactancia materna hasta los 2 años a más³².

▪ **PUÉRPERAS:**

Se determina así al periodo de transformación progresiva anatómico-funcional mediante el que hay modificaciones gravídicas desarrollándose una involución hasta su estadio inicial. A acepción de la glándula mamaria, que alcanza su máximo desarrollo. Puede clasificarse en: fisiológico (al no presentarse peligro en su evolución normal), patológico, al alejarse de los parámetros normales, debido a patologías (infección, hemorragia, anemia, enfermedad aguda o crónica) presentando clínica de fiebre, dolor, sangrado anormal, fetidez, etc³³.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

Al ser un estudio descriptivo, no se planteará hipótesis.

2.5 VARIABLES

- Conocimiento COVID-19
- Lactancia Materna

Datos Generales:

- Edad
 - 18-25 años
 - 26-35 años
 - 36-43 años
- Paridad
 - Primípara
 - Multípara
 - Gran multípara
- Estudios

- Primaria
- Secundaria
- Superior
- Control Prenatal
- N° Control Prenatal
- Antecedente de COVID-19
- Nivel de conocimiento:
 - Malo: 0 a 5 ptos.
 - Regular: 6 a 10 ptos.
 - Bueno: 11 a 15 ptos.

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- Amamantación: Acción o efecto de amamantar.
- Antecedentes de Covid19: Personas que presenten prueba positiva de laboratorio, ya sea molecular o inmunológica (IgG-IgM) ya sea con o sin sintomatología.
- Conocimiento: Acción de conocer o saber.
- Control Prenatal: Procedimiento destinado a prevención de diagnóstico y tratamiento de factores que condiciona morbi-mortalidad materna y perinatal.
- Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento.
- Estudios: Conocimiento que se adquieren mediante materias.
- Gran Multíparas: Mujer con más de 4 hijos.
- Lactancia: Tiempo que dura la lactación.
- Materna: De madre.
- Multíparas: Mujer que tiene más de un hijo.
- Paridad: Número de veces que una mujer ha parido.
- Primípara: Mujer que pare por primera vez.
- Transmisión: Mecanismo por el que se transmite.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN, según modelo estadístico por R. Hernández Sampieri³⁴.

- Por la finalidad: Básica, según Bunge.
- Por medio de obtener datos: De campo (encuesta)
- Por nivel de conocimiento: Descriptiva.
- Según las variables: Descriptiva.
- Según ubicación temporal: Transversal.
- Según la naturaleza de objetivos y nivel de conocimiento: Descriptivo-analítico.
- No experimentales o ex post factor: Descriptivo.
- Según periodo de captación: Transversal.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo, con finalidad de recolectar información de forma conjunta acorde a las variables planteadas³⁴.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

- **Población:** Se encuestó a las puérperas atendidas en el Hospital Rezola Cañete en el servicio de Gineco-Obstetricia.
- **Muestreo:** No probabilístico.
- **Tamaño muestral:** Calculé el tamaño de muestras de 384 pacientes, con nivel de confianza del 95%, máximo error aceptado de 5%. Calculado por App Epiinfo.
- **Criterios de inclusión:**
 - Puérperas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Rezola Cañete en área no covid.
 - Rango de edad 18 a 43 años.
 - Aquellas puérperas que deseen participar y completar el consentimiento informado.

▪ **Criterios de exclusión:**

- Analfabeta.
- Pacientes menores de edad.
- Pacientes positivos a Covid19 (IgG e IgM ó prueba antigénica “reactiva”)
- Pacientes que no deseen participar de la investigación.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La autora utilizó la encuesta como técnica y como instrumento el cuestionario, la misma que se procedió a dar validez del contenido por juicio de expertos, por asesor, estadista y 2 neonatólogos, para la confiabilidad el Alfa de Cronbach con un valor de 0.857.

La recolección de datos se dio en un plazo de aproximadamente 70 días, realizando el llenado de consentimiento informado por las pacientes a encuestas y posterior a ello entrevistándolas.

En el desarrollo de la investigación, en la recolección de datos se aplicó un formulario de preguntas diseñadas para las variables y de acuerdo a sus dimensiones, con preguntas politómicas, como se detalla:

- Conocimiento sobre COVID-19. Según dimensiones:
 - Generalidades: 1-5
 - Transmisión : 6,7
 - Prevención : 8-11
- Lactancia Materna:
 - Actitud : 12,13
 - Precaución : 14
 - Amamantación: 15

Para determinar el nivel del conocimiento se considera las escalas de Malo, Regular y Bueno.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La autora solicitó carta de presentación a la universidad, misma que se expuso al hospital donde se realizó la investigación, una vez recibida la aprobación por la institución, acudí al servicio de Gineco-Obstetricia solicitando permiso al jefe de servicio, previa autorización de CIEI-UPSJB, se realizaron las encuestas en el área de puerperio y postoperadas previo llenado de consentimiento informado para realizar las encuestas de manera presencial, dejando en claro que no se emplearan datos personales, teniendo como fin el cumplimiento de con un trabajo de investigación, se les brindó consentimiento informado a las pacientes, se aplicó la encuesta, al concluir agradeció el tiempo brindado. Además de brindarán recomendaciones sobre cómo realizar la lactancia materna con las correctas medidas de higiene y los cuidados que debe tenerse con el RN y los visitantes en el hogar. Luego los datos obtenidos se llevaron a la tabla de recolección de datos que se diseñó en el programa Microsoft Excel 2019.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información se recolectó a través de la aplicación del cuestionario en las hojas empleadas para encuestar, para lo cual posteriormente se llevaron los datos obtenidos al programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 26, introduciendo celdas y codificando las tablas para análisis y resultados de las 384 encuestada que se llevaron al programa Microsoft Office Excel 2019 para redacción del estudio. En la misma herramienta se trabajó las tablas de frecuencia, porcentajes y gráficos correspondientes para la representación de los datos, que permitió realizar el análisis, interpretación y la discusión de los resultados obtenidos.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

El presente trabajo de investigación se ciñe a las normas internacionales y nacionales sobre investigación en humanos, así como las disposiciones vigentes de bioseguridad.

Se redactó y envió la documentación necesaria al Hospital para obtener el permiso y realizar posteriormente el recojo de datos previa aprobación ética del CIEI-UPSJB. Se siguió dicho procedimiento metodológico que mejor se adaptó a las circunstancias de estudio, realizándose las encuestas de forma presencial, para la recolección de datos con validación y confiabilidad suficientes para lograr los objetivos planteados. Asegurándose el anonimato de las pacientes mediante el llenado de consentimiento informado.

La investigación se basó en los principios de ética y deontología médica, tales como: beneficencia, buscando el bien del paciente; no maleficencia, evitando se produzca daño; así como autonomía y dignidad.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA 1

EDAD – PARIDAD DE LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021

EDAD	PARIDAD							
	PRIMÍPARA		MULTÍPARA		GRAN MULTÍPARA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
18-25	58	48.7	78	42.2	34	42.5	170	44.3
26-35	46	38.7	87	47.0	35	43.8	168	43.8
36-43	15	12.6	20	10.8	11	13.8	46	12.0
TOTAL	119	31.0	185	48.2	80	20.8	384	100.0

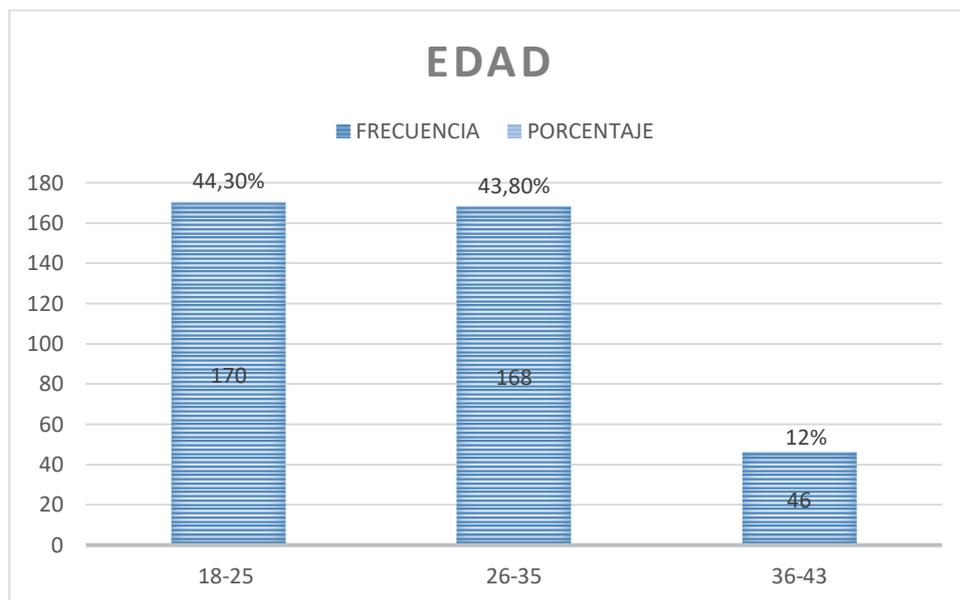
FUENTE: Encuesta COVID-19 - Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

Según datos generales de las puérperas edad – paridad, primípara (1 hijo) multíparas (madre con más de 2 hijos) y gran multíparas (madres con más de 4 hijos). El total de primíparas es de 119 (31 %), multíparas 185 (48.2%) y Gran Multíparas 80 (20.8 %) de 384 encuestadas, según edad la mayor cantidad de madres primíparas son 58 puérperas (48.7%) entre 18 a 25 años, seguido por 46 puérperas (38.7%) entre 26 a 35 años y 15 (12.6%) entre 36 a 43 años. La mayor cantidad de multíparas 87 (47%) entre los 26 a 35 años, seguido por 78 (42.2%) entre 18 a 25 años y 20 (10.8%) de 36 a 43 años y gran multíparas entre las edades de 26 a 35 años fueron 35 (43.8%), 34 (42.5%) entre 18 a 25 años y 11(13.8%) entre 36 a 43 años. El mayor número de puérperas encuestadas 170 (44.3%) corresponde al rango de 18 a 25 años, seguido de 168 (43.8%) del rango de 26 a 35 años y 46 (12%) entre 36 a 43 años.

GRÁFICO 1

PORCENTAJE DE PUÉRPERAS SEGÚN RANGO DE EDAD HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021

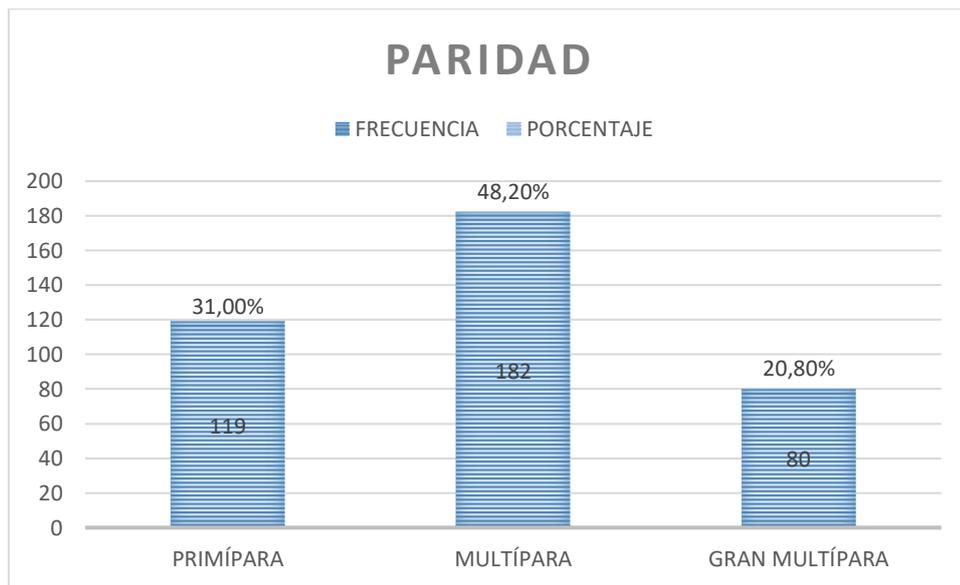


FUENTE: Encuesta COVID-19 - Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

Del total de puérperas encuestadas 384 (100%), podemos observar que el 44,30% corresponde a 170 puérperas que tienen entre 18 a 25 años, el 43,80% correspondiente a 168 puérperas hospitalizadas tienen entre 26 a 35 años y el 12% corresponde al grupo de 46 puérperas.

GRÁFICO 2
PORCENTAJE DE PUÉRPERAS SEGÚN PARIDAD
HOSPITAL REZOLA
CAÑETE 2021



FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

Del total de puérperas encuestadas 384 (100%), observamos que el mayor porcentaje es de 48,20% correspondiente a 182 puérperas multíparas, con respecto al 31% corresponde a las 119 puérperas primíparas, y del 20,80% corresponde a 80 puérperas gran multíparas en el Hospital Rezola Cañete.

TABLA 2
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE PUÉRPERAS SEGÚN RANGO DE EDAD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021

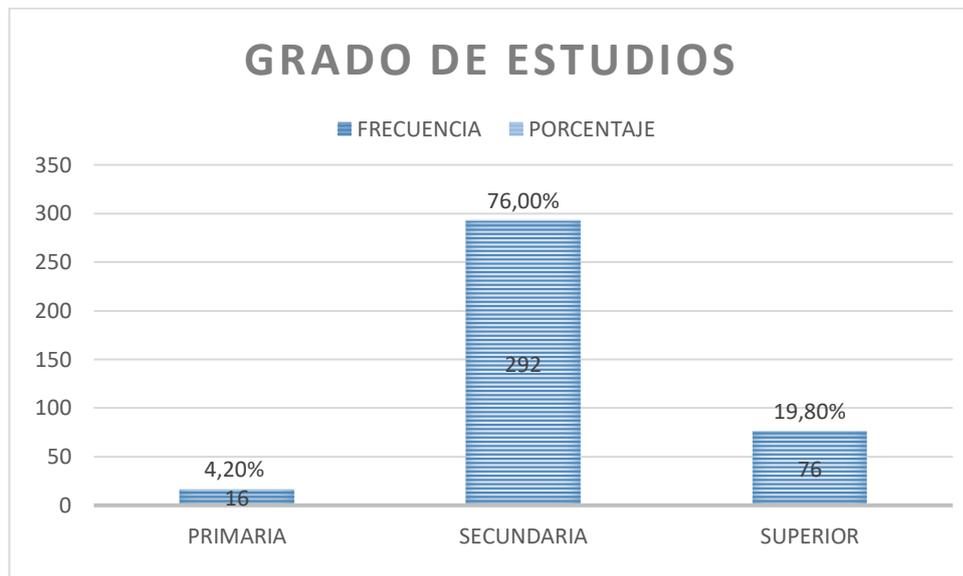
EDAD	ESTUDIOS			
	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	TOTAL
18-25	7	123	40	170
26-35	8	134	26	168
36-43	1	35	10	46
TOTAL	16	292	76	384

FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

En los datos correspondientes a grado de instrucción de las puérperas según rango de edad, entre las puérperas con estudios primarios tenemos 8 entre los rangos de 26 a 35, 7 entre el rango de 18 a 25 y 1 entre rango de 36 a 43. Las puérperas con estudios secundarios son 134 entre 26 a 35 años, 123 entre 18 a 25 años y 35 entre 36 a 43 años. Correspondiente a las puérperas con estudios superiores, observándose que la mayor cantidad se concentra en el rango de 18 a 25 con 40 puérperas, seguido de 26 entre 26 a 35 años y 10 entre 36 a 43 años.

GRÁFICO 3
PORCENTAJE DE PUÉRPERAS SEGÚN GRADO DE ESTUDIOS
DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021



FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

Según los resultados de la encuesta aplicada en un 100%, se observa que un 76% correspondiente a 292 encuestadas cursaron secundaria, el 19,80% correspondiente a 76 puérperas han cursado el nivel superior y el 4.20% correspondiente 16 de las pacientes estudiaron el nivel primario.

TABLA 3

CONTROLES PRENATALES DE LAS PUÉRPERAS SEGÚN RANGO DE EDAD DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021

EDAD	CONTROLES PRENATALES		
	SÍ	NO	TOTAL
18-25	12	158	170
26-35	15	153	168
36-43	4	42	46
TOTAL	31	353	384

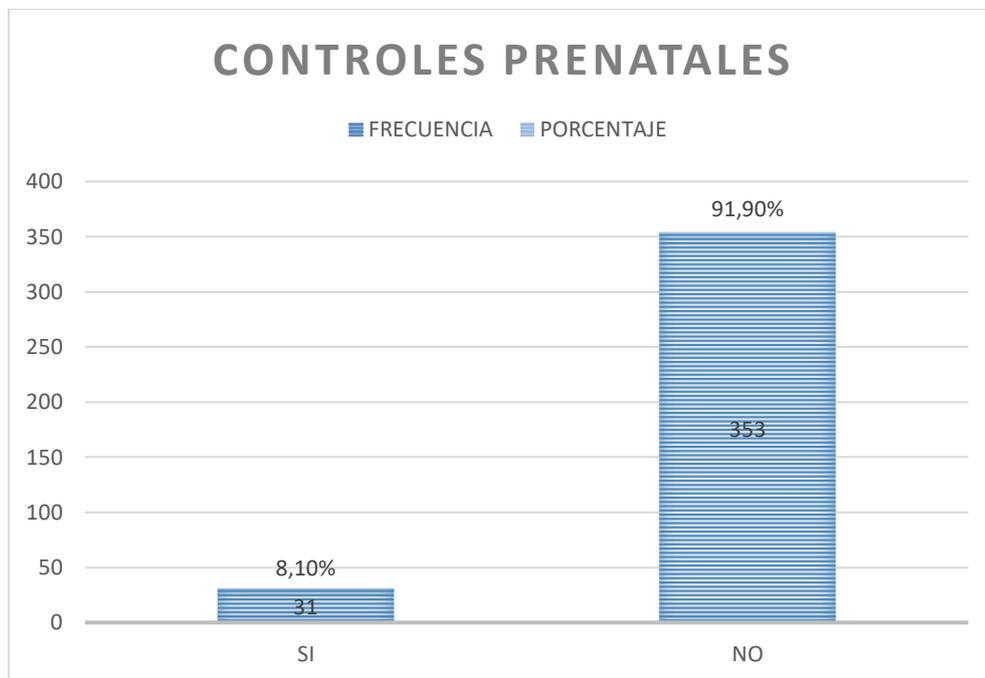
FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

En los datos obtenidos de las puérperas con controles prenatales, se puede observar que un total de 31 pacientes se realizaron CPN a lo largo de su gestación, teniendo en cuenta que se considera 6 a más controles como lo óptimo, de las cuales 15 se encuentran entre el rango de 26 a 35 años, 12 entre el rango de 18 a 25 años y 4 entre 36 a 43 años. Las puérperas que no se han realizado controles prenatales se ha considerado así debido a que han tenido menos de 6 CPN, siendo un total de 353, de las que 158 se encuentran en el rango entre 18 a 25 años, 153 entre 26 a 35 años y 42 entre el 36 a 43 años.

GRÁFICO 4

N° Y PORCENTAJE DE PUÉRPERAS CONTROLADAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021



FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

Del total de puérperas encuestadas, encontramos que un 91,90% (353) no se realizaron los CPN adecuados para la gestación, correspondiente a 6 CPN, y un 8,10% (31) se realizó los CPN que se consideran adecuados para la gestación según protocolo vigente.

TABLA 4
Nº CONTROLES PRENATALES DE PUÉRPERAS
DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021

Nº CPN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	78	20,30%
1	103	26,80%
2	71	18,50%
3	62	16,10%
4	36	9,40%
5	6	1,60%
6	21	5,50%
7	7	1,80%
TOTAL	384	100%

FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante las encuestas aplicadas al 100%, indica que el 26,80% correspondiente a 103 puérperas que se realizaron 1 CPN, un 20,30% correspondiente a 78 puérperas que se realizaron 0 CPN, el 18,50% correspondiente a 71 puérperas que se realizaron 2 CPN, el 16,10% correspondiente a 62 puérperas que se realizaron 3 CPN, el 9,40% correspondiente a 36 que se realizaron 4 CPN, el 5,50% correspondiente a 21 puérperas que se realizaron 6 CPN, el 1,80% correspondiente a 7 puérperas que se realizaron 7 CPN y el 1,60% se realizaron 5 CPN a lo largo de la gestación.

TABLA 5
PUÉRPERAS CON ANTECEDENTES DE COVID, SEGÚN RANGO DE
EDAD - HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021

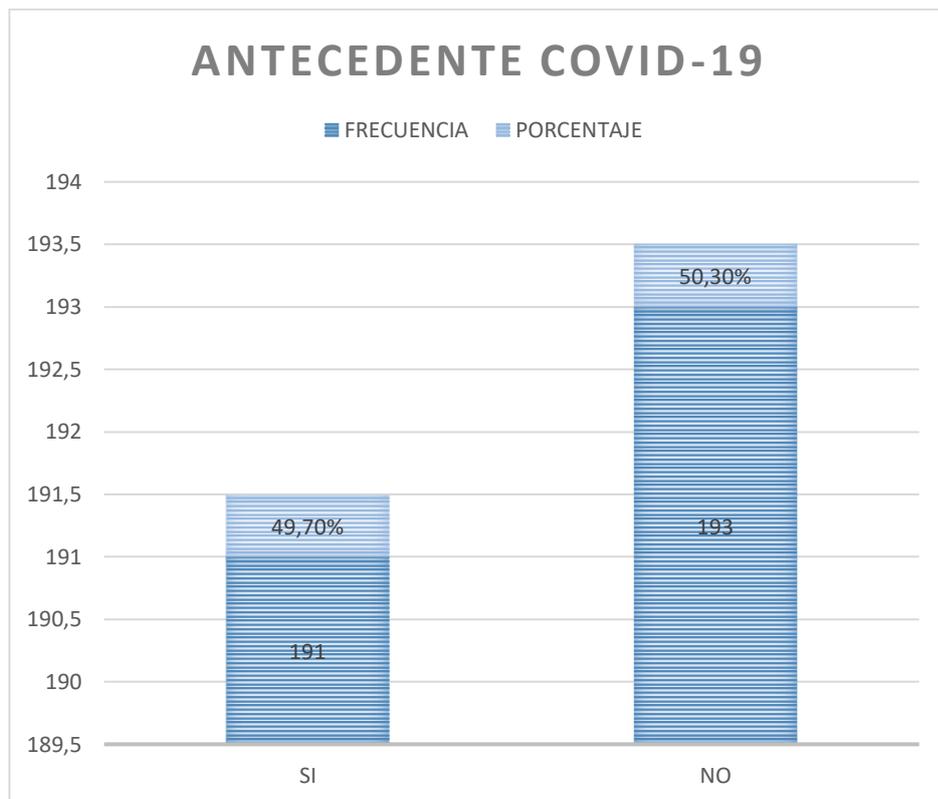
EDAD	ANTECEDENTES COVID-19		
	SÍ	NO	TOTAL
18-25	91	79	170
26-35	74	94	168
36-43	26	20	46
TOTAL	191	193	384

FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

En los datos generales de las puérperas se agrupan por conveniencia edad - antecedentes COVID.19, según las puérperas que si se han contagiado con anterioridad de COVID-19 tenemos 91 en el rango de edad entre 18 y 25 años seguido de 74 entre el rango de 26 y 35 años y 26 en el rango de 36 a 43 años. Las pacientes que no han presentado antecedentes de COVID-19 son 94 en el rango de 26 a 35 años, 79 entre el rango de 18 a 25 años y 20 entre el rango de 36 a 43 años.

GRÁFICO 5
ANTECEDENTE COVID-19 EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL
REZOLA CAÑETE 2021



FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

Del total de las puérperas encuestadas tenemos que el 50.30% correspondiente a 193 pacientes no han sido diagnosticadas con COVID-19 a lo largo de su gestación, el 49.70% correspondiente a 191 puérperas registran que, si han adquirido el virus mediante prueba confirmatoria, ya sea prueba serológica, molecular o antigénica.

TABLA 6:

**ÍTEM CONOCIMIENTOS COVID-19 EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL
REZOLA CAÑETE 2021**

CONOCIMIENTO COVID-19	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	16	4,20%
1	27	7,00%
2	77	20,10%
3	107	27,90%
4	110	28,60%
5	47	12,20%
TOTAL	384	100%

FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

Mediante las encuestas aplicadas a los 384 puérperas, tenemos que un 28,60% correspondiente a 110 puérperas respondieron correctamente 4 interrogantes, el 27,90% correspondiente a 107 puérperas respondieron correctamente 3 interrogantes, el 20,10% corresponde a 77 puérperas que respondieron correctamente a 2 interrogantes, el 12,20% corresponde a 47 puérperas que respondieron correctamente 5 interrogantes, el 7% corresponde a 27 puérperas que respondieron correctamente 1 interrogante y el 4,20% correspondiente a 16 puérperas quienes no respondieron ninguna pregunta correcta.

TABLA 7

**ÍTEM TRANSMISIÓN - PREVENCIÓN DE COVID-19 EN PUÉRPERAS
DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021**

PREVENCIÓN COVID-19	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	9	2,30%
1	31	8,10%
2	67	17,40%
3	80	20,80%
4	59	15,40%
5	85	22,10%
6	53	13,80%
TOTAL	384	100%

FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

Según el ítem transmisión - prevención de COVID-19 de las encuestas aplicadas, tenemos que un 22,10% correspondiente a 85 puérperas respondieron 5 de 6 preguntas correctas, un 20,80% correspondiente a 80 puérperas respondieron 3 de 6 preguntas correctas, el 17,40% correspondiente a 67 puérperas respondieron 2 de 6 preguntas correctas, un 15,40% correspondiente a 59 puérperas respondieron 4 de 6 preguntas correctas, el 13,80% correspondiente a 53 puérperas respondieron correctamente 6 de 6 preguntas, el 8,10% correspondiente a 31 puérperas respondieron 1 de 6 preguntas correctas y el 2,30% correspondiente a 9 puérperas no respondieron correctamente ninguna pregunta.

TABLA 8

**ACTITUD, PREVENCIÓN Y AMAMANTAMIENTO DE LACTANCIA
MATERNA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021**

LACTANCIA MATERNA COVID-19	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	20	5,20%
1	161	41,90%
2	100	26,00%
3	93	24,20%
4	10	2,60%
TOTAL	384	100%

FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

En el indicador de lactancia materna, tenemos 41,90% correspondiente a 161 puérperas que respondieron correctamente a 1 de 4 interrogantes, el 26% correspondiente a 100 puérperas que respondieron correctamente 2 de 4 interrogantes, el 24,20% correspondiente a 93 puérperas que respondieron correctamente 3 de 4 interrogantes, el 5,20% correspondiente a 20 puérperas quienes no respondieron ninguna pregunta correctamente y el 2,60% correspondiente a 10 puérperas quienes respondieron correctamente 4 interrogantes.

TABLA 9

**PUNTAJE FINAL DE ENCUESTA APLICADA A PUÉRPERAS DEL
HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021**

VALORES ESTADÍSTICOS – PUNTAJE FINAL	
Media	8,44
Mediana	8
Moda	11
Desviación Estándar	2,765
Rango	13
Mínimo	0
Máximo	13

FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

El puntaje promedio de las encuestas aplicadas a las puérperas tenemos que el 50% se encuentra con un puntaje por encima de 8.44 y el otro 50% por debajo del 8, siendo la frecuencia que más se repite 11, con una dispersión de 2,765, con un rango máximo de 13 según las respuestas dadas y un mínimo de 0.

TABLA 10**EDAD - NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PUÉRPERAS DEL HOSPITAL
REZOLA CAÑETE 2021**

EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO			
	MALO	REGULAR	BUENO	TOTAL
18-25	23	75	72	170
26-35	29	84	55	168
36-43	9	23	14	46
TOTAL	61	182	141	384

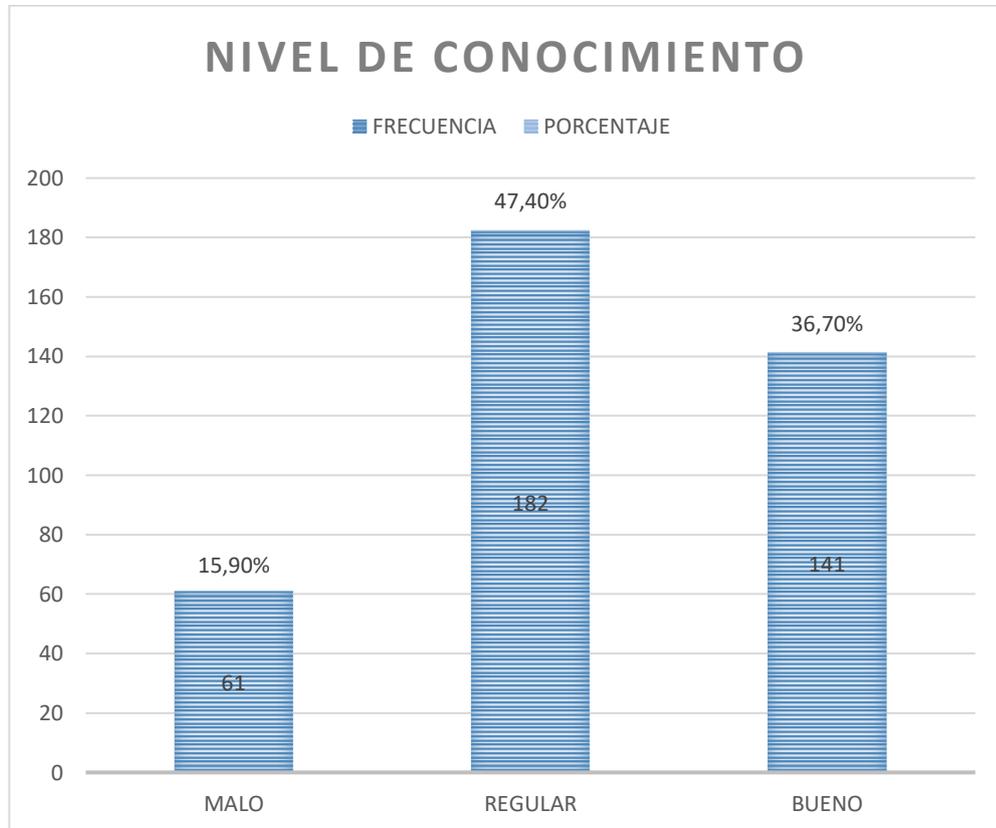
FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

En cuanto al indicador nivel de conocimiento se agrupa por conveniencia edad – nivel de conocimiento, donde el mal nivel de conocimiento lo conforman 29 puérperas en un rango de edad entre 26 a 35 años, 23 puérperas entre 18 a 25 años y 9 entre 36 a 43 años. Con un nivel de conocimiento regular tenemos 84 puérperas entre 26 a 35 años, 75 puérperas entre 18 a 25 años y 23 puérperas entre 36 a 43 años. Con un buen nivel de conocimiento tenemos a 72 puérperas entre rango de edad de 18 a 25 años, 55 puérperas entre el rango de 26 a 35 años y 14 puérperas entre 36 a 43 años.

GRÁFICO 6

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021



FUENTE: Encuesta COVID-19 y Lactancia Materna

INTERPRETACIÓN:

Conforme las encuestas procesadas, se concluye que el 47,40% correspondiente a 182 puérperas tienen un nivel de conocimiento regular, el 36,70% correspondiente a 141 puérperas tienen un buen conocimiento y el 15,90% correspondiente a 61 puérperas tienen un mal conocimiento sobre lactancia materna y COVID-19.

4.2 DISCUSIÓN

- Se observa el objetivo general de la investigación en la Tabla 10 y gráfico 6 en la el 47.4% de las puérperas presenta un nivel de conocimiento regular lo conforman el rango de edad ente 26 a 35 años, seguido de un buen nivel de conocimiento con 36.7% relacionado al rango de edad entre 18 a 25 años y un mal nivel de conocimiento por el 15.9% en relación al rango de edad entre 26 a 35 años. Resultados similares a Palomino N. quien realizó su investigación a las puérperas en el mismo nosocomio en estudio, donde destaca que el 65% tuvo un conocimiento medio seguido de un nivel bajo representado en un 28.5%. El MINSA hace énfasis en los cuidados que deben tener las gestantes para prevenir la infección por COVID-19, haciéndola llevar por diversos medios de comunicación como televisión, radios, redes sociales y el personal de salud. Los resultados obtenidos muestran un conocimiento regular en cuanto a COVID-19 y sus dimensiones tales como: generalidades, transmisión y prevención y lactancia materna en relación a las actitudes prevención y amamantamiento. Lo que genera preocupación para la investigadora ya que existe falta de conocimientos básicos y fundamentales sobre la enfermedad, siendo una de las mayores preocupaciones el contagio del virus y las complicaciones que puedan presentarse al adquirirlo, por lo que se seguirá haciendo énfasis en las medidas preventivas adecuadas en el contexto COVID-19, no solo para las madres sino también para los familiares al ser ellos un vector por el que pueden adquirir el virus. Por lo que es necesario intensificar las actividades informativas para que esta sea óptima, pudiendo brindarse mediante consejería prenatal, cronograma de charlas educativas sobre COVID-19 y lactancia materna.
- En el estudio de investigación se han integrado los datos generales en los Gráficos 1, 2, 3, 4, Tabla 4 y Gráfico 5 donde se obtuvo que

el 44.3% de puérperas tenían entre 18 a 25 años, el 48.20% de las puérperas eran multíparas, el 76% de las pacientes refirió un grado de estudios secundarios. Resultados similares al estudio de Alvarez M. que preciso en los resultados que el resultado promedio de la edad de las madres primerizas encuestadas es de 23 años más del 30% registró estudios secundarios concluidos. Además, el estudio informa que 91.9% no se realizaron los controles prenatales óptimos considerados por el MINSA, siendo el número predominante 1 CPN con el 26.8%, el 50.3% de puérperas encuestadas no tiene antecedentes de COVID-19. Resultados que se asemejan al estudio de Lupe J. quien menciona el difícil acceso a atención prenatal debido a la coyuntura mundial, generando intranquilidad y alta preocupación de adquirir una infección en el 71.4% de las encuestas. La RAE manifiesta conocer el desarrollo de investigar, la conexión con el entorno y todo lo que lo rodea, asegurándose que el conocimiento es ver la realidad más allá de lo perceptible. Se evidencia en los resultados de las participantes de la encuesta que en su mayoría son jóvenes y tienen un promedio entre 2 a 4 hijos, siendo este un factor importante en ellas para la continuación de sus estudios secundarios y también en acceso a los controles prenatales a lo largo de la gestación; esta población destaca preocupación al no estar comprometidas con la planificación familiar lo que conlleva a desmejorar su entorno educativo.

- Se observa en la Tabla 8 que el 41.9% de las puérperas encuestas tienen muy poco conocimiento sobre actitudes, prevención y amamantamiento. Resultado que tiene relación con es estudio presentado por Lupe M. donde refiere la notable preocupación por las madres de adquirir el virus y pasarlo por la leche materna. Estudios como el de Fernández F. y Fajardo L. fomentan la lactancia materna de forma directa con medidas respiratorias, al no

encontrarse apta la madre extraerla y administrarla por un cuidador sano. Estos resultados permiten al personal de salud hacer mayor énfasis en la lactancia materna a fin de promover, proteger y apoyar, ya que se considera la primera y mejor práctica alimentaria en los primeros 6 meses de forma exclusiva y hasta los 24 meses de forma complementaria. Teniendo en cuenta los beneficios de la lactancia, debido a que los niños amamantados por largos periodos tienen menor morbi-mortalidad infecciosa y mayor inteligencia a comparación de los amamantados por corto tiempo, traduciéndose en un mejor desempeño académico, también es protector de sobrepeso y diabetes mellitus. No solo beneficia al RN, sino también a las madres disminuyendo el riesgo de cáncer de mama, cáncer de ovario y fortalece el vínculo afectivo madre-hijo conllevando a una convivencia armoniosa. En ese sentido las intenciones para promover, proteger y apoyar la lactancia materna deben abordarse de forma individual (madre-niño), entornos (familia, comunidad, centro laboral).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021, presentaron un nivel de conocimiento regular según las dimensiones generalidades, transmisión y prevención en relación a la variable conocimiento sobre COVID-19 y actitudes, precaución y amamantamiento en relación a la variable lactancia materna.
- Las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021, tienen un nivel de conocimiento sobre COVID-19 regular, según evaluación de generalidades, transmisión y prevención, siendo la máxima puntuación obtenida en las encuestas es de 13.
- Las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021, presentan un bajo nivel de conocimiento sobre actitud, prevención y Amantamiento en el contexto COVID-19.

5.2 RECOMENDACIONES

- Al encontrarnos frente a un conocimiento regular menor del 50%, se recomienda al personal de salud realizar consejería presencial y/o remota sobre la prevención, sintomatología, el accionar frente a un posible contagio y actualización sobre lactancia materna, permitiéndose así brindar apoyo de forma oportuna a las gestantes, puérperas o madres. Además, se recomienda al personal sanitario hacer énfasis sobre las generalidades de COVID-19 enseñando a nuestras gestantes y madres como protegerse del virus. Con el fin de que la mayor parte de nuestras pacientes tenga los conocimientos necesarios sobre COVID-19.
- Se recomienda al personal reforzar los conocimientos sobre transmisión y prevención de COVID-19, enseñando a realizar el lavado de manos, uso correcto de mascarilla y alcohol, evitando actividades con riesgo de contagio, limpiar y desinfectar de forma rutinaria de presentar síntomas quedarse en casa y aislarse.
- Se recomienda brindar mayor información sobre la lactancia materna en el contexto COVID-19, informando sobre las medidas adecuadas para el amamantamiento promoviendo, protegiendo y apoyando la lactancia materna. Asimismo, resaltar que no se debe interrumpir la lactancia materna ante un posible contagio, motivar a la extracción la leche materna y ser administrada por un cuidador sano, enseñando a la madre los múltiples beneficios que nos brinda.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez RP. COVID-19 in Latin America: Challenges and opportunities. Rev. Chil. Pediatr. 2020; Vol(91):1-2.
2. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Somos Lecheros – Guía técnica para la consejería en lactancia materna. 1ª Edición. Lima – Perú: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
3. Arévalo A. Gestión del conocimiento en el instituto colombiano de bienestar familiar ICBF [tesis maestría]. Zulia-Venezuela: Universidad Rafael Beloso Chacin; 2012. [internet]. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0094048/conclu.pdf>
4. Prado A, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem: punto de partida para calidad en la atención. Rev Méd Electrón [Internet]. 2014. [acceso 8 de mayo 2020]; 36(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
5. Ministerio de Salud (MINSA). Sala situacional. COVID-19 Perú. [internet]. 2020. [acceso 05 de Mayo de 2020]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
6. Ana de Mendoza. Días de COVID-19: Lactancia materna para un buen inicio en la vida [Internet]. La República. 23 Julio 2020 [17 Agosto 2021]; 1. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2020/07/23/dias-de-covid-19-lactancia-materna-para-un-buen-inicio-en-la-vida-unicef-ana-de-mendoza/>
7. Ríos AM. América Latina y el Caribe: número de casos de COVID-19 por país 2020. Statista.29 oct. 2020 [Citado el 30-10-2020]. p1.
8. Ministerio de Salud (MINSA). Normatividad sobre coronavirus COVID-19. DGIESP; 2020.
9. Sociedad Iberoamericana de Neonatología y Covid-19 perinatal (SIBEN). Lactancia Materna y Covid-19. EDISIBEN; 2020.

10. De la Mora MF. COVID-19 y la Lactancia Materna. Rev. Pediatría [Internet]. 2020 [Citado el 5-09-2020]; vol 92:5.
11. Leidy Fajardo Castañeda. Alimentación del niño lactante durante la pandemia del COVID-19-Revisión literaria [Trabajo de grado-Nutricionista dietista]. Bogotá D.C.: Pontificia Universidad Javeriana; 2020.
12. Juana Lupe. Conocimientos sobre COVID-19 en embarazadas de un hogar materno Knowledge of COVID-19 by pregnant womwn of a maternity home. Rev. Electrónica Dr. Zoilo E. [Internet]. 2020 [29/07/2021]; Vol(45):8.
 Disponible en: http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2356/pdf_719
13. Fernández FJ. Coronavirus Covid-19 infection and breadtfeeding: and exploratory review. Rev. Esp Salud Publica. 2020; vol 94:9.
14. Helaine Salvador M. y colaboradoras. Overview on the recomendations for breastfeeding and COVID-19. JHGD [Internet]. 2020 [18 Agosto 2021]; Vol 03 no.3: 9 pag. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v30n3/02.pdf>
15. Uh Alvarez Lopez, M. del M., Angeles Salcedo, A., & Pantoja Sanchez, L. (2021). Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal, 9(4), 10-15. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2020214>
16. Palomino Urbano. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola – Cañete.2019 [Tesis para optar el título de Obstetra]. Cañete – Perú: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019.
17. MedicinalInterna.net.pe [Internet]. Perú: ;2020 [Actualizado 30 mayo 2020; citado 10 julio del 2021]
 Disponible en: <https://litfl.com/coronavirus-disease-2019-covid-19/>

18. Jie Cui, Frag Li, Zheng-Li-Shi. Origen y evolución de los coronavirus patógenos. Nat Rev Microbiol. 2019; 17 (3) 181-192. 11 pag.
19. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington D.C.: 3; 23-07-2021 [23-07-2021; 25-07-2021].
Disponibile en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
20. Diego Camilo C.J. Perú cumple un año de notificar primer caso de COVID-19[Internet]. Mundo. 07-03-2021 [23-07-2021].
Disponibile en: <https://www.aa.com.tr/es/mundo/per%C3%BA-cumple-un-a%C3%B1o-de-notificar-el-primer-caso-de-covid-19/2167258#>
21. Diego Camilo C.J. Perú cumple un año de notificar primer caso de COVID-19[Internet]. Mundo. 07-03-2021 [23-07-2021].
Disponibile en: <https://www.aa.com.tr/es/mundo/per%C3%BA-cumple-un-a%C3%B1o-de-notificar-el-primer-caso-de-covid-19/2167258#>
22. Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, resolución. N° 848-2020/MINSA. DIGESA.MINSA. Ministerio de Salud. 1. (20-09-2020)
Disponibile en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/RM-848-2020-MINSA.pdf>
23. Sala Situacional COVID-19 Perú. Perú. MINSA: Información Epidemiológica; 2021. [25-07-2021]
24. J.J. Hijona Elósegui, A.L. Carballo García. Transmisión materna-fetal del SARS-Cov2 durante la gestación. Rev Clin Esp. 2021 [24-07-2021]. 221 (2): 93-96.
Disponibile en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7274579/>
25. Martín Alexander L., Natalia Estefanía S.y Ana María A.G. El coronavirus SARS-COV2 y el brote de COVID-19. Int Braz J Urol. 2020 [26-07-2021]. 46 (1): 6-18
Disponibile en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7719995/>

26. Vacunación COVID-19-Perú. Perú. MINSA: Pongo el hombro por el Perú-Yo me vacuno contra COVID-19; 2021. [25-07-2021]
27. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Directrices para prevención y manejo de enfermedad respiratoria por COVID-19 en embarazadas en recién nacido. República Dominicana-Santo Domingo.: 3; Abril-2020 [04-2020; 22-07-2021].
28. Aguilar Cordero MJ. Lactancia Materna [Internet]. Edición 3. Madrid: Elsevier. 2005. [Citado el 12-10-2020].
29. Lozano de la Torre MJ. Lactancia Materna. SEGHP-AEP [Internet]. 2010 [Citado el 15-10-2020]; vol 5:393.
30. Ministerio de Salud (MINSA). Normatividad sobre coronavirus COVID-19. DGIESP; 2020.
31. Flores Urbáez M. Gestión de conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios. 2005 [Citado el 26-10-2020]; vol 26:2.
32. Organización Mundial de la Salud (OMS). Preguntas y respuestas sobre COVID-19. Emergencias Sanitarias. 2020.
33. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia Materna. Temas de Salud. 2017.
34. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C. Metodología de la investigación. Sexta edición. 2014. McGRAW-Hill/ Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2014.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

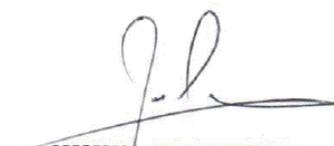
ALUMNA: Bianca Jannet Cavero Tasayco

ASESOR: Dr. Luis Sandro Florián Tutaya.

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Conocimiento sobre COVID-19 y lactancia materna durante la pandemia en púérperas del Hospital Rezola Cañete 2021.

INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE MEDIDA	INSTRUMENTO
Edad	18-25 años: 1 26-35 años: 2 36-43 años: 3	Cualitativa – ordinal	Encuesta
Paridad	Primigesta: 1 Multigesta: 2 Gran múltipara: 3	Cualitativa – ordinal	
Estudios	Primaria: 1 Secundaria: 2 Superior: 3	Cualitativa – Ordinal	
Controles Prenatales	Sí: 1 No: 2	Cualitativa – Nominal	
Controles Prenatales	Número de controles	Cuantitativa – Discreta	
Conocimiento COVID	COVID-19 Transmisión Prevención	Cualitativa – nominal	
Lactancia Materna	Actitud Precaución Amamantación	Cualitativa – nominal	
Nivel de conocimiento	Malo: 1 Regular: 2 Bueno: 3	Cualitativa – ordinal	



DR. LUIS FLORIÁN TUTAYA
PEDIATRA - NEONATÓLOGO
C.M.P. 22712 R.N.E. 14773

Dr. Luis Florián Tutaya
ASESOR



Elsi Bazán Rodríguez
COESPE N° 444

Dra. Elsi Bazán Rodríguez
ESTADÍSTICO

ANEXO 2: INSTRUMENTO-CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Aspectos generales:

- Edad: _____
- Paridad: _____
- Grado de estudio:
 - Primaria
 - Secundaria
 - Superior
- Controles Prenatales:
Nº: _____
- ¿Tuvo anteriormente Covid19?
 - Sí No

1. ¿Qué es el covid19?
 - a. Es un coronavirus
 - b. Una enfermedad
 - c. Es muy contagioso
 - d. Se descubrió en China
 - e. Todas las anteriores
2. ¿Quiénes tienen alto riesgo de enfermarse de Coronavirus?
 - a. Los ancianos
 - b. Los obesos
 - c. Las embarazadas
 - d. Personas con sistema inmune débil
 - e. Todas las anteriores
3. ¿Cuál es la mayor preocupación que tiene usted en relación al coronavirus?
 - a. La falta de comida
 - b. Infectar a la familia
 - c. La muerte
 - d. Pérdida de trabajo
 - e. No conseguir atención médica
4. ¿Cuáles son síntomas de Coronavirus?
 - a. Tos seca
 - b. Fiebre
 - c. Diarreas
 - d. Alteración del gusto y del olfato
 - e. Todas las anteriores
5. ¿Qué haría si tiene síntomas de coronavirus?
 - a. Consultar a un médico
 - b. Tomar medicamentos
 - c. Quedarse en casa sin hacer nada
 - d. Hacerse la prueba
 - e. Continuar su vida con normalidad
6. ¿Una persona con coronavirus puede contagiar sin presentar síntomas?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Talvez
 - d. Quizás
 - e. Desconozco
7. ¿Cómo se transmite el coronavirus?
 - a. Al toser y hablar
 - b. Al dar de lactar
 - c. Durante el parto
 - d. Cuando el bebé está en a barriguita
 - e. Todas las anteriores

8. ¿Cómo prevenir la infección de Coronavirus
 - a. Lavado de manos
 - b. Manteniendo distancia de 2 metros
 - c. Utilizando mascarilla
 - d. Uso de alcohol gel
 - e. Todas las anteriores
9. ¿Por qué utilizar mascarilla?
 - a. Para no contagiarme ni contagiar
 - b. Porque así lo dice el gobierno
 - c. Porque los demás lo usan
 - d. Porque de no hacerlo, no puedo salir a la calle
 - e. No está justificado su uso
10. ¿Cómo usar correctamente la mascarilla?
 - a. Cubriendo boca, nariz y barbilla
 - b. Evitando tocarla mientras la llevo puesta
 - c. Lavándome las manos antes de ponérmela
 - d. Cambiándola cuando se humedezca o deteriore
 - e. Todas las anteriores
11. ¿Cuándo debo lavarme las manos?
 - a. Después de toser o estornudar
 - b. Antes, durante y después de preparar alimentos
 - c. Después de manipular cualquier objeto
 - d. Al cuidar personas enfermas
 - e. Todas las anteriores
12. ¿Puedo tocar y cargar a mi bebé si tengo coronavirus?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Talvez
 - d. Quizás
 - e. Desconozco
13. ¿Pueden dar de lactar las mujeres con coronavirus?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Talvez
 - d. Quizás
 - e. Desconozco
14. ¿Tomarías alguna medida para dar de lactar si tuvieras coronavirus?
 - a. Uso de mascarilla al dar de lactar
 - b. Lavado de manos antes y después de dar de lactar
 - c. Lavado de senos antes y después de dar de lactar
 - d. No tomar medicamentos
 - e. Todas las anteriores
15. ¿De no encontrarte en condiciones para amamantar que alternativa tomaría?
 - a. Abandono de la lactancia
 - b. Extracción de leche y administración por familiar
 - c. Uso de fórmulas
 - d. Uso de leche de tarro
 - e. Ninguna

ANEXO 3: FICHA INFORMATIVA – ENCUESTA

La encuesta cuenta con un total de 15 preguntas, las mismas que fueron divididas considerándose 3 ítems para la construcción de la encuesta sobre conocimientos:

- De la 1º a la 5º pregunta: Generalidades COVID-19.
- De la 6º a la 11º pregunta: Transmisión.
- De la 12º a la 15º pregunta: Lactancia Materna.

Respuestas consideradas:

1. E
2. E
3. C
4. E
5. B
6. A
7. A
8. E
9. A
10. E
11. E
12. A
13. A
14. E
15. B

Para la calificación, la autora optó por otorgar un puntaje de 0 a 15 puntos, mediante la suma de las respuestas correctas.

- De 0 a 5 puntos: Mal conocimiento.
- De 6 a 10 puntos: Regular conocimiento.
- De 11 a 15 puntos: Buen conocimiento.

ANEXO 4: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Florián Tutaya Luis Sandro

1.2 Cargo e institución donde labora: Neonatólogo – Hospital Arzobispo Loayza

1.3 Tipo de experto:

Metodológico

Especialista

Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Encuesta

1.5 Autor(a) del instrumento: Bianca Jannet Cavero Tasayco

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90%
OBJETIVIDAD	No representa sesgo a los avances ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances da teoría sobre lactancia materna y COVID-19					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos de calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre lactancia materna y COVID-19.					90%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.					90%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(Comentarios del juez experto respecto al instrumento)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

90%

Lugar y Fecha: Lima, 10 Diciembre del 2020


 DR. LUIS FLORIÁN TUTAYA
 PEDIATRA - NEONATÓLOGO
 CMP: 92712 RNE: 14773

Firma y sello del Experto

DNI N° 09607488

Teléfono: 994676243

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Elsi Bazán Rodríguez de Tarrillo

1.2 Cargo e institución donde labora: Estadista – Universidad Privada San Juan Bautista

1.3 Tipo de experto:

Metodológico

Especialista

Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Encuesta

1.5 Autor(a) del instrumento: Bianca Jannet Cavero Tasayco

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					89%
OBJETIVIDAD	No representa sesgo a los avances ni induce respuestas					89%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances da teoría sobre lactancia materna y COVID-19					89%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					89%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos de calidad y cantidad.					89%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre lactancia materna y COVID-19.					89%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.					89%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					89%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.					89%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

(Comentarios del juez experto respecto al instrumento)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

89%

Lugar y Fecha: Lima, 17 diciembre del 2020



Elsi Bazán Rodríguez
COESPE N° 444

Firma y sello del Experto

DNI N°: 19209983

Teléfono: 977414879

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Lizet Cuba Valencia

1.2 Cargo e institución donde labora: Neonatólogo – Hospital Nacional
Arzobispo Loayza

1.3 Tipo de experto:

Metodológico Especialista Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Encuesta

1.5 Autor(a) del instrumento: Bianca Jannet Cavero Tasayco

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro				80%	
OBJETIVIDAD	No representa sesgo a los avances ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances da teoría sobre lactancia materna y COVID-19				80%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos de calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre lactancia materna y COVID-19.				80%	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				79%	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.					81%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(Comentarios del juez experto respecto al instrumento)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

80%

Lugar y Fecha: Lima, 10 Diciembre del 2020



Firma y sello del Experto

DNI N° 42171169

Teléfono: 987563359

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VITALIO EUSEBIO ALFARO

1.2 Cargo e institución donde labora: Neonatólogo – Hospital Rezola Cañete

1.3 Tipo de experto:

Metodológico

Especialista

Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Encuesta

1.5 Autor(a) del instrumento: Bianca Jannet Cavero Tasayco

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro				80%	
OBJETIVIDAD	No representa sesgo a los avances ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de teoría sobre lactancia materna y COVID-19				80%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos de calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre lactancia materna y COVID-19				80%	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				80%	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(Comentarios del juez experto respecto al instrumento)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

80%

Lugar y Fecha: Lima, 9 Diciembre del 2020


MINISTERIO DE SALUD

Dr. VITALIO EUSEBIO ALFARO
CMP 30390 RNE 27541
NEONATOLOGÍA PEDIATRÍA

Firma y sello del Experto

DNI N° 21363903

Teléfono: 468340666

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Ismael Gonzalez Tipiana*

1.2 Cargo e institución donde labora: Neonatólogo – Hospital Rezola Cañete

1.3 Tipo de experto:

Metodológico

Especialista

Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Encuesta

1.5 Autor(a) del instrumento: Bianca Jannet Cavero Tasayco

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENA 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90%
OBJETIVIDAD	No representa sesgo a los avances ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances da teoría sobre lactancia materna y COVID-19					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos de calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre lactancia materna y COVID-19.					90%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.					90%

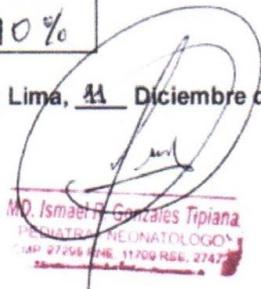
III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(Comentarios del juez experto respecto al instrumento)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

90%

Lugar y Fecha: Lima, 11 Diciembre del 2020

Ismael Gonzalez Tipiana

 MD. Ismael F. Gonzalez Tipiana
 PEDIATRA NEONATOLOGO
 C.M.P. 27256 RNE. 11700 RDE. 2747

Firma y sello del Experto

DNI N° 21479269

Teléfono: 949388061

**ANEXO 5: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO – ESTUDIO PILOTO
“CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 Y LACTANCIA MATERNA DURANTE
LA PANDEMIA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2020”**

El cuestionario fue aplicado a veinte (20) participantes, excluyéndose a las púerperas menores de edad y pacientes con resultado Covid Positivo a IgM e IgG, y a las que no deseen participar de la encuesta. El cuestionario consta de 15 ítems que han sido analizados en el software SPSS-26. Mostrándose los resultados a continuación:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,857	,859	15

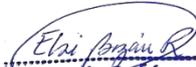
Al ser analizados los datos, el resultado a nivel global de Alfa de Cronbach, cuyo valor es de 0.857 indica que el instrumento tiene una confiabilidad alta, por lo tanto, puede ser aplicado.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	37,80	152,800	,017	,711	,874
P2	36,95	122,050	,823	,928	,828
P3	37,60	132,779	,717	,925	,838
P4	37,00	147,895	,205	,738	,862
P5	38,05	136,366	,544	,785	,846
P6	37,75	132,724	,706	,895	,838
P7	37,45	119,103	,850	,978	,825
P8	37,05	129,945	,696	,950	,837
P9	38,70	145,168	,469	,721	,852
P10	37,80	129,432	,607	,635	,842
P11	38,10	136,305	,591	,914	,844
P12	37,70	129,379	,711	,947	,836
P13	38,15	137,187	,589	,811	,845
P14	36,80	155,116	-,052	,551	,881
P15	38,00	150,526	,126	,905	,865

En la tabla estadística de total de elementos, los valores del Alfa de Cronbach de cada uno de los ítems son superiores a 0.8 en todos los ítems, asegurándose así que la encuesta tiene una fiabilidad interna en todos los ítems, por lo que se considera un instrumento confiable.

Chorrillos, 17 de Diciembre del 2020



Elsi Bazán Rodríguez
COESPE N° 444

Elsi Bazán Rodríguez de Tarrillo

COESPE 444

ANEXO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNA: Bianca Jannet Cavero Tasayco.

ASESOR: Dr. Luis Sandro Florián Tutaya.

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Conocimiento sobre COVID-19 y lactancia materna durante la pandemia en puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>GENERAL: PG: ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de COVID-19 y lactancia materna durante la pandemia de las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021?</p> <p>ESPECÍFICOS: PE1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre COVID-19 adquirido durante su embarazo de las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021, según Generalidades, Transmisión y prevención?</p> <p>PE2: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre lactancia materna de las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021, según actitud, precaución y amamantamiento?</p>	<p>GENERAL: OG: Determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y lactancia materna durante la pandemia COVID-19 en puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021.</p> <p>ESPECÍFICOS: OE1: Identificar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 adquirido durante su embarazo de las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021, según generalidades, transmisión y prevención</p> <p>OE2: Identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021, según actitud, precaución y amamantación.</p>	<p>No se planteará hipótesis al ser un estudio descriptivo</p>	<p>VARIABLES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento sobre COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> ○ Generalidades ○ Transmisión ○ Prevención ▪ Lactancia materna <ul style="list-style-type: none"> ○ Actitud ○ Precaución ○ Amamantamiento

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>NIVEL: Descriptivo.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básica, de campo (encuesta), descriptiva y transversal.</p>	<p>POBLACIÓN: Se encuestará a las puérperas del Hospital Rezola Cañete.</p> <p>Criterios Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Puérperas hospitalizadas en el servicio de GO del Hospital Rezola Cañete en área no covid. ▪ Rango de edad 18 a 43 años. ▪ Puérperas que deseen participar y completar el consentimiento informado. <p>Criterios de Exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analfabetas. ▪ Pacientes menores de edad. ▪ Pacientes positivas a COVID-19. ▪ Aquellas que no deseen participar de la encuesta. <p>Tamaño de muestra: N: 384.</p> <p>Muestreo: No probabilístico.</p>	<p>TÉCNICA:</p> <p>Encuesta</p> <p>Recolección de datos a través de encuesta validada por alfa de Cronbach y juicio de expertos.</p> <p>Procesamiento de datos a través de programa SPSS y tablas diseñadas en Excel.</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>Cuestionario</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consentimiento informado ▪ Cuestionario validado con prueba de validez de contenido y confiabilidad por Alfa de Cronbach.



DR. LUIS FLORIÁN TUTAYA
PEDIATRA - NEONATÓLOGO
C.M.P. 32712 R.N.E. 14773

Dr. Luis Florián Tutaya
ASESOR



Elsi Bazán Rodríguez
COESPE N° 444

Dra. Elsi Bazán Rodríguez
ESTADÍSTICO

ANEXO 7: BASE DE DATOS

1	EDAC	PARIDAD	ESTUDIOS	CPN N°	CPN ANTEC	COVIC	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	PUNTAJE	NIVEL COVID-R	TRANSMISIÓN	LACTANCIA
2	1	1	2	2	0	1	3	5	2	5	4	3	5	5	2	5	5	3	3	5	3	5	1	2	2
3	2	1	2	2	2	2	2	5	4	5	3	3	1	4	5	5	5	3	3	4	3	5	1	2	1
4	2	2	2	2	0	2	5	5	1	4	1	3	1	5	5	5	1	2	3	5	3	7	2	3	1
5	2	3	2	2	2	2	3	5	3	5	4	2	3	5	1	5	5	1	2	5	3	8	2	3	3
6	1	1	2	2	1	2	3	5	2	5	1	3	1	5	4	5	5	2	1	5	2	12	1	4	4
7	1	2	2	2	4	2	5	5	2	5	5	1	1	5	2	5	5	2	3	5	3	9	2	3	2
8	3	3	2	2	0	1	2	5	5	4	2	2	1	5	3	1	1	2	3	4	3	3	1	1	0
9	2	1	1	2	1	2	5	5	3	4	3	2	1	5	2	1	1	2	3	5	3	6	2	3	1
10	1	1	2	2	0	2	5	3	2	4	4	3	5	5	2	4	5	2	1	1	3	3	1	1	2
11	2	2	2	2	2	2	1	5	2	4	2	3	1	5	1	5	5	2	3	1	3	6	2	1	1
12	2	2	2	1	6	2	5	5	4	1	3	2	1	2	5	5	5	2	3	4	2	6	2	2	2
13	1	2	2	2	4	2	1	5	3	5	2	1	1	5	3	2	5	2	3	1	3	7	2	3	1
14	2	1	2	2	1	2	5	5	2	5	4	3	1	5	2	5	5	3	1	5	3	9	2	3	3
15	2	1	2	2	1	2	3	5	5	4	2	3	1	5	2	5	5	2	3	5	2	7	2	1	3
16	1	2	2	2	5	1	3	4	2	5	1	2	1	4	4	5	5	2	2	4	3	5	1	2	1
17	2	2	2	2	0	2	5	4	3	2	1	4	4	5	3	5	5	2	2	5	3	5	1	2	2
18	1	2	2	2	4	2	2	3	3	5	4	1	1	5	2	5	5	3	3	4	3	6	2	2	1
19	3	3	2	2	4	1	5	5	2	5	3	1	1	5	1	5	5	2	4	5	3	10	2	3	2
20	2	2	2	2	5	2	3	5	2	4	3	5	1	5	1	1	1	3	3	5	3	5	1	1	1
21	1	2	2	1	6	1	2	5	4	4	2	4	1	2	2	5	5	2	3	5	3	5	1	1	2
22	2	2	2	2	0	2	2	5	3	4	1	1	3	5	1	5	5	2	3	5	4	8	2	3	2
23	2	2	2	2	1	2	2	5	3	5	3	1	1	5	1	1	5	3	3	5	3	9	2	3	2
24	2	1	2	2	0	2	3	1	5	4	4	1	1	5	5	5	5	3	3	5	3	6	2	0	2
25	1	1	2	2	1	2	5	5	2	5	4	1	1	5	2	5	5	3	2	4	2	9	2	3	2
26	3	1	2	1	6	2	5	5	2	4	1	1	1	5	3	5	5	1	2	1	2	10	2	3	3
27	1	1	2	2	3	2	2	5	4	5	3	1	5	5	5	5	1	1	2	1	3	5	1	2	1
28	1	2	3	2	0	2	5	5	5	4	1	1	5	5	3	1	1	1	2	5	3	6	2	3	2
29	3	2	3	2	2	2	3	5	1	5	3	2	5	5	5	3	5	4	5	2	2	5	1	2	1
30	1	1	3	2	3	2	5	5	5	4	1	1	1	5	5	1	1	1	2	5	3	8	2	3	2
31	2	2	2	2	2	2	5	5	2	5	5	1	5	2	5	3	1	2	2	5	5	5	1	3	1
32	1	1	2	2	2	2	5	5	2	5	1	1	5	5	1	5	1	2	3	5	3	8	2	4	1
33	2	3	2	2	4	2	2	5	2	5	1	1	1	5	1	5	1	3	3	4	2	9	2	3	1
34	3	1	2	2	2	2	2	3	3	5	1	3	1	2	5	5	1	2	3	4	2	6	2	3	2
35	3	1	2	2	2	1	2	3	5	4	3	2	1	2	2	5	2	2	4	2	2	3	1	0	2
36	1	3	2	2	3	2	3	3	3	5	3	2	1	2	4	2	5	3	2	5	3	5	1	2	1
37	1	3	3	2	0	2	5	5	3	5	5	2	5	4	4	2	5	3	4	5	3	7	2	5	2
38	2	1	3	1	6	2	5	2	5	2	2	1	5	4	2	1	1	3	2	5	2	4	1	1	2
39	2	1	3	2	2	2	5	1	2	3	5	1	5	2	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1
40	2	2	3	2	2	1	4	1	5	3	4	1	5	2	5	1	5	1	2	1	3	3	1	0	2
41	2	3	2	2	0	2	3	5	5	5	3	2	1	5	4	3	1	1	4	1	3	5	1	2	1
42	1	2	2	2	0	2	3	5	2	5	1	3	1	5	4	3	5	3	2	1	2	6	2	2	2
43	2	3	2	1	6	2	3	2	2	4	1	2	1	5	4	1	5	3	3	5	3	5	1	1	2
44	2	2	2	2	3	2	5	3	3	4	5	3	5	4	5	1	5	2	3	5	1	4	1	2	2
45	3	1	2	2	3	1	5	5	1	3	5	3	5	4	5	5	1	1	3	4	2	5	1	2	1
46	2	1	1	2	2	2	5	5	5	2	3	2	1	2	2	5	1	1	2	4	2	6	2	2	2
47	2	2	2	2	4	2	4	4	1	1	3	2	5	2	3	2	1	3	4	2	3	0	1	0	0
48	2	2	1	2	4	2	4	5	1	2	2	1	1	2	5	1	5	2	2	2	3	4	1	1	1
49	2	2	2	2	1	2	2	3	5	2	4	1	5	4	2	5	1	3	4	5	1	3	1	0	1
50	1	2	2	2	1	2	3	5	3	5	4	1	3	4	1	2	1	1	4	4	1	5	1	2	1
51	2	1	2	2	1	2	3	5	2	5	5	2	5	5	5	1	4	5	3	5	3	5	1	1	3
52	3	1	3	2	1	1	5	5	4	4	1	1	5	5	1	5	5	2	2	5	3	10	2	3	2
53	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	5	1	1	3	1	4	1	0	1
54	3	1	2	2	2	1	5	5	2	5	4	1	1	1	1	1	5	2	2	5	3	8	2	3	1
55	1	1	2	2	5	1	5	3	2	4	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	6	2	2	2	
56	1	1	2	2	2	1	3	5	3	5	3	1	1	5	5	5	5	5	5	3	9	2	3	5	
57	2	2	2	1	6	2	5	5	2	5	2	1	5	5	1	1	1	5	5	1	3	6	2	3	0
58	1	2	2	2	3	2	5	5	5	5	4	1	5	5	5	3	1	5	1	4	1	6	2	3	1
59	1	2	2	2	0	2	5	3	5	4	3	5	1	5	5	5	5	2	5	4	3	6	2	2	0
60	2	2	3	2	1	2	2	5	2	2	1	2	1	5	5	5	5	5	5	1	6	2	2	3	
61	3	1	3	2	3	2	5	3	4	5	2	1	1	2	1	5	5	2	5	5	4	8	2	2	1
62	1	3	1	2	4	2	3	1	3	4	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	5	5	1	2	1
63	2	1	3	2	0	1	5	5	2	4	4	1	1	5	1	1	5	5	2	1	2	7	2	1	1
64	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	4	2	1	1	1	1	3	1	2	5	2	5	1	0	3
65	1	2	2	1	6	2	3	3	3	5	2	1	1	5	5	1	5	5	4	3	6	2	2	4	0
66	2	2	3	2	3	2	1	5	4	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	5	4	1	1	1
67	2	2	2	2	1	2	5	5	2	5	4	1	1	5	4	1	1	5	2	1	3	6	2	3	0
68	1	2	2	2	1	1	5	5	2	5	4	1	1	5	4	1	1	5	2	1	2	7	2	3	1

69	2	2	2	2	2	2	3	5	4	5	1	3	1	5	5	5	2	5	4	3	7	2	3	4	0	
70	2	2	2	2	0	2	1	2	3	5	4	1	2	1	1	5	3	2	4	3	2	6	2	2	3	1
71	1	2	2	2	1	1	1	5	2	5	3	1	1	2	1	1	5	2	5	5	3	7	2	2	3	2
72	2	3	3	2	0	2	5	5	4	4	2	3	1	4	5	3	4	4	1	5	2	6	2	2	1	3
73	1	2	2	2	2	1	5	5	4	4	2	3	1	4	5	3	4	4	1	5	2	6	2	2	1	3
74	1	3	2	2	0	1	5	5	3	5	4	3	3	2	1	3	5	2	5	4	2	7	2	4	2	1
75	1	2	2	2	1	1	5	5	5	5	2	1	5	4	5	2	2	2	3	2	6	2	2	3	1	
76	2	2	1	2	1	1	5	5	3	4	3	5	3	5	3	3	4	5	5	4	2	6	2	3	1	1
77	1	2	2	2	4	1	5	5	4	4	2	1	5	5	5	3	5	5	1	6	2	2	3	1	1	
78	1	1	2	2	4	1	5	4	4	4	2	3	4	3	4	5	1	1	3	4	6	2	2	1	3	
79	1	2	2	2	0	1	1	3	4	4	3	2	1	5	4	5	5	1	1	1	1	6	2	0	4	2
80	1	2	2	2	3	1	5	1	2	2	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	9	2	1	5	3	
81	3	2	2	2	3	1	5	5	3	5	3	2	1	5	5	5	1	1	5	2	11	3	4	3	4	
82	3	2	2	2	4	1	5	4	3	5	5	1	1	4	1	2	4	2	2	2	7	2	3	3	1	
83	2	2	3	2	1	1	5	5	3	5	4	1	1	5	1	1	5	5	5	5	2	11	3	4	5	2
84	2	2	2	2	1	1	5	5	3	5	2	2	1	4	1	5	5	2	2	4	2	9	2	4	4	1
85	2	2	2	2	1	1	5	5	3	4	4	2	1	5	3	1	5	2	2	1	2	8	2	3	4	1
86	3	2	2	2	1	1	5	3	3	5	5	3	5	5	2	3	3	1	1	1	3	9	2	4	3	2
87	1	2	2	1	6	1	5	5	3	5	3	2	2	5	1	5	5	3	1	1	2	9	2	3	4	2
88	1	2	3	2	2	1	5	5	3	4	4	2	1	2	2	2	5	2	2	5	3	6	2	3	2	1
89	2	2	2	2	2	1	5	5	3	5	1	1	5	3	1	5	1	5	4	3	9	2	5	3	1	
90	1	2	2	2	0	1	5	5	3	5	2	1	1	5	4	5	5	3	5	5	2	11	3	4	5	2
91	1	2	2	2	1	1	5	5	5	4	4	1	5	1	5	5	1	5	4	1	8	2	2	5	1	
92	2	1	2	2	1	1	5	5	2	5	1	1	5	5	2	5	5	2	5	5	2	9	2	4	3	2
93	2	2	2	2	3	1	5	5	3	5	4	1	1	5	1	5	5	5	5	3	11	3	4	6	1	
94	1	3	2	2	1	1	5	5	2	4	4	1	5	5	1	5	5	5	5	3	9	2	2	6	1	
95	2	2	2	2	3	1	5	4	2	5	1	1	1	2	2	1	5	1	1	5	3	9	2	3	3	3
96	1	2	3	2	1	1	5	5	3	5	4	1	5	3	2	2	5	2	2	5	3	7	2	4	2	1
97	1	2	2	2	2	1	5	5	2	5	4	1	1	1	4	5	5	2	2	5	3	8	2	3	4	1
98	2	2	2	2	0	1	5	5	1	5	5	1	1	5	4	5	5	5	5	3	9	2	3	5	1	
99	2	2	2	2	0	1	5	5	1	5	4	3	1	5	3	5	5	5	5	3	7	2	3	4	1	
100	1	1	2	1	7	1	5	5	2	4	1	2	1	5	5	4	5	5	5	4	7	2	3	3	1	
101	3	3	2	2	1	1	5	5	3	5	1	1	4	4	2	5	4	1	2	3	3	8	2	5	2	1
102	2	2	2	2	3	2	5	5	3	5	4	2	1	3	4	5	5	5	5	4	8	2	4	3	1	
104	2	2	2	2	2	1	5	5	2	5	3	2	5	5	3	5	5	2	5	5	4	7	2	3	3	1
105	2	2	2	2	2	1	5	5	3	5	2	1	1	5	2	2	5	2	2	5	4	9	2	4	4	1
106	3	2	3	2	1	1	5	5	3	5	1	5	5	2	1	5	5	1	1	5	3	11	3	5	3	3
107	3	2	2	2	2	1	5	5	3	5	5	1	1	5	5	1	5	2	2	5	1	9	2	4	4	1
108	2	2	2	2	4	2	5	5	3	5	5	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3
109	2	1	2	2	0	2	5	5	3	5	1	1	5	2	5	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3
110	1	2	2	2	2	2	5	5	3	5	4	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3
111	1	2	2	1	7	1	5	5	2	5	4	1	1	5	1	5	5	2	1	5	3	11	3	3	6	2
112	1	1	2	2	2	2	5	5	2	5	1	1	1	5	2	5	5	1	5	5	3	11	3	4	5	2
113	2	2	2	2	1	2	5	5	2	4	4	1	2	3	1	3	5	1	2	4	3	6	2	2	3	1
114	2	2	2	2	1	1	5	5	3	5	3	1	5	5	1	5	5	1	5	5	3	12	3	4	6	2
115	1	1	2	2	5	1	5	5	4	5	1	1	1	3	5	4	3	5	4	3	6	2	4	2	0	
116	2	2	2	2	1	1	5	5	5	5	1	1	1	4	4	1	5	5	5	2	8	2	4	3	1	
117	1	2	2	2	4	1	5	5	3	3	1	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3
118	1	2	2	1	6	1	5	5	2	5	1	1	1	5	1	3	5	1	2	5	3	11	3	4	5	2
119	1	3	2	2	3	1	5	5	5	4	1	1	5	2	5	5	1	2	5	2	11	3	3	5	3	
120	2	3	2	2	0	1	5	5	5	5	3	1	1	3	3	4	5	1	2	1	4	7	2	3	3	1
121	1	1	3	2	0	1	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	5	1	2	8	2	2	5	1
122	1	1	3	2	1	1	2	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	1	1	5	4	13	3	5	5	3
123	1	1	3	2	4	1	5	5	3	5	1	1	1	3	4	3	3	1	1	5	2	11	3	5	2	4
124	1	2	2	2	4	1	5	5	1	5	1	1	1	5	1	5	5	5	5	3	11	3	4	6	1	
125	2	1	3	2	1	1	5	5	3	5	4	1	5	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3
126	3	3	1	2	3	1	5	5	2	4	4	1	1	5	2	5	5	1	1	5	3	11	3	2	6	3
127	2	2	3	2	0	1	5	5	5	5	1	1	1	5	2	4	5	1	1	5	4	11	3	4	4	3
128	3	2	2	2	3	1	5	5	3	5	1	1	1	5	4	5	5	5	2	5	4	11	3	5	5	1
129	2	1	3	2	0	1	5	5	2	5	4	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3
130	3	1	2	2	3	2	5	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	2	2	5	3	12	3	5	6	1
131	1	2	2	2	3	2	5	5	2	5	2	1	1	5	5	5	5	1	2	5	3	11	3	3	6	2
132	1	2	2	2	3	1	5	5	3	5	1	1	1	5	1	4	5	1	2	1	2	12	3	5	5	2
133	2	2	2	2	1	1	5	5	3	5	1	1	4	4	2	5	4	1	2	3	3	8	2	5	2	1
134	1	2	2	2	3	2	5	5	3	5	4	2	1	3	4	5	5	5	5	4	8	2	4	3	1	
135	1	2	2	2	1	1	5	5	3	5	5	1	1	5	5	5	5	1	1	5	4	12	3	4	5	3
136	2	2	2	2	2	1	5	5	2	5	3	2	5	5	3	5	5	2	5	5	4	7	2	3	3	1
137	2	2	2	2	2	1	5	5	3	5	2	1	1	5	2	2	5	2	2	5	4	9	2	4	4	1

138	1	2	3	2	1	1	5	5	3	5	1	5	5	2	1	5	5	1	1	5	3	11	3	5	3	3
139	2	3	2	2	2	1	5	5	3	5	5	1	1	5	5	1	5	2	2	5	1	9	2	4	4	1
140	1	2	3	2	0	2	5	5	3	5	5	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3
141	1	1	2	2	1	2	5	5	3	5	1	1	5	2	5	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3
142	2	3	2	2	0	2	5	5	3	5	4	1	1	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3	
143	2	2	3	1	7	1	5	5	2	5	4	1	1	5	1	5	5	2	1	5	3	11	3	3	6	2
144	1	1	2	2	2	2	5	5	2	5	1	1	1	5	2	5	5	1	5	5	3	11	3	4	5	2
145	2	2	2	2	1	2	5	5	2	4	4	1	2	3	1	3	5	1	2	4	3	6	2	2	3	1
146	2	2	2	2	1	2	5	5	3	5	3	1	5	5	1	5	5	1	5	5	3	12	3	4	6	2
147	1	1	2	2	0	1	5	5	4	5	1	1	1	3	5	4	3	5	5	4	3	6	2	4	2	0
148	2	2	3	2	1	2	5	5	5	5	1	1	1	4	4	1	5	5	5	5	2	8	2	4	3	1
149	2	2	2	2	4	1	5	5	3	3	1	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3
150	3	2	2	1	6	1	5	5	2	5	1	1	1	5	1	3	5	1	2	5	3	11	3	4	5	2
151	1	2	2	2	3	2	5	5	5	5	4	1	1	5	2	5	5	1	2	5	2	11	3	3	5	3
152	2	2	2	2	2	1	5	5	5	5	3	1	1	3	3	4	5	1	2	1	4	7	2	3	3	1
153	2	1	3	2	1	1	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	5	1	2	8	2	2	5	1
154	1	1	3	2	1	1	2	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	1	1	5	4	13	3	5	5	3
155	1	1	3	2	4	1	5	5	3	5	1	1	1	3	4	3	3	1	1	5	2	11	3	5	2	4
156	1	3	2	2	0	1	5	5	1	5	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	3	11	3	4	6	1
157	3	1	3	2	1	1	5	5	3	5	4	1	5	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3
158	2	3	1	2	0	1	5	5	2	4	4	1	1	5	2	5	5	1	1	5	3	11	3	2	6	3
159	1	2	3	2	3	2	5	5	5	5	1	1	1	5	2	4	5	1	1	5	4	11	3	4	4	3
160	1	2	2	2	0	1	5	5	3	5	1	1	1	5	4	5	5	5	2	5	4	11	3	5	5	1
161	2	1	2	2	3	1	5	5	2	5	4	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3
162	1	1	2	2	3	2	5	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	2	2	5	3	12	3	5	6	1
163	2	3	2	2	3	2	5	5	2	5	2	1	1	5	5	5	5	1	2	5	3	11	3	3	6	2
164	2	3	2	2	0	1	5	5	3	5	1	1	1	5	1	4	5	1	2	1	2	12	3	5	5	2
165	2	1	3	2	1	1	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	5	1	2	8	2	2	5	1
166	1	1	3	2	1	1	2	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	1	1	5	4	13	3	5	5	3
167	1	1	3	2	4	1	5	5	3	5	1	1	1	3	4	3	3	1	1	5	2	11	3	5	2	4
168	2	2	2	2	4	1	5	5	1	5	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	3	11	3	4	6	1
169	1	1	3	2	1	1	5	5	3	5	4	1	5	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3
170	1	3	1	2	0	1	5	5	2	4	4	1	1	5	2	5	5	1	1	5	3	11	3	2	6	3
171	1	2	3	2	0	1	5	5	5	5	1	1	1	5	2	4	5	1	1	5	4	11	3	4	4	3
172	1	2	2	2	3	1	5	5	3	5	1	1	1	5	4	5	5	5	2	5	4	11	3	5	5	1
173	2	1	2	2	3	1	5	5	2	5	4	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3
174	1	1	2	2	3	2	5	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	2	2	5	3	12	3	5	6	1
175	1	2	2	2	0	2	5	5	2	5	2	1	1	5	5	5	5	1	2	5	3	11	3	3	6	2
176	1	3	2	2	3	1	5	5	3	5	1	1	1	5	1	4	5	1	2	1	2	12	3	5	5	2
177	1	3	3	2	1	1	5	5	3	5	1	1	4	4	2	5	4	1	2	3	3	8	2	5	2	1
178	3	3	2	2	3	2	5	5	3	5	4	2	1	3	4	5	5	5	5	5	4	8	2	4	3	1
179	2	3	2	2	1	1	5	5	3	5	5	1	1	5	5	5	5	1	1	5	4	12	3	4	5	3
180	1	3	2	2	2	1	5	5	2	5	3	2	5	5	3	5	5	2	5	5	4	7	2	3	3	1
181	1	2	3	2	2	1	5	5	3	5	2	1	1	5	2	2	5	2	2	5	4	9	2	4	4	1
182	1	2	3	2	1	2	5	5	3	5	1	5	5	2	1	5	5	1	1	5	3	11	3	5	3	3
183	1	3	2	2	2	1	5	5	3	5	5	1	1	5	5	1	5	2	2	5	1	9	2	4	4	1
184	2	1	2	2	0	2	5	5	3	5	5	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3
185	3	1	2	2	1	2	5	5	3	5	1	1	5	2	5	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3
186	2	3	2	2	2	2	5	5	3	5	4	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3
187	1	3	2	1	7	1	5	5	2	5	4	1	1	5	1	5	5	2	1	5	3	11	3	3	6	2
188	1	1	2	2	2	2	5	5	2	5	1	1	1	5	2	5	5	1	5	5	3	11	3	4	5	2
189	3	2	2	2	1	2	5	5	2	4	4	1	2	3	1	3	5	1	2	4	3	6	2	2	3	1
190	1	2	2	2	1	1	5	5	3	5	3	1	5	5	1	5	5	1	5	5	3	12	3	4	6	2
191	1	1	2	2	0	1	5	5	4	5	1	1	1	3	5	4	3	5	5	4	3	6	2	4	2	0
192	2	2	2	2	1	2	5	5	5	5	1	1	1	4	4	1	5	5	5	5	2	8	2	4	3	1
193	2	3	2	2	4	1	5	5	3	3	1	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3
194	2	2	2	1	6	1	5	5	2	5	1	1	1	5	1	3	5	1	2	5	3	11	3	4	5	2
195	3	2	2	2	3	2	5	5	5	5	4	1	1	5	2	5	5	1	2	5	2	11	3	3	5	3
196	2	2	2	2	2	1	5	5	5	5	3	1	1	3	3	4	5	1	2	1	4	7	2	3	3	1
197	3	1	3	2	1	1	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	5	1	2	8	2	2	5	1
198	1	1	3	2	1	1	2	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	1	1	5	4	13	3	5	5	3
199	1	1	3	2	4	1	5	5	3	5	1	1	1	3	4	3	3	1	1	5	2	11	3	5	2	4
200	2	3	2	2	0	2	5	5	1	5	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	3	11	3	4	6	1
201	1	1	3	2	1	1	5	5	3	5	4	1	5	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3
202	1	2	1	2	0	1	5	5	2	4	4	1	1	5	2	5	5	1	1	5	3	11	3	2	6	3
203	2	2	3	2	3	1	5	5	5	5	1	1	1	5	2	4	5	1	1	5	4	11	3	4	4	3
204	2	2	2	2	3	1	5	5	3	5	1	1	1	5	4	5	5	5	2	5	4	11	3	5	5	1
205	1	1	2	2	3	1	5	5	2	5	4	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3

206	2	1	2	2	3	2	5	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	2	2	5	3	12	3	5	6	1
207	1	3	2	2	3	2	5	5	2	5	2	1	1	5	5	5	5	1	2	5	3	11	3	3	6	2
208	1	3	2	2	0	1	5	5	3	5	1	1	1	5	1	4	5	1	2	1	2	12	3	5	5	2
209	2	1	2	2	2	2	2	5	4	5	3	3	1	4	5	5	5	3	3	4	3	5	1	2	2	1
210	2	2	2	2	2	2	5	5	1	4	1	3	1	5	5	5	1	2	3	5	3	7	2	3	3	1
211	1	3	2	2	0	2	3	5	3	5	4	2	3	5	1	5	5	1	2	5	3	8	2	3	2	3
212	3	1	2	2	1	2	3	5	2	5	1	3	1	5	4	5	5	2	1	5	2	12	1	4	4	4
213	2	2	2	2	0	2	5	5	2	5	5	1	1	5	2	5	5	2	3	5	3	9	2	3	4	2
214	1	3	2	2	1	2	2	5	5	4	2	2	1	5	3	1	1	2	3	4	3	3	1	1	2	0
215	2	1	1	2	1	2	5	5	3	4	3	2	1	5	2	1	1	2	3	5	3	6	2	3	2	1
216	2	1	2	2	1	2	5	3	2	4	4	3	5	5	2	4	5	2	1	1	3	3	1	1	0	2
217	3	2	2	2	2	2	1	5	2	4	2	3	1	5	1	5	5	2	3	1	3	6	2	1	4	1
218	1	2	2	1	6	2	5	5	4	1	3	2	1	2	5	5	5	2	3	4	2	6	2	2	2	2
219	2	2	2	2	4	2	1	5	3	5	2	1	1	5	3	2	5	2	3	1	3	7	2	3	3	1
220	2	1	2	2	0	2	5	5	2	5	4	3	1	5	2	5	5	3	1	5	3	9	2	3	3	3
221	1	1	2	2	1	2	3	5	5	4	2	3	1	5	2	5	5	2	3	5	2	7	2	1	3	3
222	1	2	2	2	5	2	3	4	2	5	1	2	1	4	4	5	5	2	2	4	3	5	1	2	2	1
223	1	2	2	2	0	2	5	4	3	2	1	4	4	5	3	5	5	2	2	5	3	5	1	2	1	2
224	3	2	2	2	4	2	2	3	3	5	4	1	1	5	2	5	5	3	3	4	3	6	2	2	3	1
225	2	3	2	2	4	2	5	5	2	5	3	1	1	5	1	5	5	2	4	5	3	10	2	3	5	2
226	1	2	2	2	5	2	3	5	2	4	3	5	1	5	1	1	1	3	3	5	3	5	1	1	3	1
227	2	2	2	1	6	2	2	5	4	4	2	4	1	2	2	5	5	2	3	5	3	5	1	1	2	2
228	1	3	2	2	0	2	2	5	3	4	1	1	3	5	1	5	5	2	3	5	4	8	2	3	3	2
229	1	2	2	2	1	2	2	5	3	5	3	1	1	5	1	1	5	3	3	5	3	9	2	3	4	2
230	1	1	2	2	2	2	3	1	5	4	4	1	1	5	5	5	5	3	3	5	3	6	2	0	4	2
231	2	1	2	2	1	2	5	5	2	5	4	1	1	5	2	5	5	3	2	4	2	9	2	3	4	2
232	1	1	2	1	6	2	5	5	2	4	1	1	1	5	3	5	5	1	2	1	2	10	2	3	4	3
233	1	1	2	2	3	2	2	5	4	5	3	1	5	5	5	5	1	1	2	1	3	5	1	2	2	1
234	1	3	3	2	0	2	5	5	5	4	1	1	5	5	3	1	1	1	2	5	3	6	2	3	1	2
235	1	2	3	2	2	2	3	5	1	5	3	2	5	5	5	3	5	4	5	2	2	5	1	2	1	2
236	2	1	3	2	3	2	5	5	5	4	1	1	1	5	5	1	1	1	2	5	3	8	2	3	3	2
237	3	2	2	2	2	2	5	5	2	5	5	1	5	2	5	3	1	2	2	5	5	5	1	3	1	1
238	2	1	2	2	0	2	5	5	2	5	1	1	5	5	1	5	1	2	3	5	3	8	2	4	3	1
239	3	3	2	2	4	2	2	5	2	5	1	1	1	5	1	5	1	3	3	4	2	9	2	3	5	1
240	2	1	2	2	2	2	2	3	3	5	1	3	1	2	5	5	1	2	3	4	2	6	2	3	2	1
241	3	1	2	2	0	2	2	3	5	4	3	2	1	2	2	2	5	2	2	4	2	3	1	0	1	2
242	1	3	2	2	3	2	3	3	3	5	3	2	1	2	4	2	5	3	2	5	3	5	1	2	1	2
243	1	2	3	2	0	2	5	5	3	5	5	2	5	4	4	2	5	3	4	5	3	7	2	5	0	2
244	2	3	2	2	1	1	5	5	3	5	1	1	4	4	2	5	4	1	2	3	3	8	2	5	2	1
245	1	3	2	2	0	2	5	5	3	5	4	2	1	3	4	5	5	5	5	5	4	8	2	4	3	1
246	1	3	2	2	1	1	5	5	3	5	5	1	1	5	5	5	5	1	1	5	4	12	3	4	5	3
247	2	2	2	2	2	1	5	5	2	5	3	2	5	5	3	5	5	2	5	5	4	7	2	3	3	1
248	2	2	2	2	0	1	5	5	3	5	2	1	1	5	2	2	5	2	2	5	4	9	2	4	4	1
249	1	2	3	2	1	1	5	5	3	5	1	5	5	2	1	5	5	1	1	5	3	11	3	5	3	3
250	2	2	2	2	2	1	5	5	3	5	5	1	1	5	5	1	5	2	2	5	1	9	2	4	4	1
251	1	2	2	2	4	2	5	5	3	5	5	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3
252	1	1	2	2	1	2	5	5	3	5	1	1	5	2	5	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3
253	2	3	2	2	2	2	5	5	3	5	4	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3
254	2	3	2	1	7	1	5	5	2	5	4	1	1	5	1	5	5	2	1	5	3	11	3	3	6	2
255	1	1	2	2	2	2	5	5	2	5	1	1	1	5	2	5	5	1	5	5	3	11	3	4	5	2
256	2	2	2	2	0	2	5	5	2	4	4	1	2	3	1	3	5	1	2	4	3	6	2	2	3	1
257	2	2	2	2	1	2	5	5	3	5	3	1	5	5	1	5	5	1	5	5	3	12	3	4	6	2
258	1	1	2	2	1	2	5	5	4	5	1	1	1	3	5	4	3	5	5	4	3	6	2	4	2	0
259	2	2	2	2	1	2	5	5	5	5	1	1	1	4	4	1	5	5	5	5	2	8	2	4	3	1
260	1	2	2	2	4	2	5	5	3	3	1	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3
261	1	2	2	1	6	2	5	5	2	5	1	1	1	5	1	3	5	1	2	5	3	11	3	4	5	2
262	2	3	2	2	3	2	5	5	5	5	4	1	1	5	2	5	5	1	2	5	2	11	3	3	5	3
263	2	3	2	2	2	1	5	5	5	5	3	1	1	3	3	4	5	1	2	1	4	7	2	3	3	1
264	1	1	3	2	0	1	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	1	2	5	8	2	2	5	1
265	2	1	3	2	1	2	2	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	1	1	5	4	13	3	5	5	3
266	1	1	3	2	0	1	5	5	3	5	1	1	1	3	4	3	3	1	1	5	2	11	3	5	2	4
267	1	2	2	2	0	1	5	5	1	5	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	3	11	3	4	6	1
268	2	1	3	2	1	1	5	5	3	5	4	1	5	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3
269	2	3	1	2	0	2	5	5	2	4	4	1	1	5	2	5	5	1	1	5	3	11	3	2	6	3
270	1	2	3	2	0	1	5	5	5	5	1	1	1	5	2	4	5	1	1	5	4	11	3	4	4	3
271	2	2	2	2	3	1	5	5	3	5	1	1	1	5	4	5	5	5	2	5	4	11	3	5	5	1
272	2	1	2	2	3	1	5	5	2	5	4	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3
273	1	1	2	2	0	2	5	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	2	2	5	3	12	3	5	6	1

274	2	3	2	2	3	2	5	5	2	5	2	1	1	5	5	5	5	1	2	5	3	11	3	3	6	2	
275	2	3	2	2	3	1	5	5	3	5	1	1	1	5	1	4	5	1	2	1	2	12	3	5	5	2	
276	3	1	3	1	6	1	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	5	1	2	8	2	2	5	1	
277	1	1	3	2	1	1	2	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	1	1	5	4	13	3	5	5	3	
278	1	1	3	2	0	1	5	5	3	5	1	1	1	3	4	3	3	1	1	5	2	11	3	5	2	4	
279	3	2	2	2	0	1	5	5	1	5	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	3	11	3	4	6	1	
280	1	1	3	2	1	1	5	5	3	5	4	1	5	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3	
281	1	3	1	2	0	1	5	5	2	4	4	1	1	5	2	5	5	1	1	5	3	11	3	2	6	3	
282	3	2	3	2	3	1	5	5	3	5	5	1	1	1	5	2	4	5	1	1	5	4	11	3	4	4	3
283	3	2	2	2	3	1	5	5	3	5	1	1	1	5	4	5	5	5	2	5	4	11	3	5	5	1	
284	1	1	2	2	0	1	5	5	2	5	4	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3	
285	1	1	2	2	3	2	5	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	2	2	5	3	12	3	5	6	1	
286	1	2	2	2	3	2	5	5	2	5	2	1	1	5	5	5	5	1	2	5	3	11	3	3	6	2	
287	3	3	2	2	0	2	5	5	3	5	1	1	1	5	1	4	5	1	2	1	2	12	3	5	5	2	
288	1	2	2	2	1	1	5	5	3	5	1	1	4	4	2	5	4	1	2	3	3	8	2	5	2	1	
289	3	2	2	2	3	2	5	5	3	5	4	2	1	3	4	5	5	5	5	5	4	8	2	4	3	1	
290	1	3	2	2	1	1	5	5	3	5	5	1	1	1	5	5	5	5	1	1	5	4	12	3	4	5	3
291	1	3	2	2	2	1	5	5	2	5	3	2	5	5	3	5	5	2	5	5	4	7	2	3	3	1	
292	1	2	2	2	2	1	5	5	3	5	2	1	1	5	2	2	5	2	2	5	4	9	2	4	4	1	
293	1	2	3	2	1	1	5	5	3	5	1	5	5	2	1	5	5	1	1	5	3	11	3	5	3	3	
294	3	3	2	2	2	1	5	5	3	5	5	1	1	5	5	1	5	2	2	5	1	9	2	4	4	1	
295	2	1	2	2	0	2	5	5	3	5	5	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3	
296	2	1	2	2	1	2	5	5	3	5	1	1	5	2	5	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3	
297	1	3	2	2	2	2	5	5	3	5	4	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3	
298	2	3	2	1	7	1	5	5	2	5	4	1	1	5	5	5	2	1	5	3	11	3	3	6	2		
299	1	1	2	2	2	2	5	5	2	5	1	1	1	5	2	5	5	1	5	5	3	11	3	4	5	2	
300	1	2	2	2	1	2	5	5	2	4	4	1	2	3	1	3	5	1	2	4	3	6	2	2	3	1	
301	2	2	2	2	1	1	5	5	3	5	3	1	5	5	1	5	5	1	5	5	3	12	3	4	6	2	
302	1	1	2	2	1	1	5	5	4	5	1	1	1	3	5	4	3	5	4	3	6	2	4	2	0		
303	1	2	2	2	1	1	5	5	5	5	1	1	1	4	4	1	5	5	5	5	2	8	2	4	3	1	
304	2	2	2	2	4	1	5	5	3	3	1	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3	
305	2	2	2	1	6	1	5	5	2	5	1	1	1	5	1	3	5	1	2	5	3	11	3	4	5	2	
306	1	3	2	2	3	1	5	5	5	5	4	1	1	5	2	5	5	1	2	5	2	11	3	3	5	3	
307	2	2	2	2	2	1	5	5	5	5	3	1	1	3	3	4	5	1	2	1	4	7	2	3	3	1	
308	2	2	3	2	1	1	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	5	1	2	8	2	2	5	1	
309	1	2	2	2	0	1	5	5	3	5	5	1	1	5	5	1	5	2	2	5	1	9	2	4	4	1	
310	2	1	2	2	0	2	5	5	3	5	5	1	1	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	3	6	3	
311	2	1	2	2	1	2	5	5	3	5	1	1	5	2	5	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3	
312	1	3	2	2	2	2	5	5	3	5	4	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3	
313	2	3	2	1	7	1	5	5	2	5	4	1	1	5	1	5	5	2	1	5	3	11	3	3	6	2	
314	1	1	2	2	3	2	5	5	2	5	1	1	1	5	2	5	5	1	5	5	3	11	3	4	5	2	
315	2	2	2	2	1	2	5	5	2	4	4	1	2	3	1	3	5	1	2	4	3	6	2	2	3	1	
316	2	2	2	2	1	1	5	5	3	5	3	1	5	5	1	5	5	1	5	5	3	12	3	4	6	2	
317	1	1	2	2	0	1	5	5	4	5	1	1	1	3	5	4	3	5	5	4	3	6	2	4	2	0	
318	2	2	2	2	1	1	5	5	5	5	1	1	1	4	1	5	5	5	5	2	8	2	4	3	1		
319	2	2	2	2	4	1	5	5	3	3	1	1	1	5	5	5	5	1	1	5	3	11	3	4	4	3	
320	2	2	2	1	6	1	5	5	2	5	1	1	1	5	1	3	5	1	2	5	3	11	3	4	5	2	
321	2	3	2	2	3	1	5	5	5	5	4	1	1	5	2	5	5	1	2	5	2	11	3	3	5	3	
322	2	3	2	2	2	1	5	5	5	5	3	1	1	3	3	4	5	1	2	1	4	7	2	3	3	1	
323	1	1	3	2	1	1	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	5	5	1	2	8	2	2	5	1	
324	2	1	3	2	1	1	2	5	3	5	1	1	1	5	2	5	5	1	1	5	4	13	3	5	5	3	
325	2	1	3	2	4	1	5	5	3	5	1	1	1	3	4	3	3	1	1	5	2	11	3	5	2	4	
326	2	3	2	2	4	1	5	5	1	5	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	3	11	3	4	6	1	
327	2	1	3	2	1	1	5	5	3	5	4	1	5	5	1	5	5	1	1	5	3	12	3	4	5	3	
328	2	1	2	1	6	2	5	5	2	5	1	1	5	5	1	5	1	2	3	5	3	8	2	4	3	1	
329	2	2	2	2	4	2	2	5	2	5	1	1	1	5	1	5	1	3	3	4	2	9	2	3	5	1	
330	2	1	2	2	2	2	2	3	3	5	1	3	1	2	5	5	1	2	3	4	2	6	2	3	2	1	
331	1	1	2	2	2	2	2	3	5	4	3	2	1	2	2	2	5	2	2	4	2	3	1	0	1	2	
332	3	3	2	2	0	2	3	3	3	5	3	2	1	2	4	2	5	3	2	5	3	5	1	2	1	2	
333	3	3	3	2	0	2	5	5	3	5	5	2	5	4	4	2	5	3	4	5	3	7	2	5	0	2	
334	2	1	3	1	6	2	5	2	5	2	2	1	5	4	2	1	1	3	2	5	2	4	1	1	1	2	
335	2	1	3	2	2	2	5	1	2	3	5	1	5	2	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	
336	3	2	3	2	2	2	4	1	5	3	4	1	5	2	5	1	5	1	2	1	3	3	1	0	1	2	
337	2	3	2	2	0	2	3	5	5	5	3	2	1	5	4	3	1	1	4	1	3	5	1	2	2	1	
338	2	2	2	2	3	2	3	5	2	5	1	3	1	5	4	3	5	3	2	1	2	6	2	2	2	2	
339	1	3	2	2	3	2	3	2	2	4	1	2	1	5	4	1	5	3	3	5	3	5	1	1	2	2	
340	2	2	2	2	3	2	5	3	3	4	5	3	5	4	5	1	5	2	3	5	1	4	1	2	0	2	

341	1	1	2	2	3	2	5	5	1	3	5	3	5	4	5	5	1	1	3	4	2	5	1	2	1	2
342	1	1	1	2	2	2	5	5	5	2	3	2	1	2	2	5	1	1	2	4	2	6	2	2	2	2
343	2	2	2	2	4	2	4	4	1	1	3	2	5	2	3	2	1	3	4	2	3	0	1	0	0	0
344	1	3	1	2	4	2	4	5	1	2	2	1	1	2	5	1	5	2	2	2	3	4	1	1	2	1
345	1	2	2	2	1	2	2	3	5	2	4	1	5	4	2	5	1	3	4	5	1	3	1	0	2	1
346	2	3	2	1	6	2	3	5	3	5	4	1	3	4	1	2	1	1	4	4	1	5	1	2	2	1
347	2	1	2	2	1	2	3	5	2	5	5	2	5	2	5	5	5	1	4	5	3	5	1	1	1	3
348	1	3	1	2	1	1	5	5	4	4	1	1	5	5	1	5	5	2	2	5	3	10	2	3	5	2
349	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	5	1	1	3	1	4	1	0	3	1
350	2	1	2	2	2	1	5	5	2	5	4	1	1	1	1	1	5	2	2	5	3	8	2	3	4	1
351	1	1	2	2	0	1	5	3	2	4	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	6	2	2	2	2
352	2	1	2	2	2	1	3	5	3	5	3	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	9	2	3	5	1
353	2	2	2	2	3	2	5	5	2	5	2	1	5	5	1	1	1	5	5	1	3	6	2	3	3	0
354	1	2	2	2	3	2	5	5	5	5	4	1	5	5	5	3	1	5	1	4	1	6	2	3	2	1
355	2	2	2	2	1	2	5	3	5	4	3	5	1	5	5	5	5	2	5	4	3	6	2	2	4	0
356	1	2	3	2	1	2	2	5	2	2	1	2	1	5	5	5	5	5	5	1	6	2	2	3	1	
357	2	1	3	2	0	2	5	3	4	5	2	1	1	2	1	5	5	2	5	5	4	8	2	2	5	1
358	2	3	1	2	4	2	3	1	3	4	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	5	5	1	2	2	1
359	1	1	3	2	0	2	5	5	2	4	4	1	1	5	1	1	5	5	2	1	2	7	2	1	5	1
360	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	4	2	1	1	1	1	3	1	2	5	2	5	1	0	2	3
361	2	2	2	2	3	2	3	3	3	5	2	1	1	5	5	1	5	5	5	4	3	6	2	2	4	0
362	1	2	3	2	3	2	1	5	4	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	5	4	1	1	2	1
363	2	2	2	2	1	2	5	5	2	5	4	1	1	5	4	1	1	5	2	1	3	6	2	3	3	0
364	2	2	2	2	1	1	5	5	2	5	4	1	1	5	4	1	1	5	2	1	2	7	2	3	3	1
365	1	2	2	2	2	2	3	5	4	5	1	3	1	5	5	5	5	2	5	4	3	7	2	3	4	0
366	2	2	2	2	4	2	1	2	3	5	4	1	2	1	1	5	3	2	4	3	2	6	2	2	3	1
367	2	2	2	2	1	1	1	5	2	5	3	1	1	2	1	1	5	2	5	5	3	7	2	2	3	2
368	1	2	3	2	0	2	5	5	4	4	2	3	1	4	5	3	4	4	1	5	2	6	2	2	1	3
369	2	2	2	2	2	1	5	5	4	4	2	3	1	4	5	3	4	4	1	5	2	6	2	2	1	3
370	3	3	2	2	3	1	5	5	3	5	4	3	3	2	1	3	5	2	5	4	2	7	2	4	2	1
371	1	2	2	2	0	1	5	5	3	5	2	1	1	5	4	5	5	3	5	5	2	11	3	4	5	2
372	1	2	2	2	1	1	5	5	5	4	4	4	1	5	1	5	5	1	5	4	1	8	2	2	5	1
373	1	1	2	2	1	1	5	5	2	5	1	1	5	5	2	5	5	2	5	5	2	9	2	4	3	2
374	3	2	2	2	3	1	5	5	3	5	4	1	1	5	1	5	5	5	5	5	3	11	3	4	6	1
375	1	3	2	2	1	2	5	5	2	4	4	1	5	5	1	5	5	5	5	5	3	9	2	2	6	1
376	3	2	2	2	0	1	5	4	2	5	1	1	1	2	2	1	5	1	1	5	3	9	2	3	3	3
377	1	3	3	1	1	1	5	5	3	5	4	1	5	3	2	2	5	2	2	5	3	7	2	4	2	1
378	1	2	2	2	2	1	5	5	2	5	4	1	1	1	4	5	5	2	2	5	3	8	2	3	4	1
379	1	2	2	2	0	2	5	5	1	5	5	1	1	5	4	5	5	5	5	5	3	9	2	3	5	1
380	1	2	2	2	2	1	5	5	1	5	4	3	1	5	3	5	5	5	5	5	3	7	2	3	4	1
381	3	1	2	1	1	1	5	5	2	4	1	2	1	5	5	4	5	5	5	4	7	2	3	3	1	
382	2	3	2	2	1	1	5	5	3	5	1	1	4	4	2	5	4	1	2	3	3	8	2	5	2	1
383	2	3	2	2	0	2	5	5	3	5	4	2	1	3	4	5	5	5	5	5	4	8	2	4	3	1
384	1	3	2	1	2	1	5	5	3	5	5	1	1	5	5	5	5	1	1	5	4	12	3	4	5	3
385	2	3	2	2	2	1	5	5	2	5	3	2	5	5	3	5	5	2	5	5	4	7	2	3	3	1

ANEXO 8: PERMISO DE LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud
HOSPITAL REZOLA CAÑETE

“Año de la Universalización de la Salud”

Cañete, 23 de diciembre del 2020

CARTA N° 039-2020-DIRESA-L-HRC-UADI

Dr. JORGE EMILIO RICARDO YAYA LÉVANO

Director de Investigación UPSJB

Presente.-

ASUNTO : Aceptación de Trabajo de Investigación

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle un cordial saludo y a la vez informarle que la Unidad de Docencia del Hospital Rezola- Cañete otorga permiso a la **Srta. Bianca Jannet Cavero Tasayco** para la realización del Trabajo de Investigación titulado: **“CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN LA ERA COVID-19 EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE 2020”**.

Asimismo, solicitamos lo siguiente:

- Que remita a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación el proyecto de Investigación.
- Que el investigador realice informe periódico acerca de los avances del proceso de recolección de información a la Unidad de Apoyo a la Docencia.
- Que el investigador garantice el cumplimiento con los criterios éticos en la investigación.
- Que se comprometa a presentar los resultados de la investigación en una reunión con los Jefes de Departamento del Hospital Rezola-Cañete.
- Que el investigador se comprometa a entregar una copia de su informe final de la de investigación de manera física y digital.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE
Dr. Carlos Enrique Contreras Cusicanbe
Jefe de la Unidad de Apoyo a la
Docencia e Investigación

Dirección Postal: Calle San Martín N° 110-120-124-128 – San Vicente de Cañete
TELÉFONO: 581-2421 EMERGENCIA: 581-2010 FAX: 5812115
E-mail: hosrezola@yahoo.es
Pág. Web. <http://www.regionlima.gob.pe/hospitalrezola>

ANEXO 9: ACEPTACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 213-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Ética Institucional en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación: “**CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 Y LACTANCIA MATERNA DURANTE LA PANDEMIA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE 2021.**”, presentado por la investigadora **CAVERO TASAYCO, BIANCA JANNET**, ha sido revisado en la Sesión del Comité mencionado, con código de Registro **N°213-2021-CIEI-UPSJB**.

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera **APROBADO** el presente proyecto de investigación debido a que cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

La investigadora se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética del Vicerrectorado de Investigación.

Se expide la presente Constancia, a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Lima, 21 de mayo de 2021.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

ANEXO 10: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de esta ficha de consentimiento es brindar a las participantes una explicación clara.

La investigación es conducida por CAVERO TASAYCO BIANCA JANNET, identificada con DNI N° 73077153, estudiante del XIV ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista. Tema de investigación: **“Conocimiento sobre COVID-19 y lactancia materna durante la pandemia en puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021”**

Que tiene como objetivo:

- Describir el grado de conocimiento que recibieron sobre COVID-19 durante su embarazo, conocimiento sobre vía de transmisión y sobre continuación del amamantamiento en las puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021.

De aceptar participar en este estudio, se le pedirá responder las preguntas de la encuesta (15 interrogantes de alternativas múltiples), tomándose aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación es estrictamente voluntaria, misma que no incluye riesgos en cuanto a la publicación de datos personales. La información recolectada será confidencial, cabe resaltar que únicamente la investigadora tendrá acceso a la información que Ud. brinde, la cual no se utilizará para otro propósito fuera de la investigación, será netamente académico y no se recibirá ninguna compensación económica para su desarrollo. Las encuestas serán codificadas utilizando un número de identificación, por lo tanto serán **anónimas**.

Si tiene alguna duda puede realizar la pregunta en cualquier momento. De la misma forma, puede retirarse de la investigación cuando Ud. lo crea

necesario. Si alguna pregunta le resulta incómoda, tiene toda libertad de hacerlo saber al investigador o de no responderla.

Agradezco desde ya su participación con la investigación.

Ante cualquier interrogante sobre sus derechos de participación puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista (UPSJB), precedida por el Mg. Antonio Flores comunicándose al (01) 2142500 anexo 147 o al correo ciei@upsjb.edu.pe

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Cavero Tasayco, Bianca. He sido informada del objetivo de estudios, que es identificar los conocimientos sobre Covid-19 y lactancia materna en puérperas del Hospital Rezola Cañete 2021.

Se me ha informado que tendré que responder una encuesta de 15 preguntas, lo que me tomará aproximadamente 20 minutos.

Acepto además que la información que estoy brindando prosiga su curso de investigación estrictamente confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera este estudio para el que brindo mi consentimiento. Asimismo, he sido informada de que puedo realizar preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y puedo retirarme del estudio cuando yo decida, sin que esta ocasione perjuicio contra mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puede contactar a CAVERO TASAYCO BIANCA al teléfono 984481376.

NOMBRE DE PARTICIPANTE: _____

FIRMA: _____ **FECHA:** _____

He leído con exactitud el documento de Consentimiento Informado de la participante a quien he tenido oportunidad de entrevistar. Confirmando que la paciente ha dado consentimiento libremente.

NOMBRE DE INVESTIGADORA: CAVERO TASAYCO BIANCA JANNET

FIRMA: _____ **FECHA:** _____