Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0

CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023"

Presentado por:

ABREGU OCAMPO CIRO RAFAEL

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **0%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 22 de enero del 2025

Universidad Nacional "San luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Dr. Jorge Luis Ybaseta Medina
Director de la Unidad de Investigacion

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

“DANIEL ALCIDES CARRIÓN”

TESIS:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

Bach. ABREGU OCAMPO CIRO RAFAEL

ASESORA:

DRA. BULEJE NUÑEZ CELIA SERAFINA

ICA - PERÚ

2024

Dedicatoria

Dedico esta investigación a mis señores padres, el gran amor, incondicional apoyo además del sacrificio para efectuarlo, pilares fundamentales en mi camino. A mi Facultad de Medicina Humana, por brindarme formación y conocimiento. Y a mi asesora de tesis, por su guía y sabiduría, siendo un ente central para el desarrollo del mismo.

Agradecimientos

Profundo agradecimiento a mis progenitores, quienes con su amor incondicional, sacrificio y constante apoyo han sido mi mayor inspiración. Su ejemplo de perseverancia y fortaleza ha sido fundamental para alcanzar esta meta. Este logro es tanto suyo como mío, y por ello les dedico mi más sincero agradecimiento.

Índice

I. INTRODUCCION 9

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA 11

2.1. Planteamiento del problema 11

2.1.1. Antecedentes del estudio 11

2.2. Bases Conceptuales 15

2.3. Descripción de la situación problemática 20

2.4. Formulación del problema 21

2.4.1. Problema General 21

2.4.2. Problemas Secundarios 21

2.5. Importancia del problema 22

2.6. Justificación del problema 22

2.7. Objetivos de la investigación 23

2.8. Hipótesis y variables 24

2.9. Estrategia metogológica 26

2.11. Aspectos Éticos 29

III. RESULTADOS 30

IV. DISCUSION 49

V. CONCLUSIONES 53

VI. RECOMENDACIONES 53

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 56

VIII. ANEXOS 61

Índice de tablas

Tabla 1.Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según la edad de la madre. 31

Tabla 2 . Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su estado civil. 32

Tabla 3. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su ocupación. 33

Tabla 4. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según el número de hijos. 34

Tabla 5. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su nivel educativo. 35

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la edad de la madre en el Hospital Regional de Ica, 2023 37

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el estado civil de la madre en el Hospital Regional De Ica, 2023 39

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el número de hijos en el Hospital Regional de Ica, 2023 41

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el grado de instrucción en el Hospital Regional De Ica, 2023 44

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la ocupación de la madre en el Hospital Regional De Ica, 2023 46

Índice de Gráficos

Grafico 1. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según la edad de la madre. 31
Grafico 2. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su estado civil. 32
Gra**fico 3.** Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su ocupación. 33
Grafico 4. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según el número de hijos 34
Grafico 5. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su nivel educativo. 35
Grafico 6. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la edad de la madre en el Hospital Regional de Ica, 2023 37
Grafico 7. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el estado civil de la madre en el Hospital Regional De Ica, 2023 39
Grafico 8. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el número de hijos en el Hospital Regional de Ica, 2023 41
Grafico 9. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el grado de instrucción en el Hospital Regional De Ica, 2023 44
Grafico 10. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la ocupación de la madre en el Hospital Regional De Ica, 2023 46
Gráfico 11.

Resumen

Este estudio analiza el grado de conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica durante el año 2023. Se utilizó una investigación cualitativa, descriptiva y no experimental, con encuestas aplicadas a 202 madres de un grupo muestral de 330. Halándose datos que revelaron un grado cognitivo acerca de la alimentación láctea materna exclusiva se vio influenciado por factores sociodemográficos como la condición conyugal, la ocupación y el grado académico alcanzado. Estos valores de p para el estado civil (0.0220, $\chi^2 = 7.66$) y la ocupación (0.0001, $\chi^2 = 18.07$) indicaron una relación significativa, mientras que el número de hijos ($p = 0.8554$, $\chi^2 = 1.33$) y la edad ($p = 0.2626$, $\chi^2 = 11.02$) no presentaron asociaciones importantes. Además, el nivel educativo mostró una correlación fuerte con el conocimiento sobre lactancia ($p = 0.0000$, $\chi^2 = 51.45$), destacando que las madres con mayor nivel educativo demostraron mejores resultados. Sin embargo, una alta frecuencia de femeninas presentó un grado cognitivo adecuado acerca de la alimentación materno – infantil exclusiva en términos generales, especialmente sobre la importancia de los primeros seis meses de lactancia, se observó que había deficiencias en aspectos técnicos como la postura correcta y la frecuencia adecuada de la lactancia. Estas deficiencias fueron más evidentes en madres jóvenes, desempleadas y con menor nivel educativo. En conclusión, se crea la necesidad en el reforzamiento educativo técnico a cerca del amamantamiento exclusivo, especialmente en estos grupos.

Palabras claves: Conocimiento, Lactancia Materna Exclusiva, Puérpera

Abstract.

This study analyzes the level of knowledge about exclusive breastfeeding among immediate postpartum mothers attended at the Regional Hospital of Ica during 2023. A qualitative, descriptive, and non-experimental research approach was employed, using surveys administered to 202 mothers from a sample group of 330. The findings revealed that knowledge about exclusive maternal breastfeeding was influenced by sociodemographic factors such as marital status, occupation, and educational attainment. The p-values for marital status (0.0220, $\chi^2 = 7.66$) and occupation (0.0001, $\chi^2 = 18.07$) indicated a significant relationship, while the number of children ($p = 0.8554$, $\chi^2 = 1.33$) and age ($p = 0.2626$, $\chi^2 = 11.02$) showed no significant associations. Additionally, educational level exhibited a strong correlation with breastfeeding knowledge ($p = 0.0000$, $\chi^2 = 51.45$), highlighting those mothers with higher education levels demonstrated better results. However, a large proportion of women displayed adequate cognitive levels regarding exclusive maternal infant feeding overall, particularly concerning the importance of the first six months of breastfeeding. Nonetheless, deficiencies were noted in technical aspects such as proper breastfeeding posture and adequate feeding frequency. These deficiencies were more pronounced among young, unemployed mothers with lower education levels. In conclusion, there is a need to strengthen technical educational efforts about exclusive breastfeeding, especially targeting these groups.
Keywords: Knowledge, Exclusive Breastfeeding, Postpartum Mothers

I. INTRODUCCION

La alimentación infantil exclusiva con leche materna constituye una de las prácticas, más recomendadas a nivel mundial para el desarrollo saludable de los recién nacidos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), calcula que únicamente el 44% de los bebés menores de seis meses a nivel mundial son alimentados exclusivamente con leche materna, a pesar de sus reconocidos beneficios. (1) Esta práctica ha demostrado ser fundamental para reducir la mortalidad infantil, prevenir infecciones y promover un desarrollo óptimo tanto físico como cognitivo en los niños. La OMS promueve la alimentación exclusiva con leche materna en los infantes menores de 6 meses, asociado posteriormente a esta alimentación con suplementación alimenticia llegando a cubrir los dos primeros años o más. En Perú, se presenta una situación no distinta debido a que según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), estable una prevalencia para la alimentación láctea exclusiva en infantes inferiores a los 6 meses de vida alcanzó un 66.2% en 2022. Aunque este porcentaje es superior a la media mundial, aún refleja que un tercio de los lactantes peruanos no recibe lactancia materna exclusiva, lo que representa un reto significativo para la salud pública. (2)

En este contexto, la sapiencia adecuada acerca de la alimentación láctea exclusiva asume un rol clave para mejorar las tasas de práctica efectiva, especialmente posterior al alumbramiento. La etapa del puerperio inmediato es crucial, ya que es el momento adecuado para abordar la parte materna en aras de una mayor orientación que busca el inicio para el posterior sostenimiento de dicho proceso en el tiempo de manera efectiva (3). Diversos estudios han mostrado que un mayor conocimiento con respecto a los beneficios de la lactancia en puérpera les permite la aplicación práctica de técnicas en dicho proceso con más éxito y por periodos más prolongados. Sin embargo, a pesar de las campañas que promueven salud, aún persisten restricciones que limitan este conocimiento, como la falta de información técnica, los mitos culturales y las presiones sociales y laborales que dificultan la continuidad de la lactancia. (4)

En el Hospital Regional de Ica, al igual que en otras instituciones de salud del país, es crucial evaluar el grado de entendimiento de las madres recientes respecto a la administración de leche materna exclusiva. Este análisis permitirá identificar las áreas donde las intervenciones

educativas pueden ser más efectivas y detectar las necesidades específicas de las madres en este periodo tan sensible. Además, comprender el grado de entendimiento de las madres recientes es fundamental en el diseño de estrategias que mejoren no solo las tasas de lactancia, sino también la calidad del apoyo que reciben las madres en los servicios de salud. Lo importante de este estudio se centra en la identificación de brechas en el conocimiento, se pueden fortalecer los programas de capacitación y acompañamiento, mejorando así los indicadores de salud materno-infantil en la región y el país. La investigación desarrollada en el Hospital Regional de Ica en 2023 contribuirá a esta tarea, proporcionando información valiosa para optimizar las políticas y estrategias de promoción de la lactancia materna exclusiva en el contexto local.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Planteamiento del problema

2.1.1. Antecedentes del estudio

A. Internacionales

Tasiguano M. (2020) desarrolló una investigación en Ecuador titulada "Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años que acuden a la consulta externa del Centro de Salud La Inmaculada Sur de Quito, mayo-junio 2020". Sostiene como propósito central la determinación del grado cognitivo acerca de lo importante, así como los beneficios de la alimentación con leche materna exclusiva en este grupo de mujeres. Se utilizó un diseño epidemiológico descriptivo de tipo transversal, conteniendo un grupo muestral de 115 mujeres, en quienes se proyectó una encuesta mediante formulario estructurado. Resultándose cerca de un 73% de las mujeres desconocían la lactancia materna exclusiva y el 68.3% desconocían sus beneficios. Se determinó que el grado de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva entre las participantes resultó ser limitado, como lo reflejan los porcentajes obtenidos. (5)

C. Gongora, et al. (2022): En Cuba, proyectaron un estudio que lleva por título: “Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva”. Plasma una investigación observacional, descriptiva y de tipo transversal realizada con 86 madres de niños de entre 6 y 12 meses de edad durante el año 2020. Se examinaron las siguientes variables: factores sociodemográficos, interrupción de la lactancia materna exclusiva, razones para el abandono, enfermedades en los lactantes y el nivel de conocimiento acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva. Demostrando que 48,8% de los participantes permanecían en unión consensuada, 55.8% laburaban con predominio de nivel de aptitudes académicas correspondiente al pre – universitario; 36,0% dejaron la lactancia materna de lado al cabo de 6 meses, de las cuales el 11.6% contaba con un rango etario de 14 a 19 años; además, un 54.8% manifestó alejarse de la práctica de lactancia por que el lactante no saciaba su alimentación y cercano al 50% de las participantes del grupo muestral no contenían un conocimiento idóneo de las características privilegios que contiene el amamantamiento exclusivo. (6)

Alsulaimani N. (2019). En Arabia Saudita, se llevó a cabo un estudio que lleva por título: “Lactancia materna exclusiva entre madres sauditas: exponiendo la brecha sustancial entre el conocimiento y la práctica”, se propusieron identificar la incidencia local en una clínica de Taif, que relaciona el nivel cognitivo a cerca de L. M. E. de las madres que se controlaban en este nosocomio. Se llevó a cabo una encuesta transversal dirigida a madres de bebés de entre 6 y 12 meses que acudieron a una "clínica de control de bebés sanos" en Taif, en donde se obtuvo como resultado un 16.3% que refleja la lactancia materna exclusiva, frente al 13.9% que empezó con el amamantamiento durante la primera hora de vida, se rescató que un 65.3% contaban con nociones aptitudinales excelentes. Por lo que se obtuvo tasas inferiores en la práctica de la lactancia para madres en este nosocomio frente al conocimiento que fue excelente a sus cualidades. (7)

Téllez et al. (2019). En México, junto a su grupo de investigadores presentaron un estudio titulado "Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención en la Ciudad de México", cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento de las mujeres en la etapa de puerperio acerca de la lactancia materna en el primer nivel de atención. El diseño del estudio fue descriptivo, abarcando una población de 100 mujeres puérperas. Se emplearon técnicas de estadística descriptiva y la prueba de chi cuadrado para el análisis. Los resultados mostraron que, en cuanto a la distribución por edad, el 24.0% de las participantes tenían entre 18 y 23 años, el 40.0% entre 24 y 29 años, el 24.0% entre 30 y 35 años, y el 12.0% tenía 36 años o más. Respecto al nivel educativo, el 30.0% había cursado secundaria, el 47.0% preparatoria y el 23.0% contaba con educación superior. En cuanto a su estado civil, el 11.0% eran solteras, el 47.0% casadas y el 42.0% convivientes. En relación con el número de hijos, el 37.0% tenía un solo hijo, el 59.0% entre dos y tres hijos, y el 4.0% tenía cuatro o más. Sobre los conceptos generales de lactancia materna, se observó que el 69.0% tenía un nivel de comprensión medio, el 17.0% un nivel bajo, y el 14.0% un nivel alto. En conclusión, el estudio determinó que el nivel de conocimiento predominante entre las mujeres puérperas fue medio, alcanzando un 69%. (8)

Suarez – Cotelo, et – al. (2019). En Brasil, plasmaron un proceso investigativo titulado: “Conocimientos sobre lactancia y relación con su prevalencia”; este estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres

embarazadas y su influencia en la intención de amamantar, así como en el tipo de alimentación proporcionada a los lactantes a las 6 y 16 semanas y a los 6 meses posparto. Se realizó un estudio prospectivo descriptivo en Galicia, España, utilizando un cuestionario autoadministrado para recopilar información sobre las intenciones de alimentación y el conocimiento de las participantes. Los resultados, obtenidos de 297 gestantes, revelaron que, aunque el 90,4% expresó el deseo de practicar lactancia materna exclusiva, solo el 28,2% lo mantuvo a los 6 meses. El nivel de conocimiento fue calificado como moderado y se identificó su influencia tanto en las intenciones iniciales como en las decisiones posteriores, lo que resalta la necesidad de desarrollar estrategias educativas para mejorar las tasas de lactancia exclusiva. Se concluye que incrementar el conocimiento sobre lactancia materna es esencial para promover prácticas de alimentación más sostenibles y prolongadas en el tiempo. (9)

B. Nacionales

Arango R., et al. (2022). En Lima; se realiza un trabajo de investigación que lleva por título " Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al centro de salud Tupac Amaru, Setiembre 2020 " mediante un proceso investigativo de metodología observativa partiendo de la descripción como abordaje investigativo en la búsqueda de entender el nivel cognoscitivo en amamantamiento directo por puérperas pertenecientes al CLAS C. S. "Túpac Amaru" en el periodo – septiembre del año 2022; contabilizando un grupo muestral alrededor de 249 féminas participantes, en quienes se aplicó y/o realizo un patrón de ítems alrededor de 20 asociado a una puntuación escalar vigesimal. Brindando valores estadísticos que demuestran que un 32.9% de la población muestral cuenta con conocimiento idóneo, además un 16.9% con rango etario superior a 18 años, también un 18.5% contaban con secundaria completa, y un 20.9% de las cuales no mantenían oficio remunerado sino labores hogareñas. Por lo que se rescata, un índice cognoscitivo acorde a la alimentación por leche materna como única fuente de aporte alimenticio era idónea, así como también se asume que las que mejor conocimiento mantenían se encuentran en el rango etario correspondiente para los 30 hasta 59 años, con educación complementaria terminada, laburaban en el hogar y pues contaban con número mayor a 2 hijos. (10)

Moreno J. (2021): En un estudio realizado en la ciudad de Chimbote ,acera del "Nivel de conocimiento sobre lactancia de materna en primigestas de maternidad de María – Chimbote , 2019 ", el objetivo investigativo plasmado consiste en establecer el índice cognitivo asociado a la alimentación por leche materna en el puerperio materno de la maternidad durante un periodo cronológico de septiembre a diciembre del año 2019; en donde, se emplea un método investigativo cuantitativo, descriptivo con esquemas transversalizado que contabiliza un conjunto poblacional investigativo cercano a 90 participantes. Previo a la aplicación de encuestas e ítems evaluatorios, arrojaron un índice cognitivo adecuado para lactancia en un 69% de la muestra, frente a un 10% que contaba con un mal conocimiento y/o no correcto; por otro lado, 38% se localizan en un rango de 15 a 20 años, contaban con secundaria completa un 30%, a demás un 43% se encontraban con unión libre y/o convivientes; también se visualiza un 7% en rango estudiantil frente al 68% que se dedicaban a labores hogareñas. Concluyendo en que se el índice cognoscitivo se encontraba alrededor de los 69% con un margen idóneo para lactancia materna exclusiva, frente al 10% con nociones pobres sobre dicho tema. (11)

Napa R. (2020): En Lima, en su estudio " Nivel de Conocimiento sobre lactancia Materna Exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina " , enfocado cuantitativa y básicamente sin experimentación dentro del estudio, asociado a un descripción objetiva exploratoria con el afán en identificar la cantidad de nociones para la alimentación con leche materna únicamente para infantes alrededor de los 6 menses atendidos nosocomialmente en el centro hospitalario "Mario Molina", en esta población se contó con una muestra de 40 participantes con criterios para esta investigación. Concluyendo en un 60% con un nivel de conocimiento cercano al idóneo frente al 22.5% que contaban con un nivel ínfimo y/o escaso para un amamantamiento, extracción láctea manual en niños cercanos a los 6 meses de esta institución en el año 2018. (12)

C. Locales

Barboza A, et al. (2021): En Chincha, desarrollo un proceso indagatorio titulado "Conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo , Chincha – 2021 " al determinar la

asociación de nociones con los métodos para alimentación con leche materna exclusiva para aquellos lactantes alrededor de 6 meses que se controlan en el Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021 utilizándose la metodología aplicativa que se manifiesta mediante un modelo que no utiliza la experimentación investigativa, descriptivo y a la vez correlacional para un grupo muestral alrededor de 59 participantes. Dando como resultado que cerca del 47.46% para el nivel cognitivo medio; además, con una práctica de amamantamiento exclusivo regular cercano al 45.76% frente al 32.20% con nivel idóneo. Entonces, entendiendo que la relación de estas variables tiene relación directa para un valor correlativo de 0.465 para el nivel cognoscitivo acerca de la alimentación con leche materna exclusiva para niños con una edad vital inferior a un semestre que tuvieron prestación de servicio de salud en el Centro de Salud "Condorillo", Chincha – 2021. (13)

Álvarez G, et al. (2020): En Ica, en su estudio titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control pre-natal en un hospital de Ica – Perú "realizaron un proceso investigativo para identificar el grado cognitivo, actitudes, ejercicio y verificar la coherencia para las variables asociadas al amamantamiento. Tras la aplicación de la encuesta se logró como resultado cercano al 65% se acercaban al conocimiento idóneo para lactancia materna frente a 35% que contienen mala información y/o nula; además de una inapropiada actitud con respecto al tema en estudio cercano al 87% frente al 13% para una actitud idónea; así mismo, las prácticas de amamantamiento se valoriza el 61% con una mala praxis concluyendo que, a pesar de tener excelentes nociones no se evidencian en la aplicación de técnicas en la alimentación por secreción láctea materna en el seguimiento prenatal por parte del Hospital de Ica durante el año 2017. (12)

2.2. Bases Conceptuales

2.2.1. Conocimiento sobre lactancia materna

El entendimiento del amamantamiento se asocia la información en conjunto que brinda explicación sobre los favorable y/o provechoso de la secreción láctea materna y sus técnicas administrativas, experiencias en el proceso, influencias positivas en la relación infante – materno y otros procesos que permiten un proceso idóneo. Dicha información permitirá crear un ambiente de conocimiento adecuado e idóneo para

afrontar el proceso de alimentación directa durante los primeros momentos de vida, luego del proceso de gestación respectivo (13).

Generando mejores nociones beneficiosas sobre la lactancia a través de la instrucción e intervenciones en salud por el ente correspondiente, darse para un comienzo temprano con miras a aumentar la duración en el tiempo. Este proceso debe de brindarse a nivel de atención primaria, captando, instruyendo y brindándole el conocimiento a la gestante por parte del personal de salud a cargo para un mejor proceso gestacional y alimenticio tras el nacimiento. (13)

2.2.2. Lactancia Materna

Proceso alimenticio brindado por parte de la madre mediante la producción láctea realizada en las glándulas mamarias de las cuales el infante obtiene sustancias nutritivas que le son vitales para crecimiento y/o desarrollo. (14)

2.2.3. Lactancia Materna Exclusiva

La alimentación exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida comprende la ingesta de leche materna, ya sea de la madre o de una ama de leche, sin incluir ningún otro líquido o sólido, a excepción de sustancias con fines farmacológicos como sales de rehidratación oral o jarabes. Este acto, de naturaleza biológica y aprendido a lo largo de la vida, es esencial para una nutrición adecuada del lactante (15). Diversos estudios destacan la importancia de apoyo constante para iniciar y sostener este proceso de manera óptima. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida, complementándola gradualmente con otros alimentos seguros a partir de este periodo y manteniendo el amamantamiento hasta los dos años o más antes del destete. Durante este tiempo, la leche materna cubre las necesidades de hidratación del lactante, eliminando la necesidad de agregar agua u otros líquidos. Incluir líquidos adicionales podría disminuir el consumo de leche materna, comprometiendo sus beneficios, como la reducción de infecciones gastrointestinales y otros efectos adversos en el desarrollo infantil durante esta etapa crucial. (16)

2.2.4. Fisiología de la Lactancia

La secreción láctea se produce tras las modificaciones que se dan en las mamas prácticamente desde la concepción. Los conductos galactóforos incrementan en cantidad y tamaño, así como existe una proliferación de las células acinares por estimulación de la Prolactina, la cual es producida en la hipófisis. (17)

Lo cual inicia la lactogénesis dándose en 3 etapas:

- 1° Iniciación secretora: En la que se produce prolactina (adenohipófisis) en conjunto con la Hormona Lactógeno plancetaria humana del embarazo. Lo cual debería indicar que podría haber leche, pero esta no se produce por presencia de la placenta, que emite continuamente Progesterona y estrógeno, lo cual tiene un efecto negativo y tiene un efecto supresor de la actividad de la prolactina, por lo tanto, no hay producción láctea. Sin embargo, ésta última hormona continúa actuando sore la glándula mamaria (con incremento de cantidad y maduración de mastocitos). (18)
- 2° Activación secretora: Que se da desde la expulsión de la placenta, hasta las 72 horas posteriores inmediatas al parto. Lo cual desencadena que los niveles de Progesterona y Estrógeno disminuyan, lo cual ocasiona un incremento marcado de la Prolactina, la cual actúa junto a la oxitocina, que da la "explosión láctea". Al durar solo 72h, que esta se mantenga, dependerá de estímulos externos. Dando lugar a la siguiente etapa. (18)
- 3° Lactopoyesis: Que viene a ser el transporte de la leche desde los alvéolos, a través de los conductos galactóforos, hasta los pezones, de donde será succionada por el neonato, por un simple efecto de presión negativa. Es decir, aquí intervendrá la succión, la que, si se hace de manera efectiva, llevará al vaciamiento. Mecanismo que, en conjunto hará que haya estímulo necesario para incremento y mantenimiento de la oxitocina de la mano con la prolactina que continuarán estimulando la formación de la secreción láctea materna. El vaciamiento por su parte ayuda en la producción ya que; de no darse, la glándula mamaria entrará en distención y se producirá el Factor Inhibidor de Lactancia Materna. (18)

2.2.5. Reflejo de producción de leche

En la glándula mamaria a través de un proceso involuntario neuro-endocrino a la secreción hipofisiaria para las hormonas prolactina y oxitocinas estimulan en el pezón y más exactamente en la zona areolar la secreción láctea reforzada por la extracción de parte del lactante generando en estas terminaciones areolares a nivel de epitelio lactotrópico perteneciente a la porción lobular frontal el aumento de prolactinemia consecutivamente la oxitocina constriñe la red musculo-tisular permitiendo la salida láctea. (19)

2.2.6. Prolactina

La secreción hipofisiaria anterior genera la producción láctea en la glándula mamaria frente a la concentraciones de prolactina manteniéndose elevados para el culmino de la gestación (últimas semanas), posterior a la salida placentaria decreciendo concentraciones estrogénicas y de progesterona asociado a la prolactina generando acción lactogénica en el alumbramiento, al evitar el uso de analgésicos en la mamá además del contacto piel a piel permite la producción de endorfinas, esta a su vez genera el lazo materno – infantil para la inducción de prolactina y por ende la secreción láctea. (19)

2.2.7. Reflejo lácteo de eyección

Hormonalmente la oxitocina de secreción neuro hipofisaria conduce a nivel tisular (mioepitelial) generando la contracción para provocar un reflejo de salida láctea para los primeros minutos posterior al alumbramiento, llegando a aumentar a través el contacto “piel a piel” en la relación materno – infantil. Durante estos iniciales momentos de vida, su producción es involuntaria que se inhibe por procesos ansiosos, miedos; mientras que la relación materno – infantil a partir de escuchar, observar e interactuar con el infante. (19)

2.2.8. Beneficios de la lactancia materna

A. Beneficios para él bebe

La leche materna cuenta con componentes beneficiosos necesarios: aminoácidos, lípidos y glúcidos requeridos, siendo nutrientes que permitan un desarrollo funcional y crecimiento en estatura adecuada del infante en la formación de estructuras

dentarias correctas sin deformaciones; por otro lado, el calostro o la primera secreción láctea brinda inmunidad requerida en el combate con ciertas patologías necesarias en esta etapa de vulnerabilidad. (20)

B. Beneficios para la madre

- Demora del régimen catamenial posterior a la natalidad.
- Desarrollo de relación afectiva sostenible materno – infantil.
- Disminución de molestias sutilmente tras el aumento voluminosos de las glándulas mamarias
- Pérdida de masa corporal en forma activa
- Índice bajo de peligro para el desarrollo patológico: neoplasia ovárica, osteoporosis, sobrepeso con pérdida homeostática y problemas cardiacos. (20)

2.2.9. Las Diez (10) claves de la lactancia materna.

- El amamantamiento es inmediato y directamente al alumbramiento, es decir en el mismo lugar del proceso y cercano a los primeros 20 minutos vitales.
- Brindar la mama al neonato a lo largo del día.
- Mantener al lactante en una postura y técnica de amamantamiento idóneo.
- El amamantamiento debe de ser uni-mamario hasta que el destete se dé voluntaria y espontáneamente para luego brindarle el otro seno.
- El aumento de succión láctea tendrá relación directa a la secreción láctea materna
- Soslayar complementos como fórmulas lácteas, agua; además del "chupete" hasta no establecer un amamantamiento idóneo.
- El llanto no es manifestación de hambre generalmente
- Es ideal el descanso materno, además del cuidado
- Brindar soporte emocional mediante agrupaciones de lactancia, si fuera necesario.
- Plan promocional y preventivos para el amamantamiento.

2.2.10. Cambios en las mamas durante la gestación

Durante la gestación, las mamas experimentan importantes cambios anatómicos y fisiológicos debido a la influencia hormonal, principalmente de la progesterona y los estrógenos. Al principio del embarazo, las glándulas mamarias comienzan a

prepararse para la lactancia, con un aumento en el tamaño de los senos y la hipersensibilidad. Esto se debe a la proliferación de tejido glandular y el aumento del flujo sanguíneo, lo que provoca una mayor vascularización de la zona. A medida que avanza el embarazo, las mamas también experimentan un aumento en el volumen debido a la acumulación de grasa y líquido, lo que contribuye al aumento de su tamaño. La areola y el pezón también se oscurecen, lo que se debe a la acción hormonal, y se desarrollan más glándulas sebáceas para lubricar la piel. Estos cambios son esenciales para la futura producción de leche, preparando tanto la morfofisiología materna como las glándulas mamarias en favor de la lactancia. (22)

2.3. Descripción de la situación problemática

En el año 2019, mediante un proceso investigativo del MIDIS (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social) generando un valor cercano al 40.1% para infantes inferiores a los 3 años contaban con déficit en la concentración de hemoglobina, este valor está por debajo levemente frente al 2018 (43.5%) frustrando los valores deseables para el MINSA. (23)

También se buscaba una decreciente tasa cerca a las 28.5% que refleja la tasa de nutrición infantil, como el 16.6% para niños inferiores a los 5 años con desnutrición crónica buscando que en los sucesivos años no incremente; estas patologías pueden tratar de evitarse mediante la adquisición alimentaria de los valores nutricionales requeridos por este, por lo que se debería de brindar la capacitación necesaria para la lactancia debido a que contienen la responsabilidad de la nutrición exclusiva mediante la leche a los seis primeros meses. (24)

El organismo internacional para la salud (O.M.S.) menciona la facultad promocional de un mejor estado saludable de la relación materno – infantil; si este proceso de nutrición post – alumbramiento tomara un papel crucial y se generalizara universalmente se evitaría la perdida cerca de ocho cientos mil vida anualmente que no bordean cercano a los 6 meses; en el ámbito materno se visualiza una disminución en el porcentaje de neoplasia en mama y/u ovario además de patologías no contagiables disminuyen la perdidas maternas cercana a veinte mil asociada a dichas patologías anualmente. (25)

Para el organismo mundial de la salud (OMS) manifiesta porcentaje en alimentación por leche materna en el estado peruano superior a los encontrados a nivel mundial (67.5% - 2012); actualmente para niños nacidos dentro de suelo patrio se halla un porcentaje alrededor del 55% logran obtener su alimentación de la secreción láctea en los primeros 60 minutos vitales. Este porcentaje disminuye asociado a factores: nacimiento en centros de salud, partos hospitalarios, la zona de nacimiento urbana, ingresos económicos altos, así como el nivel académico alcanzado. El mismo que sostienen estas con respecto al inicio tempranero de alimentación láctea frente a lo beneficioso de este proceso, aseverando una adecuada nutrición para un posterior desarrollo adecuado en el infante menor a 6 meses con un alimento libre de contaminantes, microrganismo, con régimen protector frente a patologías neumológicas aumentando la inmunidad en el infante. (26)

2.4. Formulación del problema

2.4.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023?

2.4.2. Problemas Secundarios

PS1: ¿Cuáles son las características sociodemográficas (edad, estado civil, ocupación, número de hijos y nivel educativo) de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023?

PS2: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023 y su edad?

PS3: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023 y su estado civil?

PS4: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023 y su número de hijos?

PS5: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023 y su nivel educativo?

PS6: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023 y su ocupación?

2.5. Importancia del problema

Se fundamenta en la necesidad de comprender y mejorar la práctica de la lactancia materna, un aspecto vital para los componentes de la relación materno – infantil. La alimentación exclusiva con leche materna durante los primeros meses de vida es fundamental para el crecimiento y desarrollo adecuado del bebé y la prevención de diversas enfermedades, siendo una práctica respaldada por organizaciones de salud a nivel mundial, así como OMS, también UNICEF.

2.6. Justificación del problema

La justificación de este trabajo investigativo radica en lo críticamente importante de alimentación del lactante durante los iniciales días postparto. Este período inmediato es crucial para establecer la lactancia de manera exitosa y garantizar la adecuada nutrición del bebé. La sapiencia obtenida por puérperas acerca de la importancia positiva de dicha alimentación exclusiva, así como su comprensión de las técnicas y cuidados necesarios, juega un papel determinante en el éxito de esta práctica.

La investigación sobre el nivel de conocimiento en puérperas inmediatas es relevante no solo desde la perspectiva del bienestar infantil, además de considerar el contexto de la salud materna. Las mujeres que están bien informadas y respaldadas durante este período pueden experimentar una transición más fluida a la maternidad, evitando posibles complicaciones y promoviendo un vínculo saludable con sus bebés.

Además, el estudio del grado de comprensión sobre la lactancia materna exclusiva en madres recientes. puede identificar áreas como el desconocimiento o malentendidos comunes que podrían ser abordados mediante intervenciones educativas. Mejorar la información disponible para las nuevas madres para la búsqueda de un impacto

significativo en la prevalencia de este abordaje exclusivo de alimentación materno – infantil y, por ende, en la salud a corto y largo plazo tanto de las madres como de los bebés.

Contribuyendo al cuerpo de conocimientos existente al proporcionar información valiosa sobre la percepción y comprensión en puérperas, en vinculación con la alimentación lactomaterna exclusiva. La investigación podría tener implicaciones directas en la formulación de estrategias de educación y promoción de la salud, permitiendo a los profesionales de la salud adaptar sus intervenciones para abordar las necesidades específicas de las madres durante este período crítico. En última instancia, se espera que este trabajo contribuya a mejorar la salud infantil y materna al fomentar prácticas de lactancia más informadas y exitosas.

2.7. Objetivos de la investigación

2.7.1. Objetivo General

Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

2.7.2. Objetivos Específicos

OE1: Describir las características sociodemográficas (edad, estado civil, ocupación, número de hijos y nivel educativo) de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

OE2: Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la edad de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

OE3: Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el estado civil de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

OE4: Evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el número de hijos de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

OE5: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el nivel educativo de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

OE6: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la ocupación de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

2.8. Hipótesis y variables

2.8.1. Hipótesis

Hipótesis General

Hipótesis Principal: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023 es predominantemente básico.

Hipótesis nula: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023 es insuficiente.

Hipótesis Especificas

HS1: Las características sociodemográficas, como la edad, estado civil, ocupación, número de hijos y nivel educativo, de las puérperas inmediatas están asociadas con su nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

HN1: Las características sociodemográficas, como la edad, estado civil, ocupación, número de hijos y nivel educativo, de las puérperas inmediatas no están asociadas con su nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

HS2: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la edad de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

HN2: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la edad de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

HS3: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado civil de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

HN3: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado civil de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

HS4: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el número de hijos de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023

HN4: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el número de hijos de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

HS5: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el nivel educativo de las puérperas inmediatas.

HN5: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el nivel educativo de las puérperas inmediatas.

HS6: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la ocupación laboral de las puérperas inmediatas.

HN6: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la ocupación laboral de las puérperas inmediatas.

2.8.2. Variables

- Dependiente: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas.
- Independiente: Edad materna, cantidad de productos, grado académico, estado civil, ocupación.

2.9. Estrategia metogológica

2.9.1. Tipo de Investigación

Utilizando un esquema investigativo en focalizado cualitativamente ya que se basa en la recopilación y el análisis de datos no numéricos para comprender los fenómenos sociales desde la perspectiva del participante. En este tipo de investigación buscamos comprender las experiencias, creencias, actitudes y valores de las personas, así como las interacciones y relaciones entre ellas busca que se abecé en la selección y disección de datos no numéricos para discernir los fenómenos sociales desde el tratamiento de los participantes. (27)

2.9.2. Diseño de la Investigación

Investigación descriptiva: El método investigativo se centra en la recopilación, el análisis y la presentación sistemática de datos para proporcionar una descripción detallada de un hecho, acontecimiento y/o habitantes. Finalmente proporciona objetivamente simbolización brindando cualidades, atributos o asociaciones que llaman la atención del estudio, no vinculan ni implican relaciones de causa y efecto. (28)

Investigación no experimental: El investigador no manipula las variables del estudio. En otras palabras, el investigador observa los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural sin intervenir en ellos, transformándose en un útil instrumento para el estudio de los fenómenos sociales. Son menos costosos y requieren menos tiempo que los diseños experimentales y permiten el estudio de fenómenos que no pueden manipularse en el laboratorio. Sin embargo, con estos diseños no es posible determinar causa y efecto. (29)

2.9.3. Técnica e instrumento de recolección de la información

A. Técnica de recolección de la información

En la investigación cualitativa, se aplicarán técnicas que permitan obtener datos no numéricos sobre el nivel cognitivo de féminas en el puerperio inmediato respecto a la alimentación lactomaterna exclusiva.

Una de las herramientas utilizadas será el análisis documental, enfocado en la revisión de registros médicos y documentos relacionados, con el fin de recopilar información relevante sobre los conocimientos y prácticas en lactancia materna. Posteriormente, se llevó a cabo entrevistas estructuradas con las puérperas, que permitió profundizar en sus experiencias, creencias y actitudes frente a la lactancia materna exclusiva, facilitando así la comprensión del fenómeno investigado. (27)

B. Instrumento de recolección de datos

En este estudio cualitativo se utilizó una entrevista basada en un cuestionario de 15 ítems, adaptado y validado en la investigación *"*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, enero 2018" de Bustillos M. (30).

Este instrumento permitió explorar a profundidad las competencias, experiencias además de percepciones de las puérperas inmediatas acerca de la alimentación lactomaterna única, facilitando la comprensión del fenómeno desde la perspectiva de las participantes. La entrevista ha sido seleccionada por ser adecuada para obtener información detallada y contextualizada sobre el tema de estudio.

C. Procesamiento de datos recolectados

La información recolectada en el estudio fue organizada y consolidada en una base de datos digital utilizando el software Excel 2019, lo que permitió estructurar adecuadamente los datos para su análisis posterior. Una vez completada esta etapa, los datos fueron importados y procesados en el programa estadístico SPSS versión 26.

2.9.4. Población y muestra de la investigación

- Población y muestra de la investigación
    - Ubicación espacial: Hospitalización de gineco - obstetricia del Hospital Regional de Ica
    - Ubicación temporal: 2023
    - Unidades estudiadas: Puérperas inmediatas del dicho servicio

a) Criterios de inclusión:

- Pacientes del sexo femenino hospitalizadas en el servicio de gineco – obstetricia del Hospital Regional de Ica de enero del 2023 hasta diciembre del 2023.
- Pacientes con historial clínico completo y registrado en la base del Hospital Regional de Ica de enero del 2023 hasta diciembre del 2023.
- Pacientes que cuenten con progenitor femenino saludable, sin presencia de enfermedades y/o medicación que atraviese en la leche materna
- Pacientes nacidos con enfermedad o patrones genéticos

b) Criterios de exclusión

- Pacientes con historia incompleta, no puérperas inmersas, con ablactancia o que tenga asociación con los criterios establecidos por el MINSA; según el Manual de Lactancia Materna del Ministerio de Salud de Perú (2018), los criterios de exclusión para la lactancia materna exclusiva son los siguientes:
    - Enfermedades maternas:
        - Infección por VIH/SIDA no tratada o en progresión avanzada
        - Tuberculosis pulmonar activa no tratada
        - Enfermedad mental grave no controlada
        - Enfermedad por citomegalovirus (CMV) activa
        - Cáncer que requiera quimioterapia o radioterapia
        - Uso de medicamentos que se contraindican con la lactancia materna
    - Enfermedades del recién nacido:
        - Galactosemia
        - Fenilcetonuria
        - Errores innatos del metabolismo de los ácidos grasos de cadena larga
        - Infección por VIH/SIDA
        - Inmunodeficiencia severa combinada (SCID)
    - Situaciones especiales:
        - Malformación congénita del labio o paladar que dificulte la succión
        - Prematuridad extrema (<32 semanas de gestación)
        - Bebé con bajo peso al nacer (<2500 gramos)
        - Bebé con síndrome de Down
        - Bebé con cardiopatía congénita grave

- Bebé con enfermedad renal crónica
- Bebé con malabsorción intestinal

2.10. Estrategia de recolección de datos

Una vez obtenida la autorización del área de estadística y docencia del Hospital Regional de Ica, se realizó la recolección de datos a través de la herramienta diseñada para el estudio. Los datos obtenidos se registraron en un documento digital utilizando Excel, formando una base de datos organizada. El proceso fue supervisado por el investigador principal para asegurar la calidad y precisión de la información.

Subsecuentemente, la información recopilada fue procesada mediante el programa especializado en análisis estadístico SPSS, en su edición 26, empleando el test de chi-cuadrado con el propósito de discernir las correlaciones existentes entre las variables investigadas y determinar la presencia de asociaciones estadísticamente significativas entre el grado de comprensión acerca de la lactancia materna exclusiva y los aspectos sociodemográficos de las participantes.

2.11. Aspectos Éticos

En el marco de la presente indagación se implementó el estilo normativo de citación y referencias correspondiente. Además, se respetaron los tres principios fundamentales del Código de Núremberg, asegurando el respeto, la protección y la no afectación de las participantes del estudio. Las puérperas inmediatas firmaron voluntariamente el consentimiento informado, requisito esencial para su participación, garantizando así su autonomía. Asimismo, se respetó el principio de no causar daño, asegurando la confidencialidad y el manejo adecuado de los datos obtenidos durante el proceso investigativo.

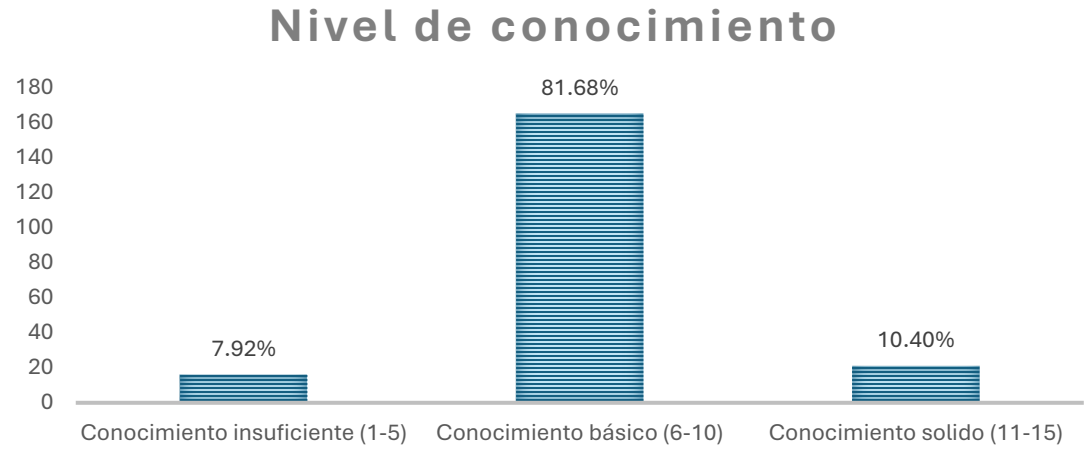
III. RESULTADOS

Objetivo General: Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

Tabla1. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento insuficiente (1-5)	16	7.92%
Conocimiento básico (6-10)	165	81.68%
Conocimiento solido (11-15)	21	10.40%
Total	202	100.00%

Figura1. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica, 2023.



Fuente: Elaboración propia

De la representación anterior se rescata la evaluación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en 202 puérperas inmediatas reveló que el 81.68% posee un

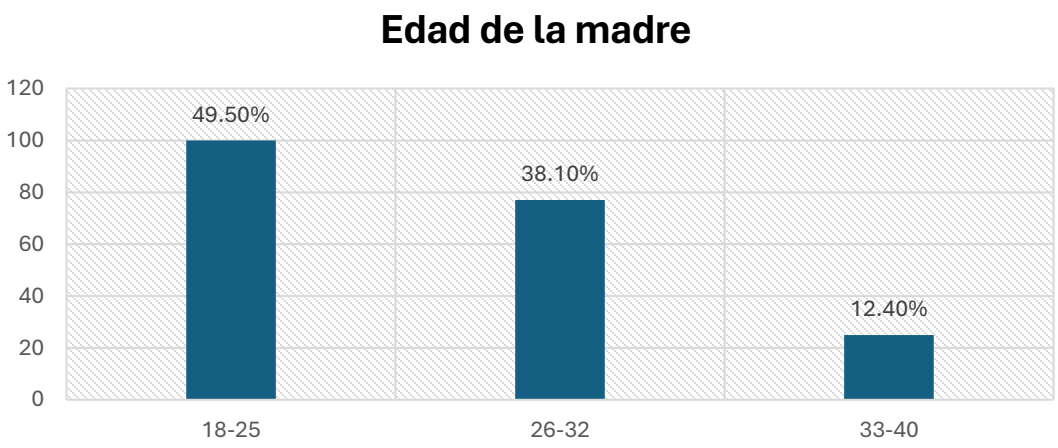
conocimiento básico, mientras que el 10.40% alcanza un nivel de conocimiento sólido. Sin embargo, el 7.92% presenta un conocimiento insuficiente, lo que evidencia la necesidad de intervenciones educativas dirigidas a mejorar la comprensión de esta práctica, especialmente en el grupo con menor conocimiento. Estos resultados subrayan la importancia de fortalecer estrategias informativas para garantizar un adecuado entendimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

Objetivo 1: Describir las características sociodemográficas (edad, estado civil, ocupación, número de hijos y nivel educativo) de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

Tabla2 . Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según la edad de la madre.

Edad de la Madre	Frecuencia	Porcentaje
18-25	100	49.5%
26-32	77	38.1%
33-40	25	12.4%
Total	202	100.0%

Figura2. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según la edad de la madre.



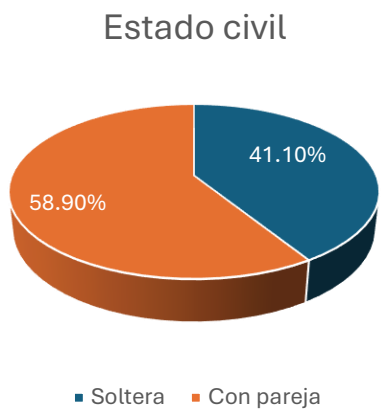
Fuente: Desarrollo propio

De la representación anterior de muestra la dispersión en las puérperas inmediatas dentro del nosocomio de la región iqueña durante el 2023 en función de la edad materna. De un total de 202 puérperas, el grupo etario con mayor frecuencia se encuentra entre los 18 - 25 años, con un 49.5% (100 puérperas), contrastando con aquellas que se encuentran entre los 26 - 32 años con valoración de 38.1% (77 puérperas). El grupo menos representado es el de 33-40 años, con un 12.4% (25 puérperas). Esto sugiere que la mayoría de las madres que dan a luz en este hospital son relativamente jóvenes, predominando las que tienen entre 18 y 25 años.

Tabla3 . Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su estado civil.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	83	41.1%
Con pareja	119	58.9%
Total	202	100.0%

Figura3. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su estado civil.



Fuente: Desarrollo propio

Se logra rescatar mediante del cuadro anterior, que aquellas madres en estado de puerperio inmediato con evaluación en el nosocomio en estudio para el año 2023 según su estado civil.

De un total de 202 puérperas, el 58.9% (119 puérperas) tiene pareja, mientras que el 41.1% (83 puérperas) son solteras. Esto sugiere que la mayoría de las puérperas inmediatas en este hospital se encuentran en una relación de pareja, aunque una proporción significativa de madres (alrededor del 40%) es soltera.

Tabla4 . Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su ocupación.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Desempleado	101	50.0%
Empleado	101	50.0%
Total	202	100.0%

Figura4. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su ocupación.

Fuente: Desarrollo propio

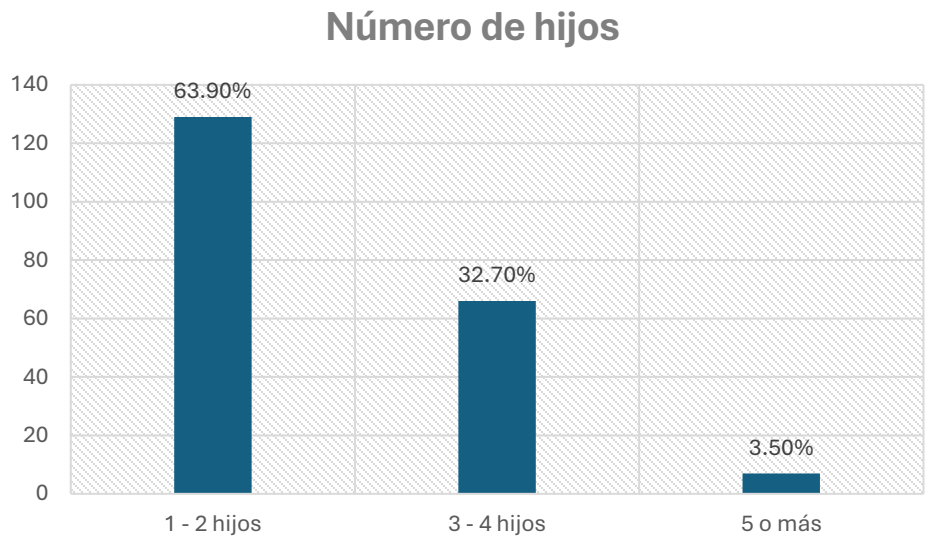
De la gráfica antes plasmada se logra la identificación de madres en puerperio inmediato con evaluación dentro del nosocomio Regional de Ica en 2023 según su ocupación. De un total de 202 puérperas, el 50% (101) son desempleadas, mientras que el otro 50% (101) son

empleadas. La muestra está equitativamente distribuida entre ambos grupos, lo que indica que no hay predominancia de un tipo de ocupación en la población estudiada.

Tabla5 . Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según el número de hijos.

Número de Hijos	Frecuencia	Porcentaje
1-2	129	63.9%
3-4	66	32.7%
5 o más	7	3.5%
Total	202	100.0%

Figura5. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según el número de hijos



Fuente: Desarrollo Propio

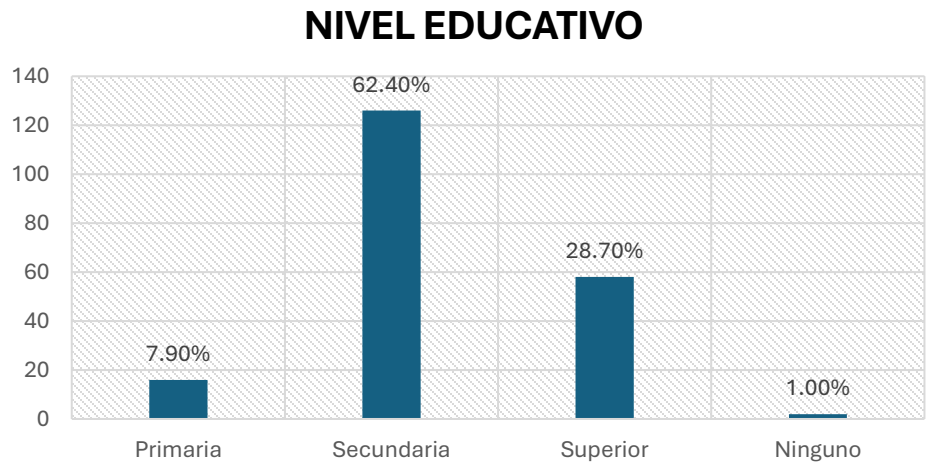
De la gráfica antes plasmada se logra la identificación de madres primerizas atendidas en el Hospital Regional de Ica en 2023 para la cantidad de productos vivos. De un total de 202 puérperas, la mayoría, 63.9% (129 puérperas), tiene entre 1 y 2 hijos. Un 32.7% (66 madres

en estadio de puerperio) cuentan con 3 a 4 hijos, mientras que solo el 3.5% (7 puérperas) cuentan con 5 o más hijos. Esto refleja generalmente en esta población estudiada tienen un número de hijos bajo, predominando aquellas con 1 o 2 hijos.

Tabla6 . Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su nivel educativo.

Nivel Educativo	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	16	7.9%
Secundaria	126	62.4%
Superior	58	28.7%
Ninguno	2	1.0%
Total	202	100.0%

Figura6. Distribución de las puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica 2023 según su nivel educativo.



Fuente: Elaboración propia

La tabla 6 muestra la distribución de madres en etapa de puerperio inmediato con atención dentro del nosocomio Regional de Ica en 2023 según su nivel educativo. De un total de 202 puérperas, la mayoría, el 62.4% (126 puérperas), tiene educación secundaria. Un 28.7% (58

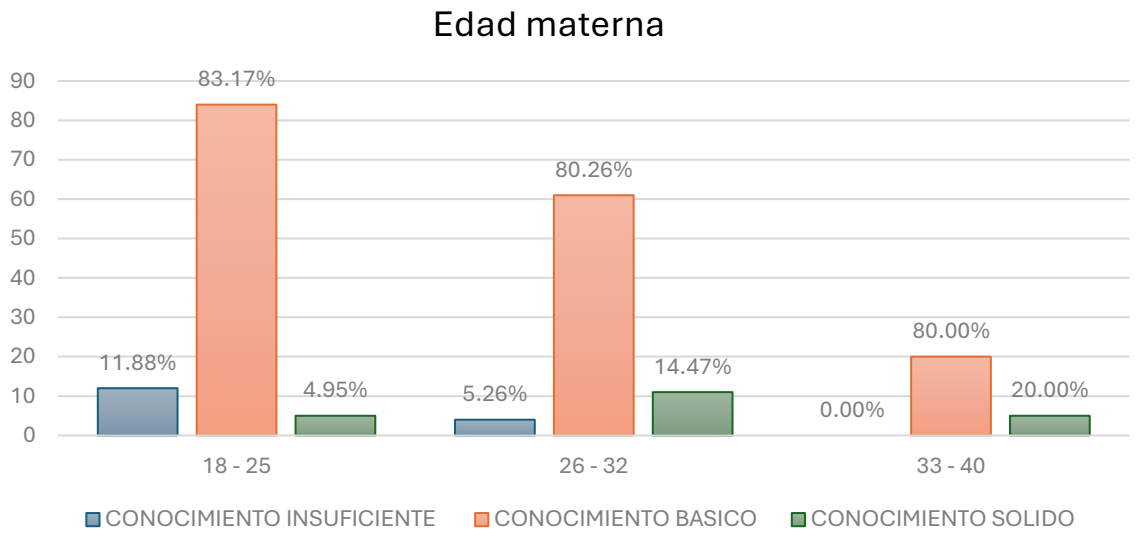
puérperas) cuenta con educación superior, mientras que el 7.9% (16 puérperas) tiene solo educación primaria. Un 1% (2 puérperas) no tiene ningún nivel educativo. Esto refleja que la mayor parte de madres en etapa de puerperio contaban con al menos el nivel secundario, con una menor proporción que ha alcanzado estudios superiores o que no tiene educación formal.

Objetivo 2: Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la edad de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

Tabla7 . Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la edad de la madre en el Hospital Regional de Ica, 2023

Nivel de conocimiento	Edad						Total	
	18-25		26-32		33-40			
	N	%	n	%	n	%	n	%
Conocimiento insuficiente (1-5)	12	11.88%	4	5.26%	0	0.00%	16	7.92%
Conocimiento basico (6-10)	84	83.17%	61	80.26%	20	80.00%	165	81.68%
Conocimiento solido (11-15)	5	4.95%	11	14.47%	5	20.00%	21	10.40%
Total	101	100.00 %	76	100.00%	25	100.00 %	202	100.00 %
x^2 =11.027				gl =4			p<0.2626	

Figura7. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la edad de la madre en el Hospital Regional de Ica, 2023



Fuente: Elaboración propia

La tabla presentada evalúa la correlación entre el grado de erudición respecto a la lactancia materna exclusiva y los diferentes grupos etarios de las madres en el Hospital Regional de Ica durante 2023. Se observa que el conocimiento insuficiente (puntaje de 1 a 5) es más prevalente en el grupo de 18-25 años (11.88%), disminuyendo significativamente en el grupo de 26-32 años (5.26%) y desapareciendo completamente en el grupo de 33-40 años (0%). Esto podría explicarse por la falta de experiencia y menor acceso a información adecuada en madres más jóvenes. Por otro lado, el conocimiento básico (puntaje de 6 a 10) es el predominante en todos los grupos etarios, representando el 83.17% en el grupo de 18-25 años, el 80.26% en el grupo de 26-32 años y el 80% en el grupo de 33-40 años, lo que podría indicar que, a pesar de tener conocimientos generales sobre lactancia materna, muchas madres carecen de información más profunda y específica. Finalmente, el conocimiento sólido (puntaje de 11 a 15) es más frecuente en el grupo de 33-40 años (20%), seguido por el grupo de 26-32 años (14.47%) y siendo menos común en el grupo de 18-25 años (4.95%). Este hallazgo podría relacionarse con una mayor experiencia acumulada, educación formal o búsqueda activa de información en las madres de mayor edad. La prueba de Chi-cuadrado (X^2=11.027, gl=4, p=0.2626) no muestra una asociación estadísticamente relevante entre el rango etario y el grado de comprensión. ($p>0.05$) por lo que no se rechaza la hipótesis nula, esto conlleva que no se dispone de evidencia estadística concluyente para sostener la existencia de una correlación significativa entre el rango etario y el grado de comprensión, lo que sugiere que otros factores podrían estar desempeñando un papel más relevante en el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

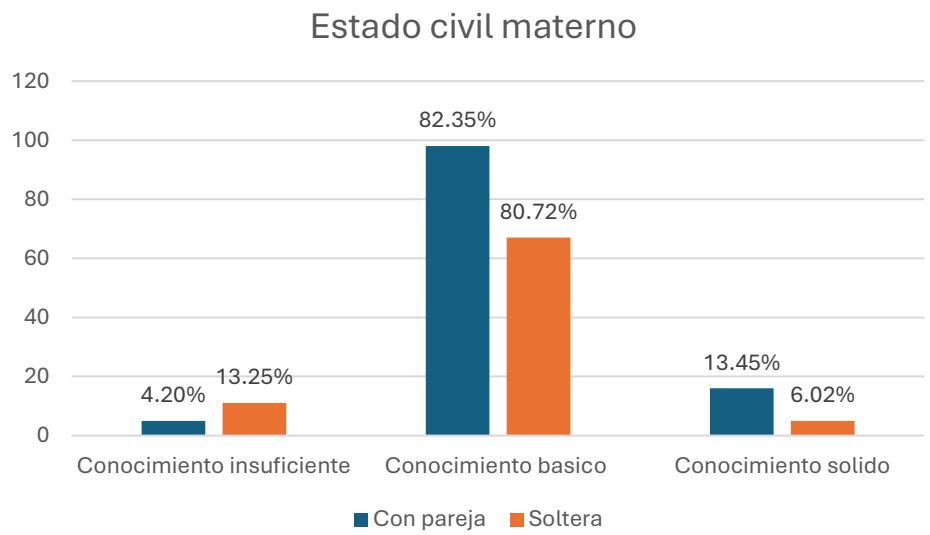
Objetivo 3: Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el estado civil de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

Tabla8 . Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el estado civil de la madre en el Hospital Regional De Ica, 2023.

Nivel de conocimiento	Estado civil materno				Total	
	Con pareja		Soltera			
	n	%	n	%	n	%
Conocimiento insuficiente	5	4.20%	11	13.25%	16	7.92%
Conocimiento básico	98	82.35%	67	80.72%	165	81.68%
Conocimiento solido	16	13.45%	5	6.02%	21	10.40%
Total	119	100.00%	83	100.00%	202	100.00%

x^2 =7.66 gl =2 p<0.022

Figura8. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el estado civil de la madre en el Hospital Regional De Ica, 2023



Fuente: Elaboración Propia.

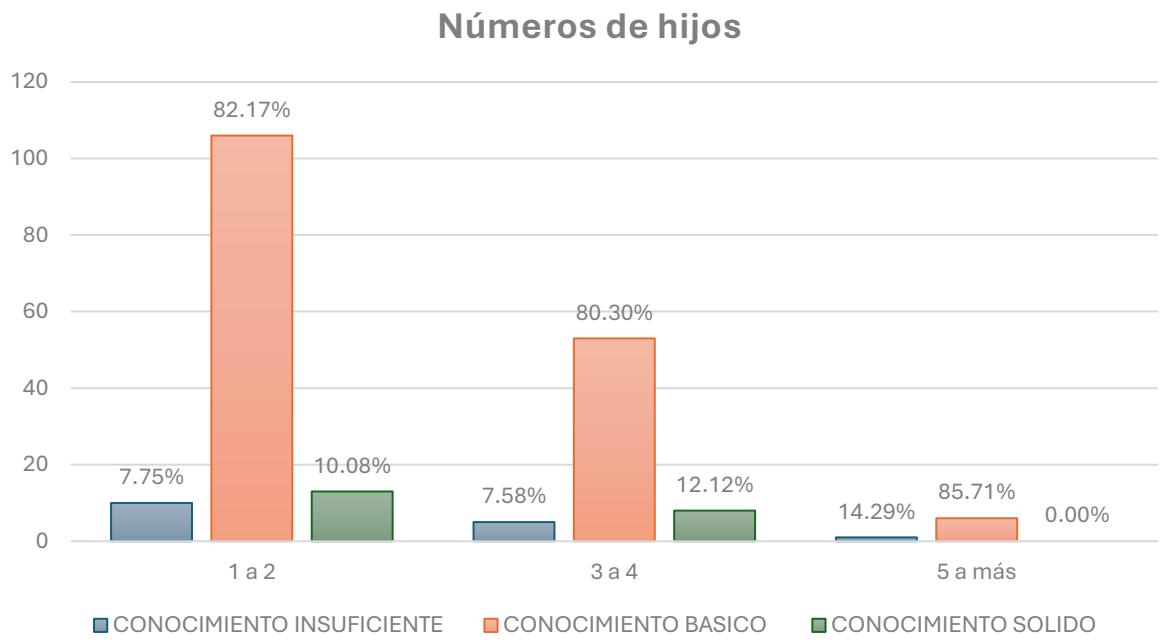
La tabla analiza la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado civil de las madres en el Hospital Regional de Ica en 2023. Se observa que las madres con pareja tienen un menor porcentaje de conocimiento insuficiente (4.20%) en comparación con las madres solteras (13.25%), lo que podría explicarse por un mayor apoyo social y económico en las madres que tienen pareja, facilitando el acceso a información y recursos sobre lactancia. En cuanto al conocimiento básico, es el nivel predominante en ambos grupos, con un 82.35% en las madres con pareja y un 80.72% en las madres solteras, lo que sugiere que la mayoría tiene un conocimiento general sobre lactancia materna, independientemente de su estado civil. Sin embargo, el conocimiento sólido es más frecuente en las madres con pareja (13.45%) en comparación con las solteras (6.02%), lo que podría deberse a que las madres con pareja cuentan con mejores condiciones para recibir educación continua o asesoramiento especializado. La prueba de Chi-cuadrado ($X^2=7.66$, $gl=2$, $p<0.022$) indica que existe una relación estadísticamente significativa, rechazando la hipótesis nula: existiendo suficiente evidencia estadística para afirmar que el estado civil está relacionado de manera significativa con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva; esto implica que el nivel de conocimiento no es independiente del estado civil, es decir, el estado civil podría influir de alguna manera en el nivel de conocimiento que las personas tienen sobre lactancia materna exclusiva.

Objetivo 4: Evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el número de hijos de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

Tabla9 . Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el número de hijos en el Hospital Regional de Ica, 2023

Nivel de conocimiento	Número de hijos						Total	
	1 a 2		3 a 4		5 a mas			
	N	%	n	%	n	%	n	%
Conocimiento insuficiente	10	7.75%	5	7.58%	1	14.29%	16	7.92%
Conocimiento básico	10 6	82.17%	53	80.30%	6	85.71%	165	81.68%
Conocimiento solido	13	10.08%	8	12.12%	0	0.00%	21	10.40%
	12			100.00				100.00
Total	9	100.00%	66	%	7	1	202	%
						p<0.855		
x^2 =1.33				gl =4		4		

Figura9. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el número de hijos en el Hospital Regional de Ica, 2023



Fuente: Elaboración propia

La tabla analiza la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el número de hijos de las madres atendidas en el Hospital Regional de Ica en 2023. En general, se observa que el nivel de conocimiento insuficiente (puntaje de 1 a 5) es más prevalente en las madres con 5 hijos o más (14.29%), seguido por las que tienen 3 a 4 hijos (7.58%) y las que tienen de 1 a 2 hijos (7.75%). Este resultado podría explicarse porque las madres con más hijos, aunque cuentan con mayor experiencia práctica, podrían tener menor acceso a educación formal o información actualizada sobre lactancia, debido a factores como tiempo limitado o sobrecarga de responsabilidades. Por otro lado, el conocimiento básico (puntaje de 6 a 10) es predominante en todos los grupos, con porcentajes que oscilan entre el 80.30% (3 a 4 hijos) y el 85.71% (5 hijos o más), indicando que la mayoría de las madres tiene conocimientos generales, pero no profundos sobre lactancia materna exclusiva. En cuanto al conocimiento sólido (puntaje de 11 a 15), el porcentaje es más alto en las madres con 3 a 4 hijos (12.12%) y en las que tienen de 1 a 2 hijos (10.08%), mientras que no se

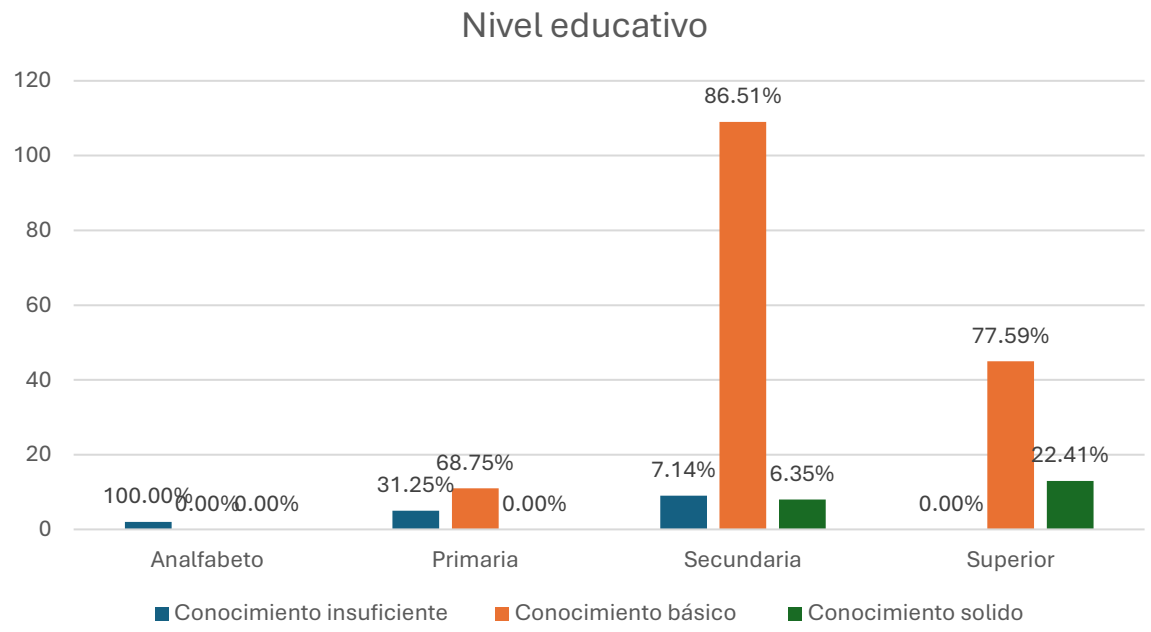
registraron casos en el grupo con 5 hijos o más, lo que podría deberse a que estas madres priorizan prácticas tradicionales o carecen de tiempo para acceder a información más específica. Finalmente, la prueba de Chi-cuadrado (X^2=1.33, gl=4, p=0.8554) no muestra una relación estadísticamente significativa entre el número de hijos y el nivel de conocimiento (p>0.05). Esto implica que no se rechaza la hipótesis nula, la cual plantea que el número de hijos y el nivel de conocimiento son variables independientes, es decir, el nivel de conocimiento no varía significativamente según la cantidad de hijos que tenga una persona.

Objetivo 5: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el nivel educativo y la ocupación de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

Tabla10 . Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el grado de instrucción en el Hospital Regional De Ica, 2023

Nivel de conocimiento	Nivel educativo								Total	
	Analfabeto		Primaria		Secundaria		Superior			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Conocimiento insuficiente	2	100.00%	5	31.25%	9	7.14%	0	0.00%	16	7.92%
Conocimiento básico	0	0.00%	11	68.75%	109	86.51%	45	77.59%	165	81.68%
Conocimiento solido	0	0.00%	0	0.00%	8	6.35%	13	22.41%	21	10.40%
Total	2	100.00%	16	100.00 %	126	100.00 %	58	100.00 %	202	100.00%
x^2 =51.45				gl =6					p<0.00000000024	

Figura10. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el grado de instrucción en el Hospital Regional De Ica, 2023



Fuente: Elaboración propia

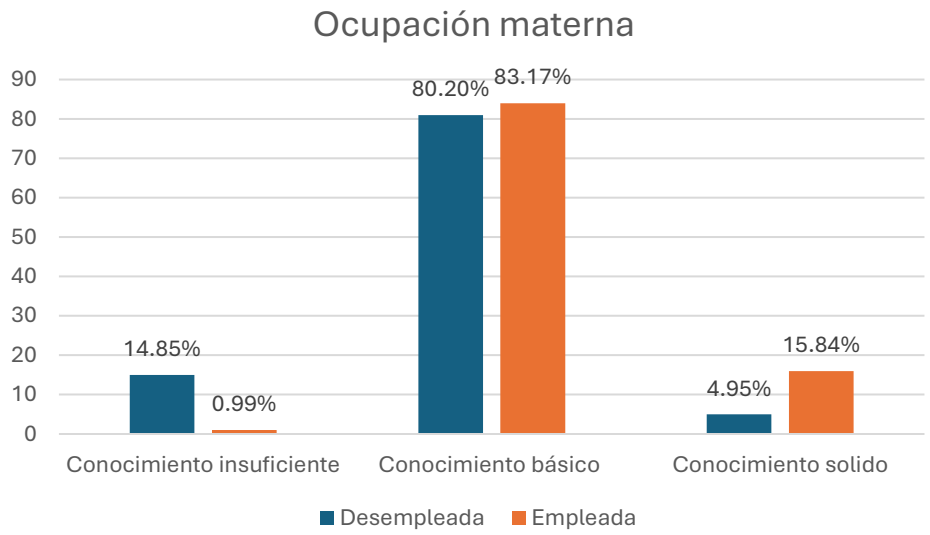
El cuadro examina la correlación entre el nivel de comprensión respecto a la lactancia materna exclusiva y el grado de formación académica de las progenitoras en el Hospital Regional de Ica durante el año 2023. Se observa que las madres analfabetas presentan exclusivamente un conocimiento insuficiente (100%), lo que indica una fuerte correlación entre la falta de instrucción formal y la ausencia de conocimientos básicos o sólidos sobre lactancia. En las madres con educación primaria, el 31.25% tiene un conocimiento insuficiente, mientras que el 68.75% alcanza un conocimiento básico, sin casos de conocimiento sólido. Este patrón sugiere que, aunque la educación primaria puede ofrecer información inicial, no es suficiente para alcanzar niveles más altos de conocimiento. En el caso de las madres con educación secundaria, el 7.14% presenta conocimiento insuficiente, mientras que la mayoría (86.51%) tiene un conocimiento básico, y un 6.35% alcanza un conocimiento sólido. Finalmente, las madres con educación superior muestran los resultados más positivos: el 77.59% tiene un conocimiento básico y el 22.41% alcanza un conocimiento sólido, sin casos de conocimiento insuficiente. Estos resultados reflejan que, a mayor nivel educativo, mayor es la probabilidad de que las madres accedan a información más precisa y detallada sobre lactancia materna. La prueba de Chi-cuadrado (X^2=51.45, gl=6, p<0.00000000024) muestra una relación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y el nivel de conocimiento, esto lleva al rechazo de la hipótesis nula, que planteaba que el nivel educativo y el nivel de conocimiento son independientes. Por lo tanto, se concluye que el grado de instrucción es un factor determinante en la adquisición de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, sugiriendo que, a mayor nivel educativo, mayor es el nivel de conocimiento.

Objetivo 6: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la ocupación de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.

Tabla11 . Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la ocupación de la madre en el Hospital Regional De Ica, 2023

Nivel de conocimiento	Ocupación				Total	
	Desempleada		Empleada			
	n	%	n	%	n	%
Conocimiento insuficiente	15	14.85%	1	0.99%	16	7.92%
Conocimiento básico	81	80.20%	84	83.17%	165	81.68%
Conocimiento solido	5	4.95%	16	15.84%	21	10.40%
Total	101	100.00%	101	100.00%	202	100.00%
x^2 =18.07		gl=2			p<0.00011	

Figura11. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la ocupación de la madre en el Hospital Regional De Ica, 2023



Fuente: Elaboración Propia

La tabla analiza la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la ocupación de las madres (empleadas y desempleadas) en el Hospital Regional de Ica en

2023. Se observa que las madres desempleadas tienen un porcentaje significativamente más alto de conocimiento insuficiente (14.85%) en comparación con las madres empleadas (0.99%). Esto podría explicarse por el hecho de que las madres empleadas, al estar en un entorno laboral, podrían tener mayor acceso a programas de capacitación, políticas laborales relacionadas con la lactancia o información brindada por servicios de salud ocupacional. En cuanto al conocimiento básico, ambos grupos presentan porcentajes similares, con un 80.20% en madres desempleadas y un 83.17% en madres empleadas, lo que refleja que la mayoría de las madres poseen conocimientos generales sobre lactancia materna, aunque con brechas en profundidad y especificidad. Sin embargo, el conocimiento sólido es notablemente mayor en las madres empleadas (15.84%) en comparación con las desempleadas (4.95%), lo cual podría relacionarse con un mejor acceso a recursos educativos o una red de apoyo institucional. La prueba de Chi-cuadrado ($X^2=18.07$, $gl=2$, $p<0.00011$) evidencia una relación estadísticamente significativa entre la ocupación de la madre y su nivel de conocimiento. Esto permite rechazar la hipótesis nula, que planteaba que la ocupación de la madre y su nivel de conocimiento son independientes. En consecuencia, se concluye que la ocupación de la madre influye significativamente en su nivel de conocimiento, sugiriendo que ciertos tipos de ocupaciones pueden estar asociados con un mayor o menor grado de conocimiento.

PRUEBA DE HIPOTESIS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023”		**X^2**	**Grados de Libertad (gl)**	**Significacion**	**Conclusion**
Datos		11.02			
Sociodemográficos de las	Edad	7	4	0.2626	N.S.
	Estado civil	7.66	2	0.0220	p*
Puérperas	Ocupación	18.07	2	0.0001	p***
	Número de hijos	1.33	4	0.8554	N.S.
	Nivel educativo	51.45	6	0.0000	p***
Conocimiento		11.02			
sobre Lactancia	Edad	7	4	0.2626	N.S.
Materna	Estado civil	7.66	2	0.0220	p*
Exclusiva	Número de hijos	1.33	4	0.8554	N.S.
	Nivel educativo	51.45	6	0.0000	p***
	Ocupación	18.07	2	0.0001	p***

En el presente estudio, se evaluó la asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023. Los resultados del análisis de Chi-cuadrado muestran que:

1. Estado civil, ocupación, y nivel educativo están significativamente asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, con valores p menores a 0.05. Estos hallazgos sugieren que estas características influyen de manera importante en el nivel de conocimiento de las puérperas.
2. Por otro lado, edad y número de hijos no mostraron una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento, lo que indica que estas variables no tienen un impacto relevante en el contexto estudiado.

IV. DISCUSION

El presente estudio sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica en 2023 responde a la necesidad de identificar factores sociodemográficos que influyen en la comprensión y práctica de esta conducta esencial para la salud materno-infantil. La lactancia materna exclusiva, respaldada por organismos internacionales como la OMS y UNICEF (1) (3), proporciona beneficios nutricionales, inmunológicos y emocionales, siendo fundamental para el desarrollo del recién nacido. Sin embargo, su implementación sigue siendo limitada en muchas regiones debido a desigualdades sociales y falta de acceso a información adecuada.

En cuanto a la edad de las madres, el grupo predominante fue el de 18-25 años (49.5%), seguido por el de 26-32 años (38.1%) y el de 33-40 años (12.4%), lo que refleja una alta proporción de maternidad temprana, similar a lo reportado por Gallardo C.(31) (2020) y Aycho D. (32) (2023), quienes también observaron mayor incidencia en mujeres jóvenes. Sin embargo, estudios como el de Becerra K. (33) (2022) y Ruiz P. (34) (2017) muestran una mayor frecuencia en el grupo de 26-30 años, evidenciando diferencias demográficas y culturales entre las regiones estudiadas. Estos datos refuerzan la tendencia de la maternidad temprana en contextos socioeconómicos vulnerables, donde la falta de acceso a educación y oportunidades laborales puede influir en decisiones relacionadas con la maternidad.

En relación con el estado civil, el 58.9% de las puérperas en este estudio eran convivientes, mientras que el 41.1% eran solteras, lo que es consistente con estudios como los de Aycho D. (32) (2023) y Choquesa D. (35) (2021), donde también predominan las convivientes (83.5% y 95.3%, respectivamente). En contraste, Gallardo C. (31) (2020) reportó un mayor porcentaje de solteras (31%), lo cual podría atribuirse a contextos culturales que promueven

uniones libres en ciertas regiones. Las madres con pareja en este estudio mostraron mayores niveles de conocimiento sólido sobre lactancia materna exclusiva, lo que coincide con los hallazgos de Choquesa D.(35)(2021), quien señala que el apoyo emocional y económico proporcionado por una pareja contribuye a un mejor acceso a información y recursos relacionados con la lactancia.

En cuanto a la ocupación, la muestra estuvo distribuida equitativamente entre madres empleadas y desempleadas (50%-50%), lo cual contrasta con estudios como el de Choquesa D. (35) (2021), donde el 89% eran amas de casa, y Gallardo C. (31) (2020), donde este grupo representó el 56%. Las madres empleadas en el presente estudio presentaron mayores niveles de conocimiento sólido, lo que es consistente con Choquesa D. (35) (2021), quien observó que las madres trabajadoras tenían mejor acceso a recursos informativos y políticas laborales que promueven la lactancia. Este hallazgo destaca la importancia de considerar el rol de las oportunidades laborales en la educación y empoderamiento de las madres.

Respecto al número de hijos, el 63.9% de las puérperas tenían entre 1 y 2 hijos, seguido por un 32.7% con 3 a 4 hijos, mientras que solo el 3.5% tenía 5 o más hijos. Este patrón es similar al reportado por Aycho D.(32) (2023) y Gallardo C.(31) (2020), quienes también encontraron que la mayoría de las madres eran primíparas o tenían un número limitado de hijos. Sin embargo, estudios como el de Choquesa D.(35) (2021) muestran un mayor porcentaje de madres con 4 o más hijos, reflejando disparidades demográficas. En este estudio, las madres con mayor paridad mostraron niveles más altos de conocimiento insuficiente, lo cual coincide con Ruiz P. (34) (2017), quien reportó que las madres con más hijos enfrentaban mayores desafíos para adquirir conocimientos sólidos sobre lactancia debido a limitaciones de tiempo y sobrecarga de responsabilidades.

En lo que respecta al nivel educativo, el 62.4% de las madres tenía educación secundaria, seguido de un 28.7% con educación superior y un 7.9% con educación primaria, resultados similares a los de Aycho D. (32) (2023) y Ruiz P. (34) (2017), quienes también reportaron una mayoría con educación secundaria. En estudios como el de Choquesa D. (35) (2021), el bajo nivel educativo se asoció con mayores niveles de conocimiento insuficiente sobre lactancia, reforzando la importancia de la educación formal como un factor clave para mejorar el acceso a información adecuada. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar programas educativos dirigidos a madres con bajo nivel de instrucción, quienes enfrentan mayores barreras para acceder a información actualizada.

Finalmente, en relación con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, la mayoría de las puérperas en este estudio se situaron en un nivel básico (81.68%), con solo un 10.40% en nivel sólido. Este patrón contrasta con los hallazgos de Becerra K.(33) (2022), donde el 48.8% de las madres presentaron un conocimiento alto, y de Ruiz P. (34) (2017), donde el 77.8% de las madres mayores de 34 años tenían un conocimiento adecuado. Sin embargo, es consistente con Gallardo C. (31) (2020), quien reportó que el 46% de las madres tenían un conocimiento regular y un 23% mostró niveles bajos. Las diferencias podrían explicarse por la calidad y frecuencia de las intervenciones educativas en cada región, así como por las características demográficas de las participantes.

En conjunto, estos hallazgos destacan que factores como la edad, el estado civil, la ocupación y el nivel educativo son determinantes en el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, mientras que otros factores, como el número de hijos, tienen un impacto variable. La evidencia obtenida resalta la necesidad de fortalecer los programas de capacitación en salud materno-infantil, con un enfoque especial en madres jóvenes, con bajo nivel educativo o sin

pareja, quienes enfrentan mayores barreras para alcanzar niveles sólidos de conocimiento. Estas intervenciones deben ser prioritarias para promover la lactancia materna exclusiva como una práctica esencial para el desarrollo infantil y el bienestar de las familias, considerando que la información adecuada, el apoyo social y las políticas públicas inclusivas son elementos clave para reducir las brechas de conocimiento en este ámbito.

V. CONCLUSIONES

1) El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023, es predominantemente básico (81.68%), seguido por un conocimiento sólido (10.40%) y un conocimiento insuficiente (7.92%).
2) Se encontró las siguientes características sociodemográficas: El Rango etario más frecuente 18-25 años. Estado civil más frecuente: Con pareja 58.9%. Empleabilidad: 50%. Cantidad de hijos más frecuente: 1-2 (63.9%). Nivel educativo más frecuente Secundaria completa (62.4%)
3) No se encontró una relación estadísticamente significativa entre la edad de las puérperas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Esto sugiere que la edad no influye directamente en el conocimiento, aunque se observa una mayor proporción de conocimiento sólido en el grupo etario de 33-40 años (20.00%).
4) En relación con el estado civil mostró una influencia significativa en el nivel de conocimiento. Las madres con pareja presentan una menor proporción de conocimiento insuficiente (4.20%) en comparación con las solteras (13.25%), probablemente debido al mayor apoyo social y económico.
5) En relación con el número de hijos, no se observó una relación significativa entre el número de hijos y el nivel de conocimiento. A pesar de ello, el conocimiento insuficiente es más prevalente en madres con cinco hijos o más (14.29%), mientras que el conocimiento sólido es más común en madres con menos hijos (10.08% en 1-2 hijos y 12.12% en 3-4 hijos).
6) El nivel educativo fue el factor más determinante para el nivel de conocimiento. Las madres con educación superior tienen una mayor proporción de conocimiento sólido

(28.7%) en comparación con aquellas con educación primaria (7.9%) o sin educación formal (1.0%).

7) También al evaluar la ocupación se encontró una relación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento. Las madres empleadas tienen mayor probabilidad de alcanzar un conocimiento sólido en comparación con las desempleadas, lo que puede estar relacionado con un mejor acceso a información y recursos educativos.

VI. RECOMENDACIONES

- Fortalecer los programas educativos sobre lactancia materna en el hospital, enfocándose en proporcionar información práctica y clara sobre aspectos específicos como la técnica correcta para retirar al bebé del pecho, la postura adecuada para amamantar y la duración de las tomas en cada seno.
- Se recomienda implementar programas educativos específicos en el hospital dirigidos a las madres jóvenes, solteras y aquellas con menor nivel educativo, con el fin de mejorar su comprensión y práctica de la lactancia materna exclusiva. Estos programas deben enfocarse en reforzar la importancia de la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses, sus beneficios para la madre y el bebé, y las técnicas correctas para amamantar, asegurando que toda madre, independientemente de sus características sociodemográficas, tenga acceso a la información necesaria para mejorar su conocimiento y práctica de la lactancia.
- Implementar campañas de concientización dirigidas a madres con bajo nivel educativo, enfocadas en resaltar los beneficios a largo plazo de la lactancia materna tanto para el bebé como para la madre. Estas campañas podrían incluir charlas en el hospital y materiales visuales en salas de espera.
- Mejorar el seguimiento y apoyo postparto en el hospital, proporcionando consultas adicionales sobre lactancia materna a todas las puérperas, pero con especial énfasis en las madres con menor nivel educativo y las primerizas, para reforzar el conocimiento adquirido y resolver dudas sobre la técnica correcta de amamantamiento.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. Organización Mundial de la Salud; 2023 [consultado 15 junio 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Lactancia materna en menores de seis meses de edad: se incrementó de 64.0% a 65.9% entre los años 2021 y 2022. Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2023 [consultado 15 junio 2024]. Disponible en: https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/lactancia-materna-en-menores-de-seis-meses-de-edad-se-incremento-de-640-a-659-entre-los-anos-2021-y-2022-14398/
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Qué es el puerperio y las etapas del posparto. *UNICEF Uruguay*; 2023 [consultado 15 junio 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/que-es-el-puerperio-y-las-etapas-del-posparto
4. Alvarez M, Angeles A, Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2020 [consultado 15 junio 2024];9(2):e2020214. Disponible en: https://doi.org/10.33421/inmp.2020214.
5. Tasiguano M. Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 de edad que acuden a la consulta externa del centro de salud la inmaculada sur de quito periodo mayo – junio 2020. [Internet] Tesis para optar el título profesional de Obstetra. Ecuador, 2020. [citado el 19 de enero del 2022]. Disponible en: http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22137/1/T-UCE-0014-CME133.pdf
6. C. Góngora, A. Frías, et – al. (2022). "Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva". Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572022000100005&lang=es
7. Alsulaimani N. (2019). "Lactancia materna exclusiva entre madres sauditas: exponiendo la brecha sustancial entre el conocimiento y la práctica".. Disponible en: https://dx.doi.org/10.4103%2Fjfmpc.jfmpc_533_19
8. Téllez E, Romero G, Galván G. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Rev Enferm IMSS.

2019;27(4):196-205. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92840

9. Suárez-Cotelo MDC, Movilla-Fernández MJ, Pita-García P, Arias BF, Novío S. Conocimiento de la lactancia materna y relación con la prevalencia Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03433. Disponible en: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8Q8rhSvyqDGwXyB4CWvZdHC/?lang=en&for
10. Arango D, Sulca R . (2022). "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU. SETIEMBRE 2020". Disponible en: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32711/Arango%20Sedano%2c%20Diana%20Medalith-Sulca%20Rivera%2c%20Rosmery%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Moreno J . (2021). "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN PRIMIGESTAS DE MATERNIDAD DE MARIA–CHIMBOTE, 2019". Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35521/LACTANCIA_MATERNA_MORENO_GOMEZ_JHOSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Napa R. (2020). "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES DEL HOSPITAL MARINO MOLINA". Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3637/zT030_44842935_T%20%20%20NAPA%20F%C3%89LIX%20ROSA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed
13. Barboza A , Morales S. (2021). "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CONDORILLO, CHINCHA – 2021.". Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf
14. Álvarez G, Gavilano L, Injante M, Macera C. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control pre-natal en un hospital de Ica – Perú. Rev Cienc y Arte Enferm [Internet]. 2017 [citado el 05 de setiembre del 2024] 2(2): 55-59
15. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. [citado el 05 de setiembre del 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria

16. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. Organización Mundial de la Salud; 2023 [consultado 15 junio 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
17. Ares S, Arena J, Díaz N . La importancia de la nutrición materna durante la lactancia: ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? An Pediatr (Barcelona – España). 2016;84(1):47.e1-47.e7.Disponible en : https://www.analesdepediatria.org/es-la-importancia-nutricion-materna-durante-articulo-S1695403315003057
18. OMS: Nutrición y lactancia materna 2019. En: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
19. OMS 2011. lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses es lo mejor para todos los niños. En: https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breaseeding_20110115/es/
20. Neville MC, Morton J, Umemura S. Lactogénesis: la transición del embarazo a la lactancia. Clin Perinatol. 2001;48(1):35-52. Disponible en : https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11236732/
21. Gilberto Adaulfo Sánchez Abreu. Fisiología de la lactancia. Noviembre 2017. En: https://mejorconsalud.com/fisiologia-de-la-lactancia/
22. Aguilar M , Baena L, Sánchez A , Guisado R, Hermoso E, Mur N. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática. Nutr. Hosp. [Internet]. 2016 ; 33(2): 482-493. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046&lng=es.
23. Ribera Salud. Las 10 claves sobre la lactancia materna [Internet]. Disponible en: https://sermama.riberasalud.com/wp-content/uploads/2019/02/TS-10-Claves-Lactancia-Materna.pdf
24. Serdán Ruiz David Leonardo, Vásquez Bone Katterine Kariuxy, Yupa Pallchisaca Ana Emperatriz. Cambios fisiológicos y anatómicos en el cuerpo de la mujer durante el embarazo. uct [Internet]. 2023 Jun [citado 2024 Nov 17] ; 27(119): 29-40. Disponible en:. https://doi.org/10.47460/uct.v27i119.704
25. Diario Gestion. Perú redujo nivel de anemia en niños de 43.5% a 40.1% en el 2019, anunció el Midis [Internet]. 5 de febrero del 2020 [citado el 1 de julio del 2020]. Disponible en:

https://gestion.pe/peru/peru-redujo-nivel-de-anemia-enninos-de-435-a-401-en-el-2019-anuncio-el-midis-noticia/?ref=gesr

26. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno infantil y la Desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021 [Internet]. Perú: Minsa; 2017. [Citado el 2 de Julio del 2020]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf
27. OMS. Semana Mundial de la Lactancia Materna. Organización Mundial de la Salud ginebra [Internet]. 2019 [Citado el 14 de Enero del 2021] Disponible en: https://www.who.int/es/newsroom/events/detail/2019/08/01/default-calendar/worldbreastfeeding-week2019#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20la%20lactancia,los%202%20a%C3%B1os%20o%20m%C3%A1s.
28. OMS. Protección de la lactancia materna en el Perú julio de 2013. En: https://www.who.int/features/2013/peru_breastfeeding/es/
29. Corona J. Investigación cualitativa: fundamentos epistemológicos, teóricos y metodológicos. Vivat Academia [Internet]. 2018 [Citado el 14 de Enero del 2021];(144):69-76. Disponible en: https://doi.org/10.15178/va.2018.144.69-76
30. Guevara Alban GP, Verdesoto Arguello AE, Castro Molina NE. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO [Internet]. 16 de julio de 2020 [citado 15 de diciembre de 2024];4(3):163-7. Disponible en: https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860
31. Hernández Sampieri R, Collado L, Lucio P. *Metodología de la investigación*. 6th ed. México: McGraw-Hill; 2014. ISBN: 978-1-4562-2396-0. Disponible en : https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf
32. D. Bustillos. 2020. “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, ENERO 2018”. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1601/T-TPMC-%20Daniel%20Angel%20%20Bustillos%20Medrano.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Gallardo C. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas de Maternidad de María – Chimbote 2019 [tesis]. Chimbote (Perú): Universidad Nacional del Santa; 2020.. Disponible en : https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33693/LACTANCIA_MATERNA_GALLARDO_CORAL_CYNTHIA.pdf?sequence=6&isAllowed=y
34. Aycho Contreras D, Neciosup Cumapa JA. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte ;2023. Disponible en : https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/35695
35. Becerra K. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de 18 a 35 años, Micro Red Zarumilla – Tumbes 2022 [tesis]. Tumbes (Perú): Universidad Nacional de Tumbes; 2022.Disponible en : https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63679/TESIS%20-%20BECERRA%20GUEVARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Ruiz P. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital César Garayar García, mayo 2016 [tesis]. Iquitos (Perú): Universidad Científica del Perú; 2017.Disponible en : http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/f2d3e001-3507-4eb0-9450-d9cb5a32994a/content
37. Choquesa D. Relación entre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas en puérperas inmediatas del Hospital Regional de Moquegua en el periodo enero – febrero 2021 [tesis]. Tacna (Perú): Universidad Privada de Tacna; 2021.Disponible en : https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1815/Choquesa-Arce-Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VIII. ANEXOS

Anexo1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	**OBJETIVOS**	**HIPÓTESIS**	***VARIABLES***	**DISEÑO METODOLÓGICO**
Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023?	Objetivo General Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica, 2023.	Hipótesis General El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023 está asociado a sus características sociodemográficas.	Variable Dependiente: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Indicadores: - Definición adecuada (pregunta 1). - Reconocimiento del calostro y sus beneficios (pregunta 2). - Frecuencia y momento adecuado para amamantar (preguntas 3 y 4). - Duración de cada sesión de lactancia (pregunta 5). Variable Independiente: Factores sociodemográficos: Edad de la madre (A), Número de hijos (B), Nivel educativo (C),	Método: Hipotético-deductivo. Tipo: Aplicado, de alcance descriptivo. Enfoque: Cuantitativo. Diseño: No experimental, transversal, descriptivo. Población: Puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023. Muestra: 202 Puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023. Instrumento: Cuestionario estructurado con preguntas sobre
Problemas Secundarios: ¿Cuáles son las características sociodemográficas (edad, estado civil, ocupación, número de hijos y nivel educativo) de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023?	OE1: Describir las características sociodemográficas (edad, estado civil, ocupación, número de hijos y nivel educativo) de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.	Hipótesis Secundarias: HS1: Las características sociodemográficas, como la edad, estado civil, ocupación, número de hijos y nivel educativo, de las puérperas inmediatas están asociadas con su nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. $H_0$1: Las características sociodemográficas, como la edad, estado civil, ocupación, número de hijos y nivel educativo, de las puérperas inmediatas no están asociadas con su nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.		
¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023 y su edad?	OE2: Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la edad de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.	HS2: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la edad de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023. $H_0$2: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la edad de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.		

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023 y su estado civil?	OE3: Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el estado civil de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.	HS3: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado civil de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023. $H_0$3: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado civil de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.	Estado civil (D), Ocupación (E).	lactancia materna exclusiva.
¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023 y su número de hijos?	OE4: Evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el número de hijos de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.	HS4: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el número de hijos de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023. $H_0$4: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el número de hijos de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.		
¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023 y su nivel educativo?	OE5: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según el nivel educativo de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.	HS5: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el nivel educativo de las puérperas inmediatas. $H_0$5: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el nivel educativo de las puérperas inmediatas		
¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las puérperas inmediatas del Hospital Regional de Ica, 2023 y su ocupación?	OE6: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según la ocupación de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2023.	HS6: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la ocupación laboral de las puérperas inmediatas. $H_0$6: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la ocupación laboral de las puérperas inmediatas		

Anexo2. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Clasificación
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas.	Cognitiva	Es el nivel de información y comprensión que poseen las puérperas inmediatas acerca de la lactancia materna exclusiva, incluyendo su definición, beneficios, duración adecuada y técnicas correctas de lactancia.	Se mide a través de las respuestas proporcionadas en el cuestionario estructurado, que evalúa los conceptos básicos, beneficios y técnicas relacionadas con la lactancia materna exclusiva, categorizadas como conocimiento insuficiente, básico, sólido según un puntaje acumulativo.	1. **Definición adecuada:** Respuestas a la pregunta 1. 2. **Reconocimiento del calostro y beneficios:** Respuesta a la pregunta 2. 3. **Momento y frecuencia adecuada para amamantar:** Respuestas a las preguntas 3 y 4. 4. **Duración de cada sesión de lactancia:** Respuesta a la pregunta 5. 5. **Conocimiento sobre beneficios:** Respuestas a las preguntas 6-10. 6. **Técnicas correctas de lactancia:** Respuestas a las preguntas 11-15.	Cuantitativo
Edad	Sociodemográfica	Tiempo de vida desde el nacimiento	Se clasifica según el dato reportado por las participantes.	**Número de años:** Pregunta A 18-25 años / 26-32 años / 33-40 años	Cuantitativo
Número de hijos	Sociodemográfica	Cantidad de hijos nacidos vivos que tiene la madre.	Se registra de manera numérica según lo indicado por la participante.	**Número de hijos**: Pregunta B 1-2 Hijos / 3-4 hijos / 5 o más hijos	Cuantitativo
Grado instructivo	Educativo	Nivel de conocimiento alcanzado a lo largo de la vida.	Se categoriza en analfabeta, primaria, secundaria o superior, según la respuesta seleccionada en el cuestionario.	**Nivel académico:** Pregunta C Analfabeta / Primaria / Secundaria / Superior	Cuantitativo
Empleo u oficio	Sociodemográfica	Labor que desempeña para la obtención de ingresos económicos	Se clasifica en **empleado** o **desempleado**, según la respuesta seleccionada.	Pregunta E: Desempleado / Empleado	Cualitativo

Estado civil de la madre	Sociodemográfica	Situación legal o de convivencia en la que se encuentra la madre en relación con una pareja.	Se clasifica como **soltera** o **casada/conviviente**, de acuerdo con la respuesta en la pregunta D.	Pregunta D: Soltera / Con pareja	Cualitativo

Anexo3. Solicitud de Ingreso al Hospital Regional de Ica

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Ica, 25 de abril de 2024

Señor:
Dr. LEVEAU BARTRA HARRY RAUL
Director de la oficina de apoyo a la docencia e investigación.

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE PROCESO DE INVESTIGACIÓN

Yo, Abregu Ocampo Ciro Rafael, identificado con **DNI** 70153087, **domicilio** en Barrio Quito S/N - Vía Los Libertadores Km. 110 Huaytará, departamento de Huancavelica.; ante usted me presento y expongo.

Que, al estar realizando el Internado Medico – Rotación APS, permitió identificar un problema de salud; el mismo que se encuentra establecido como motivo de investigación del proyecto de tesis con título **"Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el Hospital Regional de Ica, 2023"**, el cual me encuentro en desarrollo para optar el título de Médico Cirujano como culminación de la formación universitaria por parte de la U. N. San Luis Gonzaga de Ica.

Por lo tanto, solicito la autorización para el acceso a la revisión de Historias Clínicas, la interacción con los pacientes que se encuentren dentro de los parámetros de dicho trabajo de investigación, así como el ingreso a las instalaciones del Hospital Regional de Ica para el recabado de información necesaria para dicho desarrollo.

Esperando su pronta respuesta, y permita continuar con el desarrollo de dicho trabajo investigativo.

ATENTAMENTE

Abregu Ocampo Ciro Rafael
DNI 70153087

Anexo4. Instrumento para recolección de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE NEONATOLOGIA DURANTE EL MES DE ENERO 2018

Este estudio tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimiento las madres sobre la lactancia materna exclusiva enfocado en cuatro ámbitos: conceptos básicos, beneficios, técnicas y cuidados sobre lactancia materna exclusiva. Para así promover nuevos y mejores programas informativos sobre este

SOCIODEMOGRÁFICO

A. Edad de madre: _____

B. Número de hijos: _____

C. Nivel educativo:

a) Ninguna

b) Primaria

c) Secundaria

d) superior

D. Estado civil de la madre:

a) Soltera

b) casada o conviviente

E. Ocupación

a) Empleado

b) desempleado

CONCEPTOS BÁSICOS

1. La lactancia materna exclusiva es darle al bebe:

a) solo pecho los primeros 6 meses

b) pecho y jugos papilla los primeros 6 meses

c) pecho solo el primer mes

d) pecho e intercalar con leche artificial los primeros 6 meses

e) solo pecho el primer año de vida

2. El calostro es la primera leche y es rica en:

a) Grasas para él bebe

b) Proteínas para él bebe

c) Carbohidratos para él bebe

d) Vitaminas para él bebe

e) Defensas para él bebe tema.

3. ¿Qué acción me ayudaría a tener más leche?

a) Comience a extraer leche de los pechos una semana antes de dar a luz

b) Tomar 1 vaso de agua antes de dar de amamantar

c) Amamantar al bebe cada 2-3 horas

d) Amamantar al bebe cada 4-6 horas

e) Amamantar al bebe cada vez que llora

4. ¿Cuándo debo iniciar la lactancia materna con mi bebe?

a) A las 4 horas después del parto

b) A las 6 horas después del parto

c) A las 12 horas después del parto

d) A las 24 horas después del parto

e) Durante la primera hora después del parto

5. La duración que mi bebe debe amamantar en cada seno es:

a) No más de 2 minutos, después ofrecerle la otra mama

b) Tanto como él bebe desee hasta que lo suelte después ofrecerle el otro pecho

c) Aproximadamente 5 minutos después ofrecerle el otro pecho

d) Aproximadamente 10 minutos después ofrecerle el otro pecho

e) Aproximadamente 15 minutos después ofrecerle el otro pecho

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

6. Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe es:

a) Protege de enfermedades al riñón

b) Protege de enfermedades a la tiroides

c) Protege de enfermedades a la diarreicas

d) Protege de enfermedades del corazón

e) No tiene beneficios, por eso uso formula

7. Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe en el futuro es

a) Previene la aparición de tuberculosis en la infancia

b) No tiene beneficios en el futuro

c) Evita la formación de acné durante la adolescencia

d) Mejora su intelecto y disminuye riesgo de obesidad en el futuro

e) Evita la formación de caries cuando crezca

8. Creo que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es:

a) No tiene ningún beneficio para la madre, solo para él bebe

b) Ayuda a prevenir infartos al corazón

c) Ayuda a prevenir infecciones vaginales después del parto

d) Ayuda a desaparecer las estrías

e) Ayuda a disminuir el sangrado luego del parto

9. Creo que otro beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es:

a) Ayuda a prevenir cáncer de ovario y de mama

b) Ayuda a aumentar de peso

c) Ayuda a desaparecer las pecas que aparecen en el rostro durante el embarazo

d) Ayuda a desparecer hemorroides que se originan durante el parto

e) No tiene ningún beneficio para la madre solo para él bebe

10. Creo que un beneficio de la lactancia materna para la familia es

a) Económico porque, no genera gastos en la alimentación del bebe

b) No tiene ningún beneficio para la familia solo para él bebe

c) Previene la separación de los padres

d) Ayuda a seguir teniendo más hijos en la familia

e) Mientras doy de lactar puedo atender otros asuntos familiares

TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA

11. La posición sentada (la más usada) para dar de lactar mi bebe consiste en:

a) coger la cabeza del bebe con la palma de la mano y el cuerpo sobre el antebrazo

b) Agarrar con los dos brazos al bebe, para asegurar su posición y que no sufra alguna caída

c) La madre debe está sentada e inclinada hacia adelante para que la leche caiga por si sola

d) Colocar la cabeza y el tronco del bebe sobre de un antebrazo y con la mano del otro brazo coger la mama contraria.

e) La madre debe evitar la comodidad en la posición sentada porque puede quedarse dormida

12. ¿Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebe?

a) Coger la mama al gusto de la madre, para evitar incomodidades y así tener mayor producción de leche b) Coger con ambas manos para poder extraer más leche para él bebe

c) No coger la mama con las manos debido a que pueden contaminar la leche

d) Con el dedo gordo arriba y los demás abajo del pezón formando una C

e) Con el dedo índice encima y dedo medio bajo el pezón en forma de pinza

13. Para hacer que mi bebe se prenda correctamente del pecho tengo que:

a) Sostener la cabeza del bebe y guie la cara del bebe hacia el pezón

b) Frotar la esquina de la boca del bebe con el pezón

c) Abrir la boca él bebe presionando ambas mejillas del bebe

d) Presionar la barbilla del bebe para abrir la boca del bebe

e) Cuando él bebe llora se meter rápidamente el pezón a la boca

14. ¿Qué acción indica que mi bebe está amamantando bien?

a) Él bebe debe sonreír al final de la lactancia

b) Los labios deben cubrir toda el área oscura alrededor del pezón

c) Él bebe debe quedarse dormido

d) Él bebe tocar con la mano el pecho de la madre

e) La madre debe presentar dolor en los pezones al comienzo

15. Para retirar a mi bebe del pecho debo

a) Hacerle cosquillas a la barbilla y mejilla del bebe

b) Hacerles cosquillas a los pies del bebe

c) Tirar suavemente de tu pecho lejos del bebe

d) Meter mi dedo en la boca del bebe para interrumpir la succión

e) Agarrar la cabeza del bebe y separar suavemente del pecho

GRACIAS

*Medición: Insuficiente: 1-5 respuestas correctas Básico: 6-10 respuestas correctas Sólido: 11-15 respuestas correctas

Anexo5. Validacion del instrumento

"Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, enero 2018"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de la lactancia materna exclusiva	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	La lactancia materna es darle al bebe	✓		✓		✓		
2	Tengo entendido que el calostro es	✓		✓		✓		
3	¿Qué acción me ayudaría a tener más leche?	✓		✓		✓		
4	¿Cuándo debo iniciar la lactancia materna exclusiva con mi bebe?	✓		✓		✓		
5	La duración que mi bebe debe amamantar en cada seno es	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
6	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe es	✓		✓		✓		
7	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe en el futuro es	✓		✓		✓		
8	Considero que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es	✓		✓		✓		
9	Otro beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es	✓		✓		✓		
10	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la familia es	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: Nivel de conocimiento sobre técnicas de la lactancia materna exclusiva	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
11	La posición sentada (la más usada) para dar de lactar a mi bebe consiste en	✓		✓		✓		
12	¿Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebe?	✓		✓		✓		
13	Para hacer que mi bebe se prenda correctamente del pecho tengo que:	✓		✓		✓		
14	¿Qué acción indica que mi bebe está amamantando bien?	✓		✓		✓		
15	Para retirar a mi bebe del pezón debo	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: Nivel de conocimiento sobre cuidados de mamas durante el periodo de la lactancia materna exclusiva	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
16	¿Cuál es una acción para evitar el dolor en los pezones?	✓		✓		✓		
17	¿Cuál es la acción para prevenir la hinchazón mamaria?	✓		✓		✓		
18	Si tengo pezones cortos o metidos ¿qué debo hacer?	✓		✓		✓		
19	¿Qué debo hacer para evitar la infección en la mama?	✓		✓		✓		
20	¿Qué debo hacer si no me sale leche y se me hinchan las mamas?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [✓]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Aquino Dolorier Sara **DNI:** 07498001

Especialidad del validador: Estadística

30 de 01 del 2018

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión especifica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Sara Aquino Dolorier
ESTADÍSTICO
COESPE : 023
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, enero 2018"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de la lactancia materna exclusiva	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La lactancia materna es darle al bebe	X		X		X		
2	El calostro es la primera leche y es rica en	X		X		X		
3	¿Qué acción me ayudaría a tener más leche?	X		X		X		
4	¿Cuándo debo iniciar la lactancia materna exclusiva con mi bebe?	X		X		X		
5	La duración que mi bebe debe amamantar en cada seno es	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe es	X		X		X		
7	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe en el futuro es	X		X		X		
8	Creo que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es	X		X		X		
9	Creo que otro beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es	X		X		X		
10	Creo que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la familia es	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Nivel de conocimiento sobre técnicas de la lactancia materna exclusiva	Si	No	Si	No	Si	No	
11	La posición sentada (la más usada) para dar de lactar a mi bebe consiste en	X		X		X		
12	¿Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebe?	X		X		X		
13	Para hacer que mi bebe se prenda correctamente del pecho tengo que:	X		X		X		
14	¿Qué acción indica que mi bebe está amamantando bien?	X		X		X		
15	Para retirar a mi bebe del pezón debo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Nivel de conocimiento sobre cuidados de mamas durante el periodo de la lactancia materna exclusiva	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿Cuál es una acción para evitar el dolor en los pezones?	X		X		X		
17	¿Cuál es la acción para prevenir la hinchazón mamaria?	X		X		X		
18	Si tengo pezones cortos o metidos ¿qué debo hacer?	X		X		X		
19	¿Qué debo hacer para evitar la infección en la mama?	X		X		X		
20	¿Qué debo hacer si no me sale leche y se me hinchan las mamas?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [ ] **No aplicable** [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Johnny Narzán Delgado **DNI:** 06208351

Especialidad del validador: Pediatra

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

22 de Enero del 2018

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Dr. Johnny NARZAN DELGADO
C.M.P. 21974 RNE. 19950
Médico Asistencial del Servicio de Pediatría

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, enero 2018"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de la lactancia materna exclusiva	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	La lactancia materna es darle al bebe	✓		✓		✓		
2	El calostro es la primera leche y es rica en	✓		✓		✓		
3	¿Qué acción me ayudaría a tener más leche?	✓		✓		✓		
4	¿Cuándo debo iniciar la lactancia materna exclusiva con mi bebe?	✓		✓		✓		
5	La duración que mi bebe debe amamantar en cada seno es	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
6	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe es	✓		✓		✓		
7	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe en el futuro es	✓		✓		✓		
8	Creo que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es	✓		✓		✓		
9	Creo que otro beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es	✓		✓		✓		
10	Creo que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la familia es	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: Nivel de conocimiento sobre técnicas de la lactancia materna exclusiva	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
11	La posición sentada (la más usada) para dar de lactar a mi bebe consiste en	✓		✓		✓		
12	¿Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebe?	✓		✓		✓		
13	Para hacer que mi bebe se prenda correctamente del pecho tengo que:	✓		✓		✓		
14	¿Qué acción indica que mi bebe está amamantando bien?	✓		✓		✓		
15	Para retirar a mi bebe del pezón debo	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: Nivel de conocimiento sobre cuidados de mamas durante el periodo de la lactancia materna exclusiva	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
16	¿Cuál es una acción para evitar el dolor en los pezones?	✓		✓		✓		
17	¿Cuál es la acción para prevenir la hinchazón mamaria?	✓		✓		✓		
18	Si tengo pezones cortos o metidos ¿qué debo hacer?	✓		✓		✓		
19	¿Qué debo hacer para evitar la infección en la mama?	✓		✓		✓		
20	¿Qué debo hacer si no me sale leche y se me hinchan las mamas?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [✓]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Judith Herrera Chavez **DNI:**.....

Especialidad del validador: Pediatra

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Dra. Judith Herrera Chávez
C.M.P. 17066 R.N.E. 9422
Médico Asistente del Servicio de Pediatría, Emergencia y Cuidados Críticos

24 de. Enero del 2018

Firma del Experto Informante.

Anexo6. <u>Aprobacion del Estudio</u>

GOBIERNO REGIONAL ICA
Hospital Regional de Ica

N ° 676 -2024-HRI/DE.

Resolución Directoral

Ica, 05 de Julio del 2024

VISTO:
El Expediente N° 24-011853-001, que contiene el Memorando N° 862-2024-HRI/DE, de fecha 03 de julio del año 2024, emitido por la Directora Ejecutiva del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 201 -2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI

CONSIDERANDO:
Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.

Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados

Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.

Que, mediante Oficio N° 201-2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 03 de julio del año 2024, el jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutivo de aprobación del proyecto de tesis, titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS INMEDIATAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023"** presentado por el Investigador **CIRO RAFAEL ABREGU OCAMPO**, alumno de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, para optar EL Título Profesional de Médico Cirujano, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética e Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 01 de julio del año 2024.

Que, con Memorando N° 862-2024-HRI/DE, de fecha 03 de julio del año 2024, la Directora Ejecutiva del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y detallado. en el Oficio N° 201-2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI.
En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del

....///

\\\...

Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION, revisado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ica, el mismo que se detalla a continuación:

N	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADOR
01	"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS INMEDIATAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023"	CIRO RAFAEL ABREGU OCAMPO

ARTICULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados e instancias competentes. ----------

Regístrese y Comuníquese,

GORE - ICA
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
DRA. OFELIA R. AGUIRRE ROMERO
ESP. ADMINISTRACION EN SALUD
DIRECTORA EJECUTIVA DEL HRI
C.M.P. 40[illegible] RNE 4631

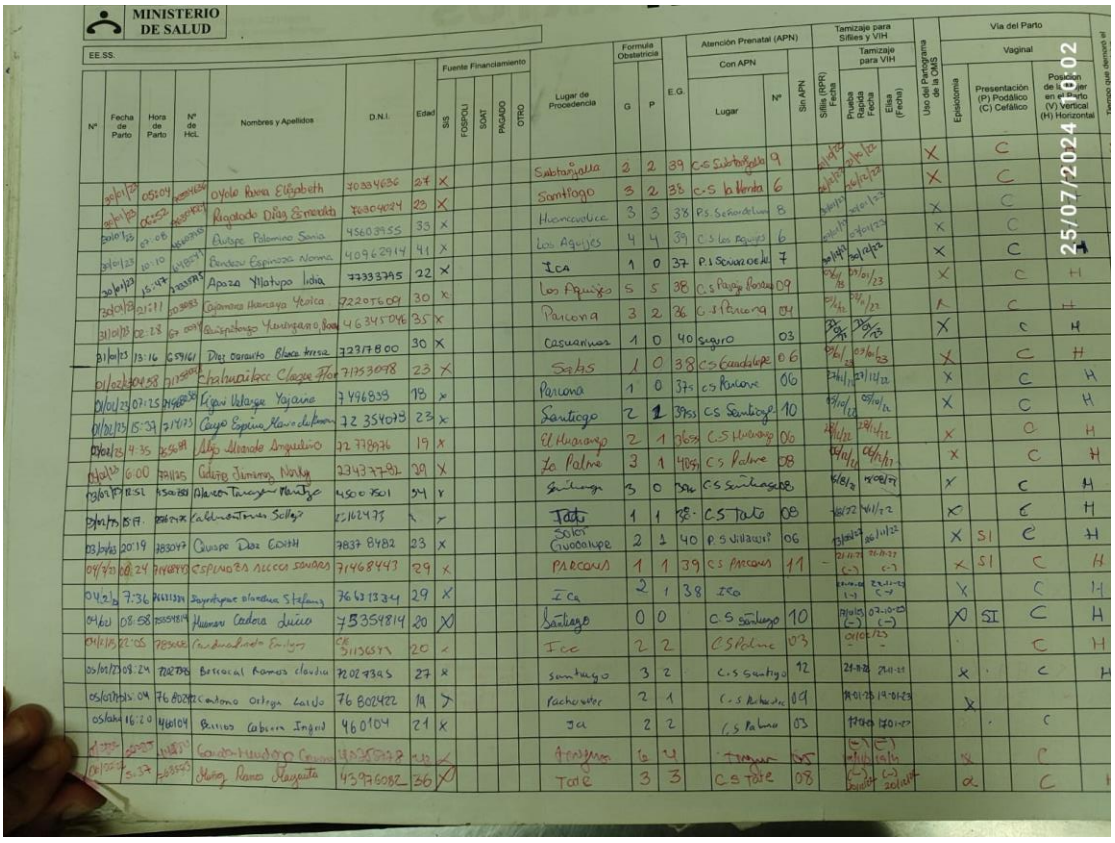
ORAR/DE
JAOM/D.E.ADM.
FLQQ/J.ORRHH.
JAFT/J-AJ

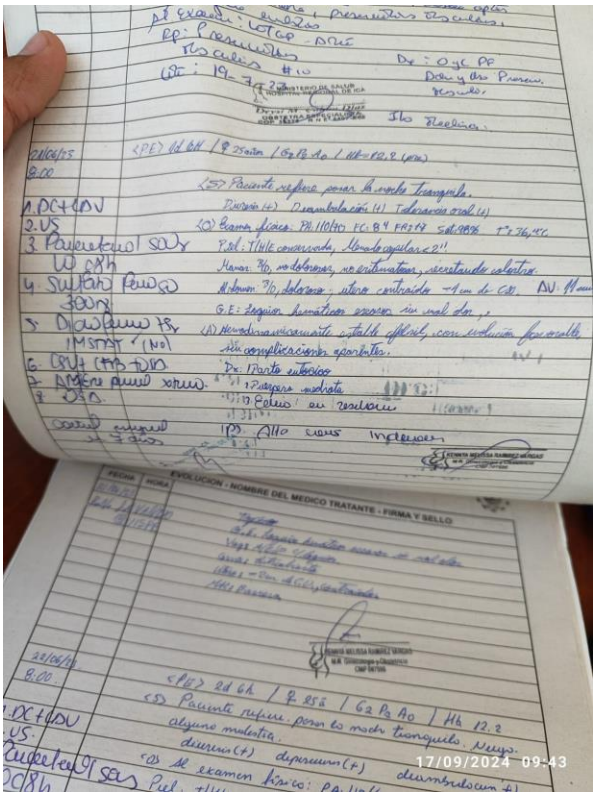
Anexo7. Base de datos

LINK:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1qTY_at6r7pFTdgGDcPQxWU_rKLbmCw5Jw7TulKW32r0/edit?gid=1928874657#gid=1928874657

Anexo8. Evidencia del proceso investigativo




EVOLUCION - NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE - FIRMA Y SELLO
17/09/2024 09:43

10/09/2024 09:44