



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas en
la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORES:

Armijos Rojas, Jerli (orcid.org/0000-0002-8958-7957)

Santillan Solis, Sharon Melissa (orcid.org/0000-0002-9314-3806)

ASESORA:

Mg. Zegarra León, Nadia Liany (orcid.org/0000-0001-9245-5843)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

La presente investigación la dedicamos al esfuerzo de cada uno de nosotros ya que con el día a día fuimos armándonos de valentía y perseverancia en este camino de la investigación; donde hemos pasado momentos difíciles para así poder llegar y culminar con éxito juntamente con nuestra docente que con su enseñanza y sacrificio de sacarnos adelante en este proceso hemos logrado decir aquí terminó.

AGRADECIMIENTO

A nuestra Mg. Zegarra León, Nadia Liany por la paciencia y dedicación que nos brindó cada semana para lograr el objetivo de desarrollar un buen producto académico y así salir victoriosos a nuestra evaluación.

De igual manera a nuestros adorados padres por estar siempre junto a nosotros, apoyándonos moralmente y económicamente para seguir adelante inculcándonos responsabilidad y sabiduría para seguir avanzando y llegar a ser personas y profesionales de bien en nuestro futuro.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.1.1. Tipo de investigación:.....	16
3.1.2. Diseño de investigación:	16
3.2. Variables y Operacionalización: Adherencia a la lactancia materna exclusiva.	16
3.3. Población, muestra y muestreo:.....	17
3.3.1. Población:	17
3.3.2. Muestra:	18
3.3.3. Unidad de análisis:	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	18
3.5. Procedimientos:	19
3.6. Métodos de análisis de datos:.....	19
3.7. Aspectos éticos:.....	20

IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	33

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022.....	21
Figura 2. Adherencia a la lactancia materna exclusiva en la dimensión tiempo de las madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022.	22
Figura 3. Adherencia a la lactancia materna exclusiva en la dimensión frecuencia de las madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022.	23
Figura 4. Adherencia a la lactancia materna exclusiva en la dimensión técnica de las madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022.	24

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo** determinar la adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, Huánuco 2022. **La metodología** empleada fue de tipo básica, de nivel descriptivo, diseño no experimental, corte transversal, la muestra censal fue de 80 madres primíparas de la provincia de Leoncio Prado. La técnica de recolección de información fue la encuesta y el instrumento empleado fue un cuestionario sobre la adherencia a la lactancia materna exclusiva. **Los resultados** hallados muestran que la adherencia a la lactancia materna exclusiva está presente en un 75% de las madres primíparas, mientras que en un 25% está ausente. Referente a las dimensiones en la dimensión tiempo está presente en un 62,5% mientras que en el 37,5% está ausente; en la dimensión frecuencia está presente en un 65% mientras que en el 35% está ausente; en la dimensión técnica está presente en un 61,2% mientras que en el 38,8% está ausente. **Se concluye** que la gran mayoría de madres primíparas de la red de salud de Leoncio Prado son adherentes a la lactancia materna, ya que en su mayoría de las madres presentan una adecuada práctica para el amamantamiento.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, frecuencia, técnica, tiempo.

ABSTRACT

The objective of this investigation was to determine the adherence to exclusive breastfeeding in first-time mothers in the Health Network of Leoncio Prado, Huánuco 2022. **The methodology** used was basic, descriptive, non-experimental design, cross-sectional, the sample census was 80 primiparous mothers from the province of Leoncio Prado. The data collection technique was the survey and the instrument used was a questionnaire on adherence to exclusive breastfeeding. **The results** found show that adherence to exclusive breastfeeding is present in 75% of primiparous mothers, while it is absent in 25%. Regarding the dimensions in the time dimension, it is present in 62.5% while it is absent in 37.5%; in the frequency dimension it is present in 65% while in 35% it is absent; in the technical dimension it is present in 61.2% while in 38.8% it is absent. **It is concluded** that the vast majority of primiparous mothers of the Leoncio Prado health network are adherents to breastfeeding, since most of the mothers present an adequate practice for breastfeeding.

Keywords: Exclusive breastfeeding, frequency, technique, time.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) exhortan que la lactancia materna exclusiva (LME) debe ser continua e ininterrumpida contemplada a partir desde el nacimiento hasta el sexto mes de vida, además, agregan que se debe comenzar desde la primera hora de nacido, a libre demanda del bebé, evitando así el empleo de sucedáneos. En México, el 33,3% de los menores de edad, toman la leche de la madre hasta los seis primeros meses de existencia, mientras que el resto de los menores prefieren otro tipo de alimentos incluidas entre ellas la leche artificial (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), pudo constatar que, tras la revisión de 2033 informes médicos, tan solo 1000 recién nacidos no consumen leche materna, es decir, cerca de un 50% de los recién nacidos no reciben LME. En tanto que, en Estados Unidos, si el 90% de madres se comprometieran a la LME durante el primer día de nacido hasta los 6 meses beneficiaría económicamente al país y más aún, ayudaría a prevenir un total de 900 decesos (2). Estas cifras constituyen una cobertura muy alta, una meta difícil de alcanzar, sin embargo, tantas vidas se podrían salvar consumiendo la leche materna desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida, esta tasa baja de LM, se atribuye a la vida acelerada, el trabajo, los estudios y las diversas actividades que desempeña la mujer en la sociedad, la que la conlleva también a una fuerte tendencia al abandono de la LME.

La UNICEF agrega que, a pesar de existir una gran acumulación de una fuerte evidencia científica sobre los innumerables beneficios de la LM, sin embargo, cada vez son menos las madres que continúan amamantando exclusivamente a sus bebés. No muy lejano en el país de Ecuador, el 33,3% de los niños a recibido LME en los primeros seis meses de vida, estas cifras van disminuyendo pasado de los seis meses (3).

UNICEF (2022) afirma que, según datos oficiales en unos estudios realizados, el 68,4% de los recién nacidos fueron amamantados con LME en 2020 y esta cifra porcentual cayó a un 64% en 2021. Esta situación preocupa, ya que es evidente que hay una tendencia a la disminución de la LME, es decir, es posible que se esté dando una crisis alimentaria, lo que significa un retroceso hacia las

cifras alcanzadas en el año 2017, por lo que se requiere de políticas que incidan en incisivamente en mejorar esta realidad a través de campañas educativas dirigidas a las madres gestante desde el momento que quedan embarazadas hasta después del nacimiento del niño (4).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (2021), sostiene que el 80% de los niños y niñas proveniente de las zonas rurales han sido amamantados con LME. En tanto que, las cifras porcentuales son menores en las zonas urbanas, incluso implica una reducción porcentual, ya que, los bebés que son amamantados con LME constituyen el 60%, lo que explica que las madres más educadas son las menos propensas a amamantar. En ese sentido, Ugaz señala: que se debe trabajar por aumentar la LME en las ciudades, pero no se puede desatender las áreas suburbanas y rurales, puesto que estos niños y niñas viven en entornos con inseguridad alimentaria" (4). Los expresados por Ugaz, manifiesta que se debe incidir de igual manera tanto en las zonas rurales y urbanas, de manera que las cifras halladas por el ENDES sean unas cifras elevadas por el bienestar y la salud de los niños.

De la misma manera, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (2022) en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes, 2020), el 68,4% de los niños que son menores a los 6 meses recibieron LME en el 2020, esto constituye un aumento de 3 puntos porcentuales debido a la cuarentena por el COVID -19 en plena emergencia sanitaria. Por otro lado, Eleana Medina Leyva, representante del Minsa, señaló que las zonas costeras como Tumbes, Ica y Callao la LME es inferior al 50%, mientras que en zonas de la sierra como Ancash, Puno, Apurímac y Cajamarca se observa más del 50% siendo así el 85% (5). Una vez más se evidencia que en la región sierra frente a la costa hay una mayor tasa porcentual sobre la LME, es probable que esto se deba al menor nivel económico que no le da otra opción que brindar LME a sus hijos desde el nacimiento.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del 2020, el 68,4 % de los bebés de hasta 6 meses fueron amamantados, un aumento de 3,2 % en comparación con el 65,2 % registrado en 2015. En las áreas rurales, este porcentaje es mayor (81,0%) que en las áreas urbanas (63,4%) (6).

En resumen, lo expuesto por ENDES, MINSA y el INEI, deja claro que en las zonas rurales hay una mejor cobertura de la LME en las zonas urbanas, es probable que los bajos ingresos, el bajo nivel educativo, y la promoción de la LME estén influenciando para que esta cobertura se mantenga en un alto porcentaje. Por ello, no se debe desatender lo logrado hasta ahora, por el contrario, se debe mejorar e intensificar las campañas educativas a favor de la promoción de la LM en los niños menores a los seis meses, en aras de garantizar el buen desarrollo, crecimiento, bienestar y salud del infante. Así mismo, el existir una mayor tasa porcentual de LME en las zonas rurales beneficia el desarrollo de niño, pero otra problemática a su vez, es que las madres no tienen una buena alimentación, lo que implica tener una leche de baja calidad, que no aporta con los nutrientes que él bebe necesita en su formación desde el vientre materno hasta el nacimiento y el periodo de lactancia hasta los seis meses de vida.

El MINSA (2021) señaló que algunos estudios realizados en el Perú también han demostrado que los factores económicos, biológicos, psicológicos, culturales y sociales amenazan la LM, lo puede terminar repercutiendo en el destete precoz en los primeros meses de vida del niño. Es así que, de acuerdo con las encuestas poblacionales, solo el 47,8% de las niñas y niños en el país comenzaron a amamantar dentro de la primera hora de vida, más en las áreas urbanas (42,8%) y más en las áreas rurales (63,5%) (7).

A nivel local en el departamento de Huánuco, Lama (2017) realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal, no experimental, ejecutado en Tingo María, Perú, donde se investigó los factores asociados al abandono de la LME en un grupo de 96 madres atendidas en EsSalud. El autor informó que se encontró una asociación entre el abandono de la LME y varios factores. En cuanto a los factores internos, se encontró que el 46% de las madres primíparas abandonaron la LME. según a los factores externos, se constató que el 76% de las madres con estudios superiores abandonaron la LME, así como el 77% que viven en zona urbana. Además, el 99% de las madres que no recibieron control prenatal la mayoría abandonaron la LME, el 71% no recibió información sobre la lactancia materna y el 44% tuvo sensación de una producción insuficiente de leche (hipogalactia). En síntesis, los resultados hallados por Lama, destaca las razones por la cual muchas

madres de niños lactantes abandonan la LME, entre ellos primordialmente es por ser primíparas, poseer estudios con nivel superior, radicar en zonas urbanas, no realizaron un buen control prenatal, no recibir información sobre la LM, la sensación de escasez de leche, la sensación de que su hijo no se está alimentando bien con la leche materna, entre otros (8).

De igual forma, en la población de Leoncio Prado se observó que las madres primíparas tienen muchas dificultades con la lactancia materna exclusiva, esto principalmente por diversas razones como, sus creencias, sus actividades cotidianas, costumbres, el poco tiempo que tienen en rutina diaria, el poco conocimiento sobre la lactancia materna, el poco acceso al servicio de salud, no contar con un seguro, las heridas producidas al amamantar, ser madre primeriza, edad, entre otros. Estos factores mencionados, es probable que conlleve a la madre a no tener una buena adherencia a la LM, debido a que estas razones y otras causas los ponen en esas condiciones de abandono de LME perjudicando el desarrollo del niño.

Ante esta problemática expuesta líneas arriba, los investigadores plantearon la siguiente pregunta que orientan la investigación: ¿Cuál es la adherencia a la LME en madres primerizas de la Red de Salud de Leoncio Prado, Huánuco 2022?, además, se formularon los siguientes problemas específicos que a continuación se detalla: ¿Cuál es la adherencia de la LME según el tiempo en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, Huánuco 2022?, ¿Cuál es la adherencia de la LME según la frecuencia en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, Huánuco 2022?, ¿Cuál es la adherencia de la LME según la técnica en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, Huánuco 2022?.

La importancia del estudio teóricamente está respaldada por nuevos datos sobre la adherencia a la LME, sin embargo, también se están considerando algunas características demográficas, la técnica, el tiempo y la frecuencia de las madres primíparas. Además, contribuye con un mayor caudal de conocimientos sobre la lactancia materna en las zonas rurales, puesto que, la mayoría de estudios se realizan en la capital del Perú y actualmente existen muy pocos registros de

estudios similares realizados en provincias o zonas rurales. Asimismo, este estudio servirá como antecedente para otras investigaciones a fines a la misma temática.

Respecto a la justificación práctica, este estudio corresponde a la línea de investigación de Salud Perinatal e Infantil, ya que contribuye en el cuidado de la salud infantil, desarrollando el eje de la buena alimentación de los recién nacidos con leche humana exclusiva hasta el sexto mes, de modo que, además, se puede articular al personal de enfermería con las familias en el cambio de comportamientos y destreza, orientado hacia una buena alimentación en los primeros meses de gestación hasta los seis meses de vida del menor, de manera que, las madres primerizas desde el enfoque de prevención de las enfermedades, se incentive en alimentar a sus hijos con leche humana exclusiva, dentro de un marco integral del lugar donde viven, estudian y trabajan.

De acuerdo con la justificación metodológica, este estudio permitió a los autores en desarrollar un instrumento que contribuye al desarrollo de futuras investigaciones, que se encuentran dentro de un contexto relacionados a la problemática en estudios afines, además, los instrumentos han sido validados por expertos temáticos, así como poseer una alta confiabilidad lo que garantiza una buena consistencia interna así como su aplicación repetida nos conduce a resultados similares con bajo porcentaje de error.

Por su aporte social, este estudio dará a conocer los resultados para la toma de decisiones de las autoridades pertinentes, así como las recomendaciones de expertos, con la finalidad de generar un cambio de actitud en las madres dirigidas a una buena adherencia de la LM y las buenas prácticas. Así mismo, los resultados de esta investigación servirá para mejorar los programas de lactancia materna del centro de Salud Leoncio Prado, de manera que, se puedan mejorar las estrategias educativas en los controles prenatales, las consultas con la obstetra, durante el control del niño. Es así, que los beneficiarios indirectamente son los niños y madres, ya que, se asegura la LME recibirá el niño ininterrumpidamente durante los seis primeros meses de vida, así mismo, se tendrá una madre más informada, sensibilizada, comprometida y dispuesta a sostener la lactancia materna incluso

pasando el año de edad del infante, lo que garantiza el óptimo desarrollo y bienestar del infante expresado en un crecimiento, peso y desarrollo acorde a su edad.

En concordancia a la problemática se planteó como objetivo general determinar la adherencia a la LME en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, Huánuco 2022, de igual manera, se formularon los siguientes objetivos específicos de acuerdo a la problemática expuesta: Identificar la adherencia de la LME según el tiempo en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, Huánuco 2022, Identificar la adherencia de la LME según la frecuencia en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, Huánuco 2022, Identificar la adherencia de la LME según la técnica en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, Huánuco 2022.

II. MARCO TEÓRICO

La adherencia está íntimamente relacionada a la actitud de la madre en aceptar o rechazar la LME, se pueden generar muchos factores que pueden influir en la LME tanto a favor como en contra. Por ello, se debe entender la relevancia que juega la LME en los niños, influyendo directamente reduciendo la morbimortalidad neonatal, a su vez mejora el desarrollo neuronal, reduce el riesgo de enfermedades cardíacas en la adultez y mejora la salud de la madre. Por otro lado, aumentar la adherencia a la lactancia materna constituye una inversión en salud pública, que se puede ser afectada también por ser madres primerizas, ser madres a una edad muy joven, el parto por cesárea, la mastitis, la baja escolaridad, el regreso temprano al trabajo y el apoyo ineficaz (9).

En relación al contexto mencionado en el párrafo anterior, a nivel internacional se han planteado diversos enfoques de investigación. Un ejemplo de ello es un ensayo realizado por los investigadores Franco et al. (10) que obtuvieron como objetivo mejorar el bienestar y la calidad de vida de las mujeres en la perimenopausia. En cuanto a la metodología utilizada, se realizaron búsquedas en fuentes digitales, sitios web de organismos oficiales nacionales e internacionales relacionados con la salud y buenas prácticas clínicas, así como base de datos especializadas en ciencias de la salud. Los resultados hallados evidenciaron que la eficacia de la intervención de las primeras 34 madres reclutadas para el estudio, con 17 madres en cada grupo, lo que representan aproximadamente el 40% del tamaño de muestra objetivo de 44 mujeres por grupo. El seguimiento de las mujeres se realizó durante los 3 a 6 meses después del parto. Los investigadores concluyeron que una intervención motivacional breve fue eficaz para mejorar la adherencia a la LME, lo que representa una nueva perspectiva para los profesionales de la salud y el apoyo a favor de la LM.

En el año 2018, Madrid et al. (11); plantearon como objetivo analizar el impacto de los cambios en la adherencia a la LM de pacientes que recibieron atención durante el control de salud. La metodología utilizada fue epidemiológico, analítico, retrospectivo, no experimental, la muestra estuvo conformada por 938 usuarios. Los resultados mostraron que no había evidencia científica suficiente para

confirmar que existe diferencias significativas entre los grupos en las variables estudiadas. Se encontró que no hubo diferencias significativas en la adherencia a la LME entre los dos grupos antes y después de la extensión postparto ($p = 0,492$) hasta los 3 meses. Es importante recalcar que estos hallazgos particulares se derivan del estudio mencionado anteriormente, y que su relevancia puede variar en diferentes situaciones.

En el año 2018, Meneses et al. (12), tuvieron como objetivo identificar los factores que influyen en el inicio y sostenimiento de la LM en madres universitarias. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal, la población estuvo constituida por todas las madres universitarias en periodo de lactancia y el instrumento utilizado para la recolección de información fue el cuestionario. Los resultados obtenidos mostraron que el 45% de las madres universitarias tienen adherencia a la LME durante los primeros 6 meses, además, indicaron que entre las 3 razones más fuertes para el abandono de la LME esto se debe a la baja producción de leche, la percepción de la madre de que el niño tiene hambre y no logra saciarse y el reinicio de sus actividades laborales. Los autores concluyeron que es importante brindar información oportuna y adecuada a las madres universitarias, con el objetivo de promover la continuidad de la lactancia materna cuando regresen a las clases universitarias. Al mismo tiempo, significa promover la salud y el bienestar de los niños promoviendo la LM como un factor clave para su desarrollo saludable.

A nivel nacional en el 2021, los investigadores Salazar y Zentner en Lambayeque, Perú (13); plantearon como objetivo determinar la relación entre la adherencia de las madres con la LME y el estado nutricional de los niños de 1 a 6 meses de edad. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, observacional, descriptiva, transversal, no experimental, correlacional, la muestra estuvo conformada por 142 madres cuyos hijos tenían entre 1 a 6 meses de edad y se realizó en tres centros médicos. Los resultados mostraron una relación significativa (valor $p < 0.05$) entre la adherencia de las madres a la LME y el estado nutricional de sus hijos. Según los hallazgos, el 51,4% de los bebés tienen un estado nutricional eutrófico mientras que el 66,2% de las madres lactan exclusivamente a sus hijos. En resumen, se concluyó que se encontró correlación

entre la adherencia de las madres con la LME y el estado nutricional de sus hijos. Estos hallazgos resaltan la importancia de promover y apoyar la LME como una opción nutricionalmente beneficiosa para los bebés en los primeros meses de vida.

Por su parte, Velásquez M (14) realizó un estudio en Huacho en el año 2019; donde tuvo como objetivo determinar la relación entre la actitud y la adherencia con la LME de las madres que acudieron al centro de salud. La metodología que se aplicó fue de enfoque cuantitativo, correlacional, transversal, con una muestra de 42 madres cuyos hijos aún no habían cumplido los seis meses y los instrumentos empleados fueron dos cuestionarios. Los resultados mostraron que aproximadamente el 54,76% de las madres tenían una actitud neutral, mientras que el 23,81% tenían una actitud positiva y el 21,43% tenían una actitud contradictoria. En cuanto a la adherencia, el 64,29% de las madres mostraron una adherencia inadecuada, mientras que el 35,71% mostraron una adherencia adecuada. El análisis de correlación se realizó mediante chi-cuadrado, que dio un valor de 7,90 con $gl = 2$ y $p = 0,0161$. En conclusión, se encontró que las actitudes de las madres hacia la LME fueron en su mayoría neutras y que la adherencia a esta práctica fue en su mayoría incorrecta. Además, se encontró una correlación neutra e incorrecta entre las actitudes y la dedicación de las madres. Estos hallazgos enfatizan la importancia de intervenir y brindar el apoyo necesario para promover actitudes positivas y adecuada adherencia a la lactancia materna en esta población.

Por su parte, Salsavilca (15); en Lima el año 2018, planteo como objetivo de este estudio determinar la prevalencia de LME y examinar la relación entre los factores sociodemográficos y la adherencia de las madres con la LME de mujeres en edad fértil comprendidas en un rango de 15 a 49 años, con niños menores a los seis meses de edad, además se emplearon los datos del ENDES (2018). La metodología aplicada los constituye a través de un enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo, no experimental y el instrumento fue la base de datos proporcionada por el ENDES. Los hallazgos indicaron que la tasa de LME fue del 10,2%. Según el análisis bivariante, varios factores, incluida la edad de la madre, el lugar de residencia, el nivel educativo, el estado civil, el trabajo, la edad y la educación de los padres y el índice de necesidad, tuvieron significancia estadística en relación con la adherencia a la LME. El estudio

concluyó que, en Perú, el 10,2% de la población lactaba exclusivamente. Además, se encontró que factores como la edad de la madre o del padre, el trabajo y el índice de necesidad tenían un impacto negativo en la adherencia a la LME. Estos hallazgos resaltan la importancia de identificar y abordar los factores sociodemográficos que pueden afectar la adherencia a la LME con el fin de promover buenas prácticas de lactancia materna adecuadas, mejorando la salud y el bienestar de los bebés.

Referente al marco conceptual, las definiciones de adherencia por los organismos internacionales como la OMS, UNICEF Y OPS son muy amplias y aborda la adherencia, más allá de la toma de medicación. Al respecto, la OMS lo define de la siguiente manera: Es el grado del comportamiento del paciente respecto a la toma de medicamentos, la dieta o el estilo de vida los cuales se ajustan a las recomendaciones acordadas con el médico tratante. Asimismo, se trata también de una rápida adaptación al ciclo de oferta y demanda de LME por parte de las madres, que así recibieron asesoría educativa sobre cómo controlar el crecimiento y desarrollo del niño en el establecimiento de salud (16).

Según la OMS y la UNICEF, consideran que los niños que reciben lactancia exclusiva solo consumen leche materna y ningún otro alimento que tenga la consistencia sólida o en estado líquido, a menos que sean soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. Además, se recomiendan que los recién nacidos solo consuman leche materna hasta los seis meses mínimamente, aunque ese periodo se puede extender hasta una edad mayor sobrepasando el año de edad, sin embargo, a los seis meses también se debe comenzar a brindar al niño una alimentación complementaria, ya que la leche no es suficiente para una alimentación completa y rica en nutrientes, por ello, el niño debe recibir una dieta adecuada y rica en nutrientes de acuerdo a su edad y a la tolerancia de los alimentos (1).

El Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española del Servicio de Pediatría enfatiza la necesidad de prestar atención oportuna a los indicadores relacionados con la lactancia. Se ha demostrado que la LM prolongada mejora el crecimiento del bebé, que a su vez le permite ganancia de peso. De hecho, la

investigación ha demostrado que la duración de la lactancia materna aumenta el peso y la altura de los niños, de ahí la importancia de prolongar la LM del niño el mayor tiempo posible, dejando por sentado, sin que afecte la salud y la nutrición de la madre. Esto enfatiza la relación directamente proporcional entre la lactancia materna prolongada y el crecimiento saludable de los niños, es decir, mientras más se prolongue la LM, mayor será el crecimiento del bebé (17).

Por otro lado, en la guía técnica para la consejería de LM el MINSA, recomienda que las madres lactantes sigan con un horario a libre demanda para el lactante desde el nacimiento del niño. Sin embargo, cuando el bebé duerme, se debe seguir suministrando la lactancia materna de forma continua durante más de 3 a 4 horas, pero en caso de que el niño siga durmiendo, es necesario que la madre intente interrumpir su sueño animándolo a amamantar. En efecto el bebé comenzará amamantar por reflejo de búsqueda y succión. Ya a partir del segundo día, es importante intentar que el niño tome con una frecuencia de 8 a 10 veces al día. El propósito de estas recomendaciones es promover una lactancia materna exitosa y asegurar un suministro adecuado de leche para el bebé tenga una correcta nutrición (18).

De acuerdo con la Norma Técnica de Salud el examen del CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo) el Ministerio de Salud resalta la importancia de la LM en el periodo de 0 a 6 meses de edad, así como prolongar la lactancia del bebé hasta una edad de 2 años. Por lo que se recomienda que la lactancia sea exclusiva durante este periodo, lo cual implica que el bebé debe recibir únicamente LM y no se le debe proporcionar ningún otro alimento o líquido. Además, es relevante la importancia de seguir las especificaciones, una buena técnica de amamantamiento para asegurar una alimentación adecuada y promover el vínculo afectivo entre la madre y el bebé durante la lactancia. Estas recomendaciones buscan garantizar el óptimo crecimiento y desarrollo del niño en sus primeros meses de vida (19).

De la misma forma la guía técnica para la consejería en LM el MINSA menciona que no existe un régimen de alimentación para el lactante. Al respecto, en algunos lactantes el tiempo que un bebé lacte puede ser suficiente 10 minutos por cada momento, mientras que en otros lactantes puede extenderse en un tiempo

aproximado de 30 minutos y en situaciones más extremas puede perdurar entre unos 30 minutos a más (18).

De la misma forma la Asociación Española de Pediatría, expresa que desde el primer día de vida lo correcto es que el lactante tome continuamente, unas 8 a 12 veces diarias e incluso puede ser más y que las tomas sean irregulares y más constantes por la noche (20).

En un estudio del Instituto Nacional de Estadística e Informática sobre lactancia y nutrición de menores y mamás, el 95,3% de los menores de 6 meses de vida recibieron LM con una frecuencia entre unos seis o más veces en las últimas 24 horas (21).

Correspondiente a la Frecuencia el Hospital Atrium Health Levine Children's, en su publicación, señala que los recién nacidos tienen períodos de vigilia cortos para alimentarse después de nacer. Destacan que los recién nacidos requieren alimentarse con frecuencia, aproximadamente entre 2 a 3 horas. Además, mencionan que cuando un recién nacido duerme por períodos más prolongados, se le debe despertar para alimentarlo. Se recomienda despertar al bebé por un periodo de 3-4 horas para amamantarlo hasta que muestre un aumento de peso adecuado, lo cual suele ocurrir en las primeras semanas de vida. A partir de entonces, es posible permitir que el bebé duerma períodos más largos durante la noche (22).

Por tanto, las recomendaciones del Ministerio de Salud, Hospital Atrium Health Levine Children's y la Asociación Española de Pediatría el niño debe amamantar a libre demanda, con una frecuencia de 8 a más veces de lactancia al día, incluso, se debe continuar la lactancia cuando él bebe duerma interrumpiendo el sueño, de modo que se garantice una correcta lactancia para una óptima nutrición.

En tanto que, la UNICEF manifiesta que la alimentación del lactante o menor que fue diagnosticado con alguna patología, en consecuencia, muchas mamás dejaron de dar alimento a sus menores hijos cuando están enfermos, irritables y desganados. Bajo estas condiciones es muy complicado alimentarles. Sin

embargo, algunas madres tienen la creencia que cuando el menor tiene diarrea se complica más su salud si le prosiguen dando lactancia. Los niños o niñas cuando están susceptibles en su estado de salud optan por alimentarse solo con leche materna. Por lo tanto, se debe continuar dándole pecho e incluso aumentar la cantidad y frecuencia durante esos días, ya que existe demasiada evidencia científica de que la leche materna mejorará de las diarreas y catarras (3).

Un error frecuente de las madres por desconocimiento es considerar la interrupción de lactancia materna cuando él bebe se encuentra mal de salud ocasionado por alguna patología, lo que repercute en un deterioro de la salud del bebé, ya que, la evidencia científica sostiene que la madre a través de la leche materna transmite anticuerpos que ayuda a combatir cualquier enfermedad fortaleciendo así el sistema inmune del bebé.

En cuanto a la dimensión técnica, el MINSA en su guía técnica para la consejería en lactancia materna, explica que para lograr un buen agarre durante la lactancia materna la madre debe sujetar su seno con los dedos, manteniendo una distancia de aproximadamente entre tres a cuatro centímetros detrás del pezón. Luego, utilizando la forma de la letra "C" con la mano, debe acercar al bebé al seno asegurándose de que su rostro se encuentre frente al pezón, con la boca y la nariz alineadas. Seguidamente, se debe estimular al bebé y permitir que abra bien la boca tomando una porción adecuada del pecho, de modo que, cubra la areola y sobre todo se debe tratar de que él bebe roce el pezón con el labio superior. La guía también menciona que un agarre correcto implica que la boca del bebé esté ampliamente abierta, el labio inferior hacia afuera y el mentón debe mantener contacto con el pecho. Por último, es fundamental garantizar una lactancia adecuada, tratando de que la areola sea más visible en la parte superior de la boca del bebé que en la inferior (18).

Muchas madres, incurren una técnica inadecuada el cual les produce varios problemas como las mastitis, enrojecimiento del pezón, heridas, irritabilidad, incluso infecciones que se pueden prevenir con una buena técnica. Sin lugar a duda, la técnica se debe promover desde el área asistencial del profesional de enfermería en los controles prenatales incidiendo sobre todo en las madres primerizas, ya que,

son estas las que tienen una mayor tendencia a la inexperiencia y al abandono de la lactancia materna, prefiriendo así el uso de la leche artificial, de este modo anteponen su comodidad que el bienestar de su hijo. Por ello, las campañas educativas en los controles prenatales juegan un papel importante para hacer conocer los beneficios de la lactancia materna en el desarrollo del niño, puesto que, así se asegura una lactancia materna ininterrumpida, mayor periodo de lactancia, así como evitar ciertas complicaciones del amamantamiento y una mejor salud para él bebe.

La teoría de Nola Pender, mantiene el mismo sentido que las diversas teorías de enfermería que existe actualmente, esta sostiene que el comportamiento humano está impulsado por el deseo de triunfar y desarrollarse. Según Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., Osteguín R. y Nola Pender, el objetivo principal fue desarrollar un modelo de enfermería que abordara el autocuidado de las personas. De ahí que, el concepto central de su teoría es la promoción de la salud, que visualiza la interacción multidimensional entre la persona y el entorno para alcanzar el bienestar físico, social y emocional completo. Según el modelo de enfermería de Pender, las personas están en la capacidad de tomar decisiones informadas sobre su salud y participar activamente en el cuidado de su propia salud. En ese sentido, las enfermeras juegan un papel importante en la promoción de la salud brindando información, apoyo, soporte emocional, creando recursos para las personas, creando entornos que fomentan comportamientos saludables. Por otro lado, en el campo de la enfermería, la teoría de Nola Pender se utiliza ampliamente con el fin de guiar la práctica clínica y la investigación, ya que, proporciona un marco conceptual sólido en la comprensión y promoción de la salud humana a plenitud. Empoderar a las personas y crear condiciones favorables, influye en el bienestar óptimo integral que repercute en todas las áreas de sus vidas, ya que es crucial, según su enfoque en la promoción de la salud y el autocuidado (23).

En este estudio también se ha considerado el modelo de Ramona Mercer, con su teoría titulado Función de la Madre en la Alimentación del bebé, al respecto Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y (24), mencionan que este modelo enfatiza la importancia de la comunicación madre-hijo durante los primeros doce meses de vida, especialmente durante la alimentación. Además, considera que estas

interacciones tienen efectos duraderos en la regulación de la alimentación y en el proceso de aumento de peso, talla, así como en su presente como en el futuro de la persona. El modelo de Mercer, enfatiza la necesidad de sólidas teorías de enfermería para guiar el cuidado diario. Además, reconoce que la alimentación es una parte central del cuidado infantil y que la interacción entre la madre e hijo durante este proceso es fundamental para el desarrollo saludable del niño. El modelo de Mercer destaca la importancia de apoyar y educar a las madres sobre la alimentación infantil. Las enfermeras son cruciales en la enseñanza de técnicas de alimentación adecuadas, en la promoción de la LME cuando sea posible, en la orientación sobre la introducción de alimentos sólidos y en el desarrollo de hábitos alimentarios saludables. En resumen, el Modelo de la Función de la Madre en la Alimentación del Bebé de Ramona Mercer, enfatiza la importancia de la interacción madre-hijo en el proceso de alimentación del infante en el periodo de los 0 a 6 meses de existencia. Esta teoría sirve como base para orientar la práctica de enfermería en el cuidado de la alimentación infantil, promoción de la salud y el desarrollo óptimo de los bebés. Así mismo, una buena nutrición del bebe, se ve traducida en la formación de un buen sistema inmune, menos propenso a enfermedades que deterioren la salud del niño, apego a la madre, vínculo afectivo madre e hijo, ganancia de peso y talla

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación:

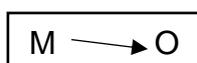
La presente investigación es de tipo básica, puesto que, el propósito del estudio será proporcionar nueva información sobre la variable en una población determinada, agregando información científica existente, sin ser contrastados de forma práctica, en otras palabras, se aumentará el caudal de conocimiento ya existentes (25).

El nivel de investigación corresponde al nivel descriptivo. Según Hernández et al. (25). El objetivo del nivel descriptivo es definir las características y perfiles de individuos, que se están analizando en el cumplimiento propuesto en los objetivos de la investigación. Por lo tanto, este estudio encontró que las madres primíparas solo adhieren a la lactancia materna.

3.1.2. Diseño de investigación:

Según Hernández et al (25), el estudio es de diseño no experimental, puesto que, no se manipuló la variable, y este estudio tuvo como intención describir el comportamiento de la variable adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas y luego someterla al análisis y darle una interpretación de su comportamiento.

El esquema de representación gráfica del diseño de la investigación fue:



Dónde:

M: Muestra

O: Observación de la muestra

3.2. Variables y Operacionalización: Adherencia a la lactancia materna exclusiva.

- **Definición conceptual:** Es un tipo de alimentación en la que el bebé solo se le administra leche materna y ningún otro alimento sólido o

líquido excepto que se trate de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos hasta los 6 meses (1).

- **Definición operacional:** La rápida adaptación al ciclo de oferta y demanda de la LME de las madres que recibieron consejería en sus controles de si control del crecimiento y desarrollo del niño en un establecimiento de salud se evaluó mediante un cuestionario que determinó el comportamiento de la lactancia materna exclusiva para determinar si la adherencia a la lactancia materna está presente o ausentes (16).
- **Indicadores:** En su dimensión tiempo: Tomas al día durante la lactancia materna, edad que debe lactar un niño(a), tiempo adecuado que debe lactar un bebé.

En su dimensión frecuencia: Momentos por las noches que debe de lactar un bebé, frecuencia que debe lactar un bebé cuando está enfermo.

En su dimensión técnica: Agarre correcto del bebé al lactar, al momento de lactar la boca del bebé debe estar, al momento de lactar el labio inferior del bebé debe estar.

- **Escala de medición:** La escala aplicada a la variable fue nominal.

3.3. Población, muestra y muestreo:

3.3.1. Población:

La población se concibe como un grupo de personas que contienen una característica en común, en el cual se desea conocer en una investigación para los fines que se hayan establecidos. En cuanto a la población esta estuvo compuesta por 80 madres primíparas de la provincia de Leoncio Prado.

- **Criterios de inclusión:** Madres primíparas de niños menores de 6 meses que viven en la provincia de Leoncio Prado y acudieron a un centro de salud de su jurisdicción.
- **Criterios de exclusión:** Madres primíparas de niños menores de 6 meses que no residan en la provincia de Leoncio Prado y que no hayan visitado un centro de salud de su jurisdicción.

3.3.2. Muestra:

La población formará parte total de la muestra, es decir es una población muestral llegando a un total de 80 madres.

3.3.3. Unidad de análisis:

Madres primíparas con bebe menor a los seis meses de vida que acuden al CRED.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Como técnica de recolección de datos se utilizó una encuesta, la cual permitió recolectar información sobre la adherencia a la LM de las madres primerizas, y como instrumento se utilizó un cuestionario con preguntas, donde la encuesta contó con 8 preguntas y las respuestas fueron cerradas. En cuanto a la dimensión tiempo esta contiene 3 preguntas (1, 2, 3) con respuestas cerradas, en cuanto a la frecuencia: esta está compuesta por 2 preguntas (4, 5) con opciones múltiples considerando las respuestas cerradas, y finalmente, en la técnica: estuvo compuesta de 3 preguntas (6, 7, 8) con opciones de respuesta cerradas.

Respecto a las categorías y puntajes de las dimensiones son: Tiempo (ausente: 0 a 1; presente: 2 a 3); frecuencia (ausente: 0 a 1; presente: 2) técnica (ausente: 0 a 1; presente 2 a 3).

La validación de los instrumentos fue realizada por jueces, expertos temáticos, un total se tuvo 5 jueces que validaron el instrumento. Cabe señalar que los jueces y expertos correspondieron al campo de la salud con obtención de licenciados en enfermería y con grado académico de maestría, para medir se utilizó la técnica del coeficiente V de Aiken, alcanzando un coeficiente de 0.93%, por lo que se considera válido en la aplicación y dentro del rango aprobado. Según Escurra, los valores de los coeficientes resultantes pueden variar de 0 a 1. Cuanto más cercano sea el valor a 1, mayor será la validez de contenido, por lo que un valor de 1 es el valor más alto posible e indica perfecta

concordancia entre los jueces y expertos que pueden recibir los ítems con la puntuación de validez más alta (26).

Se llevó a cabo una prueba piloto con 18 participantes, lo que representa el 22.5% de la población, para evaluar la confiabilidad del instrumento dentro de la variable en estudio de adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas de Leoncio Prado.

3.5. Procedimientos:

Se solicitó permiso a la jefatura del centro de salud, seguidamente se coordinó con el encargado del área niño, y se seleccionaron a madres primíparas con niños menores de 6 meses según los criterios de inclusión y exclusión de la muestra. Luego se aplicó el cuestionario a las madres dándose al área del CRED, desde luego se informó sobre los objetivos y la importancia del estudio. Finalmente, se coordinó los días de aplicación de los instrumentos con la finalidad de no interferir las actividades rutinarias del centro de salud y causar incomodidades al personal de salud. Además, la duración de la aplicación del cuestionario se realizará en un intervalo entre unos 5 a 10 minutos como máximo.

3.6. Métodos de análisis de datos:

El procesamiento de datos, fue posible a la creación de una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019, para ello, se realizó la tabulación a partir de la información recolectada de las respuestas proporcionada por cada madre encuestadas, además cada respuesta correcta tuvo una valoración de 1 punto si es correcta, y cada incorrecta 0. Seguidamente se realizó la depuración de los datos atípicos generados por la mala tabulación, a fin de cuenta con tal evitar el margen de error en los resultados. Luego se realizó la suma de ítems por cada dimensión. Finalmente, todos los datos fueron traspasados al programa SPSS versión 26, para la categorización de las variables considerando sus niveles y rangos ya descritos.

Análisis de datos: De acuerdo a los objetivos propuestos por la investigación, se interpretó cada variable específica utilizando estadística descriptiva.

Después, se utilizaron medidas de tendencia central o conocidas también como media o promedio, y se examinaron la dispersión tanto para las variables cuantitativas como para las variables categóricas. Después de eso, los datos se presentaron junto con las tablas y figuras correspondientes a la variable de estudio para que pudieran analizarse, presentar la información ordenadamente e interpretarse de acuerdo con la propuesta.

3.7. Aspectos éticos:

Este estudio de investigación tuvo los siguientes principios éticos al momento de la participación de las madres con hijos menores a los seis meses de edad:

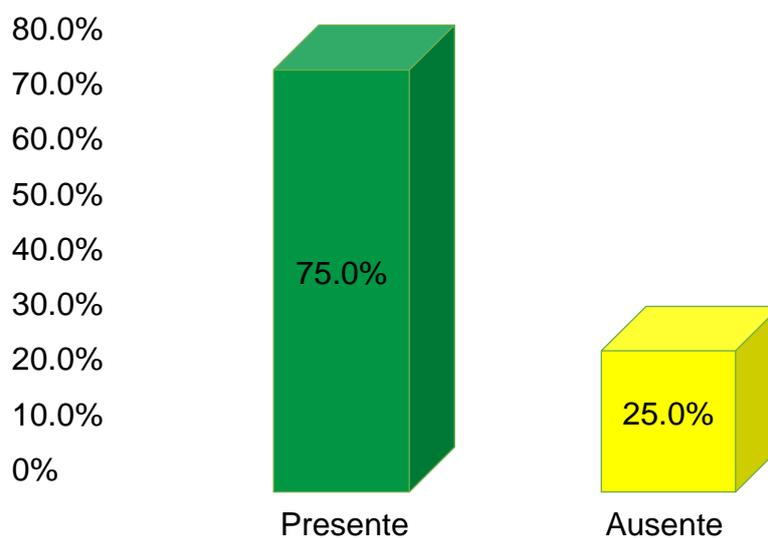
La autonomía: este principio fue respetado porque se explicó detalladamente a las madres primerizas sobre su participación con previo consentimiento informado, respetando su decisión de participar o retirarse cuando lo considere necesario por alguna incomodidad presentada durante la realización de la encuesta.

No maleficencia: este principio ético fue respetado, porque no se puso en peligro la dignidad, los derechos, el bienestar de la madre, además, la información obtenida fue de carácter confidencial solo para fines planteados en el presente estudio.

La beneficencia: se consideró este principio debido que la información y datos que se obtuvieron son útiles para todo profesional de la salud que participaron y pudieron ver la realidad de este estudio, como adhieren las madres al amamantar a sus bebés y cuarto principio la Justicia es el principio ético del respeto, porque se aplicó el consentimiento informado de manera escrita y la información obtenida fue de carácter confidencial.

IV. RESULTADOS

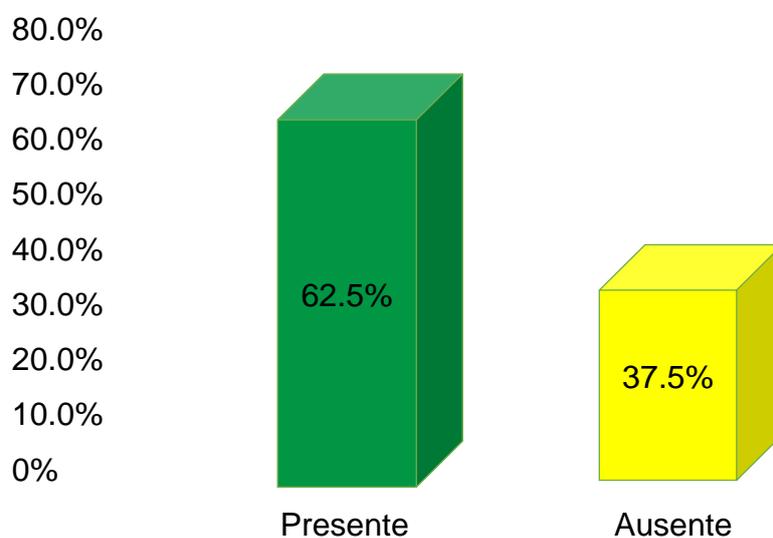
Figura 1. Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la figura 1, se evidenció que del total del 100% (80) de las madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, la adherencia a la lactancia materna exclusiva está presente en un 75%, mientras que en un 25% está ausente. En resumen, en la mayoría de las madres primerizas está presente la adherencia a la lactancia materna exclusiva. Además, en las dimensiones tiempo, frecuencia y técnica de la adherencia a la LME está presente en cada una de estas.

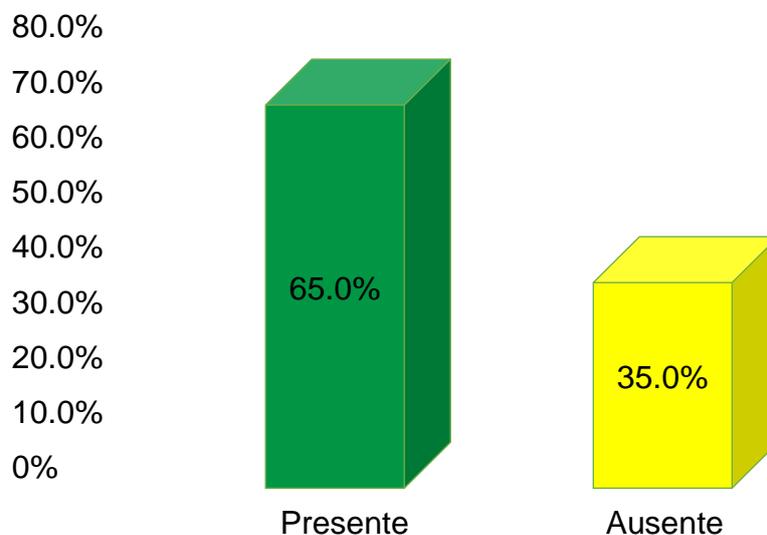
Figura 2. Adherencia a la lactancia materna exclusiva en la dimensión tiempo de las madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la figura 2, se pudo hallar que del total del 100% (80) de las madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, la adherencia de la LME en la dimensión tiempo está presente en un 62,5% (50) mientras que en el 37,5% (30) está ausente. Por tanto, la mayoría de las madres primerizas en la dimensión tiempo está presente porque consideran proporcionar al niño mínimo 12 tomas al día, un periodo de LME mínima de 6 meses y el tiempo adecuado que tiene que lactar un bebe en ambos pechos comprende entre los 10 a 30 minutos.

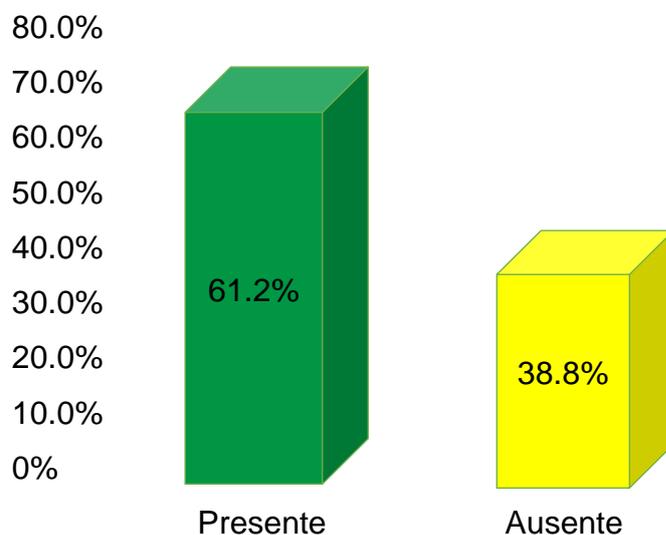
Figura 3. Adherencia a la lactancia materna exclusiva en la dimensión frecuencia de las madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la figura 3, se observó que del total del 100% (80) de las madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, la adherencia de la LME en la dimensión frecuencia está presente en un 65% mientras que en el 35% está ausente. Por tanto, la mayoría de las madres primerizas frecuentemente le dan de lactar por las noches entre 3 a 4 veces y cuando el niño está mal le da de lactar en mismas frecuencias acostumbradas.

Figura 4. Adherencia a la lactancia materna exclusiva en la dimensión técnica de las madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la figura 4, se pudo hallar que del total del 100% (80) de las madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, la adherencia de la LME en la dimensión técnica está presente en un 61,2% (49) mientras que en el 38,8% (31) está ausente. Por tanto, la mayoría de las madres primerizas en la dimensión técnica está presente debido a que cuando dan de lactar ellas toman en cuenta que el agarre del pezón sea toda la aureola, la boca bien abierta y el labio inferior hacia afuera.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo con el objetivo general presentado en este estudio, se encontró que un 75% de madres primerizas están presente con la adherencia a la LME y un 25% de las madres están ausente con la adherencia a la LME. Estos resultados se contraponen a los encontrados por Meneses et al. (12), sus resultados muestran que un 55% no cumple con la adherencia a la LME y un 45% si cumple, lo cual no es similar a los resultados hallado en este estudio. A diferencia del estudio de Salazar y Zentner (13), ellos obtuvieron que el 66,2% de las madres se adhieren a la LME, lo cual fue similar a los resultados de este estudio.

Los resultados de este estudio mostraron que la gran mayoría de madres se adhieren a la LME, esto indica que existe una buena práctica durante la lactancia, saben que LME tiene un efecto positivo en la duración, en la talla y peso de los niños. Esto destaca la relación positiva entre la lactancia materna prolongada y el crecimiento saludable (17). Por otro lado, el 25% de madres que no son adherentes están expuestas a diversas situaciones, porque no entienden que la LME reduce la morbilidad y mortalidad de los recién nacidos, incrementa el desarrollo neuronal y reduce la incidencia de enfermedades cardiometabólicas en la adultez, además, aumenta la salud y el bienestar de la madre, lo que repercute en mejorar la adherencia con la lactancia materna (9).

Ahora bien, respecto al objetivo específico uno, identificar la adherencia a la lactancia materna exclusiva según el tiempo en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado Huánuco 2022, se encontró que el 62,5% de las madres primerizas adhieren a la LM según el tiempo, mientras que el 37,5% no lo hacen. Esto significa que la mayoría de las madres primerizas en la dimensión tiempo están presente, porque consideran alimentar al bebé al menos 12 veces al día, al menos 6 meses con LME y tiempo suficiente para que el bebé amamante en ambos senos varia de 10 a 30 minutos. Estos resultados están avalados por la Asociación Española de Pediatría y la Norma Técnica de Salud para el examen de CRED del Ministerio de Salud, y concluyen en sus definiciones que los valores del tiempo en LM son predictivos para la adherencia de las madres. La guía técnica del Ministerio de Salud sobre la consejería en lactancia materna también establece que el objetivo

de estas técnicas en cuanto al tiempo es incentivar una lactancia materna exitosa y asegurar un suministro suficiente de leche para el niño, lo que proporciona resultados óptimos y excelentes para el entorno de la madre hacia la LME de sus menores hijos. En este sentido, confirmamos con lo anterior y analizando estos resultados que mientras más madres se comprometan con la lactancia materna y que las madres reciban esta información, mayor será el compromiso a la adherencia, produciendo niveles óptimos de compromiso por el conocimiento que aplicarán las madres primerizas de la red de salud de Leoncio Prado hacia la LME.

De acuerdo con el segundo objetivo específico, el cual fue identificar la adherencia a la lactancia materna exclusiva según la frecuencia de las madres primíparas en la red de salud de Leoncio Prado, Huánuco 2022. Los resultados arrojaron que el 65% de madres están comprometidas con la adherencia a la lactancia materna exclusiva según la frecuencia mientras que el 35% están ausentes con la adherencia. Por lo tanto, la mayoría de las madres primerizas a menudo amamantan entre 3 – 4 veces por la noche, y si el niño está enfermo, entonces proporciona una lactancia con las mismas frecuencias habituales. Estos resultados son respaldados por la UNICEF y el Hospital Atrium Health Levine Children's quienes en sus publicaciones afirman que la frecuencia de la lactancia materna se considera aceptable si el niño está enfermo se debe continuar con la lactancia materna e incluso aumentar la frecuencia durante esos días, puesto que existe suficiente evidencia científica de que la leche materna es el alimento más importante para la salud del recién nacido así como el fortalecimiento del sistema inmunológico del niño. También señalan que, si un recién nacido duerme más tiempo, se le debe despertar para alimentarlo, ya que requieren alimentaciones más frecuentes. Analizando estos resultados, mostramos que la adherencia a la LM está presente en esta dimensión, pero algunas madres no lo están, lo que significa alimentación parcial, donde las necesidades nutricionales son bajas, que a largo plazo es probable que sus hijos tengan futuras enfermedades que deterioren la salud del niño. Así mismo, cabe resaltar que la Norma técnica de Lactancia Materna propuesta por el MINSA y la OMS, se alinean bajo una misma perspectiva dado que coinciden en dar de lactar al bebé con una frecuencia a libre demanda, es decir, lo que él bebe considere lactar según su apetito, además recomienda entre una

frecuencia entre 8 a 10 veces al día, incluso cuando él bebe duerma se continua con la lactancia y esto incluye también continuar con la misma frecuencia cuando este enfermo.

Finalmente, en cuanto al último objetivo específico fue identificar la adherencia a la lactancia materna exclusiva según la técnica en madres primíparas en la Red de Salud Leoncio Prado, Huánuco 2022, los resultados reflejaron que del total de 100% de las madres primíparas en la dimensión técnica, el 61,2% están presente con la adherencia de la LM, mientras, que el 38,8% no lo hace. Por lo tanto, en este estudio, se puede corroborar que la mayoría de las madres primerizas están presentes según la dimensión técnica, porque las madres notan que el agarre correcto del pezón es toda la aureola, la boca del bebé debe estar bien abierta y el labio inferior hacia afuera. Sin embargo, cerca de un 40% de las madres manifiestan que carecen de técnicas de lactancia materna por inexperiencia y falta de información del centro de salud. El MINSA confirma estos hallazgos en su Guía Técnica de Consejería en Lactancia Materna, en la que se explican las técnicas correctas para el amamantamiento.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Referente a la adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas se determinó que la mayoría de las madres de la Red de Salud Leoncio Prado se adhieren a la lactancia materna debido a que estas presentan una adecuada práctica para el amamantamiento, observando que estos hábitos y comportamientos al amamantar correctamente a sus niños tiene un efecto positivo en su desarrollo.

Segundo: En cuanto a la dimensión tiempo, se identificó que la mayoría de las madres están presente con la adherencia a la lactancia materna exclusiva, debido a que consideran dar de lactar a sus bebés las tomas adecuadas al día, los límites de periodos mensuales suficientes y el tiempo correcto para amamantar.

Tercero: En cuanto a la dimensión frecuencia, se evidencia en este estudio que la mayoría de las madres están siendo adherentes con la frecuencia a la lactancia materna ya que estas cuentan con una práctica adecuada en las veces por noches que deben de amamantar a sus bebés y las frecuencias habituales en que deben de lactar cuando están enfermos llegando así a una buena adherencia.

Cuarto: Finalmente, en la dimensión técnica, también se identificó que la gran mayoría de las madres de la Red de Salud Leoncio Prado adhieren con buena técnica a la lactancia materna exclusiva, lo que indica que la lactancia con técnica adecuada reduce el riesgo de inflamación, infección y lesiones a los senos.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda a la Red de Salud Leoncio Prado, coordinar con el personal de los establecimientos que brindan atención integral materno infantil, para implementar supervisiones, capacitaciones y gestiones para aplicar sesiones y/o consejerías sobre adherencia a la lactancia materna exclusiva con la finalidad de desarrollar prácticas apropiadas y mejorar las dificultades encontradas en la adherencia al amamantamiento, como una prioridad para la salud materno infantil.

Segundo: Se sugiere al personal de los centros de salud de la red, realizar capacitaciones sobre la importancia del tiempo en la lactancia materna exclusiva, brindando información clara y oportuna, teniendo en cuenta los lineamientos mencionados por las organizaciones internacionales de la salud con el propósito de concientizar a las madres y cuidar la salud de sus bebés.

Tercero: Se recomienda al personal de salud de los diferentes establecimientos de la red, organizar capacitaciones, sesiones y talleres educativos para las madres sobre la frecuencia correcta de la lactancia materna y su gran importancia para la salud de los bebés, y facilitarles folletos informativos para mantener la frecuencia correcta en el amamantamiento.

Cuarto: Finalmente, se recomienda a los profesionales de la salud seguir reforzando y fortaleciendo información a las madres sobre los beneficios y la importancia de las técnicas de lactancia materna exclusiva a través de campañas y promociones organizadas por el Ministerio de Salud, siendo extremadamente importante para las madres de cuan beneficioso es tener una adherencia al amamantar con el propósito de tener una salud mamaria óptima y garantizando la continuidad de la lactancia materna exclusiva.

REFERENCIAS

1. Unicef. Lactancia materna. [Online].; 2015 [cited 2023 Abril 13]. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna..>
2. OPS. Beneficios. [Online].; 2020 [cited 2023 Abril 13]. Available from: <https://www.paho.org/fr/node/72455>.
3. Unicef. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global. [Online].; 2023 [cited 2023 mayo 29]. Available from: [https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis alimentaria global#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS,oportunidad%20%C3%BAnica%20en%20su%20vida](https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS,oportunidad%20%C3%BAnica%20en%20su%20vida).
4. Unicef. Lactancia materna. [Online].; 2012 [cited 2023 Abril 13]. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>.
5. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva. [Online].; 2021 [cited 2023 Mayo 29]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/512808-el-68-4-de-ninos-menores-de-seis-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva>.
6. INEI. El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020. [Online].; 2020 [cited 2023 mayo 29]. Available from: [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante el-ano 202012901/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el, Instituto%20Nacional%20de%20Estad%C3%ADstica%20e](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-202012901/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el, Instituto%20Nacional%20de%20Estad%C3%ADstica%20e).
7. MINSA-Boletín epidemiológico del Perú 2021. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 29th ed. Salud Md, editor. Perú: Proteger la lactancia materna: una responsabilidad compartida; 2021.
8. Lama D. Factores que influyen en el abandono temprano de la Lactancia Materna Exclusiva, en madres aseguradas del Hospital Tingo María-Essalud. *Ágora Revista Científica*. 2015; 2(1): p. 125-138.

9. Motos MN. Papel de la enfermería en la promoción y adherencia a la lactancia materna exclusiva. [Online].; 2021 [cited 2023 Abril 15]. Available from: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/698243>.
10. Franco C, Santano E, Calderón JF, Rico S, Poblador S, Soto L, et al. Ensayo clínico para mejorar la adherencia a la lactancia materna exclusiva con una intervención motivacional breve (IMB). *Revista Matronas*. 2019 Septiembre; 7(2): p. 28-35.
11. Madrid R, Cano C, Cotéz R. Impacto de la extensión del postnatal en la adherencia a la lactancia materna exclusiva. Estudio de Cohorte. *Revista Chilena de Pediatría*. 2018 Agosto; 89(4): p. 484-490.
12. Meneses S, Quijada C, Zamora C. Factores asociados a la adherencia a la lactancia materna en estudiantes de la Universidad Austral de Chile, Sede Puerto Montt. [Online].; 2018 [cited 2023 Abril 16]. Available from: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2018/bpmsm543f/doc/bpmsm543f.pdf>.
13. Salazar E, Zentner J. Asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus hijos, evaluados en tres centros de salud. *Revista Experiencia en Medicina*. 2021 Octubre-Diciembre; 6(4).
14. Velásquez M. Actitud y adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres del puesto de salud Carquín-2019. [Online].; 2019 [cited 2023 Abril 16]. Available from: <https://1library.co/document/y8077d2q-actitud-adherencia-lactancia-materna-exclusiva-madres-puesto-carquin.html>.
15. Salsavilca j. Factores sociodemográficos y adherencia a la lactancia materna exclusiva; Un análisis de la ENDES 2018. [Online].; 2020 [cited 2023 Abril 16]. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3226>.
16. Organización Mundial de la Salud. Adherencia al tratamiento. [Online].; 2004 [cited 2023 Abril 19]. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>.
17. Balañá M. *Lactancia Materna*. 5th ed. Madrid: Ergón; 2004.
18. Ministerio de Salud. *Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna*. 1st ed. Perú-Lima: Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2019.

19. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Online].; 2017 [cited 2023 Abril 17]. Available from: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>.
20. Martín J. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. [Online].; 2012 [cited 2023 Abril 17]. Available from: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>.
21. INEI. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. [Online].; 2017 [cited 2023 Abril 17]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/EstLib1211/pdf/cap010.pdf.
22. Intermountain-Primary Children's Hospital. El sueño y los recién nacidos. [Online].; 2019 [cited 2023 Abril 17]. Available from: <https://kidshealth.org/PrimaryChildrens/es/parents/sleepnewborn.html>.
23. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Osteguín R. El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*. 2018 Abril; 8(4).
24. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index Enferm*. 2016 Septiembre; 25(3): p. 166-170.
25. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 4th ed. Mexico: Best Seller; 2006.
26. Escurra Mayaute LM. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Psicología*. 2019; 6(1-2): p. 103-111.

ANEXOS

ANEXO 01

Matriz de Operacionalización de variable

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Adherencia a la lactancia materna exclusiva	Es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos, así mismo recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad (1).	La adherencia es la rápida adaptación al proceso del ciclo de la oferta y demanda de la lactancia materna exclusiva y se evaluará mediante el cuestionario que consta de 8 preguntas cerradas tratará de determinar el comportamiento de la lactancia materna exclusiva para identificar si hay adherencia o no hay adherencia (16).	Tiempo	Tomas al día durante la lactancia materna	(Ausente: 0 a 1; presente: 2 a 3);
				Edad que debe lactar un niño(a)	
				Tiempo adecuado que debe lactar un bebé	
			Frecuencia	Momentos por las noches que debe de lactar un bebé	(Ausente: 0 a 1; presente: 2)
				Frecuencia que debe lactar un bebé cuando está enfermo	
			Técnica	Agarre correcto del bebe al lactar	(Ausente: 0 a 1; presente 2 a 3).
				Al momento de lactar la boca del bebé debe estar	
				Al momento de lactar el labio inferior del bebe debe estar	

ANEXO 02

TABLA DE LOS DATOS SOCIODEMOGRAFICOS EN MADRES PRIMERIZAS EN LA RED DE SALUD DE LEONCIO PRADO.

Edad	N= 80	
	Fi	%
13 - 20 años	25	31,3
21 - 27 años	33	41,3
28 - 34 años	18	22,5
35 - 42 años	4	5,0
¿Cuál es su estado civil?		
Soltera	23	28,8
Conviviente	46	57,5
Casado	11	13,8
¿Cuál es el ingreso mensual que recibe?		
Menor de 100 soles	25	31,3
De 100 a 300 soles	21	26,3
De 400 a 600 soles	10	12,5
De 700 a 1000 soles	14	17,5
De 1000 a más	10	12,5
Nivel educativo materno		
Primaria	7	8,8
Secundaria	33	41,3
Superior incompleto	24	30,0
Superior completo	16	20,0
A que religión pertenece Ud.		
Católica	25	31,3
Evangélica	34	42,5
Adventista	3	3,8
Ninguna	15	18,8
Otros	3	3,8

De acuerdo a la edad de las madres un 41,3% fueron participes del estudio, siendo un 57,5% convivientes; un 31,3% presentan ingresos mensuales menores de 100 soles; un 41,3% estudiaron hasta el nivel secundaria y un 42,5% son de religión evangélica.

ANEXO 03
INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
CUESTIONARIO

Código:

Título del Proyecto: “Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, Huánuco 2022”

Tema de Investigación: “Adherencia a la lactancia materna”

Objetivo de Instrumento: Determinar la adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado, 2022

Responsable de la recolección de datos. Armijos Rojas, Jerli y Santillán Solís,
Sharon Melissa

Instrucciones: Marque la alternativa que Ud. considere adecuada

Gracias por participar

I. Características Sociodemográficas:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

Edad de la Niña (o)..... Sexo: F () M ()

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casado
- d) Divorciada
- e) Viuda

3. ¿Cuál es el ingreso mensual que recibe?

- a) Menor de 100 soles
- b) De 100 a 300 soles
- c) De 400 a 600 soles
- d) De 700 a 1000 soles
- e) De 1000 a Más

4. Nivel educativo materno

- a) Sin estudios.
- b) Primaria.
- c) Secundaria.
- d) Superior Incompleto
- e) Superior Completo

5. Lugar de procedencia

Rural ()

Urbano ()

Urbano Marginal ()

6. A que religión pertenece Ud.

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Adventista
- d) Ninguna
- e) Otros: ...

II. Adherencia a la Lactancia Materna

2.1. Tiempo.

1. ¿Cuántas tomas al día debería de recibir él bebé durante la lactancia materna exclusiva?

- a) De 3 a 4 toma
- b) Mínimo 12 tomas
- c) Cada vez que llora
- d) Cuando él bebe pide

2. ¿Hasta qué edad el niño o niña debe lactar exclusivamente leche materna?

- a) 4 meses
- b) 5 meses
- c) 6 meses
- d) 7 meses

3. ¿Cuántos minutos es el tiempo adecuado que tiene que lactar un bebé en ambos pechos?

- a) 10 a 30 minutos
- b) 40 a 50 minutos
- c) 1 hora antes
- d) 1 hora después

2.2. Frecuencia.

4. **¿Por las noches en que momentos le da de lactar al bebé?**
- a) Solo cuando se despierta
 - b) Solo cuando llora
 - c) cada 3 a 4 horas
 - d) Dos veces
5. **¿Con que frecuencia se debe lactar al bebé cuando está enfermo?**
- a) Disminuir
 - b) Aumentar
 - c) Dejar de lactar y darle medicamentos
 - d) Seguir dando como siempre cada dos horas

2.3. Técnica.

6. **¿El agarre correcto del bebé al momento de lactar es?**
- a) Agarra una buena parte del pecho hasta cubrir la areola
 - b) La areola completa
 - c) Dar solo el pezón
 - d) Introducir solo parte del pezón
7. **¿La boca del bebé al momento de lactar debe estar?**
- a) Bien abierta
 - b) Semi abierta
 - c) Cerrada
 - d) Poco abierta
8. **Su labio inferior del bebé al momento de lactar debe estar**
- a) Cerrada
 - b) Hacia afuera
 - c) Semi abierto
 - d) Hacia abajo

ANEXO 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES					V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	
1	0	1	1	1	1	0.80
2	1	1	1	1	1	1.00
3	1	0	1	1	1	0.80
4	1	1	1	1	0	0.80
5	1	1	1	1	1	1.00
6	1	1	1	1	1	1.00
7	1	1	1	1	1	1.00
8	1	1	1	1	1	1.00
V DE AIKEN GENERAL						0.93

Se ha considerado la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta

0 = Si la respuesta es incorrecta

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.93% por lo que se considera que si es válido para la aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

ANEXO 05

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO FIRMADO POR LA RESPECTIVA AUTORIDAD

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Observaciones:

Ninguno

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

Bertha Maria Mendoza Gutierrez

DNI: 25544359

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Cesar Vallejo	Maestro	2015 - 2017
02	Universidad San Martín de Porres	Lic. Enfermería	1988 - 1994

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Hospital II E Barrida de Shilago	Lic. Enfermería	Tarapoto	27 años	Emergencia
02	Universidad Nacional San Martín	Docente	Tarapoto	4 años	Docente
03					

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

..... de setiembre del 2021


 Mg. Enf. Bertha Mendoza Gutierrez
CEP. 22041

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr./ Mg:

..... Alicia M. Carnero Tineo

DNI:..... 22465192

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL H. VALDIZÁN	Esp. en Neonatología	
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Hospital Regional "Herminio Valdizán M"	Jefa de Servicio de Neonatología	Huánuco	2006 - 2021	- JEFA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA
02	UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO	PROFESORA DE TEORÍA	Huánuco	2008 - 2021	DOCENTE DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA
03					

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

..... de Noviembre del 2021

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

Lic. Enf. Alicia M. Carnero Tineo
 ESP. EN NEONATOLOGÍA
 C.E.P. 92292 - R.N.E. 8761

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Mg. Esperanza Luz Ballesteros Martel

DNI: 42523549

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	C.S. Perú Corea	Articulado Nubiliar	2008-2021
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	C.S. Perú Corea	Coordinador Área Nubio	NE. ANORLIS	2008-2021	Coordinador Área Nubio
02					
03					

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

..... de noviembre del 2021

ANEXO 06

AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC: 20489252601
Red de Salud Leoncio Prado	
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombres y Apellidos: Masgo Castro, Walter Hugo	DNI: 22508532

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (*), autorizo [], no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
Adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; 2022	
Nombre del Programa Académico: Enfermería	
Autores: Nombres y Apellidos	DNI:
Armijos Rojas, Jerli	46748597
Santillán Solís, Sharon Melissa	45819829

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha:

Firma: 

(Titular o Representante legal de la Institución)

(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal "f" Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 12 de mayo del 2022

CARTA N°020-2022-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sr. Walter Hugo Masgo Castro
Director
Ejecutivo de la Red de Salud de Leoncio Prado

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a los investigadores Jerli Armijos Rojas, con DNI N° 46748597 y Sharon Santillán Solís, con DNI N° 45819829 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursan actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "Adherencia a la Lactancia Materna Exclusiva en Madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; 2022" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.


Maria Cruz Pardo
Maria Cruz Pardo
Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV - Campus San Juan de Lurigancho

	
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO U.E. 403 RED DE SALUD LEONCIO PRADO	
12 MAYO 2022	
Registro Expediente: 1988845	
Registro Documento: 3136909	
Folios: 48	Firma: <i>[Firma]</i>



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO RED DE SALUD LEONCIO PRADO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Tingo María, 17 de mayo de 2022

OFICIO N° 1204 - 2022- GOREHCO-GDS-DRS-RSLP-DE

SEÑORA:

Mg. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV – Campus San Juan de Lurigancho
Av. Del Parque 640 – San Juan de Lurigancho

LIMA

Presente. -

ASUNTO : APROBACION PARA LA TOMA DE DATOS EN PROYECTO DE INVESTIGACION

REFERENCIA : CARTA N° 020-2022-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Es grato dirigirme a usted y saludarlo muy cordialmente a nombre de la Unidad Ejecutora 403-Salud Leoncio Prado; y al mismo tiempo comunicarle la **aprobación** para realizar la toma de datos en la jurisdicción de la Red de Salud Leoncio Prado, respecto al proyecto de investigación titulado: "*Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas en la Red de Salud Leoncio Prado; Huánuco 2022*", que será ejecutado por los investigadores Jerli Armijos Rojas y Sharon Melissa Santillán Solís. Cabe indicar que los resultados obtenidos deben ser compartidos con la Red de Salud Leoncio Prado una vez finalizada su investigación.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
U.E. 403 SALUD LEONCIO PRADO

Dr. Walter Hugo Masgo Castro
RGD 103/CEP/30808
DIRECTOR EJECUTIVO

Adjunto ⁽²⁾ folios,
WHMC/AWBM/SLP

DOC: 3148234
EXP: 198845

Cc. Archivo, Interesados

Av. Alameda Perú N° 1172
Tingo María – Perú
www.redsaludleoncioprado.gob.pe



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Dictamen del Comité de Ética en Investigación

El que suscribe, presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el proyecto de investigación titulado. Adherencia A La Lactancia Materna Exclusiva En Madres Primerizas En La Red De Salud De Leoncio Prado; 2022. presentado por las investigadoras: Armijos Rojas, Jerli y Santillán Solís, Sharon Melissa. Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del proyecto de investigación cuenta con un dictamen: favorable (X) observado () desfavorable ().

Trujillo, 09 de junio de 2022.

Dra. Cecilia Guevara Sánchez.
Presidente del Comité de Ética en Investigación
Programa Académico de Enfermería

C/c



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ZEGARRA LEON NADIA LIANY, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022", cuyos autores son SANTILLAN SOLIS SHARON MELISSA, ARMIJOS ROJAS JERLI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 06 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ZEGARRA LEON NADIA LIANY DNI: 41282651 ORCID: 0000-0001-9245-5843	Firmado electrónicamente por: NZEGARRAL el 12- 07-2023 23:39:57

Código documento Trilce: TRI - 0575385