

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

## ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de  
6 meses del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un hospital de Chimbote,  
2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidado  
Integral Infantil

**Autor:**

Amira Dianelis Marcos Lavado

**Asesor:**

Dra. Delia Luz León Castro

Lima, 9 de enero del 2026

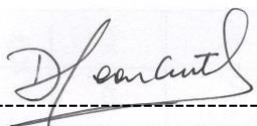
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Delia Luz León Castro, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE UN HOSPITAL DE CHIMBOTE, 2025”** de la autora Amira Dianelis Marcos Lavado tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 9 días del mes de enero del año 2026.

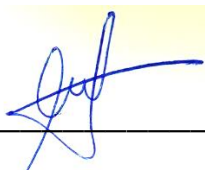


-----  
Dra. Delia Luz León Castro

**Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños  
menores de 6 meses del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un  
hospital de Chimbote, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Cuidado Integral Infantil



---

Mg. Celeste Mauricio Esteban

Dictaminador

Lima, 9 de enero del 2026

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Formulación del Problema .....	4
Objetivos de la Investigación .....	4
Justificación.....	5
Presuposición filosófica.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la investigación.....	8
Marco Conceptual .....	12
Bases Teóricas .....	24
Definición de Términos.....	25
Metodología .....	26
Descripción del Lugar de Ejecución.....	26
Población y Muestra .....	26
Tipo y Diseño de Investigación.....	27
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	29
Proceso de Recolección de Datos .....	30
Procesamiento y Análisis de Datos .....	30
Consideraciones Éticas .....	31
Administración del Proyecto de Investigación .....	33
Referencias Bibliográficas .....	35
Apéndices.....	42

## Resumen

El presente trabajo de investigación titulada “adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses de un Hospital de Chimbote, 2025” tendrá como objetivo determinar la adherencia a la lactancia materna exclusiva. La metodología empleada será de tipo básica, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal. La población estará compuesta por 200 madres con niños menores de 6 meses, la muestra de 50 madres considerando los criterios de inclusión y exclusión. La técnica de recolección de información será la encuesta y el instrumento empleado un cuestionario sobre la adherencia a la lactancia materna exclusiva. La validación de los instrumentos fue realizada por 5 jueces expertos en el tema, 3 especialistas y 2 con grado de maestría, se utilizó la técnica del coeficiente V de Aiken, obteniendo un valor de 1.00. La confiabilidad Se llevó a cabo una prueba piloto con 16 participantes, obteniéndose un alfa de Cronbach de 0.870 de todos los ítems del instrumento. Los resultados serán presentados en tablas de frecuencia.

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

## Planteamiento del Problema

### Identificación del Problema

Aunque se reportan beneficios de la lactancia materna exclusiva (LME), las mamás que amamantan son escasas; la mayoría de ellas recurren al uso de sucedáneos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) en los últimos diez años, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva se ha incrementado en 10 puntos porcentuales, llegando al 48% a nivel global. No obstante, todavía se proporciona alimento a los niños mediante Fórmulas Comerciales Infantiles (FCI), lo que incrementa su riesgo de malnutrición.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) indica que en América Latina y el Caribe, en los primeros 6 meses de vida, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva se situó en el 42,6 % en 2021, inferior a la proyección global del 47,7 %. Al analizar todas las subregiones, Sudamérica evidenció la mayor prevalencia, con un 46,8%, los países de la región con la mayor tasa de LME durante los seis meses de vida fueron: Perú (63,9%), Bolivia (55,7%) y Guatemala (53,2 %). Por el contrario, algunos países de 2000 a 2019 mostraron una disminución en este indicador, como Cuba, en 0.6 puntos porcentuales.

Martín et al. (2024) señaló que en España la prevalencia de lactancia materna es de un 90%, sin embargo, a los 15 días de nacido cae a un 66,4% y reduce a los 6 meses al 32,2% debido a numerosos factores relacionados con el parto y con atención post parto que influyen al abandono precoz de la lactancia materna.

Candal et al. (2023) en Galicia España señaló que el 81,8% de madres iniciaron la LM en el momento del parto, prevalencia que fue disminuyendo al 41,3% a los 6 meses y al 23,0% al año de vida, indicando que el 46,5% de mujeres abandonaron la LM producto de una hipogalactia o producción insuficiente de leche un 24,1%, vuelta al trabajo y el rechazo por parte

del niño de la LM un 17,7%; los problemas de salud de la madre como del bebe supusieron la causa principal de abandono un 21,5%; mientras que el 4,6% de las mujeres abandonaron la LM por decisión propia.

Luna y Rodríguez (2024) mencionaron que en México el 95,6% de neonatos recibieron lactancia materna alguna vez, pero solo el 28,3% practicaron lactancia materna exclusiva por 6 meses de edad, el cual aumenta el riesgo de enfermar o morir y limitan los beneficios físicos, cognitivos, inmunológicos, etc. En este sentido se estima que, entre 1,1 y 3,8 millones de casos reportados al año fueron de infecciones respiratorias agudas, otitis media y gastrointestinales; entre 933 y 5,796 muertes de niños y niñas menores de 1 año, se asocian a prácticas inadecuadas de lactancia materna.

El Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI, 2023) indicó que los infantes que nacieron hace 5 años de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) casi el 48,0% de los recién nacidos recibió su primera lactancia en la primera hora después de nacer. Así mismo indicó que en el campo hay un porcentaje más alto de bebés con 6 meses de edad que reciben lactancia materna (78,3%) en contraste con el ámbito urbano (65,5%). En base a la región natural, la Sierra y la Selva mostraron porcentajes más altos de lactancia materna entre niños y niñas menores de 6 meses (81,9% y 72,4%, respectivamente) y, en función a la educación de las madres, niños y niñas con madres que tienen educación primaria o menos (74,3%).

Armijos y Santillán (2023) señalaron que en la Red de Salud Leoncio Prado en la ciudad de Huánuco las madres primíparas tuvieron una adherencia a la lactancia materna del 75% evidenciando una buena práctica durante la lactancia materna, destacando una relación positiva

entre la lactancia prolongada y el crecimiento saludable; mientras que el 25% de madres que no son adherentes a la LME se encuentra expuesta a diversas situaciones.

Se observó en el Hospital de Referencia de Chimbote las madres enfrentan numerosos desafíos con el amamantamiento debido a una variedad de causas, incluyendo sus creencias, hábitos y rutinas diarias, la falta de tiempo en sus rutinas diarias, el empleo, la falta de conocimiento sobre la lactancia materna, la poca accesibilidad a los servicios médicos, la falta de seguro médico, las heridas causadas por amamantar, ser madre primeriza y la edad, entre otros. Por estas razones y otras causas los ponen en condiciones de abandono de LM, perjudicando el desarrollo del niño, es probable que la madre no se adhiere bien a LM por estos factores mencionados.

### **Formulación del Problema**

¿Cuál es la adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses de un Hospital de Chimbote, 2025?

### **Objetivos de la Investigación**

#### ***Objetivo General***

Determinar la adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025

#### ***Objetivos Específicos***

Identificar el tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025.

Determinar la frecuencia de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025.

Evaluar la técnica de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

El presente estudio es importante porque generará conocimientos científicos en enfermería para que pueda fortalecerla como ciencia y así ampliar las destrezas de las enfermeras; para ello se realizó una búsqueda especializada de información y se justifica en la teoría del rol materno de Ramona Mercer.

### ***Justificación Metodológica***

Este estudio permitirá utilizar un instrumento validado y confiable que contribuirá al desarrollo de investigaciones futuras en un contexto relacionado con la adherencia en la lactancia materna. A efectos del trabajo de investigación realizado, se validarán los instrumentos y se buscará la confiabilidad por expertos en el tema.

### ***Justificación Práctica y Social***

Los resultados de este trabajo de investigación identificarán las causas de la no adhesión de las madres en la LME y así poder intervenir y cambiar las actitudes de las madres hacia una mejor LM. Asimismo, el personal de enfermería utilizará los resultados para realizar planes de mejora, mejorar las estrategias educativas. Indirectamente los más beneficiados serán es el niño y la madre, ya que va a garantiza que el niño recibirá LME de forma continua los primeros seis meses de edad, y prologando hasta los dos años a más; además de estar más informado, sensible, decidido y dispuesto a apoyar a su hijo.

## **Línea de Investigación**

El presente trabajo se encuentra dentro de la línea de investigación de Cuidado humano y gestión del cuidado.

## **Presuposición filosófica**

En los tiempos bíblicos; la lactancia materna constituía prácticamente la única manera de alimentar a un infante, por lo que se consideraba algo natural y esperado. No obstante, es relevante destacar que la lactancia no era una obligación, y utilizar métodos diferentes para satisfacer las necesidades alimenticias de un bebé no se consideraba un pecado. Además, la Biblia menciona ciertas circunstancias relacionadas con la lactancia, además de reconocer en general que este acto es normal. Se registra que Sara dio de mamar a Isaac (Génesis 21:7-8), Jocabed alimentó a Moisés (Éxodo 2:8-9), Ana amamantó a Samuel (1 Samuel 1:22-24) y María también alimentó a Jesús (Lucas 11:27).

En Isaías 49:15, Dios se asemeja a una madre que amamanta, preguntando: "¿Puede una madre olvidar a su hijo que amamanta y desistir de querer al niño que trajo al mundo? "La respuesta evidente es que una madre lactante no puede ignorar el dolor de su cuerpo, porque su pecho se llenará de leche y comenzará a gotear, lo que le causará incomodidad. Estas señales indican la ausencia de un bebé y su sufrimiento; sin embargo, Dios afirma: "¡Aun si ella se olvidara, yo no te olvidaré!" (Isaías 49:4-15). Dios subraya que las madres que amamantan son amorosas y atentas hacia sus hijos, pero Él lo es aún más con su pueblo.

Todas las madres deberían buscar la sabiduría divina para encontrar la mejor forma de atender las necesidades de sus hijos (Santiago 1:4-5), y es vital que otras madres se abstengan de juzgar lo que no es necesario (Colosenses 2:14-16). Sin embargo, al observar a una madre que

amamanta, se nos recuerda cuánto desea Dios protegernos y cuidarnos, y de qué manera podemos servir y difundir sus enseñanzas.

## Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

### Antecedentes de la investigación

#### *Antecedentes Internacionales*

Álvarez (2023) En Cipolletti Argentina realizó un estudio con el fin de valorar el conocimiento que refieren las madres primigestas, relacionado a la adherencia a la LME hasta los 6 meses de edad de niñas/os recién nacidos a término en el Servicio de Tocoginecología. El estudio fue de tipo transversal, prospectivo y descriptivo; la muestra fue de 20 madres primigestas, la técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. Los resultados mostraron un predominio de madres que refieren el inicio de la LM inmediatamente después del parto o cesárea. Se concluye que las madres cuentan con conocimientos suficiente; así, el 90% posee los conocimientos vinculados al inicio e importancia de la LM los primeros meses de vida.

Miñambres et al. (2023) Valladolid España realizaron un estudio con el propósito de estimar la prevalencia y duración de la LM e identificar los factores relacionados con su abandono. El estudio fue observacional prospectivo, la muestra fue de 233 madres, la técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que 201 (90,1%) recibían LM al alta de maternidad (71,3% LM exclusiva y 18,8% lactancia mixta. Concluyeron que la tasa de LM al alta de maternidad es similar a la de otros estudios nacionales.

Arocha et al. (2022), en Colombia, realizaron un estudio con el fin de establecer los determinantes asociados al abandono de la LME. El estudio fue observacional de corte transversal; la muestra fue de 1.527 niños menores de seis meses, la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. De los resultados Se observa el alto porcentaje de abandono de la LME (57,6%) Este estudio mejora nuestra comprensión del abandono de la LME

desde los factores determinantes así mismo proporciona evidencia para la creación de intervenciones más económicas en la alimentación infantil.

López y Díaz (2021) en Bizkaia España, realizaron una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia de la LM durante el primer año de vida, e identificar los determinantes facilitadores y los motivos de abandono. El estudio fue observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo de una muestra aleatoria de 453 recién nacidos (RN), se regularon los datos a través de la entrevista individuales. Los resultados mostraron que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva (LME) fue, del 48,4 % al sexto, siendo los principales motivos de abandono: la iniciativa propia, la incorporación al trabajo y la escasa ganancia de peso del RN. Concluyó que uno de cada 5 RN recibió LME hasta los 6 meses. Sería necesario promover estrategias que favorezcan el amamantamiento.

Fernández et al. (2023), en Medellín Colombia, realizaron una investigación con el objetivo identificar las causas por las cuales las mujeres abandonan la lactancia materna exclusiva antes de que sus bebés alcancen los seis meses de edad, e identificar los factores asociados con la interrupción de la lactancia. El estudio fue observacional con un análisis de casos y controles, utilizó una muestra de 270 madres, el instrumento fue un formulario. Los resultados muestran que el 32,5% del grupo no adherente y el 67,4% del grupo adherente. Los principales factores relacionados con la falta de adherencia a LM fueron haber tenido algún motivo para suspender la lactancia materna como dificultades con la técnica de posición y agarre, sensación de baja producción, y que el bebé naciera con bajo peso o hubiera tenido bajo peso en algún momento durante sus primeros seis meses, con OR 32,186 (IC95% 13,352-77,591) y el no haber recibido educación prenatal adecuada sobre lactancia materna con OR 2,169 (IC95%:1,0161-4,435). Se concluye que El apoyo y la educación materna tanto en el control

prenatal como en el periodo postparto por personal entrenado, favorecen la adherencia a la lactancia materna exclusiva. Los demás factores analizados, como enfermedades de madre o hijo, sensación de baja producción de leche, trabajo materno, entre otros, no mostraron diferencia significativa para definir como factor de riesgo para no dar lactancia materna exclusiva.

### *Antecedentes Nacionales*

Armijos y Santillán (2023), en Huánuco, realizaron una investigación con el propósito de determinar la adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas. El estudio fue descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal, la muestra censal fue de 80 madres primíparas, la técnica utilizada fue una encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados hallados muestran que el 75% de las madres primíparas tuvieron adherencia a la lactancia materna exclusiva, mientras que el 25% 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.

Salazar et al. (2020) en Lambayeque realizaron una investigación con el propósito de determinar la asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus hijos de 1 a 6 meses que acuden a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca. Se realizó un estudio, observacional, descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 142 madres con sus respectivos hijos de 6 meses, la técnica fue la entrevista, como instrumento la encuesta; y para la evaluación del estado nutricional, se utilizó el índice antropométrico peso/edad. Los resultados demostraron la asociación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional tuvo un valor p menor de 0.05 ( $P= 0,007$ ). así mismo de madres adherentes a la lactancia materna

exclusiva (66,2 %). Por lo que se concluye que existe asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus hijos.

Villarreal et al. (2020), en Lima, realizaron un estudio que tuvo como objetivo encontrar la asociación entre la lactancia materna exclusiva y los diversos factores en espacios de tiempo diferentes: durante la gestación, durante el parto y en el puerperio. El estudio fue observacional, de corte transversal, la muestra estuvo compuesta por 140 madres, la técnica utilizada fue una encuesta, el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que el 46,4 % del total de las encuestadas manifestó haber dado LME a su hijo. Se Concluye que los tres factores encontrados y asociados a la LME: asistencia a seis controles prenatales, parto vaginal y como factor de riesgo, el uso de fórmulas lácteas, uno en cada espacio de tiempo, antes, durante y después del parto.

Aucasi y Valencia (2019) en Ica, realizaron un estudio con el fin de establecer la relación entre la depresión posparto y la adherencia a la lactancia materna. Él estudió fue observacional, tipo descriptivo de corte transversal, la muestra censal de 218 madres de bebés menores de 6 meses; la técnica utilizada fue una encuesta y como instrumento una ficha de recolección de datos. Los resultados mostraron que no existe relación entre la depresión posparto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva. Por lo que se concluye que no hay evidencia de una relación entre la depresión posparto y la depresión posparto; sin embargo, el riesgo de sufrir depresión posparto está relacionado con la autoestima social y familiar. de sufrir depresión posparto está relacionado con la autoestima social y familiar.

Bermúdez (2019), en Lima, realizó una investigación con el propósito de determinar en qué medida los factores están relacionados con la adherencia a la lactancia materna en madres de lactantes menores de 6 meses. El estudio fue cuantitativo, de corte transversal y prospectiva, de

nivel; la muestra fue estuvo formada por 150 madres de lactantes menores de 6 meses, la técnica utilizada fue la entrevista y como instrumento utilizado fueron dos cuestionarios. Los resultados mostraron que la edad de la madre, el número de hijos y el motivo de abandono se relacionen significativamente con la adherencia a la lactancia materna. Se concluyó que los factores sociodemográficos y la duración de la lactancia materna en madres de lactantes menores de 6 meses influyen en la adherencia.

## **Marco Conceptual**

### ***Adherencia***

La adherencia terapéutica es el cumplimiento de un tratamiento, seguir una dieta y modificar los estilos de vida, corresponden que se debe seguir una persona durante un tiempo determinado. Aunque exista una evolución importante en la salud y se tengan los implementos para su bienestar, estas no son del todo aprovechadas debido a diferentes factores influyentes en la adherencia terapéutica. (Ibaceta, 2023)

### ***Lactancia Materna***

La lactancia materna es un proceso natural e ideal para alimentar al niño durante el primer año de vida, ya que es un alimento cuya calidad y cantidad nutricional se ajustan a las necesidades del bebé. Contiene muchos ingredientes activos orgánicos, macronutrientes, vitaminas y minerales que forman la base biológica única para un crecimiento y desarrollo óptimo. También contiene componentes inmunológicos que tienen un efecto satisfactorio en la salud del niño, especialmente cuando se alimenta exclusivamente con leche materna, reduciendo así la morbilidad y mortalidad infantil por enfermedades infecciosas. (Osorio, 2020)

Estudios muestran la importancia del primer contacto piel con piel en las primeras horas de lactancia y muestran sus beneficios. El contacto directo asegura la termorregulación correcta

del neonato, lo calma, favorece la regulación de la respiración, permite que las bacterias de la madre colonicen la piel y los intestinos del nuevo ser de forma inofensiva, ya que la leche materna proporciona un elemento de protección frente a posibles amenazas bacterianas durante el parto y animan a las madres a amamantar durante más tiempo. Este proceso no sólo crea un ambiente pacífico y seguro para el bebé; al aportar estos elementos protectores, la leche materna juega un papel importante en el fortalecimiento de las defensas naturales del bebé desde el primer momento del nacimiento. (Málaga, 2024).

La fisiología de la lactancia se centra en la glándula mamaria, que consta de 15 a 20 lóbulos mamarios que son responsables de la secreción de leche. Durante la lactancia, la leche fluye a través de los conductos mamarios y de los senos galactóforos hacia los pezones. La producción de leche es estimulada a través de la succión y/o estimulación de los pezones el cual libera prolactina en los acinos y luego es liberada por la oxitócica. Estas terminaciones nerviosas, al ser estimuladas, envían una señal a la neurohipófisis para que libere las hormonas antes mencionadas. (Arango y Sulca, 2020).

### **Beneficios de la Lactancia Materna.**

*Para el Lactante.* Los beneficios tienen mayor impacto en los primeros 6 meses, pero pueden durar años. Los niños amamantados crecen más rápido y son más fuertes. La lactancia materna ha demostrado ser un factor protector frente a muchas enfermedades infecciosas, así como enfermedades específicas y cardiovasculares. Además, reduce la probabilidad de padecer determinadas enfermedades como: leucemia, enterocolitis necrotizante, enfermedad celíaca y enfermedad inflamatoria intestinal. Así mismo, la lactancia tiene un efecto positivo en el desarrollo neurológico, ayuda a mejorar el coeficiente intelectual y puede reducir el riesgo de

afecciones como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, el trastorno generalizado del desarrollo y el trastorno de conducta. (Málaga, 2024).

Aunque controvertida, la lactancia materna tiene el potencial de proteger de padecer obesidad, hipertensión, dislipidemia y diabetes mellitus (DM) tipo 2 en la edad adulta. Los bebés amamantados tienen tasas de obesidad significativamente más bajas. La duración de la lactancia materna se asoció inversamente con el riesgo de obesidad, y cada mes adicional de lactancia materna se asoció con un riesgo un 4% menor; además se pudo demostrar que el riesgo de obesidad en la adolescencia y la edad adulta se reduce entre un 15% y un 30% con el uso de la dieta LM en la infancia en comparación con quienes no fueron amamantados. (Palomino, 2022)

La lactancia materna, es un proceso biológico saludable, el cual promueve un vínculo emocional entre el binomio madre e hijo a través del contacto piel con piel frecuente y continuo. Los neonatos poseen el sentido del tacto muy desarrollado, el cual es uno de sus principales medios de comunicación, por lo que la contacto que proporciona la lactancia materna es beneficiosa para el bienestar y seguridad del bebé. Cuando los bebés son amamantados, no sólo obtienen la nutrición perfecta que necesitan para crecer, sino que, al combinar estos dos órganos, se estimulan el calor, el tacto, la vista, el olfato, el gusto y la estimulación oral. El contacto físico entre madre y bebé hace que la madre se sienta más segura. (Palomino, 2022)

***Para la Madre.*** La lactancia materna proporciona un excelente apoyo a las madres a corto plazo, la lactancia materna permite favorecer una rápida recuperación fisiológica posparto y reduce el riesgo de hemorragia posparto al promover la involución uterina. Esta conexión directa con el bebé no sólo fortalece el vínculo emocional, sino que también ayuda a aumentar la autoestima, previniendo así la depresión posparto y reduciendo el estrés durante este período crítico. (Málaga, 2024).

La pérdida de peso de la madre se acelera porque cuando el bebé es amamantado se necesitan de 500 a 600 kcal para realizar este proceso y alimentar al bebé. Al final del embarazo, la mujer almacena energía que será utilizada para producir leche, por lo que se producen cambios en el metabolismo de los lípidos maternos que movilizan la grasa a nivel de la periferia aumentando la síntesis de lípidos para producir leche materna. (Reto, 2022).

No amamantar acrecienta el riesgo de que una mujer desarrolle cáncer de mama. La lactancia materna conlleva a una eventual diferenciación del tejido mamario, limitando así su transformación maligna. La lactancia materna durante menos de 12 meses aumenta el riesgo de cáncer de mama. Un estudio demuestra que las mujeres con cáncer de mama tienen menos probabilidades de haber amamantado y, si lo hicieron fue por un corto tiempo a comparación de mujeres sin cáncer. (Palomino, 2022).

***Para la Familia.*** Además, de los beneficios anteriormente mencionados la OPS afirma que la LME beneficia a la familia. Tener un bebé no significa que tengas que pagar más por la comida; además, se estima que se pueden ahorrar mil millones de dólares anualmente evitando gastos médicos debidos a enfermedades infantiles; así mismo, la leche es respetuosa con el medio ambiente porque es natural, renovable y no requiere procesamiento ni envasado. (Arango y Sulca, 2020).

***Para la Sociedad.*** Un estudio encontró que, por cada 1.000 niños no amamantados, había 2.033 visitas adicionales al médico, 212 días adicionales de hospital y 609 recetas adicionales para solo tres afecciones: del oído, gastrointestinales y respiratorias. Por ejemplo, sólo en Estados Unidos, si el 90% de las madres amamantaran durante sólo seis meses, se ahorrarían 13 mil millones de dólares al año en costos de cuidado infantil y evitarían más de 900 muertes. (Mestas y Nieto, 2022).

Debido a la falta de LM óptima, se convierten en pérdidas globales económicas en \$ 341.3 mil millones al año. Si el 90% de las madres en los Estados Unidos hubieran amamantado durante 6 meses, se ahorrarían \$13 mil millones al año. Además, tiene los beneficios ambientales se evitaría el uso de agua y su consumo, desperdicio de plástico, papel y metal en botellas y envoltura de fórmulas, emisiones de carbón relacionadas con la producción, envoltura, transporte y preparación de la fórmula (Pochet, 2020).

La leche materna es un alimento natural que se renueva y no requiere ningún envase para su preparación. Por cada millón de bebés que reciben fórmula, se utilizan 150 millones de envases, muchos de los cuales terminan en vertederos y ocasionan contaminación ambiental donde contribuye al calentamiento global (Mestas & Nieto, 2022).

### **Etapas de la Leche Materna.**

***Pre-calostro.*** Exudado plasmático producido por las glándulas mamarias a partir de las 16 semanas de gestación. Si el bebé nace antes de las 35 semanas de embarazo, la leche producida es rica en proteínas, nitrógeno total, inmunoglobulinas, ácidos grasos, magnesio, hierro, sodio y cloro. Los bebés tienen baja actividad de lactasa porque sus niveles de lactosa son bajos. (Palomino, 2022).

***Calostro.*** Conocido como la primera leche, es de color amarillento y más espeso y suele producirse entre 1 y 4 días después del nacimiento. Los bebés consumen de 2 a 10 ml en cada toma, aportando 580 a 700 kcal/L. La producción de calostro es completamente proporcional a la fuerza y frecuencia del estímulo de succión; es nutricionalmente más bajo en lactosa, grasas y vitaminas solubles en agua, alto en proteínas, vitaminas solubles en grasa y minerales como el sodio y el zinc en comparación de la leche madura. Su escasa producción permite al recién nacido a desarrollar tres funciones básicas: succión, deglución y respiración. Tiene un efecto

laxante lo que permite remover el meconio evitando la ictericia y ayuda al aparato digestivo. (Osorio, 2020).

***Leche de Transición.*** Se produce entre los días 4 y 15 posparto. La subida de leche o la mayor se da entre los días 4 y 6to. Esta leche presenta una composición intermedia hasta alcanzar la composición de la leche madura, ya que varía día a día. Durante esta etapa, hay un aumento progresivo en el volumen de leche, el contenido calórico total y la concentración de lactosa, grasa y vitaminas hidrosolubles, mientras que disminuye la concentración de proteínas y vitaminas liposolubles (Álvarez, 2023).

***Leche de Madura.*** Aparece entre 5 y 10 días después del nacimiento. Es de color blanco y pesa menos que el calostro. Contiene proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas, sales minerales y componentes inmunológicos. Está especialmente formulado para cubrir las necesidades fisiológicas de los recién nacidos, asegurando un óptimo crecimiento y desarrollo. (Málaga, 2024).

La cantidad promedio de producción de leche materna madura en los primeros seis meses después del parto es de 700 a 900 ml por día. Si la madre tiene gemelos, el resultado será suficiente para cada niño. Cuando se reanuda la lactancia, la leche entra en la fase calostrada antes de desaparecer (Palomino, 2022).

### **Tipos de Lactancia Materna.**

***Lactancia Materna Exclusiva (LME).*** Consiste en proporcionar únicamente leche materna al lactante para su alimentación, y no incluir otros sólidos o líquidos (ni agua) a excepción de vitaminas, minerales y medicación (OMS, 2023).

Los artículos que describen la importancia de la lactancia materna exclusiva hacen referencia a avances y evidencias científicas que explican sus conceptos de nutrición, beneficios

que los niños deben disfrutar en su desarrollo. Es la opción de alimentación holística más importante porque cubre las necesidades nutricionales y emocionales del recién nacido, evitando el uso de fórmula u otros complementos nutricionales. (De la Cruz, 2023)

***Lactancia Materna Complementaria.*** A partir de los 6 meses de edad la alimentación del lactante van a incluir otros alimentos nutricionalmente adecuados. En este período debe mantenerse la lactancia y prolongarla, de ser posible hasta los 2 años a más mientras la madre y el niño lo deseen; durante los primeros seis meses de vida, el bebé recibe los nutrientes necesarios únicamente a través de la lactancia materna. Pasado este periodo, resulta cada vez más difícil cubrir todas las necesidades nutricionales del niño sólo con leche materna, por lo que el niño debe complementar su dieta. (Soto et al., 2021).

***Lactancia Materna Parcial o Mixta.*** La lactancia mixta es el consumo de leche materna con fórmulas para bebés o leche de reemplazo. Por lo general, esta modalidad se inicia cuando la madre vuelve a su empleo el cual le dificulta continuar con la LME, integrando los sucedáneos de manera simultánea como la materna en la nutrición del infante. Este tipo de alimentación puede afectar la salud del bebé, ya que aumenta el riesgo de enfermedades infecciosas y puede resultar en una nutrición inadecuada, lo que impacta su crecimiento y desarrollo. Es importante enfatizar que, al utilizar sustitutos, es fundamental limpiar con gran cuidado los recipientes utilizados para la alimentación, siguiendo las instrucciones del fabricante. (Echegaray y Bobbio, 2024).

***Lactancia Artificial.*** Según la OMS (2023) es cuando se alimenta al neonato mediante fórmulas que imitan la leche humana. Existen suplementos para alimentar al bebé si la madre tiene restricción de amamantar, y es la lactancia artificial. La mayoría de las fórmulas infantiles contienen 1 mg de hierro por 100 kcal. En muchos casos, los intentos de sustituir la lactancia

materna por la leche animal, como la de vaca, enfermaban gravemente al niño con parásitos o enfermedades gastrointestinales. (Mestas y Nieto, 2022).

Adherencia a la Lactancia Materna. Constancia, realización y/o adhesión de referencias y recomendaciones registradas por especialistas y profesiones de la salud Sobre lactancia materna. (Prada y Bayona, 2020).

Tras el parto comienza la fase sensible del vínculo entre madre e hijo, resultado de los cambios hormonales. El bebé comienza a intentar amamantar por primera vez, lo que le lleva a un estado de alerta. Por eso, el contacto piel con piel y visual son esenciales después del nacimiento. Las investigaciones demuestran que la madre puede amamantar de forma más satisfactoria y ayuda al apego. Se sabe que estabiliza la función cardiovascular y ayuda a regular el azúcar en sangre, la presión arterial y la temperatura corporal. Cuando se logra ese ambiente ideal para madre e hijo facilita el primer contacto que continúa a medida que pasan de una habitación a otra. En las primeras horas el bebé está despierto por la adrenalina del estrés del parto, y este puede durar 90 minutos (Álvarez, 2023).

Para que las madres puedan practicar el amamantamiento exclusivo y sostenido durante los seis primeros meses de vida del niño, la OMS y el UNICEF recomiendan: Iniciar el contacto piel a piel seguida de la lactancia temprana en el momento del parto, los partos vaginales y una adecuada información sobre la lactancia materna proporcionada a la madre, entre otros factores practicar el amamantamiento exclusivo. (Grados y Muguera, 2022).

**Factores que Influyen en el Inicio de la LM y su Adherencia.** El comienzo de la lactancia materna exclusiva o de dejarla prematuramente se ve influenciada por múltiples factores en los diferentes contextos de la vida de las madres: laboral, emocional, social, económico, y sus características personales. Entre los factores se encuentran:

**Edad.** Definida como la edad actual de la entrevistada del cuestionario individual obtenida de la siguiente pregunta “¿Cuántos años cumplidos tiene?” La misma es de naturaleza cuantitativa, pero se ha categorizado por etapas de vida según el Ministerio de Salud en 12 a 14 años, 15 a 19 años y de 20 a 49 años. Una menor edad puede ir asociada a la falta de experiencia, menor apoyo familiar o de la pareja, dependencia económica, menor nivel educativo e inseguridad, lo que se asocia con una mayor dificultad para mantener la LME. (López y Díaz, 2021)

**Nivel Educativo.** Se define como el nivel más alto de educación del encuestado se determinará preguntando: "¿Cuál es el año o nivel más alto de educación que aprobó o que ha completado?" Esta variable es un número de opciones de titulación clasificadas en: sin estudios, primaria, secundaria y superior. Los bajos niveles de educación se asocian con falta de información o malentendidos, lo que influye en el destete temprano. (Romaní, 2022).

**Estado Civil.** Con respecto al estado civil, por lo general, las madres solteras sin esposo, sin pareja estable, o sin pareja, suelen ser sostén de hogar; por lo tanto, reincorporarse al trabajo es sustancial, que pueda hacerles relegar, en cierta manera, la práctica de la lactancia materna exclusiva. A su vez, las mujeres casadas o con pareja, que no cuenten con el apoyo para las labores domésticas, pueden llegar a fracasar en la lactancia materna exclusiva. (Cruz, 2020).

**Factores Socioeconómicos.** Un estatus socioeconómico bajo puede afectar de manera negativa en el comienzo y sostenimiento de la LME debido a la poca información o dificultad para acceder a programas de promoción y apoyo a la lactancia materna. Además, aquellas mujeres con rentas económicas altas no solo parecen tener mayor conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna, sino que cuentan con más recursos para buscar ayuda si se presentan problemas en el proceso (López & Díaz, 2021).

***Incorporación al Puesto de Trabajo.*** El oficio de las madres fuera de la casa representa un factor clave que influye directamente en la interrupción de la alimentación con leche materna. Cuando las mujeres se reincorporan a su puesto laboral antes que transcurran los 6 meses post parto, es menos probable que siga dando pecho a su bebé, las horas de trabajo y los horarios de trabajo también tienen un efecto. Este factor está muy relacionado con las políticas de los distintos países con respecto a la duración de la baja maternal o la conciliación familiar y laboral que podrían constituir un elemento de ayuda para favorecer el mantenimiento de la LME (Salsavilca, 2020).

***Características del Parto.*** En estos casos, debemos tener en cuenta la salud de la madre; la presencia de enfermedades, patologías, intoxicaciones o complicaciones generales, relacionadas o no con el embarazo, pueden afectar, rechazar e incluso impedir la práctica de la lactancia materna exclusiva. Además, la naturaleza del parto influye en el inicio de la LME. Si el bebé nace por cesárea, la producción de leche materna puede tardar más. Por otro lado, es posible que la madre tenga problemas con sus senos y pezones. Para las madres con implantes mamarios, si bien no interfieren con la lactancia, ella puede interpretar lo contrario. Otros problemas incluyen cólicos, fisuras, abscesos, y mastitis. (Cruz, 2020)

***Apoyo y Seguimiento Postparto.*** En aquellas mujeres que temen el embarazo, el parto y la lactancia. Si a esto le sumamos las experiencias familiares negativas con la lactancia materna, la lactancia materna puede generar ansiedad, dudas e incertidumbre. La falta de apoyo, la falta de apoyo económico para las necesidades básicas o la falta de necesidades sociales pueden provocar el cese prematuro de la lactancia materna o dificultades en la lactancia (Palomino, 2022).

El padre al estar presente en el momento de la lactancia puede portar tranquilidad y confianza a la madre y al bebe, respetar y orientar las decisiones de la madre especialmente en

sus miedos e inseguridades, participar en los que haces de la casa y la atención al bebe; aumenta la tasa de la LM; con la participación del padre favorece directamente la eficacia de la lactancia materna (Cruz et al., 2021).

***Información Recibida y Creencias.*** Durante la atención prenatal, los trabajadores de salud refuerzan los conocimientos de la madre, corrigen conceptos erróneos y brindan información y consejos para que la madre tenga conocimientos necesarios para la lactancia. Las acciones de los prestadores de salud durante la atención prenatal deben centrarse en mantener una cultura de lactancia materna en el hogar. Los mitos relacionados sobre la escasa producción de leche, baja calidad de esta, o la idea de que la composición es idéntica a los sucedáneos son determinantes para el inicio y sostenimiento de la alimentación exclusiva con leche materna. El personal de salud debe ofrecer información a las madres y cerciorarse de que comprenden el proceso de amamantamiento puesto que esto influirá de forma positiva en el inicio y seguimiento de la LME. (Cruz, 2020).

***Negación Directa de la Madre.*** En ocasiones la madre se niega a dar el pecho por motivos personales como por ejemplo que encuentren más cómodo el biberón o que la lactancia materna no les resulte agradable ya que pueden aparecer complicaciones como la mastitis, grietas en el pezón, dolor, entre otras (López & Díaz, 2021).

### **Dimensiones.**

***Tiempo.*** No todos los niños son iguales a la hora de amamantar, cada niño o niña tarda una cantidad de tiempo diferente en estar satisfecho, se debe amamantar de día y noche, siempre que te lo pida; La lactancia materna es diferente para cada mujer. Además, de alimentarlo cuando el niño o niña lo quiera, también debe alimentarlo cuando sienta el pecho lleno o cuando su hijo duerma demasiado, en este caso hay que levantarlo esto es especialmente significativo durante

los primeros quince días. Las madres no deben tener prisa ni perder el tiempo para amamantar a sus niños o niñas (Arizapana et al., 2021).

Amamantar a libre demanda garantiza una producción adecuada de leche materna durante toda la lactancia. También los niños reciben la alimentación necesaria y obtienen los requerimientos necesarios para su óptimo crecimiento y desarrollo; permitiendo al niño determinar sus necesidades de alimentación y ajústelas eficazmente. La leche materna se produce según las necesidades individuales del niño, así promueve un vínculo saludable entre madre y bebé y contribuye al bienestar y al desarrollo general de los bebés. (Málaga, 2024)

**Frecuencia.** Los seis primeros 6 meses de vida, es necesario alimentarlo con lactancia materna exclusiva; el bebé puede amamantar tantas veces como sea necesario, sin importar la duración, de día o de noche. El lactante al saciarse se separa del pecho por voluntad propia y tranquilo. Durante el amamantamiento es recomendable no interrumpir al lactante, de hacerlo se debe introducir el dedo limpio por la comisura labial hasta lograr que el niño suelte la mama, no se debe quitar el pezón por la fuerza ya que puede lastimar a la madre. (Arango y Sulca, 2020)

En general, el bebé se alimenta de 8 12 veces cada 24 horas, es un buen promedio, pero siempre se debe considerar el peso del bebé, porque los bebés bien alimentados aumentan de peso. Otra forma de comprobar si el bebé está lactando de manera adecuada es ver la cantidad de pañal que moja. Esto significa que cuando el bebé se alimente de 6 a 8 veces, de lo contrario se debe estimular y si el bebé duerme varias horas al día, se debe despertar para amamantarlo. (Yucra, 2021).

**Técnica.** Aprender técnicas, posición y posturas de lactancia adecuadas y cómodas permite que madre e hijo disfruten de la alegría de estar juntos, uno para brindar alimento y el otro alimentándose, fomentando la lactancia materna y el vínculo entre madre e hijo,

garantizando la óptima nutrición inicial. El personal de alojamiento conjunto desempeña un papel importante en la enseñanza, el apoyo y asistencia en la técnica, principalmente durante el periodo de alojamiento conjunto, cuando estas habilidades comienzan a desarrollarse. (Cruz, 2020).

Para una lactancia exitosa, es importante que la madre y el niño se encuentren en serenos. Además, es crucial asegurar la posición, el bebé esté ubicado contra el cuerpo de la madre, los brazos del lactante libres a cada lado del pecho. La madre, para la mejora de lactancia debe colocar una almohada debajo de su brazo, incluso la madre debe estar en una posición adecuada sujetando la cabeza, los hombros y la espalda de su bebe. (Berrocal et al., 2022).

### **Bases Teóricas**

El estudio se basa en la teoría del rol maternal de Romana Mercer; donde explica que La madre e hijo interactúan durante el amamantamiento, y la madre se conecta con su bebé y lo cuida en armonía, lo que la hace feliz y contenta. Por lo tanto, los factores maternas como la edad, el estado de salud y la relación madre-padre, además el entorno familia, la escuela, el trabajo y la iglesia son esenciales para aceptar este papel. El primer año de vida del niño es crucial para él y para la madre porque comienza a desempeñar su papel de madre y puede aprender a cuidar a su hijo mediante amamantamiento. La relación afectiva comienza cuando la madre transmite amor, cariño y confianza, lo que la hace feliz y cómoda. (Alligood, 2023).

Con su teoría de la adopción del rol materno, Ramona Mercer sugiere que los enfermeros deben considerar el entorno familiar, la sociedad, las políticas de estado y otras entidades de la comunidad como factores importantes en la adopción de este rol. Es conocido como un proceso interactivo y evolutivo que ocurre durante un período de tiempo, la madre experimenta una transformación dinámica y evolución en comparación con lo que implica el desempeño de su rol

maternal, se siente conectada con su hijo, adquiere habilidades para brindar cuidados relacionados con su rol y experimenta placer y satisfacción dentro del mismo. (Palomino, 2022).

### **Definición de Términos**

#### ***Lactancia Materna***

Es la alimentación con leche materna que se emplea para proveer las necesidades nutricionales del niño.

#### ***Lactancia Materna Exclusiva***

Es cuando los seis primeros meses de nacido es alimentado exclusivamente con leche materna; por lo que no toma ningún otro tipo de alimento, agua, ni sucedáneo.

#### ***Lactante***

Niño, niña menor de 2 años, que continua con su alimentación con lactancia materna.

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

El proyecto de investigación se realizará en un Hospital de Chimbote, situado en la provincia del Santa, región Ancash, Perú. Esta ciudad es conocido por su actividad portuaria y su exquisita gastronomía marina, resaltando las distintas variedades de cebiche y la causa chimbotana, históricamente Chimbote pasó por distintos auges económicos como lo fue, en su momento, la industria pesquera y siderúrgica por lo que es apodada como “la ciudad de la pesca y el acero”.

El Hospital de Chimbote es un establecimiento de referencia nivel II-2, ofrece servicios esenciales como: emergencia, centro quirúrgico, hospitalización de Cirugía, Medicina, Ginecología, pediatría y neonatología, consultorio externo. La investigación se realizará específicamente en el servicio de Modulo Niño, consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED), donde cuentan con un solo consultorio, donde se atiende de 8 - 10 niños porque cuenta con 4 consultorios. La investigación se realizará en periodo del mes de mayo a octubre, 2024.

### **Población y Muestra**

#### ***Población***

En cuanto a la población estará compuesta por 200 madres con niños menores de 6 meses que asisten al servicio de modulo niño, del consultorio de Crecimiento y desarrollo de la Ciudad de Chimbote.

#### ***Muestra***

El muestreo será no probabilístico por conveniencia, elegidos por criterio de inclusión y exclusión haciendo un total de 50 niños.

**Criterios de Inclusión.**

- ✓ Madres de niños menores de 6 meses.
- ✓ Madres que firmen el consentimiento informado.
- ✓ Madres que brindan lactancia materna exclusiva.

**Criterios de Exclusión.**

- ✓ Madre de niños que se rehúsan a responder la encuesta
- ✓ Madres con lactancia mixta o sucedáneos.

**Tipo y Diseño de Investigación**

El presente trabajo de investigación será de enfoque cuantitativo porque permite obtener valores numéricos para llegar a responder la pregunta de investigación, de tipo descriptivo simple porque va a definir las características y perfiles de individuos, según los objetivos del trabajo de investigación; de diseño no experimental porque no se manipulará ni cambiara las variables de estudio; por el tiempo de aplicación es de corte transversal porque se realizará en un corte de tiempo.(Hernández y Mendoza, 2018).

**Formulación de Hipótesis**

H1: Existe adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025.

Ho: No existe adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025.

**Identificación de Variables**

**Variable:** Adherencia a la lactancia materna exclusiva

## Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición	
Adherencia a la lactancia materna exclusiva	Consiste en proveer exclusivamente leche materna al menor de 6 meses para su alimentación, y no proporcionar otro tipo de alimento ya sea sólido o líquido (ni agua) con la excepción de micronutrientes, minerales y/o medicamentos (OMS, 2023).	La adherencia es la aceptación de brindar LME desde el RN al menor de 6 meses y se evaluara mediante un cuestionario de 8 preguntas.  Baremos Ausente: 0 a 1 Presente: 2 a 3	Tiempo	Tomas al día del niño durante la lactancia materna	Nominal	
				Edad del niño que recibe lactancia materna exclusiva		
				Tiempo adecuado que el niño recibe lactancia materna exclusiva		
			Frecuencia	Momentos por la noche que debe lactar el niño	Nominal	
				Frecuencia que debe lactar el niño cuando se encuentra enfermo		
			Técnica	Agarre correcto del niño al momento de lactar	Nominal	
	Posición de la boca del niño al momento de lactar					
	El labio inferior al momento de lactar debe estar					

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

Para la técnica de recolección de datos se utilizará una encuesta, el cual permitirá recolectar información sobre la adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote.

### ***Instrumento***

Se utilizará un cuestionario, elaborado por Armijos Rojas Jerli y Santillán Solís Sharon Melissa (2022); que consta de 8 preguntas y las respuestas serán cerradas. En cuanto a la dimensión tiempo esta contiene 3 preguntas (1, 2, 3), para la frecuencia: esta está compuesta por 2 preguntas (4,5) con opciones múltiples, y finalmente para la dimensión técnica: estuvo compuesta de 3 preguntas (6, 7, 8). 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) y técnica (ausente: 0 a 1; presente 2 a 3).

Las autoras validaron su instrumento con 5 jueces expertos en el tema y utilizaron 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; así mismo para la confiabilidad hicieron una prueba piloto con 18 participantes.

### **Validez y Confiabilidad.**

**Validez.** La validación de los instrumentos fue realizada por jueces expertos en el tema, siendo un total de 5 jueces. Cabe señalar que los jueces expertos corresponden al campo de la salud con obtención de título de licenciados en enfermería y con grado académico de maestría, doctorado y especialidad, se utilizó la técnica del coeficiente V de Aiken, obteniendo un valor de 1.00.

**Confiabilidad.** Para la confiabilidad Se llevó a cabo una prueba piloto con 16 participantes, obteniéndose un alfa de Cronbach de 0.870 de todos los ítems del instrumento, dentro de la variable en estudio de adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses de edad de un Hospital de Chimbote.

### **Proceso de Recolección de Datos**

Se solicitará permiso a la Dirección del centro Hospitalario, seguidamente se coordinará con la responsable del módulo niño sobre los días de aplicación del instrumentos con la finalidad de no interferir las actividades rutinarias del servicio y causar incomodidad al personal de salud, posteriormente se seleccionaran a madres de niños menores de 6 meses según los criterios de inclusión y exclusión de la muestra a quienes se les informará sobre los objetivos y la importancia del estudio, para proceder con la entrega del consentimiento informado finalmente después de ser firmado por las madres se aplicará el cuestionario. Además, la duración de la aplicación de dicho instrumento se realizará en un intervalo entre unos 5 a 10 minutos como máximo.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Tras la recolección de datos, se procederá a codificar manualmente las respuestas proporcionadas por cada madre encuestada; además cada respuesta correcta tendrá una valoración de 1 punto si es correcta, y 0 si es incorrecta. Posteriormente se creará una base de datos empleando el sistema informático Microsoft Excel, el cuál será exportada al software SPSS versión 29 para Windows que facilitará el análisis estadístico. Seguidamente se realizará la depuración de los datos atípicos generados por la mala tabulación, con el objetivo de evitar el margen de error en los resultados.

### ***Análisis de Datos***

De acuerdo con los objetivos propuestos por la investigación, se interpretará cada dimensión de la variable utilizando estadística descriptiva, empleando el número absoluto y porcentaje como medidas de resumen.

Los resultados se mostrarán en tablas de frecuencias que facilitarán obtener las conclusiones y a emitir las recomendaciones pertinentes.

### **Consideraciones Éticas**

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

#### ***Autonomía***

Este principio se respetará porque las madres serán plenamente informadas sobre su participación y consentimiento previo, y se respetará su decisión de participar o retirarse cuando lo consideraron oportuno debido a problemas que pudieran surgir al completar la encuesta.

#### ***No Maleficencia***

Este principio ético será respetado, porque no se comprometerá la dignidad, los derechos la vida de la madre; además, la información obtenida será de carácter confidencial solo para fines planteados en el presente estudio.

#### ***La Beneficencia***

El proyecto fue considerado porque se evaluará la información y los datos obtenidos serán útiles para todos los profesionales de la salud que participarán y verán la realidad de este estudio.

***La justicia***

Es el principio de la moral del respeto, porque se utilizará el consentimiento escrito y la información obtenida será confidencial.

## Administración del Proyecto de Investigación

### Cronograma de ejecución

ACTIVIDAD	Abr	May	Sept	Oct	Nov	Jun
Planteamiento del problema						
Marco Teórico						
Revisión de los instrumentos						
Aplicación de prueba piloto						
Confiabilidad del instrumento						
Validez del instrumento						
Presentación inicial						
Corrección de los dictaminadores						
Aplicación de los dictaminadores						
Análisis de los datos						
Interpretación de los datos						
Discusión						
Presentación final						
sustentación						

**Presupuesto**

<b>ID</b>	<b>PARTIDAS Y SUBPARTIDAS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO S/.</b>	<b>TOTAL, S/.</b>
<b>1</b>	<b>Personal</b>			
	Honorarios del asesor	1	300.0,0	300.00
	Honorarios revisor APA	1	300.00	300.00
	Honorarios del estadista	1	500.00	500.00
<b>2</b>	<b>Bienes</b>			
	Papel bond A-4	500	16.00	16.00
	Lapiceros	10	0.50	5.00
	Corrector	4	2.50	10.00
	Resaltador	2	2.00	4.00
	Perforador	1	10.00	10.00
	Engrapador	1	15.00	15.00
	Grapas	1	2.00	2.00
	USB	1	35.00	35.00
	Fotocopias	200	0.20	40.00
	Movilidad	20	10.00	200.0
	Otros.	1	100.00	100.00
<b>3</b>	<b>Servicios</b>			
	Pago de solicitud de asesor	1	300.00	300.00
	Pago de dictaminación	1	550.00	550.00
	Derechos de sustentación	1	900.00	900.00
	Derecho de titulación	1	1,800.00	1,800.00
	<b>TOTAL</b>		<b>4,543.20</b>	<b>5,097.00</b>

### Referencias Bibliográficas

Alligood, M. R. (2023). *Modelos y teorías recopilación y adaptación: "Teorías y Modelos de Enfermería "*.

[https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE\\_compressed.pdf](https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf)

Álvarez, C. S. (2023). *Adherencia a la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad: conocimiento de madres primigestas.*

<http://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/uncomaid/17478/Tesis%20Alumna%20Carina%20Silvana%20Alvarez-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Arango Sedano, D. M., & Sulca Rivera, R. M. (2020). *Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Tupac Amaru, Setiembre 2020.*

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32711/Arango%20Sedano%2C%20Diana%20Medalith-Sulca%20Rivera%2C%20Rosmery%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20determin%C3%B3%20el%20nivel,la%20pr%C3%A1ctica%20de%20la%20lactancia>

Arizapana Joiija, A. Maite., & Chávez Madueño, J. Luis. (2021). *Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial.*

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4889/ARIZAPANA%20y%20CHAVEZ.pdf?sequence=1>

Armijos Rojas, Jerli., & Santillán Solís, Sharon. (2023). *Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022.*

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/119457/Armijos\\_RJ-Santillan\\_SSM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/119457/Armijos_RJ-Santillan_SSM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Arocha Zuluaga, G. Paola., Caicedo Velásquez, Beatriz., & Forero Ballesteros, L. Carlos. (2022). Determinantes económicos, sociales y de salud que inciden en la lactancia materna exclusiva en Colombia. *Cuadernos de Salud Pública*, 38.

<https://www.scielo.br/j/csp/a/HVTNcFpWRkqGdBT7Zn7cYfr/?format=pdf&lang=es>

Aucasi Espinoza, Isabel., y Valencia Anchante, R. (2019). Relación entre depresión post - parto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo en el Hospital Regional Docente de Ica, 20218. *Revista Médica Panacea*, 8(1). <https://doi.org/10.35563/rmp.v8i1.10>

Bermúdez Nieto, Y. Nathalie. (2019). *Factores asociados y la adherencia a la lactancia materna de lactantes menores de 6 meses el servicio de Crecimiento y desarrollo del Policlínico Puente Piedra*.

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4337/BERMUDEZ%20NIE TO%20da%20espec%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Berrocal Flores, M. R., Flores Arzapalo, B. K., & Solano Riveros, O. Á. (2022). *Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca, 2021*.

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Berrocal\\_Flores\\_%20Solano\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf)

Candal Pedreira, Cristina., Pérez Ríos, Mónica., Pérez Franco, Diana., Vila Farinas, Andrea., Santiago Pérez, M. Isolina., Rey Brandariz, Julia., Mourino, Nerea., & Ruano Ravina,

- Alberto. (2023). Abandono de la lactancia materna en Galicia: ¿cuándo se produce y por qué? *Galicia Clínica*, 84(1), 7. <https://doi.org/10.22546/68/2725>
- Cruz Braulio, T. I., Soares Damasceno, S., Callou Cruz, R. de S. B. L., Ramos de Figueiredo, M. de F. E., Ferreira de Lima Silva, J. M., Martins da Silva, V., & Araújo Gonçalves, G. A. (2021). Conocimiento y actitudes paterna sobre la importancia de la lactancia materna. *Escola Anna Nery*, 25(4). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0473>
- Cruz, I. (2020). *Factores que influyen en el inicio de la lactancia materna exclusiva en el Hospital Interzonal General De Agudos Dr. José Penna De Bahía Blanca, Provincia De Buenos Aires*.  
<http://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/uncomaid/16712/TesisdegradoCruz%2C%20I.pdf?sequence=1>
- De la Cruz Carbajal, M. Jackelyne. (2023). *Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva, en madres adolescentes del servicio de alojamiento conjunto del Hospital San José de Chincha*.  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8854/T061\\_44176885\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8854/T061_44176885_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Echegaray, S., & Bobbio, C. (2024). *Relación entre los tipos de lactancia y el estado nutricional de lactantes de 0 a 6 meses de edad*.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15506/Relacion\\_EchegarayCarrizales\\_Shirley.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15506/Relacion_EchegarayCarrizales_Shirley.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Fernández, G., Gutiérrez, M., Neira, L., Barrientos, L., & Vera, C. (2023). Factores que afectan la práctica de lactancia materna exclusiva en un Centro de Referencia: Una comparación

entre casos y controles. *CES Medicina*, 37(2), 50–58.

<https://doi.org/10.21615/cesmedicina.7080>

Grados, A., & Muguerza, R. (2022). *Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en el Hospital Belén de Trujillo. 1a.*

<https://doi.org/10.61651/rped.2024v76n3p2a1>.

Ibaceta, C. (2023). Adherencia terapéutica: ¿cuidas lo suficiente tu salud? *Revista Confluencia*, 6(1), 152–153. <https://doi.org/10.52611/confluencia.num1.2023.930>

INEI. (2023). *Encuesta demográfica y de salud familiar 2023, nacional y departamental.*

[http://inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf](http://inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf)

López de Pablo León, Á., & Gila Díaz, A. (2021). *Papel de la enfermería en la promoción y adherencia a la lactancia materna exclusiva.*

[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698243/motos\\_villanueva\\_maria%20niev%20estfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698243/motos_villanueva_maria%20niev%20estfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Luna Fuentes, I. L., & Rodríguez Sastré, A. A. (2024). *Guía para lograr una lactancia materna y alimentación complementaria exitosa en los Centros de Atención Infantil (CAI) a través de las y los agentes educativos.* [https://educacionbasica.sep.gob.mx/wp-content/uploads/2024/07/NNrCIiH71b-63-2024-guia\\_agente\\_educativos.pdf](https://educacionbasica.sep.gob.mx/wp-content/uploads/2024/07/NNrCIiH71b-63-2024-guia_agente_educativos.pdf)

Málaga Criado, L. F. (2024). *Conocimientos y Práctica sobre lactancia materna exclusiva.*

[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/7433/T030\\_77416556\\_T%20MALAGA%20CRIADO%2c%20LUISA%20FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/7433/T030_77416556_T%20MALAGA%20CRIADO%2c%20LUISA%20FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Martín Ramos, S., Domínguez Aurrecoechea, B., García Vera, C., Lorente García Mauriño, A.

M., Sánchez Almeida, E., & Solís Sánchez, G. (2024). Lactancia materna en España y

factores relacionados con la instauración y mantenimiento. *Atención Primaria*, 56(1).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102772>

Mestas Ccahuana, M. del C., & Nieto Ávalos, M. F. (2022). *Adherencia a la lactancia materna exclusiva y anemia ferropénica en niños de 6 meses del C.S. Generalísimo San Martín, Mariano Melgar, Arequipa.*

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dc82bcd6-22e5-4713-8aef-75b2b58003e4/content>

Miñanbres Rodríguez, Bermúdez Barrezueta, L., Palomares Cancador, M., Torres Ballester, I., López Casillas, P., & Pino Vásquez, A. (2023). *Prevalencia de lactancia materna y factores asociados a su abandono en un área del centro norte de España.* 104–113.

[https://sccalp.org/uploads/bulletin\\_article/pdf\\_version/1701/BolPediatr2023\\_63\\_104-113.pdf](https://sccalp.org/uploads/bulletin_article/pdf_version/1701/BolPediatr2023_63_104-113.pdf)

OMS. (2023). *Declaración conjunta de la directora ejecutiva de UNICEF, Catherine Russell, y del director general de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, con motivo de la Semana Mundial de la Lactancia Materna.* <https://www.who.int/es/news/item/01-08-2023-joint-statement-by-unicef-executive-director-catherine-russell-and-who-director-general-dr-tedros-adhanom-ghebreyesus-on-the-occasion-of-world-breastfeeding-week>

OPS, FAO, FIDA, PMA, & UNICEF. (2023). *Panorama regional de la seguridad alimentaria y la nutrición 2023: estadísticas y tendencia.*

<https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/afb901b8-a419-47d8-a523-b35dc31bed7e/content>

Osorio Álvarez, M. (2020). Lactancia materna beneficios, tipos de leche y composición. En *Entorno udlap, núm (Vol. 10).*

[https://www.researchgate.net/publication/340235902\\_Lactancia\\_materna\\_Beneficios\\_tipos\\_de\\_leche\\_y\\_composicion](https://www.researchgate.net/publication/340235902_Lactancia_materna_Beneficios_tipos_de_leche_y_composicion)

Palomino Huaccha, M. M. (2022). *Nivel de conocimiento, prácticas y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas de niños menores de 6 meses. puesto de salud Chontapaccha - Cajamarca.*

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4976/TESIS%20MAYRA%20MELISSA%20PALOMINO%20HUACCHA.pdf?sequence=1>

Pochet, M. (2020). *Lactancia materna: iniciación, beneficios, problemas y apoyo.*

[file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/moralesvju,+12\\_LACTANCIA+MATERNA%3B+Iniciacio%CC%81n,+beneficios,+problemas+y+apoyo.pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/moralesvju,+12_LACTANCIA+MATERNA%3B+Iniciacio%CC%81n,+beneficios,+problemas+y+apoyo.pdf)

Prada Angarita, A., & Bayona Zambrano, C. P. (2020). *Revisión narrativa: factores asociados en la adherencia y abandono de la lactancia materna exclusiva y complementaria en madres.* <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/aad14a32-4457-4ce5-afda-f8a508c83f8f/content>

Reto García, C. Z. (2022). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses. En Consuelo de Velasco.*

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89231/Reto\\_GCZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89231/Reto_GCZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Romaní Ortiz, K. J. (2022). *Factores asociados al inicio temprano de lactancia materna en mujeres del Perú.*

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6789/T061\\_45862398\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6789/T061_45862398_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Salazar Campos, E., Zentner Guevara, J., Sosa Flores, J., & Huancas Ojeda, E. (2020). 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. En *REV EXP MED* (Vol. 6, Número 4). <https://www.rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/493/284>
- Salsavilca Javier, J. M. (2020). *Factores sociodemográficos y adherencia a la lactancia materna exclusiva: un análisis de la ENDES 2018*. <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3226/JSALSAVILCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Soto Hilario, J. D., Huapalla Céspedes, B. D., Fabian Flores, F. G., & Vigilio Villegas, J. (2021). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/11/LIBRO-LACTANCIA-MATERNA-4.pdf>
- Villarreal Verde, C., Placencia Medina, M. D., & Nolberto Sifuentes, V. A. (2020). Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 115–122. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>
- Yucra Zarate, S. L. (2021). *Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco*. [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4361/Sheidy\\_Tesis\\_bachiller\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4361/Sheidy_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

#### CUESTIONARIO

Código:

**Título del Proyecto:** “Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres en madres con niños menores de 6 meses del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un Hospital de Chimbote, 2025”

**Tema de Investigación:** “Adherencia a la lactancia materna”

**Objetivo de Instrumento:** Determinar la adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un Hospital de Chimbote, 2025”  
Chimbote, 2025”

**Responsable de la recolección de datos:** Amira Dianelis Marcos Lavado.

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**

**1.1. 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

**2.1. 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

**3.1. 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

### Apéndice B: Validez de los instrumentos

Dimensión	Item	Criterios	Expertos					Total	Aiken	Validez por ítems	
			1	2	3	4	5				
Tiempo	Item 1	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
		Congruencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
		Contexto	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
	Item 2	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
		Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
		Congruencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
	Item 3	Contexto	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
		Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
		Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
	Frecuencia	Item 4	Congruencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
			Contexto	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
		Item 5	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
Claridad			1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
Técnica		Item 6	Congruencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
			Contexto	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Item 7	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
		Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	
		Congruencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte	

	Contexto	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
Item	Congruencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
8	Contexto	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
Total								1.00	Validez fuerte

Dimensión	Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio de constructo	Puntuación Especifica
Tiempo	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Frecuencia	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Técnica	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Puntuación general	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de generar conocimientos científicos en enfermería para que puedan fortalecerla como ciencia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un Hospital de Chimbote, 2024”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 05-10-2024

Nombres y Apellidos del Juez: Ana Isabel Santos Picón

Institución donde labora: Hospital La caleta.

Años de experiencia profesional o científica: 16 años

 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
UNIDAD EJECUTORA SALUD LA CALETA  
HOSPITAL "LA CALETA" - CHIMBOTE

*Ana Isabel Santos Picón*

Lic. Enf. Ana Isabel Santos Picón  
C.E.P. 36390 - R.N.E. 35554 - DNI: 32965532  
SERVICIO DE NEONATOLOGIA

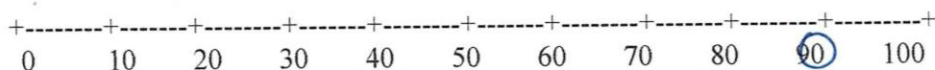
**Sello y Firma del Juez**



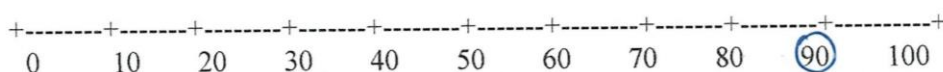
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

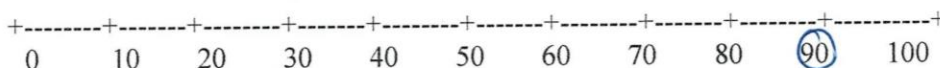
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



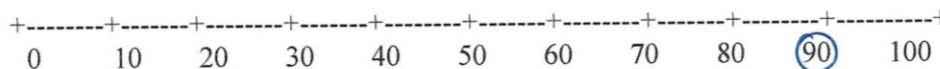
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



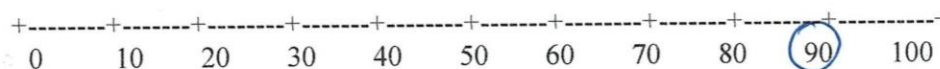
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---

Fecha: 05-10-2024

Valido por: \_\_\_\_\_


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 UNIDAD EJECUTORA DE SALUD LA CAJETA  
 HOSPITAL "LA CAJETA" - CHIMBOTE  
  
 Dra. Ana Isabel Santos Picón  
 C.E.P. 36390 - R.N.E. 35554 - DNI: 32955532  
 SERVICIO DE NEONATOLOGIA

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de generar conocimientos científicos en enfermería para que puedan fortalecerla como ciencia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un Hospital de Chimbote, 2024”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 07-10-2024

Nombres y Apellidos del Juez: Jesenia Corales Acosta

Institución donde labora: Hospital La caleta

Años de experiencia profesional o científica: 11 años


**GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH**  
 UNIDAD EJECUTORA SIM - SALUD LA CALETA  
 HOSPITAL "LA CALETA" - CHIMBOTE  
  
 Lic. Enf. Jesenia Corales Acosta  
 C.E.P. 63411 - F.N.E. 19611 - DNI: 70179494  
 SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

**Sello y Firma del Juez**

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)  
1

NO ( )  
0

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)  
1

NO ( )  
0

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )  
1→0

NO (X)  
0→1

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )  
1→0

NO (X)  
0→1

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)  
1

NO ( )  
0

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)  
1

NO ( )  
0

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 07-10-2024

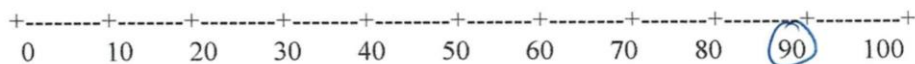
Valido por: \_\_\_\_\_

Gobierno Regional de Ancash  
Unidad Ejecutora de Salud La Caleta  
HOSPITAL LA CALETA  
CHIMBOTE  
*[Firma]*  
Lic. Enf. Josenia Mandelita Corales Acosta  
C.E.P. 63411 - R.N.E. 19611 - DNI: 70179494  
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

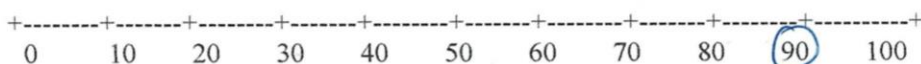
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

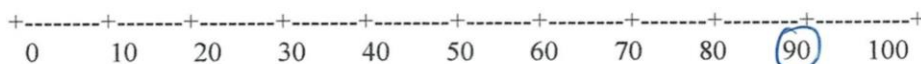
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



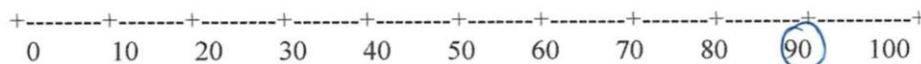
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



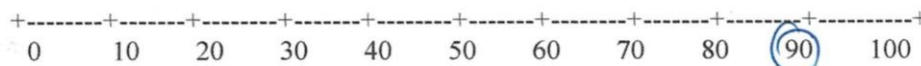
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---

Fecha: 07-10-2024

Valido por: \_\_\_\_\_

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 UNIDAD EDUCATIVA ESPECIAL LA CALETA  
 HOSPITAL "LA CALETA" - CHIMBOTE

Lic. En Enfermería *Trujillo*  
 Trujillo Corales Acosta  
 C.E.P. 63411 - R.N.E. 99611 - DNI: 70179494  
 SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de generar conocimientos científicos en enfermería para que puedan fortalecerla como ciencia, quienes constituyen la muestra en es la validación del test titulado: **“Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con menores de 6 meses del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un Hospital de Ch 2024”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propues de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**, ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso no se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 6/10/2024

Nombres y Apellidos del Juez: Carmen Rosa Fernández Gallardo

Institución donde labora: Hospital La Caleta

Años de experiencia profesional o científica: 21 años



Carmen Rosa Fernández Gallardo  
Lic. Enf. Carmen Rosa Fernández Gallardo  
C.E.P. 34753 - R.M.E. 12100 DNI: 32967206  
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

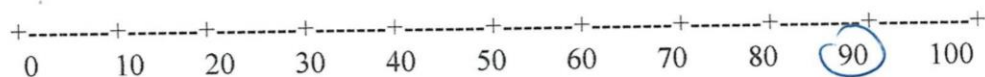
**Sello y Firma del Juez**



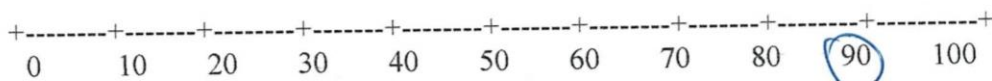
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

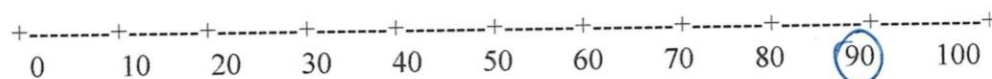
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



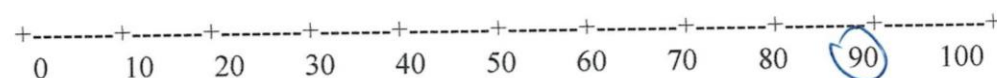
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



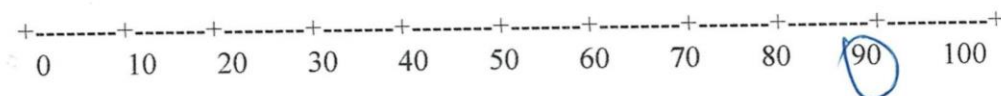
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---

Fecha: 6/10/2024

Valido por: \_\_\_\_\_

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
UNIDAD EJECUTIVA DE SALUD LA CAJETA  
HOSPITAL "LA CAJETA" - CHIMBOTE

Lic. Enf. Carmen Rosa Fernández Gallardo  
C.E.P. 34753 - R.N.E. 12100 DNI: 32967206  
SERVICIO DE NEONATOLOGIA

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de generar conocimientos científicos en enfermería para que puedan fortalecerla como ciencia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un Hospital de Chimbote, 2024”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 04 de octubre de 2024

Nombres y Apellidos del Juez: Dra. Delia Luz León Castro

Institución donde labora: UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Años de experiencia profesional o científica: 32 años

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN  
  
Dra. Delia Luz León Castro  
C.P. 20243  
**Sello y Firma del Juez**

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ( X )	NO ( )
1	0

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ( X )	NO ( )
1	0

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )	NO ( X )
1→0	0→1

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )	NO ( X )
1→0	0→1

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ( X )	NO ( )
1	0

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ( X )	NO ( )
1	0

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 04 de octubre de 2024

Valido por: Dra. Delia Luz León Castro

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+  
 0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+  
 0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+  
 0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+  
 0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+  
 0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---



---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---



---



---

Fecha:   04 de octubre de 2024  

Valido por:   Dra. Delia Luz León Castro

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de generar conocimientos científicos en enfermería para que puedan fortalecerla como ciencia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un Hospital de Chimbote, 2024”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 10 de octubre 2024

Nombres y Apellidos del Juez: ANIBAL EDWIN MINAYA SERNA

Institución donde labora: Hospital Víctor Ramos Guardia – Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo (UNASAM).

Años de experiencia profesional o científica: 20 años



D. ANIBAL E. MINAYA SERNA  
DNI: 31682699  
CEP. 38767

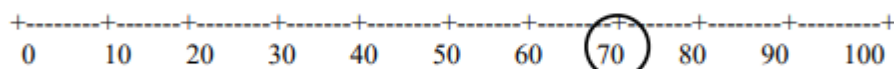
**Sello y Firma del Juez**



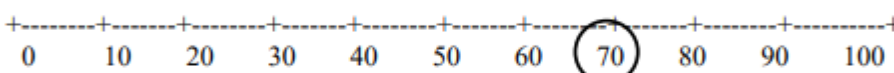
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

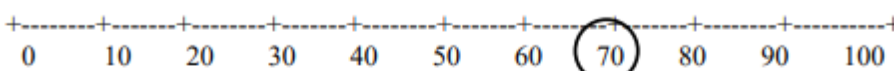
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



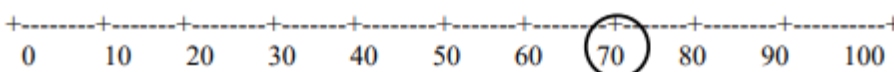
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



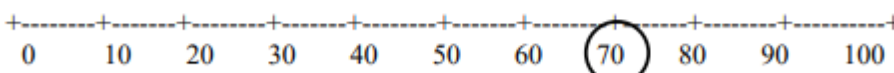
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Ninguna

---



---

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

---



---

Fecha: 10 de octubre de 2024

Valido por:

  
 Dr. ANIBAL E. MINAYA SERNA  
 DNI: 31682699  
 CEP. 38787

### Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

Confiabilidad instrumento

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,870	,868	16

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	26,7333	69,352	,756	.	,837
VAR00002	26,6000	72,114	,618	.	,846
VAR00003	26,6000	64,543	,718	.	,836
VAR00004	26,4667	68,267	,626	.	,843
VAR00005	26,4667	75,981	,414	.	,857
VAR00006	26,5333	71,695	,483	.	,853
VAR00007	26,2667	68,495	,811	.	,834
VAR00008	26,5333	64,267	,585	.	,849
VAR00009	26,8000	70,886	,486	.	,854
VAR00010	26,6000	72,114	,618	.	,846
VAR000011	26,5333	71,695	,483	.	,853
VAR000012	26,2667	68,495	,811	.	,834
VAR000013	26,5333	64,267	,585	.	,849
VAR000014	26,8000	70,886	,486	.	,854
VAR000015	26,6000	72,114	,618	.	,846
VAR000016	26,4667	75,124	,391	.	,858

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16
E1	2	2	2	2	3	5	2	1	4	3	2	3	4	1	1	2
E2	3	3	1	3	4	4	2	1	1	3	2	1	4	1	1	2
E3	1	1	1	2	1	3	2	1	4	4	1	1	4	3	2	3
E4	4	2	2	3	3	5	2	2	4	4	2	3	4	1	1	1
E5	3	1	2	2	4	4	2	2	4	3	2	3	4	1	1	4
E6	4	3	2	3	5	5	2	2	2	3	2	3	4	1	1	4
E7	3	2	2	3	5	5	2	1	4	3	1	3	4	1	1	2
E8	4	3	2	2	5	5	2	1	4	3	2	4	4	1	1	2
E9	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	4	1	1	2
E10	1	1	1	2	2	4	2	1	4	3	2	1	3	1	1	2
E11	1	1	2	2	3	4	2	2	4	3	2	1	4	1	1	2
E12	4	1	1	1	4	3	2	1	2	3	1	3	4	1	1	3
E13	1	2	1	2	3	5	1	4	2	3	1	3	4	1	3	3
E14	4	2	1	2	2	4	2	1	2	3	1	3	4	1	1	4
E15	1	1	2	2	2	5	1	4	2	3	1	1	4	1	1	4
E16	1	1	1	2	2	3	1	1	2	3	1	1	2	1	1	3
E17	2	2	2	3	2	4	2	2	4	3	1	3	4	1	1	3
E18	3	2	1	1	1	3	1	5	4	3	2	3	4	1	1	2
E19	4	1	1	3	1	3	2	2	2	4	2	1	4	1	1	1
E20	4	1	1	3	1	3	2	2	4	4	2	1	4	1	1	1

La confiabilidad es aceptada ya que el coeficiente de la prueba de Alfa de Cronbach es de 0.870 lo que quiere decir que es confiable la congruencia de las respuestas del instrumento evaluado.

## **Apéndice D: Consentimiento informado**

**Título de la Investigación:** Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un Hospital de Chimbote, 2025

**Investigadores principales:** Lic. Enf. Amira Marcos Lavado

**Sede donde se realizará el estudio:** Hospital de Chimbote - 2025

**Nombre del participante:** \_\_\_\_\_

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma voluntaria, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

### **1. Objetivo del estudio**

Determinar la adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025

### **2. Beneficios del estudio**

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

### **3. Procedimiento del estudio**

Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer.

Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

#### **4. Riesgo asociado con el estudio**

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

#### **5. Confidencialidad**

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores.

Los resultados serán publicados en diferentes revistas científicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

#### **6. Carta de consentimiento informado**

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación en forma voluntaria. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento. Firma del participante: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del investigador: Amira Marcos Lavado

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: 42421385

Nombre y apellidos del testigo: \_\_\_\_\_

Firma del testigo: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Chimbote, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2025

### Apéndice E: Matriz de consistencia

**Título:** Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del servicio de Crecimiento y Desarrollo de un Hospital de Chimbote, 2025

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses de un Hospital de Chimbote, 2025?	Determinar la adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025	Adherencia a la lactancia materna exclusiva	Existe adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025	Enfoque: Cuantitativo
	Objetivos específicos			Diseño: No experimental
	Identificar el tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025			Tipo: Descriptivo simple
	Determinar la frecuencia de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025			Corte: Transversal
	Evaluar la técnica de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses en un Hospital de Chimbote, 2025			Población: 200 madres Muestra: 50 madres
				Técnica: Encuesta
				Instrumento: Cuestionario.

