

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Enfermería



## TESIS

Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna  
exclusiva en el Hospital de Tarma

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

### Autor (es):

Bach. Puente Salcedo, Evelyn Arasely  
Bach. Orellana Laureano, Milagros De Los Ángeles

### Asesor:

Dr. Antony Paul Espiritu Martinez

### Línea de investigación:

Cuidado de Enfermería

Tarma, Perú

2025

## **PÁGINA DE ASESOR**



---

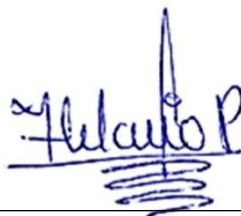
**Dr. Antony Paul Espiritu Martinez**  
**ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4885-7068>**

## PÁGINA DE JURADO



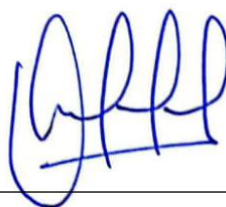
---

**Dra. Melvi Janett Espinoza Egoavil**  
**Presidente**



---

**Mg. Rossana Ines Hilario Povich**  
**Secretario**



---

**Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco**  
**Vocal**

## **DEDICATORIA**

Dedicamos esta tesis a nuestros padres, quienes nos motivaron y brindaron su apoyo en cada paso de este camino. También queremos expresar nuestra gratitud a nuestro asesor por su guía, estímulo, comprensión y aliento incondicional. Sin ustedes, este logro no habría sido posible.

## **AGRADECIMIENTO**

Deseamos expresar nuestro más profundo agradecimiento a todas las personas que han sido esenciales para la culminación de esta tesis.

En primer lugar, extendemos nuestro sincero reconocimiento al asesor de tesis, Dr. Antony Paúl Espíritu Martínez, por su valiosa orientación, sus incisivas críticas y su constante apoyo durante el proceso investigativo. Su experiencia y dedicación han sido fundamentales para la realización de este trabajo.

A nuestros padres, Marivel y Marcelo, Bertha y Alejandro, a quienes estamos eternamente agradecidas, por su apoyo incondicional, su paciencia y su aliento continuo. Su firme creencia en nuestras capacidades que han sido un pilar fundamental en este trayecto académico.

Asimismo, expresamos nuestra gratitud a los docentes y mentores, quienes han brindado su conocimiento y consejo a lo largo de la formación académica, sus aportaciones han sido decisivas para el enriquecimiento de este estudio.

A todos ustedes, nuestro más sincero agradecimiento.

Las autoras.

## ÍNDICE GENERAL

<b>PÁGINA DE ASESOR .....</b>	<b>2</b>
<b>PÁGINA DE JURADO .....</b>	<b>3</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>4</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>8</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>9</b>
<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>10</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>11</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>12</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1. Planteamiento del problema .....</b>	<b>9</b>
<b>1.2. Formulación del Problema .....</b>	<b>11</b>
<b>1.3. Objetivos .....</b>	<b>12</b>
<b>1.4. Justificación .....</b>	<b>12</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1. Antecedentes .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2. Marco teórico – conceptual .....</b>	<b>18</b>
<b>2.3. Definición de términos básicos.....</b>	<b>24</b>
<b>III. MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>38</b>
<b>3.1. Tipo de estudio .....</b>	<b>38</b>
<b>3.2. Diseño .....</b>	<b>38</b>
<b>3.3. Hipótesis.....</b>	<b>39</b>
<b>3.4. Variables .....</b>	<b>40</b>
<b>3.5. Operacionalización de variables .....</b>	<b>41</b>
<b>3.6. Población, muestra y muestreo .....</b>	<b>43</b>
<b>3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>44</b>
<b>3.8. Métodos de análisis de datos .....</b>	<b>46</b>
<b>3.9. Aspectos éticos de la investigación .....</b>	<b>47</b>
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>49</b>
<b>4.1. Resultados descriptivos .....</b>	<b>49</b>
<b>4.2. Resultados inferenciales .....</b>	<b>59</b>

<b>V. DISCUSIÓN</b> .....	64
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	69
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	71
<b>VIII. REFERENCIAS</b> .....	73
<b>ANEXOS</b> .....	80
<b>Matriz de Consistencia</b> .....	80
<b>Instrumentos</b> .....	82
<b>Operacionalización de variables</b> .....	88
<b>Ficha de validez de instrumentos</b> .....	90
<b>Base de datos de confiabilidad del instrumento(os)</b> .....	96
<b>Base de datos de la muestra real de estudio</b> .....	98
<b>Carta de aprobación del comité de ética</b> .....	100
<b>Carta u otro documento que acredite la autorización de ejecución de instrumento(os) en el contexto sujeto a estudio.</b> .....	101
<b>Galería fotográfica</b> .....	102
<b>Resolución de designación de Asesor</b> .....	104
<b>Resolución de aprobación de proyecto de tesis o trabajo de suficiencia</b> .....	106
<b>Resolución de designación de jurados</b> .....	108
<b>Acta de sustentación de la tesis</b> .....	110
<b>Constancia de similitud</b> .....	112

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva .....	49
<b>Tabla 2.</b> Relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud .....	51
<b>Tabla 3.</b> Relación entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento.....	53
<b>Tabla 4</b> Relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido.....	55
<b>Tabla 5.</b> Relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la Comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre. ....	57

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Relación entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva. ....	49
<b>Figura 2.</b> Relación entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud. ....	51
<b>Figura 3.</b> Relación entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento. ....	53
<b>Figura 4.</b> Relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la Comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido. ....	55
<b>Figura 5.</b> Relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la Comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre. ....	57

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, presento ante ustedes la Tesis titulada “Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma”, la cual someto a su consideración y que cumple con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Enfermería. En ese sentido se compone de los siguientes capítulos:

La introducción, en esta sección se expone el problema de investigación, se plantean hipótesis claras y se definen los objetivos que guiarán el estudio. Así mismo en el marco metodológico se detallan las variables involucradas, así como su operacionalización. En el marco teórico se ofrece un análisis de la literatura existente sobre la lactancia materna y el alojamiento conjunto, de la misma manera en los resultados, se exponen los hallazgos más relevantes de la investigación, presentando datos cuantitativos y cualitativos, seguidamente en la discusión, se interpretan los resultados en función de los objetivos planteados y se comparan con estudios previos, seguidamente en el apartado de conclusiones se resalta la importancia de la implementación de estrategias que promuevan la lactancia materna exclusiva, de igual manera en las recomendaciones, se sugieren acciones concretas para mejorar las prácticas de lactancia en el Hospital de Tarma. Finalmente, se presentan los anexos, que incluyen la matriz de consistencia, instrumentos utilizados, fichas de validez del instrumento, confiabilidad, base de datos, y las cartas de aprobación del comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud, así como la autorización para la ejecución del estudio en el contexto específico.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva, Hospital de Tarma -2024. **Metodología:** La investigación fue de enfoque cuantitativo, la muestra censal consistió en 15 profesionales de enfermería del hospital Félix Mayorca Soto 2024. Los datos fueron recolectados mediante guías de observación, válidos y confiables. Se utilizó la prueba de Tau-b de Kendall, en el programa de datos SPSS V27. **Resultados:** Se obtuvo que, del total de profesionales de enfermería evaluados, un 26.7% contribuye de manera favorable a la adherencia a la lactancia materna exclusiva y presenta eficiente comitiva en alojamiento conjunto. El 53.3% contribuye de manera poco favorable a la adherencia a la lactancia materna exclusiva, de los cuales el 46.7% presenta comitiva en alojamiento conjunto poco eficiente y el 6.7% ineficiente. El 20.0% contribuye de manera desfavorable a la adherencia a la lactancia materna exclusiva y presenta comitiva en alojamiento conjunto poco eficiente. **Conclusiones:** La investigación demuestra que una comitiva en alojamiento conjunto eficiente está asociada positivamente con una mayor adherencia a la lactancia materna exclusiva. Estos resultados subrayan la importancia de optimizar las prácticas de comitiva en alojamiento conjunto como una estrategia para mejorar la adherencia a la lactancia materna.

**Palabras claves:** alojamiento conjunto, adherencia, comitiva, lactancia materna, neonatología, recién nacido.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the relationship between the Group in shared accommodation and adherence to exclusive breastfeeding, Hospital de Tarma -2024. **Methodology:** The research had a quantitative approach, the census sample consisted of 15 nursing professionals from the Félix Mayorca Soto 2024 hospital. The data were collected using valid and reliable observation guides. Kendall's Tau-b test was used in the SPSS V27 data program. **Results:** It was obtained that, of the total number of nursing professionals evaluated, 26.7% contribute favorably to adherence to exclusive breastfeeding and present an efficient entourage in shared accommodation. 53.3% contribute in an unfavorable way to adherence to exclusive breastfeeding, of which 46.7% present inefficient joint accommodation and 6.7% inefficient. 20.0% contribute unfavorably to adherence to exclusive breastfeeding and present in inefficient joint accommodation. **Conclusions:** The research demonstrates that an efficient rooming-in group is positively associated with greater adherence to exclusive breastfeeding. These results underscore the importance of optimizing grouping practices in rooming-in as a strategy to improve breastfeeding adherence.

**Keywords:** adherence, breastfeeding, environment, neonatology, newborn, rooming-in

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Planteamiento del problema

El papel fundamental de los profesionales de enfermería en la vigilancia de los neonatos durante la cohabitación es clave para promover el contacto cercano y la nutrición exclusiva con leche materna desde el parto hasta la salida del hospital. Por tanto, la orientación que los enfermeros brindan en este proceso es esencial y familiar, favoreciendo el vínculo emocional y la comprensión del comportamiento del recién nacido por parte de los padres. Además, ayuda a establecer rutinas saludables, facilita la comunicación de dudas y responde a preguntas fundamentales sobre la autorresponsabilidad de la salud y el cuidado del recién nacido, todo ello con el objetivo de evitar posibles problemas de salud (1).

El 70,3% de las madres primerizas tiene conocimientos moderados sobre lactancia materna, pero el 82,4% emplea prácticas inadecuadas. La falta de acompañamiento adecuado del personal de enfermería crearía esta brecha, afectando el bienestar del neonato.

Según la UNICEF (2), la Lactancia materna exclusiva, es importante puesto que en los primeros seis meses de vida protege a los lactantes de las enfermedades, como también colabora en disminuir el riesgo morbilidad y mortalidad de los infantes y promueve que los infantes tengan un desarrollo sano, cabe mencionar que promover esta intervención por parte del personal de salud

tiene ventajas, ya sea en breve plazo como a largo plazo temporal en el confort materno y en los infantes.

Por otro lado, se destacan los diversos valores que deben orientarse hacia el entorno de los lactantes, por tanto, ha sido señalada como un elemento fundamental, por ello proponen que el nosocomio debe autorizar a las madres el acceso inmediato y sin limitaciones a sus neonatos, de ahí que en las comunidades el personal de salud esté comprometido y capacitado para que pueda brindar los conocimientos necesarios a las madres y así poder promover el amamantamiento exclusivo, asimismo, resalta que el acompañamiento, impulso y apoyo de la lactancia debe ser una preponderancia para el acrecentamiento de cualquier estado, por ello Venezuela cuenta con un marco legal que promueve y protege la lactancia materna, en las leyes que se relaciona con los derechos del infante, adolescente, mujer y familia (2).

La OMS (3), define al amamantamiento como un hecho inherente y como una conducta aprendida durante la estancia en alojamiento conjunto, donde se suministra el nutrimento perfecto para la mejora y avance óptimo de los infantes; con resultados importantes y provechosos en la sanidad de la madre, en la actualidad se puede evidenciar que la crianza con leche materna es la forma más segura y saludables de alimentación infantil.

Cabe mencionar que OMS & UNICEF (4) en su iniciativa de centros de atención integral materno infantil hospitales, han logrado que el Ministerio de Salud del Perú, impulse las diferentes estrategias que auspicien la LME, por ello la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Docente de Trujillo, ha conformado

un comité de Lactancia Materna, los cuales también han elaborado el Plan anual de trabajo del comité de lactancia materna 2023, con el fin de consolidar el compromiso de que la institución siga contribuyendo con la lactancia materna exclusiva, realizando un trabajo continuo en todos los servicios involucrados y contando con el personal especializado en salud capacitado para acompañar a las progenitoras en el proceso de la lactancia materna durante su estadía en alojamiento conjunto.

## **1.2. Formulación del Problema**

### Problema General

¿Cuál es la relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva, Hospital de Tarma -2024?

### Problemas Específicos

1. ¿Cuál es la relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud, Hospital de Tarma -2024?
2. ¿Cuál es la relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, Hospital de Tarma -2024?
3. ¿Cuál es la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la Comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido, Hospital de Tarma -2024?
4. ¿Cuál es la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y

la comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre,  
Hospital de Tarma -2024?

### **1.3. Objetivos**

Objetivo General

Determinar la relación entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva, Hospital de Tarma -2024.

Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud, Hospital de Tarma – 2024.
2. Determinar la relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, Hospital de Tarma -2024.
3. Determinar la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la Comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido, Hospital de Tarma -2024.
4. Determinar la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la Comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre, Hospital de Tarma -2024.

### **1.4. Justificación**

La investigación sobre la relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva (LME) en el Hospital de Tarma se justifica teóricamente al respaldar los beneficios probados de la

LME para la salud del recién nacido y la madre, tal como lo reconocen la OMS y UNICEF. Este estudio se basa en la premisa de que el acompañamiento adecuado del personal de salud es fundamental para promover la adherencia a la LME.

Desde el punto de vista metodológico, el enfoque cuantitativo, correlacional y descriptivo permitirá obtener datos precisos a través de encuestas y entrevistas, facilitando la identificación de factores que influyen en la práctica de la lactancia y el papel del personal de salud en este proceso. Finalmente, la justificación práctica de la investigación radica en que los resultados contribuirán a mejorar las estrategias de apoyo a las madres, optimizando la capacitación del personal de enfermería y promoviendo una mayor adherencia a la LME, lo que impactará positivamente en la salud materno-infantil en la región, alineándose con las políticas de salud nacionales e internacionales.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacional

En Paraguay, Meza y Agüero (14) presentan los hallazgos de su estudio titulado "Niveles de conocimiento de puérperas en el servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar". Este estudio adoptó un enfoque de observación, que describe, prospectivo y de corte transversal. El muestreo fue de 125 puérperas con edades comprendidas entre los 19 y 42 años. La mediana de paridad fue de 2, y el 41,6% (52/125) tenía educación universitaria. Para la obtención de información, se utilizaron cuestionarios con interrogantes de selección restringida. Se examinaron aspectos como la edad, el nivel educativo, la paridad y el conocimiento sobre la alimentación, higiene, tratamiento de la cicatriz umbilical, sueño, vestimenta y termoregulación del neonato. La interpretación estadística se ejecutó con la aplicación del software SPSS v.23, utilizando participantes.

Los resultados indicaron que un 32,2% (40/125) de las lactantes postparto demostraron un buen nivel de sabiduría sobre el bienestar del neonato en el domicilio, el 48,8% (61/125) presentó un nivel medio de conocimiento, mientras que el 19% (24/125) evidenció un bajo nivel de conocimiento. En resumen, se observa que un número significativo de puérperas en la atención de la cohabitación poseen una información satisfactoria sobre cómo cuidar al neonato en su domicilio.

En España, Motos (15), presenta la investigación de su estudio titulado "Función de la enfermería en la promoción y adherencia a la lactancia materna exclusiva". La investigación se fundamentó en un análisis documental que abarcó diversos repositorios de información médica, tanto en el idioma español o inglés, desde 2011. Además de recursos en línea, se consideraron manuales y procedimientos. En total, se identificaron 53 artículos que fueron clasificados en 3 tipos: ventajas, elementos condicionantes y la función de enfermería en la promoción de la lactancia materna exclusiva.

Las conclusiones extraídas indican que brindar el apoyo y asesoramiento por parte de las enfermeras a las madres contribuye a fomentar el comienzo y la continuidad del amamantamiento exclusivo, previniendo su abandono prematuro. La enfermería desempeña un papel crucial mediante intervenciones educativas que abarcan tanto el período prenatal como el inmediato postparto, así como el período posterior al alta hospitalaria. Estas intervenciones deben estar adaptadas al contexto de la vida materna y requieren que las enfermeras cuenten con una sólida formación profesional.

En resumen, el estudio sugiere que la enfermería desempeña un rol crucial en fomentar y asegurar el amamantamiento exclusivo, resaltando la importancia de ofrecer respaldo y orientación a las mamás en distintos momentos clave, y subrayando la necesidad de una formación adecuada para las enfermeras que se dedican a esta labor (15).

Nacional

En Lima, Padilla (16) presenta su estudio, el cual busca determinar el nivel de conocimientos acerca del amamantamiento exclusivo en mamás recién dadas a luz en la cohabitación de un hospital limeño. Esta investigación adopta un enfoque descriptivo. El muestreo constará de 145 madres. La información será recolectada mediante un cuestionario diseñado específicamente para determinar el entendimiento sobre el amamantamiento exclusivo. El cuestionario fue validado por seis expertos, cuyas observaciones fueron tenidas en cuenta. Se utilizó el método V de Aiken y se logró un puntaje de 0.97, lo cual señala un nivel elevado de fiabilidad. Además, el método exhibió una confiabilidad de 0.85 según el método Kuder Richardson - KR 20. Los hallazgos proporcionarán la oportunidad de identificar el nivel de comprensión en relación con el líquido materno exclusivo, lo cual será útil para la implementación de conferencias pedagógicas cotidianas y asesoramiento sobre la lactancia materna exclusiva.

En Cusco, Arana (17), presenta su investigación titulada "Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del servicio de alojamiento conjunto del hospital nacional Adolfo Guevara Velasco Essalud Cusco, 2020". Esta investigación sigue un enfoque explicativo, general y previsor, con un grupo de 30 mamás recién dadas a luz. La metodología utilizada fue el interrogatorio, empleando un cuestionario para evaluar el conocimiento de las mamás después del parto sobre el amamantamiento exclusivo. En lo que respecta a las características sociodemográficas en las mamás que están siendo atendidas en la cohabitación del HNAGV ESSALUD Cusco en 2020, se

observó que el 60,0% se encuentra en el intervalo de etapas entre 25 y 35 años de edad, el 86,7% posee educación universitaria, el 53,3% está empleada bajo dependencia laboral, el 96,7% procede de zonas urbanas, el 73,3% ha dado a luz a un recién nacido a término (RNAT) y el 56,7% ha tenido un parto normal (eutócico).

En lo que respecta al entendimiento en diversas áreas de los atributos del líquido materno. entre las madres recién dadas a luz de Cusco en 2020, se observa que el 73,3% muestra un alto grado de comprensión, mientras que el 26,7% tiene un grado medio. En cuanto a los métodos de amamantamiento, el 76,7% demuestra sabiduría alta siendo solo el 3,3% el que tiene bajo grado En lo referente a las ventajas del amamantamiento exclusivo para el neonato, el 80,0% cuenta con un alto grado de comprensión, mientras que el 20,0% posee un nivel medio de conocimiento. Respecto a las ventajas de alimentación por lactancia única para la mamá, el 50,0% muestra un nivel de sabiduría media, el 26,7% tiene un nivel disminuido y el 23,3% presenta un nivel alto de entendimiento. Con respecto al conocimiento acerca de los protocolos de limpieza, el 100% de las mamás post parto tienen un grado de sabiduría (17).

#### Local

En Tarma, Jorge & Moreno (18). Comunican acerca de su indagación cuyo fin es examinar la asociación entre el nivel de sabiduría de las madres sobre el amamantamiento y las actividades aplicadas en sus recién nacidos, en el contexto de atención en el hospital de Tarma. Se seleccionó un método cuantitativo esencial y un nivel asociativo, utilizando procedimientos deductivos, analíticos y sintéticos. El diseño adoptado fue no experimental y de

tipo transversal. Para obtener información, se utilizaron procedimientos como la encuesta y la observación directa. Los instrumentos asociados consistieron en un cuestionario sobre el cuidado del recién nacido y una lista de verificación de las prácticas de cuidado realizadas por madres primerizas. La muestra incluyó a 74 madres primerizas seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico intencional.

Los hallazgos señalaron que el 70,3% (52) de las mamás primerizas exhibió un nivel de sabiduría moderado, mientras que el 82,4% (61) demostró prácticas poco adecuadas en el cuidado de sus recién nacidos. La conclusión del estudio estableció una conexión entre el saber y las conductas del cuidado de los recién nacidos, con un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) de 0,375 y un valor de p igual a 0,001, lo que indica una correlación significativa entre las variables examinadas (18).

## **2.2. Marco teórico – conceptual**

Bases teóricas.

Teoría de Ramona Mercer: Teoría adopción del rol maternal

Según Alvarado, Guarín, & Cañón (23), la teoría de Ramona Mercer sobre la adopción del rol maternal enfatiza la importancia de que el personal sanitario considere aspectos como el contexto doméstico, educativo, laboral, religioso y otras instituciones comunitarias como aspectos fundamentales al asumir este papel. Además, esta teoría plantea que el proceso de asumir el rol maternal es interactivo y dinámico, desplegándose a lo largo de un período de

tiempo específico. Durante este proceso, la madre experimenta una transformación dinámica y continua en su persona. A medida que se vincula emocionalmente con su hijo, adquiere habilidades para llevar a cabo los cuidados coligado al rol y encuentra satisfacción y gratificación en su desempeño. Con el tiempo, la madre experimenta un cambio personal hacia un estado de armonía, intimidad y competencia, lo que representa la culminación del desarrollo del papel materno, conocido como el apego materno.

Según (23) Ramona Mercer consolidó su teoría del Rol Materno mediante los niveles interrelacionados de Bronfenbrenner, los cuales son:

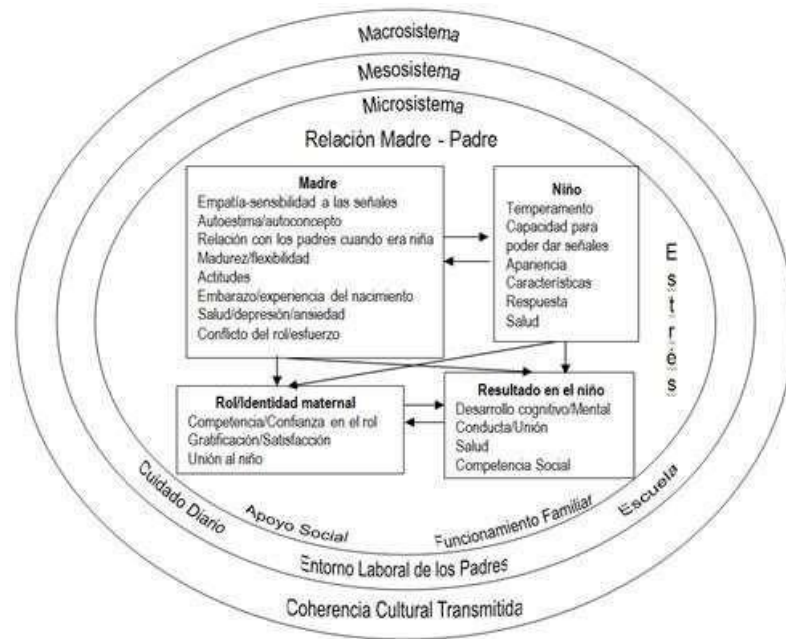
El microsistema, es el entorno cercano donde se lleva a cabo el desarrollo del papel materno, engloba el grupo familiar y varios aspectos vinculados a su desempeño, como las interacciones entre los padres, los vínculos sociales y el grado de tensión en el entorno familiar. El establecimiento del papel maternal se logra a través de las interacciones entre los progenitores y el neonato, permitiéndoles establecer conexiones emocionales y desarrollar una dinámica familiar positiva.

El mesosistema, sus conexiones pueden tener un impacto en la evolución del papel materno tanto en el crecimiento como en el infante, lo cual comprende la atención cotidiana, la educación, el ambiente laboral y otras instituciones presentes en la comunidad más cercana.

El macrosistema. Se consideran el influjo social, política y cultural, esto abarca el entorno de atención médica y el impacto del sistema actual de atención

médica en el desarrollo del papel materno. Además, se incluyen las normativas de una nación relacionadas con femeninas e infantes, así como las condiciones de salud que influyen en la adquisición del rol materno.

**Figura 2.** Teoría de adopción del rol materno (Mercer, 1981)



**Fuente:**

(Rosario, Cárdenas, & Flores, 2016), el grafico representa los círculos concéntricos que desarrolla la teoría de ramona mecer donde se habla del binomio madre hijo en un conjunto para lograr un funcionamiento familiar donde se pueda instaurar el amamantamiento exclusivo dándose de una manera oportuna para la colaboración en los beneficios para el recién nacido.

Metaparadigmas Desarrollados En La Teoría

Según Marriner & Alligood (24), Ramona Mercer considera lossiguientes metaparadigmas para la teoría que plantea:

- Persona

Según la teoría de Mercer, establece lo siguiente:

1. Cada madre posee un centro del mismo y comparativamente seguro, logrado a través de la integración social a lo largo de su existencia.
2. Asimismo, la vinculación, la mamá también recibe instrucciones para aprender y desarrollar conductas maternas adecuadas.
3. El compañero de la madre también desempeña un papel importante en su rol maternal y en la crianza del infante.
4. El lactante es considerado como un acompañante para la madre, ya que influye en cada proceso relacionado con su rol materno.
5. El acompañante personal de la mamá o el papá también es un factor relevante en su identidad y desarrollo materno.
6. La afinidad materna se desarrolla y se fortalece a través de la unión y la experiencia materna.

- Cuidado de Enfermería

Mercer describe la enfermería como una disciplina que evoluciona desde una etapa de adolescencia turbulenta hacia la madurez. Además, ella conceptualiza a las enfermeras como responsables de priorizar el bienestar en los grupos familiares y los infantes, y destaca su papel pionero, en el desarrollo de la teoría de Mercer sobre la adopción del rol materno se destaca no solo la relevancia general de enfermería, sino también la relevancia de la atención

brindada en las unidades de salud, así como en cada tipo de cuidado que la madre recibe a lo largo de todas las etapas en la condición de madre (25).

- Salud

La salud puede definirse además de perspectiva que tienen los progenitores sobre su bienestar pasado, presente y futuro. También abarca la resiliencia o susceptibilidad a enfermedades. En el contexto del recién nacido, su estado físico se determina por el grado de problema sanitario presente, mientras que la condición de salud del infante está influenciada por las percepciones de los progenitores y el bienestar general. Además, es importante destacar cómo el estrés experimentado durante el periodo previo al parto puede afectar la salud de toda la familia, y cómo el rol materno desempeña un papel fundamental en lograr una buena salud para toda la unidad familiar (26).

- Entorno

Según Mercer, el entorno se define como la evolución de un individuo o rol que está estrechamente vinculado a él, y no se puede definir por separado. Mercer sostiene que existe una interacción recíproca entre el individuo en evolución y las propiedades variables de los entornos próximos, así como las interacciones entre los ámbitos y las situaciones más amplias en los que están inmersos. En otras palabras, el desarrollo de una persona y su entorno están interconectados y se influyen mutuamente, creando una relación dinámica y en constante cambio (25)

Estadios de la Adquisición del rol materno

Según (27), Ramona Mercer considero 4 estadios siendo los siguientes:

1) Anticipación

Durante el período de gestación, se inicia el estadio de anticipación, que abarca los iniciales convenio sociales y psicológicos relacionados con la gestación. Durante este tiempo, la madre adquiere conocimiento sobre las expectativas asociadas con su papel maternal, imagina cómo será esta experiencia, establece un vínculo emocional con el embrión en su útero y comienza a asumir progresivamente su rol de madre.

2) Formal

Comienza a manifestarse una vez que el infante nace y abarca el proceso de aprendizaje y asunción del rol de maternidad. Exacto, durante este periodo las acciones relacionadas con el rol maternal están influenciadas por los requisitos establecidos y compartidos por los individuos en el entorno social de la madre.

3) Informal

Correcto, durante este período, la madre empieza a desarrollar formas únicas de desempeñar su rol maternal, las cuales pueden no ser difundidas en el sistema social. La madre ajusta este nuevo rol a su modo de vida, considerando sus vivencias previas y sus objetivos a futuro.

4) Personal

En este proceso ocurre cuando la fémina asimila el rol internamente. La madre pasa por una sensación de equilibrio, optimismo

y habilidad en la manera en que ejerce su función y alcanza la maternidad de manera satisfactoria.

La teoría de Ramona Mercer se aborda en el rol materno donde el propósito es el desarrollo de la madre para el beneficio de su menor hijo, asimismo es la base de la investigación cuyo objetivo es el acompañamiento a la madre, ya que hará que se dé una lactancia materna eficaz en el momento oportuno para que desarrolle habilidades, las cuales se le irán reforzando mediante las consejerías constantes sobre la importancia y los beneficios encaminados a la buena lactancia materna, donde el profesional de enfermería estará inmerso.

### **2.3. Definición de términos básicos**

#### Lactancia Materna

Según López (28), la influencia del amamantamiento radica en garantizar los privilegios sanitarios de los infantes, permitiendo así un progreso y evolución excelente. Esta práctica presenta privilegios inigualables tanto en el bienestar corporal como afectivo de los recién nacidos y sus progenitoras, cuyos efectos perduran en el transcurso de sus vidas. La lactancia cuenta con múltiples ventajas que la convierten en una táctica base, tanto en el ámbito del bienestar de la progenitora y el neonato, sino incluso en la salubridad comunitaria a nivel universal.

#### Leche materna

La leche materna es el sustento adecuado para los neonatos, ya que es nutritiva y segura. Proporciona todas las sustancias nutritivas esenciales para un

adecuado crecimiento y posee anticuerpos que protegen contra problemas sanitarios habitualmente presentes en los recién nacidos. Además, contribuye al desarrollo sensorio y cognitivo, defendiendo al lactante contra afecciones infecciosas y crónicas. También ayuda a reducir la morbilidad y muerte en infantes por padecimientos típicos en la temprana edad, como las relacionadas con el lapso respiratorio y digestivo, y promueve una recuperación más rápida en caso de malestares (29).

#### Tipos de leche

Según Salazar (30) distintas variantes lácteas son producidas en el pecho, las cuales incluyen:

- Pre-calostro

Durante los tres últimos ciclos mensuales de la gestación, se acumula en los alvéolos unas sustancias esenciales tales como la secreción plasmática, componentes celulares, cloro, sodio, inmunoproteínas, ferritina, albúmina sérica y glucosa láctea.

- Calostro

Es una sustancia de tonalidad amarillenta y textura densa con un reducido volumen, lo que implica una alta densidad. Se genera durante el lapso inicial de 3 a 4 días posteriores al parto. Durante este período, la madre logra segregar entre 2 y 20 ml de leche en cada ocasión de alimentación, cantidad adecuada para el recién nacido. Esta variante de leche está constituida por componentes como lactosa, grasas y una concentración más

elevada de proteínas, además de vitaminas solubles en grasa, pigmentos vegetales, mineral de zinc y sal mineral.

- Leche de transición

Surgirá alrededor de 4-15 días después del nacimiento, y alrededor del quinto día habrá un aumento repentino en su generación. Su cantidad aumentará progresivamente hasta alcanzar aproximadamente 700 ml/día entre los 15-30 días posteriores al parto. La composición irá cambiando hasta llegar a ser similar a la de la leche. Esta fase del lácteo de transición se destaca por ser de consistencia ligera, de color blanco, y con concentraciones elevadas de grasas y calorías.

- Leche Madura

La cantidad aproximada de líquido oscila entre setecientos y novecientos mililitros diarios durante el primer semestre posterior al nacimiento. Conforme la alimentación materna va debilitándose y la producción de leche previa a excreción completa desaparece, el cuerpo regresa a su etapa calostrada.

En definitiva, el lácteo materno engloba mayores cantidades de proteínas, grasas, calorías y cloruro sódico. Los ácidos grasos, los compuestos proteicos y los glúcidos, además de los fermentos que se encuentran en el líquido materno, son fácilmente digeribles y absorbibles. Esto garantiza la utilización segura y completa de los nutrientes y facilita el desarrollo de un sistema inmunológico eficaz y efectivo que asegura la salud

del recién nacido.

### Anatomía del Pezón

El pecho puede tener diferentes tamaños y formas en cada persona. Esto está determinado por la abundancia de tejido graso y conectivo, por lo que el tamaño no influye directamente en la idoneidad de engendrar leche (31).

#### - El pezón

El pezón desempeña un cometido fundamental en los días iniciales de la lactancia, ayudando al recién nacido a engancharse correctamente al pecho. Además de actuar como una válvula para los conductos glandulares, los estímulos sensoriales que provoca impulsan la producción hormonal. Está compuesto por tejido muscular liso, con una densa red de venas y arterias, y posee numerosas terminaciones nerviosas, tanto sensoriales como motoras. Los canales lácteos lo atraviesan y está envuelta por una dermis voluminoso y texturizada. Al ser estimulado, los músculos del pezón se contraen, aumentando la circulación venosa y haciéndolo más firme, pequeño y prominente. Los pezones presentan variaciones en tamaño, forma y tipo de piel. Algunas mujeres pueden tener dificultades al inicio de la lactancia, pero aquellas que reciben información durante el embarazo suelen enfrentar mejor estas situaciones tras el parto. Es común que el pezón parezca plano o poco prominente al principio, pero sobresalga con facilidad al ser estimulado. Los pezones muy grandes o largos pueden complicar la succión si el recién nacido

tiene una boca pequeña, y los pezones excesivamente duros pueden causar problemas debido al exceso de tejido muscular (31).

- La aréola

La aréola es la región de tegumento que cerca al pezón y, al igual que este, presenta un color oscuro que se intensifica durante el embarazo. Carece de vello, pero está compuesta por un gran número de células diaforéticas y adiposas. Las glándulas crasas en la aréola son notorias y se presentan como pequeños bultos en su superficie, liberando un elemento que lubricar y preserva tanto el pezón como la aréola en el transcurso del amamantamiento. Estas glándulas son conocidas como bultos de Montgomery o de Morgani (32).

Interior de la mama

El epitelio glandular del seno está constituido por numerosos alvéolos, donde se produce el lácteo materno, así como por una taxonomía de canales que la transporta hacia el lado externo. Estos canales comienzan con un diámetro pequeño (conductos terminales de 0,2 mm) y se van uniendo en estructuras más grandes (subsegmentarios, fraccionarios y recaudadores). En la región de la corona del seno, los ductos logran su diámetro máximo, que varía entre 2 y 4 mm. Anterior a traspasar el pezón, se agrandan aún más para formar el conducto lactífero y luego se estrechan hasta desembocar en el externo a través de aberturas de aproximadamente 0,5 mm, con un rango que oscila entre 8 y 12. Después de

las iniciales semanas del embarazo, el seno de la madre se predispone para la lactancia. El fragmento distal de cada canal experimenta crecimiento y ramificación, desalojando el tejido graso circundante. El último de los canales lácteos se configura de forma individual en lobulillos de la mama, conformadas por un grupo de cavidades que vierten su creación en un conducto final. Alrededor de estas unidades, existe una espesa red de capilares que alberga numerosas células plasmáticas, las cuales aportan inmunoglobulinas a la leche (32).

#### Fisiología de la succión

Sin importar la apariencia o el volumen del seno o del pezón, lo más trascendental es lograr una acopladura adecuada con la boca del recién nacido para que la aspiración láctea del lactante sea eficaz. La palabra "succión" puede ser difusa, ya que implica que la leche se recibe únicamente por absorción. Sin embargo, sustancialmente, se requieren otras dos articulaciones: la revelación de los alvéolos a través de los músculos circundante y la succión de lácteo que efectúa la lengua del recién nacido. Al ser fibras musculares lisas, la retracción es instintiva y depende de la liberación de oxitocina, lo que es crucial para generar un declive de fuerza que empuje la leche hacia los conductos más distales (33).

#### Regulación central de la producción de leche

Se basa fundamentalmente en la actividad de varias hormonas, incluyendo la prolactina, la oxitocina, las hormonas tiroideas, la hormona de crecimiento, la insulina y las hormonas suprarrenales (33).

- Prolactina (PRL): La prolactina (PRL) es la hormona más crucial para la alimentación con leche materna, ya que desempeña un papel fundamental en la maduración de la glándula mamaria durante el inicio de la gestación y en la formación de leche materna. A lo largo del embarazo, su concentración aumenta gradualmente, A causa del incremento de las hormonas esteroides sexuales. Justo antes del parto, hay una breve caída en los niveles de prolactina, pero estos vuelven a elevarse entre 3 y 4 horas después del nacimiento, coincidiendo con el inicio de la succión del pezón.
- Oxitocina (OXT): La oxitocina (OXT) se libera como respuesta a la estimulación del pezón, al igual que la prolactina (PRL), ya sea mediante el amamantamiento o la manipulación. Sin embargo, la OXT también puede ser liberada debido a estímulos ópticos, acústicos o emocionales que suelen estar conectados con el recién nacido. Estas señales nerviosas llegan a las regiones supraóptica y paraventricular del hipotálamo a través de diversas vías, lo que provoca la liberación de OXT. Una vez en circulación, la oxitocina se dirige A la glándula mamaria por medio del torrente sanguíneo y activa Sitios específicos en las células mioepiteliales que circundan los alvéolos y a lo largo de los canales. Este proceso provoca la secreción láctea de los alvéolos y facilita su movimiento a través de los conductos hacia el pezón. La acción de

la oxitocina se mantiene de forma continua durante la succión, lo que permite que los conductos se vuelvan a llenar a medida que se vacían.

### Lactogénesis I

Desde el quinto o sexto mes en adelante de la gestación, el incremento del tamaño de la mama se vincula con el inicio de la actividad de las células de los alvéolos y el almacenamiento de secreciones en los alvéolos y conductos. Durante esta etapa, la glándula mamaria ya está en condiciones para la producción de sustancias lácteas, y se pueden identificar pequeñas cantidades de lactosa y alfa-lactoalbúmina en la sangre y la orina (34).

### Lactogénesis II

Entre las modificaciones que se presentan en la mama después del parto, la más significativa para las madres es la lactogénesis II, que se refiere a la llegada de la leche. Generalmente, las madres experimentan un aumento en el tamaño de sus mamas, que se sienten calientes y pueden resultar dolorosas. Este fenómeno es el resultado de un incremento considerable en la integración de casi todos los constituyentes de la leche. La ascensión de la leche sucede entre 50 y 73 horas luego del alumbramiento, aunque incluso un 25% de las progenitoras la valoran posterior de las 72 horas. En ese periodo, el recién nacido suele extraer aproximadamente 20 cc de leche en cada sorbida (34).

### Composición de la Leche Humana Madura

- Nutrientes

La leche materna es un alimento nutritivo que proporciona agua, proteínas, carbohidratos, grasas, minerales y vitaminas. La cantidad promedio que produce una madre varía de 700 a 900 ml diarios durante los primeros seis meses después del parto y de aproximadamente 600 ml en el segundo semestre (35).

- Agua

La leche humana presenta un 88% de agua y una osmolaridad de 286 mOs, que se asemeja a la del plasma, lo que ayuda a preservar un equilibrio electrolítico correcto (35).

- Contenido energético.

En un rango de 68 a 74 Kcal por 100 ml, según la población observada.

- Proteínas

La mayor parte de las proteínas en la leche humana se generan en la glándula mamaria, a excepción de la seroalbúmina, que proviene del sistema circulatorio materno. Estas proteínas son una fuente crucial de aminoácidos necesarios para el crecimiento acelerado del lactante. Asimismo, muchas de ellas desempeñan funciones específicas: no solo brindan nutrientes, sino que también ayudan en la digestión y absorción de otros nutrientes, contribuyen a la maduración del sistema inmunológico, defienden contra microorganismos patógenos y favorecen el desarrollo intestinal del recién nacido (36).

- La caseína

La leche materna está compuesta principalmente por beta-caseína, que se presenta como micelas complejas de caseína y fosfato de calcio. En la leche madura, la relación entre la proporción de proteínas del suero y caseína es de 60 a 40. Estas dos fracciones proteicas difieren en su digestibilidad y coeficiente de absorción, lo que impacta la eficacia con la que el lactante puede aprovechar los nutrientes.

- Las proteínas del suero son: alfa-lactoalbúmina, lactoferrina, seroalbúmina, inmunoglobulinas, glicoproteínas, lisozima, enzimas, moduladores del crecimiento y hormonas.
- Las mucinas: Constituyen proteínas de membrana que envuelven los glóbulos de grasa y se encuentran en cantidades reducidas.
- El nitrógeno no proteico (NPP): Compone cerca del 20% del nitrógeno total y se utiliza entre un 20% y un 50% para la fabricación de aminoácidos no esenciales, además de reciclar el amonio.
- Hidratos de carbono

La lactosa es el carbohidrato principal en la leche, con una concentración de 7,3 g/dl, representando el 40% de su energía total. Este disacárido está formado por glucosa y galactosa, que se metabolizan para ser absorbidas en el intestino. La galactosa es esencial para la formación de galactósidos cerebrales. La producción de lactosa es esencial en la fabricación de leche, ya que brinda la fuerza osmótica necesaria para la generación del fluido lácteo. Además, la enzima lactosa sintasa se encarga de sintetizar la

lactosa, extrayendo agua del sistema circulatorio materno para constituir el componente líquido de la leche (37).

- Lípidos

Es el componente más variable de la leche humana, con concentraciones que fluctúan entre 2 g/100 ml en el calostro y 4-4,5 g/100 ml en la leche desarrollada. Las grasas constituyen el principal suministro de energía para el lactante, y la leche materna aporta entre el 40% y el 50% de las calorías de la leche materna (37).

- Minerales

La leche materna tiene todos los minerales que necesita el lactante (38).

- Calcio y fósforo: La relación entre calcio y fósforo es de 2:1, lo que facilita su absorción (se asimila el 75% del calcio ingerido).
- Hierro: El hierro se presenta en el líquido lácteo materno y dispone una excelente disponibilidad biológica, con una tasa de absorción del 50%, gracias a la acidez del tracto digestivo del lactante.
- Zinc: El zinc es vital para la estructura y el funcionamiento de las enzimas, así como para el crecimiento y la maduración del sistema inmunológico celular.

- Vitaminas

El contenido vitamínico de la leche materna está determinado por los rangos plasmáticos de la madre y es bastante sensible a lo que ella consume.

Las vitaminas hidrosolubles se relacionan con la dieta reciente, mientras que las liposolubles son influenciadas tanto por la alimentación como por los depósitos acumulados en el organismo (de la madre) (38).

#### Ventajas para el recién nacido

Contribuye a disminuir la frecuencia de enfermedades cardiovasculares en la adultez y otras vinculadas a la obesidad a través de la transferencia de anticuerpos antiidiotipo y linfocitos, lo que mejora la respuesta inmune luego de la vacunación y activa el sistema, lo que refuerza la respuesta inmune tras la vacunación y activa el sistema inmunológico del infante. También brinda protección contra la diabetes mellitus y actúa no solo como fuente de nutrición, sino también como un medio de consuelo, amor y comunicación entre madre e hijo. Se ha encontrado una conexión respecto a la duración de la lactancia materna y el desarrollo cognitivo, indicando que un periodo Alimentación materna más largo se asocia con mejoras en las capacidades motoras y la evolución lingüística durante la infancia temprana. Además, se ha observado que una lactancia más prolongada se relaciona con un crecimiento más saludable en longitud y peso (39).

#### Beneficios para la madre

El Ministerio de Salud, establece ciertos beneficios que obtienen las madres que amamantan a sus recién nacidos como son: mayor recompensa y autoestima, ofrece una mejor rehabilitación postparto, prevención de índice de masa corporal elevado, reduce de forma considerable el riesgo de desarrollar

cáncer de ovario y de mama, del mismo modo la osteoporosis además reduce la posibilidad de una nueva gestación (39).

Los Diez Pasos de la OMS y UNICEF para favorecer la lactancia materna (40).

PASO 1. Contar con una política por escrito relativa a la lactancia natural que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención a la salud.

PASO 2. Capacitar a todo el personal de salud para que esté en condiciones de poner en práctica esa política.

PASO 3. Informar a todas las embarazadas sobre los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica.

PASO 4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al parto.

PASO 5. Enseñar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de su hijo.

PASO 6. No dar a los recién nacidos más que leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que esté médicamente indicado.

PASO 7. Facilitar el alojamiento conjunto de las madres y sus hijos durante las 24 horas del día.

PASO 8. Fomentar la lactancia a demanda, permitiendo que el bebé sea alimentado siempre que lo necesite.

PASO 9. No dar a los niños alimentados al pecho tetinas o chupetes artificiales.

PASO 10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica.

### **III. MARCO METODOLÓGICO**

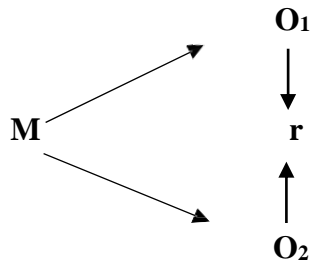
#### **3.1. Tipo de estudio**

El enfoque cuantitativo de investigación implica una serie de procedimientos que deben seguir un orden secuencial y de verificación., asimismo debe ser riguroso, objetivo, confiable y con una validez certera. Es importante destacar que esta perspectiva se basó en el examen de la literatura, enfocándose en la descripción, predicción y explicación, por otro lado, fue específico y centrado en las variables ya que fueron medibles u observables, por ello el enfoque de investigación responde a, cuantitativo porque medio de manera numérica ambas variables en estudio (9).

#### **3.2. Diseño**

La investigación fue de diseño correlacional causal, el cual busco establecer relaciones causales entre variables, es decir, determino si un cambio en una variable se asocia con un cambio en otra variable (9). En ese sentido el estudio trabajo con el diseño correlacional ya que busco evaluar la relación entre la asistencia y la adherencia.

Entonces, el diseño de investigación que se empleó en el estudio fue:



Donde:

M= Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la V.1.

O<sub>2</sub>= Observación de la V.2.

### 3.3. Hipótesis

Hipótesis central

Existe relación significativa entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva, Hospital de Tarma – (en) 2024.

Sub hipótesis

1. Existe relación significativa entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud, Hospital de Tarma -2024.
2. Existe relación significativa entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, Hospital de Tarma -2024.
3. Existe relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la Comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido, Hospital de Tarma -2024.

4. Existe relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la Comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre, Hospital de Tarma -2024.

### **3.4. Variables**

#### Comitiva

Según Oliveira (5) en su investigación realizada en Brasil resalta la asistencia permanente de la enfermera en el cuidado proporcionado a los pacientes, con especial énfasis en cómo involucra activamente a la familia en todo el proceso. Durante la transición entre la atención prenatal y el posparto, la enfermería se adapta y se vuelve aún más fundamental para garantizar el confort tanto de la mamá como del lactante. El acompañamiento brindado por los enfermeros refleja su preocupación por ir más allá del aspecto biológico y considerar también el aspecto sociocultural de la mujer, evidenciando un compromiso integral hacia su cuidado. Este enfoque demuestra el interés genuino de los enfermeros por garantizar una atención completa y compasiva durante la experiencia de la maternidad, tomando en cuenta no solo en el elemento físico, sino también las facetas emocionales involucradas.

#### Alojamiento Conjunto

En la Directriz técnica de salud integral para el cuidado completo de la salud Neonata se señala que alojamiento conjunto tiene como objetivo mantener al neonato y su progenitora en el mismo ambiente, lo que favorece el apegamiento y la nutrición con leche materna exclusiva. Este enfoque se lleva a cabo desde el

momento del alumbramiento hasta que tanto la madre como el recién nacido reciben el alta médica (6).

#### Adherencia

Según MINSA (7), la adherencia es la forma en que las personas siguen, acata o aceptan las instrucciones y sugerencias brindadas por los profesionales de la salud. La participación dinámica y la cooperación espontánea del paciente en un plan de acción acordado mutuamente, con el objetivo de lograr un efecto precautorio o rehabilitador deseado.

#### Lactancia Materna Exclusiva

La leche materna es una exclusiva fuente de nutrición necesario para el recién nacido hasta que cumpla seis meses después del nacimiento. No existe leche evaporada ni fórmula maternizada que pueda igualar sus beneficios. El líquido lácteo materno está específicamente diseñado para las personas y engloba todos los nutrientes esenciales requeridos por el recién nacido (8).

Estudios experimentales de todo el mundo han explorado minuciosamente su contenido y se precisó las demandas alimenticias del infante durante su etapa inicial de vida. Los logros se han dejado ver que el lácteo materno es capaz de satisfacer todas las exigencias del infante, al menos durante el primer semestre de nacimiento (8).

### **3.5. Operacionalización de variables**

Variable 1: Comitiva en alojamiento conjunto

Definición conceptual

La comitiva en alojamiento conjunto corresponde al seguimiento y compañía durante la estancia del recién nacido junto a su mamá, compartiendo la misma habitación durante la estancia hospitalaria (3).

#### Definición operacional

La Comitiva en alojamiento conjunto se medirá mediante su dimensión cuidado del recién nacido y cuidado de la madre empleando una escala de evaluación que categoriza la eficiencia del acompañamiento en tres niveles: Eficiente. Poco eficiente e Ineficiente.

#### Dimensiones:

- Cuidado del recién nacido (Bajo los indicadores de Alimentación, Sueño, Respiración, Temperatura corporal y Eliminación.)
- Cuidado de la madre (Relajación, Confianza, Recreación, Seguridad con el entorno, Familia, Religión y Alimentación)

#### Escala de medición

- a) Eficiente (De 33 a 48 Pts.)
- b) Poco Eficiente (De 17 a 32 Pts.)
- c) Ineficiente (De 0 a 16 Pts.)

Variable 2: Adherencia a la lactancia materna exclusiva

#### Definición conceptual

Conducta en unión, seguimiento, conexión, afinidad y/o aceptación de la madre e hijo respecto al desarrollo y aceptación de la alimentación únicamente con leche materna (8).

#### Definición operacional

La adherencia a la lactancia materna exclusiva se medirá a través de sus dimensiones Actitud y Afrontamiento, utilizando una escala de evaluación categorizada en tres niveles: Favorable, Regular y Desfavorable.

#### Dimensiones

- Actitud (Bajo las dimensiones Voluntad, Apego, Comprensión, Tolerancia)
- Afrontamiento (Bajo de las dimensiones Superación Retos, Situaciones de crisis y Respuestas secundarias)

#### Escala de medición

- a) Favorable (De 33 a 48 Pts.)
- b) Regular (De 17 a 32 Pts.)
- c) Desfavorable (De 0 a 16 Pts.)

### **3.6. Población, muestra y muestreo**

La muestra censal se refiere a la situación en la que se examina el 100 % de la población que ha sido seleccionada para el estudio. En este contexto, todas las entidades de estudio se reconocieron como componentes de la muestra.

En este sentido la muestra censal estuvo conformada por 12 profesionales de enfermería del hospital Félix Mayorca Soto 2024, no hubo algún proceso de

selección de la muestra censal puesto que se trabajó con toda la población de estudio, en la cual el tiempo de ejecución fue durante el mes de Julio.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### Técnica de la Observación

Según SINEACE (10), da a conocer que la técnica de la observación se fundamenta en la recolección de datos que se emplea principalmente es el registro del fenómeno observado, llevado a cabo de manera habitual. Su propósito es describir, explicar y comprender con el fin de identificar patrones recurrentes.

En el presente estudio se utilizó la técnica de observación ya que se reunió la información de acuerdo a lo observado en ámbito de estudio específicamente en relación con la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva.

#### Instrumentos – Guía de observación

La guía de observación es un medio para registrar y evaluar el desempeño de los individuos. En esta guía se definieron diferentes categorías, esto posibilitó al evaluador examinar de manera integral las acciones llevadas a cabo por los evaluados. Normalmente, esta herramienta se muestra en forma de una disposición de columnas para facilitar la organización de la información recolectada (10).

Guía de observación: Comitiva en Alojamiento Conjunto

Distribución de elementos en el instrumento:

<b>Dimensiones</b>	<b>N° de preguntas</b>
--------------------	------------------------

Cuidado del recién nacido	Del 1 al 12
Cuidado de la madre	Del 13 al 24

El instrumento en su totalidad incluyó 24 elementos. Los elementos del 1 al 12 evaluaron la dimensión del cuidado del recién nacido, mientras que los elementos del 13 al 24 evaluaron la dimensión del cuidado de la madre.

Escala de evaluación de variable general:

<b>Escala de evaluación de la Variable 1</b>	<b>Evaluación</b>
Eficiente	(De 33 a 48 Pts.)
Poco eficiente	(De 17 a 32 Pts.)
Ineficiente	(De 0 a 16 Pts.)

Según lo indicado en la tabla, las calificaciones que evaluaron la variable en estudio fueron asignadas de siempre (2) – a veces (1) – nunca (0), teniendo en cuenta que el instrumento comprende 24 ítems. Para una puntuación de 0 a 16 puntos, la variable fue catalogada como comitiva desfavorable. Para una puntuación de 17 a 32 puntos, la variable se consideró como adherencia regular. Y para una puntuación de 33 a 48 puntos, la variable fue clasificada como adherencia favorable.

Guía de observación: Adherencia a la lactancia materna exclusiva

Distribución de elementos en el instrumento:

<b>Dimensiones</b>	<b>Nº de preguntas</b>
Actitud	Del 1 al 12

Afrontamiento	Del 13 al 24
---------------	--------------

En total, hubo 24 elementos en el instrumento. Los elementos del 1 al 12 evaluaron la dimensión de la actitud, mientras que los elementos del 13 al 24 evaluaron la dimensión del afrontamiento.

Escala de evaluación de la variable general:

Escala de evaluación de la variable	Evaluación
2	
Favorable	(De 33 a 48 Pts.)
Regular	(De 17 a 32 Pts.)
Desfavorable	(De 0 a 16 Pts.)

Según lo indicado en la tabla, las calificaciones que se utilizaron para evaluar la variable en estudio fueron asignadas de siempre (2) – a veces (1) – nunca (0), teniendo en cuenta que el instrumento comprende 24 ítems. Para una puntuación de 0 a 16 puntos, la variable fue catalogada como adherencia desfavorable. Para una puntuación de 17 a 32 puntos, la variable se consideró como adherencia regular. Y para una puntuación de 33 a 48 puntos, la variable fue clasificada como adherencia favorable.

### 3.8. Métodos de análisis de datos

En la presente investigación, se utilizaron los siguientes métodos de análisis:

1. Método deductivo. El método deductivo es una técnica de razonamiento que empieza en los principios generales o en la hipótesis para llegar a conclusiones concretas (11), en ese sentido el estudio utilizó el método

deductivo para concluir que existe significativa entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva.

2. Método inductivo. Es un planteamiento que se emplea en la investigación en los datos científicos, el cual se fundamenta en la observación y la recopilación de datos empíricos para producir patrones y generalizaciones (11), en ese sentido en el estudio se utilizó guías de observación para la recolección de datos.
3. Método inferencial. Es un enfoque estadístico que facilita la elaboración e inferencias sobre una población completa a partir de una muestra representativa de dicha población, asimismo es esencial para la toma de decisiones en contextos donde no es práctico o posible analizar a toda la población (12), en el estudio se utilizó el método inferencial para la toma de decisión para realizar la prueba piloto.
4. Método estadístico. Es un conjunto de técnicas para reunir, estructurar, examinar y desglosar información, con la finalidad de extraer conclusiones y determinar decisiones informadas (13), en ese sentido el estudio utilizó tablas y gráficos estadísticos para interpretar los resultados, así misma descripción de frecuencias y correlaciones, entre otros. (SPSS V27, Excel, MINTAB)

### **3.9. Aspectos éticos de la investigación**

Los aspectos éticos de esta investigación se enfocan en garantizar el respeto y la protección de los derechos de los participantes. Se obtendrá el consentimiento informado de todas las madres y personal de salud antes de su

inclusión en el estudio, asegurando que comprendan el propósito, los procedimientos y los posibles riesgos. La confidencialidad será estrictamente respetada, y los datos serán almacenados de manera segura, garantizando que no se revele ninguna información personal. Se velará por el bienestar físico, emocional y psicológico de los participantes, evitando causarles daño o incomodidad. Los resultados de la investigación se utilizarán para mejorar las prácticas de salud y promover la adherencia a la lactancia materna exclusiva, favoreciendo el bienestar de los neonatos y las madres. Asimismo, se asegurará la justicia en la participación, brindando igualdad de condiciones a todos los involucrados. El estudio será aprobado por un comité ético, y los resultados serán presentados de manera objetiva, contribuyendo al avance de las políticas de salud materno-infantil.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

**Tabla 1**

*Relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva, Hospital de Tarma - 2024*

Comitiva en alojamiento conjunto	Adherencia a la lactancia materna exclusiva						Total	
	Favorable		Poco favorable		Desfavorable		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Efficiente</b>	4	26.7%	0	0.0%	0	0%	4	26.7%
<b>Poco eficiente</b>	0	0.0%	7	46.7%	3	20.0%	10	66.7%
<b>Ineficiente</b>	0	0.0%	1	6.7%	0	0%	1	6.7%
<b>Total</b>	4	26.7%	8	53.3%	3	20.0%	15	100.0%

*Nota.* Guía de observación aplicado a los profesionales de salud del área de neonatología, Tarma 2024.

**Figura 1**

*Relación entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva, Hospital de Tarma -2024.*



*Nota.* Análisis de datos en SPSS V27.

Como se observa en la tabla y figura 4.1. Del 100% de profesionales de enfermería el 26.7% presenta adherencia a la lactancia materna exclusiva de manera favorable y presenta comitiva en alojamiento conjunto eficiente. El 53.3% presenta adherencia a la lactancia materna exclusiva poco favorable de los que el 46.7% presenta comitiva en alojamiento conjunto poco eficiente y el 6.7% ineficiente. Asimismo, el 20.0% presenta adherencia a la lactancia materna exclusiva desfavorable y comitiva en alojamiento conjunto poco eficiente.

**Tabla 2**

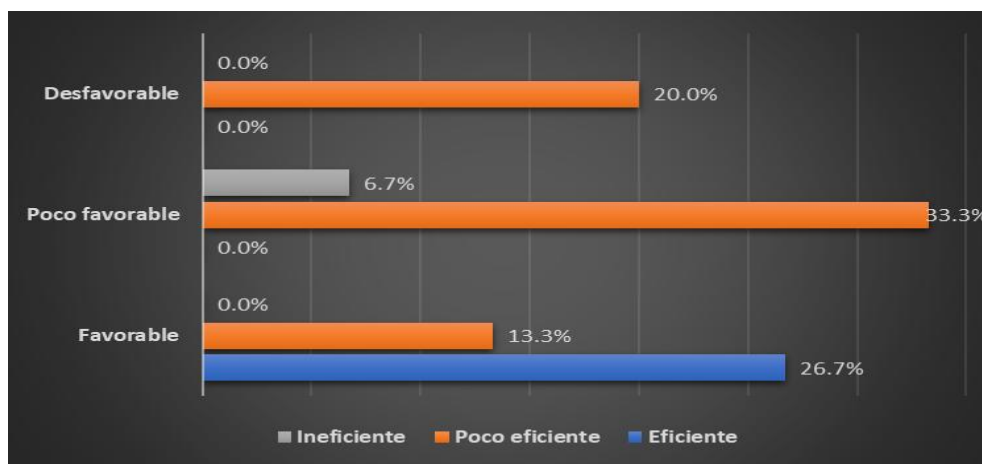
*Relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud, Hospital de Tarma - 2024*

Comitiva en alojamiento conjunto	Dimensión: Actitud						Total	
	Favorable		Poco favorable		Desfavorable			
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Eficiente</b>	4	26.7%	0	0.0%	0	0%	4	26.7%
<b>Poco eficiente</b>	2	13.3%	5	33.3%	3	20.0%	10	66.7%
<b>Ineficiente</b>	0	0.0%	1	6.7%	0	0%	1	6.7%
<b>Total</b>	6	40.0%	6	40.0%	3	20.0%	15	100.0%

*Nota.* Guía de observación aplicado a los profesionales de salud del área de neonatología, Tarma 2024.

**Figura 2**

*Relación entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud, Hospital de Tarma - 2024*



*Nota.* Análisis de datos en SPSS V27.

Como se observa en la tabla y figura 4.2. Del 100% de profesionales de enfermería el 40.0% presenta adherencia a la lactancia materna exclusiva de manera favorable en su dimensión actitud de los cuales el 26.7% presenta comitiva en alojamiento conjunto eficiente y el 13.3% poco eficiente. De igual manera el 40.0% contribuye de manera poco favorable en la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud, de los cuales el 33.3% presenta comitiva en alojamiento conjunto poco eficiente y el 6.7% ineficiente. Asimismo, el 20.0% aporta de manera desfavorable en la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud y comitiva en alojamiento conjunto poco eficiente.

**Tabla 3**

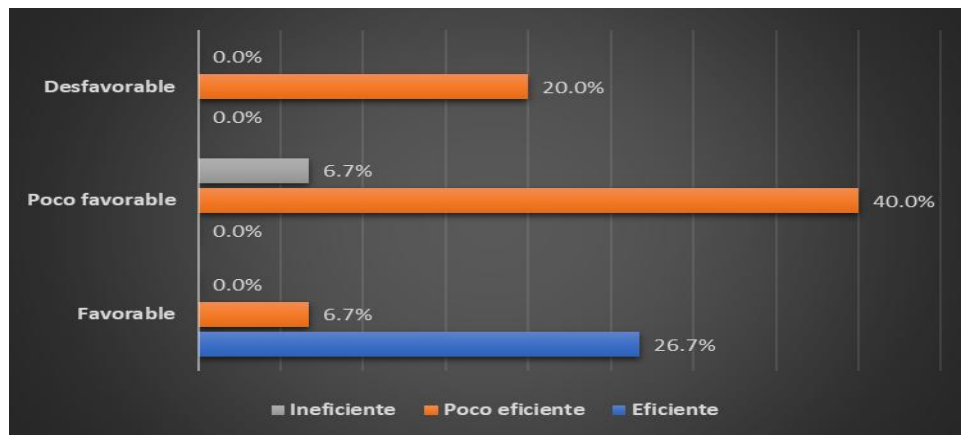
*Relación entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, Hospital de Tarma - 2024*

Comitiva en alojamiento conjunto	Dimensión: Afrontamiento						Total	
	Favorable		Poco favorable		Desfavorable			
	f	%	F	%	f	%	f	%
<b>Eficiente</b>	4	26.7%	0	0.0%	0	0%	4	26.7%
<b>Poco eficiente</b>	1	6.7%	6	40.0%	3	20.0%	10	66.7%
<b>Ineficiente</b>	0	0.0%	1	6.7%	0	0%	1	6.7%
<b>Total</b>	5	33.3%	7	46.7%	3	20.0%	15	100.0%

*Nota.* Guía de observación aplicado a los profesionales de salud del área de neonatología, Tarma 2024.

**Figura 3**

*Relación entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, Hospital de Tarma - 2024*



*Nota.* Análisis de datos en SPSS V27.

Como se observa en la tabla y figura 4.3. Del 100% de profesionales de enfermería el 33.3% presenta adherencia a la lactancia materna exclusiva de manera favorable en su dimensión afrontamiento de los cuales el 26.7% presenta comitiva en alojamiento conjunto eficiente y el 6.7% poco eficiente. De igual manera el 46.7% contribuye de manera poco favorable en la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, de los cuales el 40.0% presenta comitiva en alojamiento conjunto poco eficiente y el 6.7% ineficiente. Asimismo, el 20.0% aporta de manera desfavorable en la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento y comitiva en alojamiento conjunto poco eficiente.

**Tabla 4**

*Relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido, Hospital de Tarma - 2024*

Adherencia a la lactancia materna exclusiva	Dimensión: Cuidado del Recién Nacido						Total	
	Eficiente		Poco Eficiente		Ineficiente		f	%
	f	%	f	%	f	%		
<b>Favorable</b>	4	26.7%	0	0.0%	0	0%	4	26.7%
<b>Poco Favorable</b>	2	13.3%	5	33.3%	1	6.7%	8	53.3%
<b>Desfavorable</b>	1	6.7%	2	13.3%	0	0%	3	20.0%
<b>Total</b>	7	46.7%	7	46.7%	1	6.7%	15	100.0%

*Nota. Guía de observación aplicado a los profesionales de salud del área de neonatología, Tarma 2024.*

**Figura 4**

*Relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la Comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido, Hospital de Tarma -2024*



*Nota. Análisis de datos en SPSS V27.*

Como se observa en la tabla y figura 4.4. Del 100% de profesionales de enfermería el 46.7% presenta comitiva en alojamiento conjunto eficiente en su dimensión cuidado del recién nacido de los cuales el 26.7% presenta adherencia a la lactancia materna exclusiva favorable, el 13.3% poco favorable y el 6.7% desfavorable. De igual manera el 46.7% contribuye de manera poco eficiente en la comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido, de los cuales el 33.3% presenta adherencia a la lactancia materna exclusiva poco favorable y el 13.3% desfavorable. Asimismo, el 6.7% aporta de manera ineficiente en la comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido y adherencia a la lactancia materna poco favorable.

**Tabla 5**

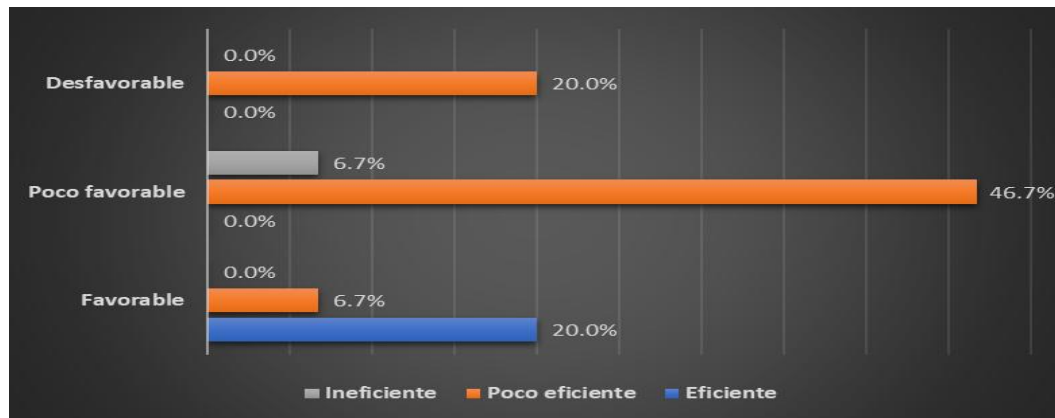
*Relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la Comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre, Hospital de Tarma - 2024*

Adherencia a la lactancia materna exclusiva	Dimensión: Cuidado de la Madre						Total	
	Eficiente		Poco Eficiente		Ineficiente			
	f	%	F	%	f	%	f	%
<b>Favorable</b>	3	20.0%	1	6.7%	0	0%	4	26.7%
<b>Poco Favorable</b>	0	0.0%	7	46.7%	1	6.7%	8	53.3%
<b>Desfavorable</b>	0	0.0%	3	20.0%	0	0%	3	20.0%
<b>Total</b>	3	20.0%	11	73.3%	1	6.7%	15	100.0%

**Nota.** Guía de observación aplicado a los profesionales de salud del área de neonatología, Tarma 2024

**Figura 5**

*Relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la Comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre, Hospital de Tarma - 2024*



**Nota.** Análisis de datos en SPSS V27.

Como se observa en la tabla y figura 4.5, del 100% de los profesionales de enfermería, el 20.0% evidencia un desempeño eficaz en la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre, lo que se relaciona con una adherencia a la lactancia materna exclusiva favorable. De igual manera el 73.3% contribuye de manera poco eficiente en la comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre, de los cuales el 6.7% muestra una adherencia a la lactancia materna exclusiva favorable, el 46.7% muestra una adherencia poco favorable y el 20.0% una adherencia desfavorable. Finalmente, el 6.7% tiene un desempeño ineficiente en la comitiva en alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre, asociada a una adherencia a la lactancia materna poco favorable.

## 4.2. Resultados inferenciales

### Contraste de hipótesis General

- **Ha:** Existe relación significativa entre la Comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento en el Hospital de Tarma, 2024.
- **Ho:** No existe una relación significativa entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento en el Hospital de Tarma, 2024.

El contraste de hipótesis estadística utilizo la prueba de Tau\_b de Kendall, ya que cumple con los supuestos necesarios para la utilización de dicho algoritmo.

<b>Medidas simétricas</b>		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,677	,173	3,093	,002
N de casos válidos		15			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

### Decisión inferencial:

Con un p valor calculado de 0.002, que es menor al p valor constante de 0.05, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, existe una relación significativa entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma, 2024, con un grado de correlación moderada de 0.677.

### Contraste de Hipótesis Específica

- **Ha:** Existe una relación significativa entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud, en el Hospital de Tarma, 2024.
- **Ho:** No existe relación significativa entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud, en el Hospital de Tarma, 2024.

---

#### Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,561	,143	3,259	,001
N de casos válidos		15			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

---

#### Decisión inferencial:

Con un p valor calculado de 0.001, que es menor al valor p de constante de 0.05, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, existe relación significativa entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud en el Hospital de Tarma, 2024, con un grado de correlación baja de 0.561.

- **Ha:** Existe relación significativa entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, en el Hospital de Tarma, 2024.
- **Ho:** No existe relación significativa entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, en el Hospital de Tarma, 2024.

---

**Medidas simétricas**

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,614	,159	3,178	,001
N de casos válidos		15			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

---

**Decisión inferencial:**

Con un valor p calculado de 0.001, que es menor al valor p constante de 0.05, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, existe relación significativa entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, en el Hospital de Tarma, 2024, con un grado de correlación moderada de 0.614.

- **Ha:** Existe una relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión de cuidado del recién nacido, en el Hospital de Tarma, 2024.
- **Ho:** No existe relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido, en el Hospital de Tarma, 2024.

---

**Medidas simétricas**

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,428	,159	3,178	,041
N de casos válidos		15			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

---

**Decisión inferencial:**

Con un valor p calculado de 0.041 menor al p valor constante de 0.05, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, existe relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión de cuidado del recién nacido, en el Hospital de Tarma, 2024, con un grado de correlación moderada de 0.428.

- **Ha:** Existe relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión de cuidado de la madre, en el Hospital de Tarma, 2024.
- **Ho:** No existe relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre, en el Hospital de Tarma, 2024.

---

**Medidas simétricas**

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,548	,185	2,287	,022
N de casos válidos		15			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

---

**Decisión inferencial:**

Con un valor p calculado de 0.022 menor al valor p constante de 0.05, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, existe relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión de cuidado de la madre, en el Hospital de Tarma, 2024, con un grado de correlación moderada de 0.548.

## V. DISCUSIÓN

En la actualidad, la comitiva de alojamiento conjunto cobra importancia, ya que contribuye a encaminar los procesos de acompañamiento para lograr una adecuada adherencia a la lactancia materna. Sin embargo, existen diversos factores que podrían debilitar estos procesos, situando en peligro la salud de la madre y el neonato. Es más, el mismo cuidado que brindan los profesionales de enfermería, entre otros, podrían poner en riesgo la salud integral del binomio madre-neonato.

En ese sentido, el objetivo general del estudio fue determinar la relación entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva, en el Hospital de Tarma, 2024. Entre sus resultados muestra que, el 26.7% presenta adherencia a la lactancia materna exclusiva de manera favorable, presentado comitiva de alojamiento conjunto eficiente. El 53.3% presenta adherencia a la lactancia materna exclusiva poco favorable, el 46.7%, presenta comitiva de alojamiento conjunto poco eficiente y el 6.7% ineficiente. Asimismo, el 20.0% presenta adherencia a la lactancia materna exclusiva desfavorable y comitiva de alojamiento conjunto poco eficiente.

Como se muestra en los resultados del estudio existe la necesidad de mejorar la comitiva de alojamiento conjunto, que permita fortalecer la adherencia a la lactancia materna, como mencionan Meza & Agüero, este hecho, podría disminuir una serie de complicaciones en el neonato y también mejorar el proceso de producción láctea en la madre. Asimismo, hay que tener en cuenta aspectos que también impactan sobre este proceso como el tratamiento de la cicatriz umbilical, sueño, vestimenta y termo estasis del neonato. En esta misma línea de pensamiento, Motos, sugiere tener en cuenta la

importancia de brindar apoyo y asesoramiento continuo en base a las necesidades del binomio madre – niño, que permita un mejor abordaje de la adherencia a la lactancia materna. Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS), hace énfasis que, siendo la adherencia una práctica más sólida de algún proceso en específico, analiza que la lactancia materna junto con la comitiva en el contexto de alojamiento conjunto, deben enraizar prácticas que alcancen el nivel de hábitos en beneficio del binomio madre – niño, no solamente para evitar complicaciones, sino para prevenir los efectos de los desórdenes nutricionales en el neonato y la interrupción de la producción láctea en la madre.

En relación a los hallazgos preventivos del primer objetivo específico, se investigó la relación entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en varias dimensiones. Los resultados muestran que, del total de profesionales de enfermería, el 40.0% contribuye de manera favorable a la adherencia en su dimensión de actitud, del cual el 26.7% presenta una comitiva en alojamiento conjunto eficiente y el 13.3% poco eficiente. Este hallazgo sugiere que aquellos que tienen una actitud positiva hacia la lactancia materna, son más propensos a implementar prácticas efectivas lo que se articula con estudios previos que evidencian, cómo una actitud proactiva puede influir en la adherencia a la lactancia materna exclusiva. Del mismo modo, el 40.0% de los profesionales muestra una contribución poco favorable en la misma dimensión. De este grupo, el 33.3% mantiene una comitiva de alojamiento conjunto poco eficiente, y el 6.7% presenta un desempeño ineficiente. Por otro lado, el 20.0% tiene una adherencia a la lactancia materna

exclusiva poco desfavorable en la misma dimensión, asociada a un alojamiento conjunto poco perjudicial. Estos datos indican que, a pesar de una actitud negativa hacia la lactancia, algunos profesionales aún pueden ofrecer un alojamiento conjunto que apoye a las madres. Sin embargo, esto puede no ser suficiente para mejorar la adherencia, destacando la necesidad de capacitación y sensibilización continua del personal de salud.

Otro aspecto a considerar es la dimensión de afrontamiento, donde el 33.3% de los profesionales de enfermería contribuye de manera favorable a la adherencia a la lactancia materna exclusiva. De este grupo, el 26.7% presenta una comitiva de alojamiento conjunto eficiente, mientras que el 6.7% muestra un desempeño poco eficiente. En contraste, el 46.7% contribuye de manera poco favorable, donde el 40.0% muestra una comitiva de alojamiento conjunto eficiente y el 6.7% un desempeño ineficiente. Además, el 20.0% aporta de manera desfavorable en la adherencia a lactancia materna exclusiva en la misma dimensión relacionada a una comitiva de alojamiento conjunto ineficiente.

Estos resultados subrayan la importancia de desarrollar habilidades de afrontamiento efectivas entre los profesionales de enfermería, ya que un manejo adecuado de los desafíos que enfrentan las madres puede facilitar una mejor adherencia a la lactancia. La OMS ha enfatizado la importancia de brindar apoyo continuo a las madres para enfrentar estas dificultades.

En relación al cuidado del recién nacido, se encontró que el 46.7% de los profesionales presenta una comitiva de alojamiento conjunto eficiente. De este grupo,

el 26.7% contribuye de manera favorable a la adherencia a la lactancia materna exclusiva, mientras que el 13.3% contribuye de forma poco favorable y el 6.7% desfavorable. Asimismo, el 46.7% contribuye de manera poco eficiente en la comitiva de alojamiento conjunto con la misma dimensión, dentro de ello el 33.3% desarrolla adherencia a la lactancia materna poco favorable, y el 13.3% desfavorable. Adicional a ello, el 6.7% aporta de manera ineficiente en la comitiva de alojamiento conjunto en la dimensión ya mencionado, y una adherencia a la lactancia materna poco favorable.

Estos hallazgos indican que, una atención adecuada al recién nacido está estrechamente vinculada a la promoción de la lactancia materna exclusiva. Investigaciones previas han demostrado que un cuidado neonatal de calidad, está asociado con mayores tasas de lactancia exclusiva, lo que refuerza la importancia de la capacitación del personal en prácticas de cuidado neonatal.

Finalmente, en la dimensión de cuidado de la madre, el 20.0% de los profesionales muestra una comitiva de alojamiento conjunto eficiente, y adherencia a la lactancia materna favorable. Igualmente, el 73.3% contribuye de manera poco eficiente en la comitiva de alojamiento conjunto en la misma dimensión. De este grupo, el 6.7% contribuye favorablemente a la adherencia a la lactancia materna exclusiva, y un 20.0% de manera desfavorable. En contraste, el 6.7% presenta una comitiva ineficiente en la dimensión ya mencionada, y contribuye de manera poco favorable a la adherencia materna exclusiva. Estos resultados resaltan la crucial importancia del cuidado a la madre en la promoción de la lactancia materna. Diversos estudios han indicado que, el apoyo a la atención adecuados a las madres es fundamentales para

fomentar la lactancia exclusiva, lo que sugiere una intervención centrada en el cuidado materno puede tener un impacto significativo en la adherencia a la lactancia materna.

Estos hallazgos evidencian la necesidad de implementar programas de capacitación continua para los profesionales de enfermería, enfocados en fortalecer la actitud de afrontamiento en el cuidado tanto del recién nacido como de la madre. De este modo, se podría mejorar la adherencia a la lactancia materna exclusiva y, en consecuencia, promover una mejor salud materno-infantil en la comunidad.

## VI. CONCLUSIONES

La investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma durante el año 2024. Los resultados obtenidos indican una relación significativa entre ambas variables, sustentada por un valor p de 0.002, el cual es inferior al umbral de significancia de 0.05. Estos resultados permiten aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula, lo que sugiere que la implementación de la comitiva en alojamiento conjunto favorece la adherencia a la lactancia materna exclusiva, con un grado de correlación de 0.677.

1. La relación entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud en el Hospital de Tarma, 2024, resultó ser significativa, con un valor p de 0.001, inferior a 0.05. Este hallazgo implica que el apoyo social y la educación proporcionados durante el alojamiento conjunto, impactan positivamente las actitudes de las madres hacia la lactancia. Un coeficiente de correlación de 0.561 sugiere que, a medida que la comitiva de alojamiento conjunto se fortalece, aumenta la disposición de las madres a mantener la lactancia materna exclusiva. Esto resalta la importancia de fomentar una cultura de apoyo en el entorno hospitalario.
2. En la relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, en el Hospital de Tarma, 2024, se evidenció una relación significativa con un valor p de 0.001, lo que confirma la influencia positiva de la comitiva de alojamiento conjunto sobre

las estrategias de afrontamiento de las madres. Un coeficiente de correlación de 0.614 sugiere que, el respaldo emocional y práctico recibido durante el alojamiento conjunto, ayuda a las madres a enfrentar los desafíos que conlleva la lactancia materna exclusiva. Esto sugiere que un ambiente de apoyo no solo mejora la adherencia, sino que también facilita la resolución de problemas y la gestión del estrés asociado a la lactancia.

3. La relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido, en el Hospital de Tarma, 2024, también mostró significancia, con un valor p de 0.041. Este hallazgo subraya la importancia del aprendizaje y la práctica de cuidados adecuados durante la estancia en el hospital, lo que se traduce en una mayor confianza por parte de las madres para alimentar a sus recién nacidos exclusivamente con leche materna. Un coeficiente de correlación de 0.428 indica que la formación y el apoyo en esta dimensión son fundamentales para garantizar la salud y el bienestar del recién nacido, contribuyendo así a un inicio exitoso de la lactancia.
4. Finalmente, la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre, en el Hospital de Tarma, 2024, reveló una relación significativa en esta dimensión, con un valor p de 0.022 y un coeficiente de correlación de 0.548. Esto sugiere que el apoyo recibido en el contexto de la comitiva de alojamiento conjunto, no solo beneficia al recién nacido, sino que también produce un impacto positivo en el bienestar y la salud de las madres.

## VII. RECOMENDACIONES

Basado en los hallazgos de la presente investigación sobre la relación entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma durante el año 2024, se proponen las siguientes recomendaciones para mejorar la efectividad.

1. Implementar programas educativos dirigidos tanto a las madres, como a sus familias, enfocándose en aumentar el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia exclusiva, y modificar las actitudes negativas.
2. Realizar talleres interactivos durante el alojamiento conjunto, compartiendo testimonios de madres que hayan superado barreras en la lactancia, seguida de la distribución de materiales educativos visuales que refuercen las prácticas vivenciadas.
3. Fortalecer el acompañamiento y el apoyo emocional, brindado a las madres durante la estancia hospitalaria. Este quehacer puede contener sesiones grupales e individuales de manejo del estrés, técnicas de resolución de problemas específicos de la lactancia y el establecimiento de una línea de soporte emocional, con personal capacitado que pueda brindar ayuda inmediata ante dificultades o situaciones imprevistos.
4. Involucrar al entorno familiar a fin de crear un espacio de empatía y respaldo socioemocional continuo.
5. Asegurar que las madres reciban una formación completa sobre el cuidado del recién nacido, incluyendo sesiones prácticas supervisadas sobre posiciones de

amamantamiento, identificación de señales de hambre y técnicas para un agarre adecuado. Esto implica, desarrollar guías prácticas con imágenes y videos que las madres puedan utilizar como referencia en el hospital y en el hogar, afín de fortalecer la confianza en su capacidad de alimentar a sus recién nacidos exclusivamente con leche materna.

6. Implementar proyectos socioeducativos que contemple tanto el bienestar físico, como emocional de la madre, promoviendo prácticas de autocuidado, descanso adecuado y una nutrición equilibrada durante el periodo de alojamiento conjunto.
7. Impulsar actividades grupales de relajación, ejercicios postnatales y consejería psicológica para prevenir el agotamiento y favorecer un entorno propicio para la lactancia.
8. Fomentar en el ámbito familiar la participación activa para garantizar que las madres reciban apoyo socioemocional en el hogar, motivándolas a mantener la lactancia exclusiva como la principal fuente de nutrición para un crecimiento óptimo en el futuro.

## VIII. REFERENCIAS

1. Santoyo, B. M., & Cornejo, C. Y. (2019). Cuidado enfermero a recién nacidos, servicio de alojamiento conjunto de un hospital del Minsa, Lambayeque 2015. Disponible en:  
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1638/BC-TES-TMP-477.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. UNICEF. (2021). Análisis de la situación sobre la práctica de la lactancia materna. Disponible en:  
<https://www.unicef.org/venezuela/media/776/file/An%C3%A1lisis%20de%20la%20situaci%C3%B3n%20sobre%20la%20pr%C3%A1ctica%20de%20la%20lactancia%20materna%20en%20los%20servicios%20de%20maternidad%20en%20Venezuela.pdf>
3. OMS. (2023). Lactancia materna. Disponible en:  
[https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
4. OMS, & UNICEF. (2023). Lactancia materna. Disponible en:  
[https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
5. Oliveira, T., Lopes, A., Fragoso, J., Tenório, E., & Soares, M. (2019). Cuidado de Enfermería Obstétrica a la luz de la teoría del cuidado de Kristen Swanson. Disponible en:  
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1138>
6. MINSA. (2019). Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

7. MINSA. (2020). Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/>
8. Núñez, M., Cucho, I., & Román, Z. (2021). ADHERENCIA A LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y DESARROLLO. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6268>
9. García, L. J. (2017). Conocimientos sobre conductas óptimas de la lactancia materna en madres usuarias del servicio de pediatría del hospital regional de Cusco. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/249337815.pdf>
10. Sineace. (2020). Guía de técnicas e instrumentos de recojo de información para evaluadores externos. Disponible en: <https://repositorio.sineace.gob.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12982/6480/guia%20de%20t%C3%A9cnicas%20e%20instrumentos%20de%20recojo%20de%20informaci%C3%B3n%20web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Hernández, S. R. (2016). Metodología de la investigación. México: Sexta edición.
12. Villasís, K. M., Márquez, G. H., Zurita, C. J., Novales, G. M., & Núñez, A.E. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. Disponible en: <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/56>
13. Rivadeneira, P. J., De La Hoz, S. A., & Barrera, A. M. (2020). Introducción al paquete estadístico SPSS. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/288306071.pdf>

14. Meza, T. G., & Agüero, L. N. (2021). Conocimientos de puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar. Disponible en:  
[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-28912021000200060](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-28912021000200060)
15. Motos, V. M. (2021). Papel de la enfermería en la promoción y adherencia a la lactancia materna exclusiva. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/698243>
16. Padilla, M. F. (2019). Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres puérperas de la unidad de alojamiento conjunto de un hospital de Lima, 2019. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2156>
17. Arana, F. L. (2020). Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Essalud Cusco, 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3866>
18. Jorge, W. K., & Moreno, A. (2022). Conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres primíparas atendidas en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022. Disponible en:  
[http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3246/1/T026\\_7009\\_8091\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3246/1/T026_7009_8091_T.pdf)
19. RAE (2023). Real academia española. Comitiva. Disponible en:  
<https://dle.rae.es/comitiva>

20. Ticse, B (2022). Percepción de las madres sobre el cuidado enfermero al recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto de un hospital nacional de Lima, 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/64da18cb-c111-4d0d-ac29-1d87a31a03c2/content>
21. Armijos, J. & Santillan, S. (2023). Adherencia a la lactancia materna exclusiva en madres primerizas en la Red de Salud de Leoncio Prado; Huánuco 2022. Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en:  
[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)
22. Oblitas, A., Herrera, J. & Flores, Y. (2022). Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. Revista de Investigación en Salud. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n15/a20-874-888.pdf>
23. Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón, W. (14 de octubre de 2011). Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de Enfermería binomoo madre-hijo: Reporte de caso en la unidad materno infantil. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>
24. Marriner, A., & Alligood, M. (20 de enero de 2014). Adopción del rol materno-convertirse en madre de Ramona T. Mercer. Disponible en:  
<http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/adopcion-del-rol-materno.html>

25. Yáñez, K., Rivas, E. & Campillay., M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10, 03-17. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/2393-6606-ech-10-01-3.pdf>
26. De La Guardia, M. & Ruvalcaba, J. (2019). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Disponible en: JONNPR. 2020;5(1):81-90. DOI: 10.19230/jonnpr.3215
27. Santos, M., Pérez, D., Lozada, E., Ramírez, N., & Landeros, E. (2021). Validez y confiabilidad de la Escala de Adopción al Rol Materno en madres adolescentes mexicanas. *Enferm. Univ. Ciudad de México*. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632021000100069#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Ramona%20Mercer,protecci%C3%B3n%20del%20beb%C3%A9\)%3B%20B](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632021000100069#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Ramona%20Mercer,protecci%C3%B3n%20del%20beb%C3%A9)%3B%20B)
28. López, S. (2022). Recordemos lo importante. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2022/un222c.pdf>
29. Morales, S & Colmenares, M (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia materna. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2022/un222c.pdf>
30. Salazar, S., Chávez, M., Delgado, X., Pacheco, T., & Rubio, E. (2009). Lactancia materna. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492009000400010](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010)

31. Prieto, R & Aparicio, V. Aspectos Morfológicos de la Mama. Una Revisión de la Literatura. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v41n6/0717-9502-ijmorphol-41-06-1802.pdf>
32. Astudillo, D. (2022). Mastología Básica. Universidad Nacional de Loja. Disponible en: <https://www.unl.edu.ec/sites/default/files/archivo/2023-01/Mastolog%C3%ADa%20B%C3%A1sica.pdf>
33. Munyo, A., Palermo, S., Castellanos, L. & Heguerte, V. (2020). Trastornos de la deglución en recién nacidos, lactantes y niños. Abordaje fonaudiológico. Arch. Pediatr. Urug. 91(3): 161-165. Disponible en:  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492020000300161&lng=es.Epub01-Jun-2020](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000300161&lng=es.Epub01-Jun-2020).  
<https://doi.org/10.31134/ap.91.3.6>.
34. Neville, M & Morton, J (2019). Simposio: Lactogénesis II en mujeres: mecanismos, determinantes y consecuencias. Disponible en:  
<https://amamantarasturias.org/wp-content/uploads/2019/11/lactogenesis.pdf>
35. Lapeña, S. & Hernandez, M. (2021). Composición de la leche humana (II). La importancia de la lactancia y composición de la leche humana. Editorial Médica Panamericana. Disponible en:  
[https://aula.campuspanamericana.com/\\_Cursos/Curso01417/Temario/Experto\\_Lactancia\\_Materna/M1T4-Texto.pdf](https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Experto_Lactancia_Materna/M1T4-Texto.pdf)
36. López. L., Guillen. S., Vela, M. & Carillo, R. (2022). Actualización sobre la lactancia materna en los recién nacidos con errores innatos del metabolismo intermediario. Bol. Med. Hosp. Infant. México. Disponible en:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462022000300141](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462022000300141)

37. Gonzales. S. & García, P. (2019). Hidratos de carbono. Nuestra principal fuente de energía. Badali. Disponible en:  
<https://badali.umh.es/assets/documentos/pdf/artic/hidratos-carbono.pdf>
38. Bravo, M. (2021). Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2020. Universidad Señor de Sipán. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9100/Milagros%20Miriam%20Bravo%20S%C3%A1nchez.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
39. Aguayo, J. (2019). Lactancia Materna: guía para profesionales. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría.
40. Consejería de Salud y Consumo. (2020). Guía de Lactancia Materna. Andalucía. Dirección General de Salud Pública y Participación

## ANEXOS

### Matriz de Consistencia

TITULO: “COMITIVA DE ALOJAMIENTO CONJUNTO Y ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL HOSPITAL DE TARMA”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva, en el Hospital de Tarma, 2024?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud, en el Hospital de Tarma, 2024?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, en el Hospital de Tarma, 2024?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva, en el Hospital de Tarma, 2024.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>1. Determinar la relación entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión actitud, Hospital de Tarma, 2024.</p> <p>2. Determinar la relación entre la comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, en el Hospital de Tarma, 2024.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe una relación significativa entre la comitiva en el alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma, 2024.</p> <p><b>Hipótesis Específica</b></p> <p>1. Existe una relación significativa entre la comitiva en el alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en su dimensión de actitud, en el Hospital de Tarma, 2024.</p> <p>2. Existe una relación significativa entre la comitiva en el alojamiento conjunto y la adherencia a</p>	<p><b>Variable 1:</b> Comitiva en alojamiento conjunto.</p> <p><b>Variable 2:</b> Adherencia a la lactancia materna exclusiva.</p> <p><b>Variable de Control:</b></p> <p>1. Edad del participante 2. Género 3. Tiempo de</p>	<p>Cuidado del recién nacido</p> <p>Cuidado de la madre</p> <p>Actitud</p> <p>Afrontamiento</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativo Descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> Correlacional causal</p> <p><b>Población:</b> Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma – Servicio de Neonatología</p> <p><b>Muestra:</b> 15 licenciados de enfermería del servicio de neonatología.</p> <p><b>Técnica:</b> Observación</p> <p><b>Instrumentos:</b> Guía de observación</p> <p><b>Método de Análisis de datos:</b> SPSS V27 Estadística descriptiva. Estadística inferencial.</p>

<p>3. ¿Cuál es la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido, en el Hospital de Tarma, 2024?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre, en el Hospital de Tarma, 2024?</p>	<p>3. Determinar la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva de alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido, en el Hospital de Tarma, 2024.</p> <p>4. Determinar la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva en el alojamiento conjunto, en su dimensión de cuidado de la madre, en el Hospital de Tarma, 2024.</p>	<p>la lactancia materna exclusiva en su dimensión afrontamiento, en el Hospital de Tarma, 2024</p> <p>3. Existe una relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva en el alojamiento conjunto en su dimensión cuidado del recién nacido, en el Hospital de Tarma, 2024.</p> <p>4. Existe una relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y la comitiva en el alojamiento conjunto en su dimensión cuidado de la madre, en el Hospital de Tarma, 2024.</p>	<p>desempeño laboral</p> <p>4. Cuenta con especialidad</p> <p>5. Desempeño en el servicio</p>		
---	--	--	---	--	--

## Instrumentos

### **GUÍA DE OBSERVACIÓN COMITIVA DE ALOJAMIENTO CONJUNTO**

**TÍTULO:** “Comitiva de alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma”

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre la Comitiva de alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva, en el Hospital de Tarma, 2024.

**INSTRUCCIONES:** Los enunciados en la guía de observación consisten en una serie de afirmaciones a los cuales usted deberá marcar según lo observado con sinceridad (X).

#### **I. DATOS GENERALES**

##### **1. Edad del participante**

- a) 18 - 25 años
- b) 26 - 33 años
- c) 34 años a más

##### **2. Género**

- a) Femenino
- b) Masculino

##### **3. Tiempo de desempeño laboral**

- a) < 5 años
- b) 5 – 10 años
- c) 10 – 15 años
- d) 15 años

##### **4. Cuenta con especialidad**

- a) Si
- b) No

##### **5. Desempeño en el servicio**

- a) Jefatura
- b) Desempeño general

c) Ninguno

## II. DATOS ESPECÍFICOS

ITEMS	CATEGORÍAS		
	SIEMPRE (2)	A VECES (1)	NUNCA (0)
<b>Dimensión 1: Cuidado del Recién Nacido</b>			
1. ¿El profesional de salud coloca al recién nacido en la posición correcta para el amamantamiento materno?			
2. ¿El profesional de la salud brinda apoyo al recién nacido a lograr un buen agarre?			
3. ¿Los profesionales de la salud brindan apoyo al recién nacido para que logren una buena succión?			
4. ¿El profesional de salud reconoce un mal posicionamiento del recién nacido para la lactancia? ¿Y lo corrige?			
5. ¿El profesional de salud reconoce signos de una mala succión del pecho por parte del recién nacido para la lactancia? ¿Y lo corrige?			
6. ¿El profesional de salud reconoce signos de una succión del pecho por parte del recién nacido para la lactancia? ¿Y lo corrige?			
7. ¿El profesional de Salud brinda apoyo al recién nacido para la eliminación de restos de leche materna?			
8. ¿El profesional de Salud brinda comodidad al recién nacido para su reposo?			
9. ¿El profesional de salud reconoce signos del recién nacido por hambre?			
10. ¿El profesional de salud reconoce signos de alarma en el recién nacido?			
11. ¿El profesional de salud vigila al recién nacido en su estancia en alojamiento conjunto?			
12. ¿El profesional de salud acompaña al recién nacido en el proceso de amamantamiento materno?			
<b>Dimensión 2: Cuidado de la Madre</b>			
13. ¿El profesional de salud brinda educación a la mamá sobre que es la alimentación con leche materna exclusiva?			
14. ¿El profesional de salud brinda a la mamá educación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?			

15. ¿El profesional de salud brinda a la madre educación sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva?			
16. ¿El profesional sanitario brinda orientación a la progenitora para la higiene de manos antes de la Lactancia Materna?			
17. ¿El profesional sanitario brinda orientación a la mamá para la correcta posición para la alimentación con la leche materna?			
18. ¿El profesional sanitario brinda orientación a la mamá sobre del buen agarre del pezón?			
19. ¿El profesional de la salud brinda orientación a la mamá sobre la buena succión de la leche materna?			
20. ¿El profesional sanitario ofrece a la mamá educación para el cuidado del recién nacido?			
21. ¿El profesional de salud brinda comodidad y confort a la progenitora en el amamantamiento materno?			
22. ¿El profesional de salud absuelve las dudas de la madre orientadas en amamantamiento materno y la atención al neonato?			
23. ¿El profesional de salud brinda educación a la madre sobre alimentación para la adecuada producción láctea?			
24. ¿El profesional de salud brinda educación a la madre sobre la importancia del estado de relajación para la adecuada producción de leche materna?			
<b>TOTAL</b>			

**Fuente:** Elaboración Propia

### **EVALUACIÓN:**

<b>Escala de evaluación de la variable 2</b>	<b>Evaluación</b>
Eficiente	(De 33 a 48 Pts.)
Poco eficiente	(De 17 a 32 Pts.)
Ineficiente	(De 0 a 16 Pts.)

**GUÍA DE OBSERVACIÓN ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

**TÍTULO:** “Comitiva de alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma”

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre la comitiva en alojamiento conjunto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva, en el Hospital de Tarma, 2024.

**INSTRUCCIONES:** Los enunciados en la guía de observación consisten en una serie de afirmaciones a los cuales usted deberá marcar según lo observado con sinceridad (X).

**I. DATOS ESPECÍFICOS**

ÍTEMS	CATEGORÍAS		
	SIEMPRE (2)	A VECES (1)	NUNCA (0)
<b>Dimensión1: Actitud</b>			
1. ¿Cómo es la interacción de las enfermeras con las madres lactantes abordan durante las consultas o visitas?			
2. ¿De qué manera se discuten los aspectos positivos y la relevancia del amamantamiento exclusivo al conversar con las progenitoras?			
3. ¿Las enfermeras muestran empatía y comprensión hacia las preocupaciones y desafíos que las madres puedan tener con respecto a la lactancia materna?			
4. ¿Se brinda información clara y basada en evidencia sobre los métodos adecuados de la lactancia materna y el intervalo entre las tomas?			
5. ¿Las enfermeras promueven la resolución de problemas y ofrecen consejos prácticos para superar dificultades comunes en el amamantamiento materno?			
6. ¿Se refuerza la importancia de evitar la introducción prematura de alimentos sólidos y la dependencia del biberón para alimentar a los recién nacidos?			
7. ¿Se fomenta el apoyo emocional y psicológico a las madres para fortalecer su confianza en la lactancia materna?			
8. ¿Las enfermeras colaboran con las madres para elaborar un plan de lactancia materna exclusiva que se adapte a sus requisitos individuales y rutinas diarias?			
9. ¿Cómo influye la tenencia de los celulares de las madres en la adherencia a la Lactancia Materna?			

10. ¿Se ofrecen recursos y materiales educativos a las madres para respaldar su comprensión y compromiso con el amamantamiento exclusivo?			
11. ¿Se fomenta la colaboración del hogar en el proceso de alimentación con leche materna y se brinda orientación a los familiares sobre cómo pueden apoyar a la progenitora?			
12. ¿Se realiza un monitoreo constante del avance de la lactancia materna de cada madre en visitas posteriores?			
<b>Dimension 2: Afrontamiento</b>			
13. ¿Cómo actúan las enfermeras ante las madres que enfrentan dificultades en la lactancia materna exclusiva?			
14. ¿Se observa empatía y apoyo por parte de las enfermeras cuando las madres expresan preocupaciones sobre la lactancia materna?			
15. ¿Cómo abordan las enfermeras las situaciones en las que las madres están considerando abandonar la lactancia materna exclusiva?			
16. ¿Las enfermeras muestran paciencia y comprensión al ofrecer soluciones a los desafíos que las madres puedan estar experimentando?			
17. ¿Se observa la habilidad de las enfermeras para proporcionar información y estrategias específicas para abordar los problemas de lactancia materna?			
18. ¿Cómo ayudan las enfermeras a las madres a identificar y superar las barreras emocionales o psicológicas que puedan estar afectando su adherencia a la lactancia materna exclusiva?			
19. ¿Las enfermeras ofrecen seguimiento continuo y contacto adicional a las madres que están lidiando con dificultades persistentes en el amamantamiento exclusivo?			
20. ¿Se fomenta el empleo de estrategias de afrontamiento positivas y saludables por parte de las enfermeras para ayudar a las progenitoras a superar momentos de dificultad en la alimentación con leche materna?			
21. ¿Cómo interactúan las enfermeras con las madres que están amamantando exclusivamente?			

22. ¿Las enfermeras ofrecen información y educación adecuada sobre el amamantamiento exclusivo a las mamás?			
23. ¿Cómo abordan las enfermeras los desafíos comunes que pueden surgir en relación con la lactancia materna, como el dolor, la falta de confianza o las dificultades técnicas?			
24. ¿Las enfermeras colaboran de manera efectiva con otros personales de salud (como asesoras de lactancia) para asegurar una atención completa y constante en relación con la lactancia materna exclusiva?			
<b>TOTAL</b>			

**Fuente:** Elaboración Propia.

### **EVALUACIÓN**

<b>Escala de evaluación de la variable 2</b>	<b>Evaluación</b>
Favorable	(De 33 a 48 Pts.)
Regular	(De 17 a 32 Pts.)
Desfavorable	(De 0 a 16 Pts.)

### Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Evaluación
Comitiva de alojamiento conjunto	La comitiva de alojamiento conjunto corresponde al seguimiento y compañía durante la estancia del recién nacido junto a su mamá, compartiendo la misma habitación durante la estancia hospitalaria (3).	La Comitiva de alojamiento conjunto se medirá mediante su dimensión Cuidado del recién nacido y cuidado de la madre bajo la escala de favorable, regular y desfavorable.	Cuidado del recién nacido	Alimentación Sueño Respiración Temperatura corporal Eliminación	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b> Eficiente Poco Eficiente Ineficiente  <b>ESCALA DE MEDICIÓN FINAL DE LA VARIABLE</b> (33 Puntos a 48 Puntos.)
			Cuidado de la madre	Relajación Confianza Recreación Seguridad con el entorno Familia Religión	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24	(17 Puntos a 32 Puntos.)  (0 Puntos a 16 Puntos.)  <b>ESCALA DE MEDICIÓN</b> Favorable

				Alimentación		Regular Desfavorable
Adherencia a la lactancia materna exclusiva	Conducta en unión, seguimiento, conexión, afinidad y/o aceptación de la madre e hijo respecto al desarrollo y aceptación de la alimentación únicamente con leche materna. (8).	La adherencia a la lactancia materna exclusiva se medirá bajo sus dimensiones de actitud y afrontamiento bajola escala de	Actitud	Voluntad Apego Comprensión Tolerancia	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12	<b>ESCALA DE MEDICIÓN FINAL DE LA VARIABLE</b>  (33 Puntos a 48 Puntos.)  (17 Puntos a 32 Puntos.)  (0 Puntos a 16 Puntos.)
			Afrontamiento	Superación Retos Situaciones de crisis Respuestas secundarias	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24	

## Ficha de validez de instrumentos

### Guía de observación 1: Comitiva en alojamiento conjunto

#### FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO

##### DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Comitiva en alojamiento conjunto
- **Nombre del Juez:** Mg. Katerine Karen Gomez Perez
- **Área de acción laboral:** Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00-20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41- 60%	Muy Buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.				X	
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación.				X	

- |                                |
|--------------------------------|
| - Procede su aplicación ( X )  |
| - No procede su aplicación ( ) |

##### CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

<b>Nombres y Apellidos:</b>	<b>Katerine Karen Gomez Perez</b>	<b>DNI N°:</b>	73033268
<b>Dirección domiciliaria:</b>	<b>Jr. Los Alisos Tarma</b>	<b>Teléfono/Celular:</b>	950941546
<b>Título profesional/Especialidad:</b>	Especialista en Neonatología		
<b>Grado académico:</b>	Magíster		
<b>Mención:</b>	Gestión de los Servicios de Salud		



Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma  
Escuela Profesional de Enfermería

Mg. GOMEZ PEREZ Katerine Karen  
DOCENTE

Firma  
Tarma: 15 /03 / 2024

## Ficha de validez guía de observación 1: Adherencia a la lactancia materna

### FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO

#### DATOS GENERALES

- **Nombre del instrumento:** Adherencia a la lactancia materna exclusiva
- **Nombre del Juez:** Mg. Katerine Karen Gomez Perez
- **Área de acción laboral:** Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00-20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41- 60%	Muy Buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.				X	
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa.				X	
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación.				X	

- |                                |
|--------------------------------|
| - Procede su aplicación ( X )  |
| - No procede su aplicación ( ) |

#### CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

<b>Nombres y Apellidos:</b>	<b>Katerine Karen Gomez Perez</b>	<b>DNI N°:</b>	73033268
<b>Dirección domiciliaria:</b>	<b>Jr. Los Alisos Tarma</b>	<b>Teléfono/Celular:</b>	950941546
<b>Título profesional/Especialidad:</b>	Especialista en Neonatología		
<b>Grado académico:</b>	Magíster		
<b>Mención:</b>	Gestión de los Servicios de Salud		

  
 Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma  
 Facultad de Ciencias de la Salud  
 Escuela Profesional de Enfermería  
  
 Mg. GOMEZ PEREZ Katerine Karen  
 DOCENTE

Firma  
Tarma: 15 /03 / 2024

## Ficha de validez guía de observación 2: Comitiva en alojamiento conjunto

### FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO

#### DATOS GENERALES

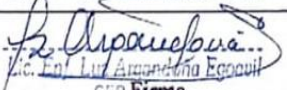
- Nombre del instrumento:
- Nombre del Juez: *Luz Eulalia Argandoña Egoavil*
- Área de acción laboral: *OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA - RIS TARMA. - HFTS.*

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		8-10 00-20%	11-12 21-40%	13-15 41-60%	16-17 61-80%	18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			✓		
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.					✓
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica.					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			✓		
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.			✓		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					✓
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación.					✓

- Procede su aplicación (x)
- No procede su aplicación ( )

#### CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombres y Apellidos:	<i>Luz Argandoña Egoavil</i>	DNI N°:	<i>21073590</i>
Dirección domiciliaria:	<i>Calle Milagro Norte 372</i>	Telefono/Celular:	<i>975578983</i>
Título profesional/Especialidad:	<i>ENFORTALECIMIENTO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO Y ADOLESCENCIA.</i>		
Grado académico:	<i>SEGUNDA ESPECIALIDAD</i>		
Mención:	<i>CIENCIAS DE LA SALUD</i>		

  
 Lic. Luz Argandoña Egoavil  
 CEP Tarma  
 Tarma: 20/04/2024



Ficha de validez guía de observación 3: Comitiva en alojamiento conjunto

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO

**DATOS GENERALES**

- Nombre del Instrumento: Guía de Observación
- Nombre del Juez: Lic Enf. Liliana Baldeón Romero
- Área de acción laboral:

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00-20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41-60%	Muy Buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.				X	
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación.					X

- Procede su aplicación (X)
- No procede su aplicación ( )

**CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:**

Nombres y Apellidos:	Liliana Baldeón Romero	DNI N°:	4274573
Dirección domiciliaria:		Telefono/Celular:	967259236
Título profesional/Especialidad:	Neonatología		
Grado académico:	Lic En Enfermería		
Mención:			

  
 .....  
 Lic. Liliana Baldeón Romero  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 LE 12345  
 Firma  
 Tarma: ...10.../...04.../...21...

Ficha de validez guía de observación 3: Adherencia a la lactancia materna

**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO**

**DATOS GENERALES**

- Nombre del Instrumento: Guía de Observación
- Nombre del Juez: Lic. Enf. Lilliana Baldeón Romero
- Área de acción laboral:


DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00-20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41-60%	Muy Buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.				X	
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación.					X

- Procede su aplicación (X)

- No procede su aplicación ( )

**CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:**

Nombres y Apellidos:	Lilliana Baldeón Romero	DNI N°:	4274673
Dirección domiciliaria:		Telefono/Celular:	967259236
Título profesional/Especialidad:	Neonatología		
Grado académico:	Lic. Enfermería		
Mención:			



Firma

Tarma: ..... 10 ..... / ..... 04 ..... / ..... 24 .....

**Base de datos de confiabilidad del instrumento(os)**

CONFIABILIDAD

INSTRUMENTO 1 - Comitiva en alojamiento conjunto

Muestra Piloto	Dimensión: Cuidado al recién nacido												Dimensión: Cuidado de la madre											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
4	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0
5	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
6	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1
7	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
8	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	0
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
10	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1

Resultado de alfa de Cronbach: EXCELENTE CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,920	24

INSTRUMENTO 2 - Adherencia a la lactancia materna

Muestra Piloto	Dimensión: Actitud												Dimensión: Afrontamiento											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
5	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
8	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
10	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1

Resultado de alfa de Cronbach: EXCELENTE CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,982	24

### Base de datos de la muestra real de estudio

MUESTRA REAL


INSTRUMENTO 1: Guía de Observación sobre Comitiva en alojamiento conjunto

Muestra	DATOS GENERALES					Dimensión: Cuidado al recién nacido										Dimensión: Cuidado de la madre												
	Edad	Género	D. Laboral	Esp.	D. servicio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
2	3	1	2	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0
4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
5	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
6	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
7	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0
8	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
9	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
10	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
11	3	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
12	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2
13	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
14	3	1	2	2	2	0	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	2
15	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1

INSTRUMENTO 2: Guía de Observación sobre Adherencia a la lactancia materna

Muestra	Dimensión: Actitud												Dimensión: Afrontamiento											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
5	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
8	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
11	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
12	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2
14	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
15	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2

## Carta de aprobación del comité de ética

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA.	REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD VERSIÓN: 01 VIGENCIA: 11 de junio de 2024 PÁGINA: 1 DE 13
---	---	---	---



### CARTA N°003-CE-FCS-2024

**Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud**  
Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

**Asunto:** APROBADO/APROBADO CON OBSERVACIONES/DESAPROBADO  
como dictamen final del Comité de Ética del Proyecto de Investigación intitulado:  
“Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el  
Hospital de Tarma”



Estimado(a) Dr./Dra./Sr./Sra.

- Bach. Evelyn Arasely Puente Salcedo
- Bach. Milagros De Los Ángeles Orellana Laureano



Informarle que, tras una revisión detallada y exhaustiva, el Comité de Ética de la Facultad  
de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma ha  
**APROBADO** su proyecto de investigación titulado “COMITIVA EN ALOJAMIENTO  
CONJUNTO Y ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL  
HOSPITAL DE TARMA”

En base al resultado de la Rúbrica de Evaluación del Comité de Ética (CE). Le recordamos  
que la aprobación ética es válida por un año a partir de la fecha de esta carta. Si su  
investigación se prolonga más allá de este periodo, deberá solicitar una renovación de la  
aprobación ética.

Sin otro particular, agradecemos su compromiso con la investigación ética.

Tarma: 20, de junio, 2024.

Atentamente,

  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
COMITÉ DE ÉTICA - FCS  
Dr. Antony Paul Espiritu Martínez  
PRESIDENTE

Firma, Nombres y apellidos  
Presidente del Comité de Ética – FCS  
y/o Encargado (De ser el caso)

  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
COMITÉ DE ÉTICA - FCS  
Dra. Melvi Janett Espinoza Egoavil  
Secretaria

Firma, Nombres y apellidos  
Secretaria(o) del Comité de Ética – FCS  
y/o Encargado (De ser el caso)

**Carta u otro documento que acredite la autorización de ejecución de instrumento(os) en el contexto sujeto a estudio.**



**“Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la  
Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”**

Tarma, 10 de julio del 2024.

**CARTA Nº 0028-2024-GRJ/DIRESA/RIST/UADI**

Srtas.:

**Evelyn Aracely PUENTE SALCEDO**

**Milagros de los Angeles ORELLANA LAUREANO**

Egresadas de la E.P. Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE TRABAJO  
DE INVESTIGACIÓN.**

De mi especial Consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente a nombre del Hospital Félix Mayorca Soto, y a la vez en atención al documento presentado por su persona, donde solicita realizar su trabajo de investigación titulado **“COMITIVA EN ALOJAMIENTO CONJUNTO Y ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, HOSPITAL DE TARMA 2024 ”**, comunico que se **AUTORIZA** el acceso a la institución para desarrollar el trabajo de Investigación; el cual se realizará previa coordinación con la Jefatura del Departamento de Enfermería en relación a los horarios y así poder cumplir con los objetivos programados.

Asimismo, a la culminación de su investigación deberá presentar un informe de los hallazgos y conclusiones.

Agradeciendo anticipadamente la atención a la presente, aprovecho la ocasión para reiterarle mi especial consideración y estima personal.

**Atentamente,**

GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD DE JUNÍN  
HOSPITAL "FÉLIX MAYORCA SOTO"

  
Dr. Luis Fernando Correa Tineo  
DIRECTOR EJECUTIVO  
C.M.P. N° 13605

  
LFCT/Act  
C.C: Archivo

Reg. Doc.	08054102
Reg. Exp.	05529776

## Galería fotográfica

Prueba piloto de proyecto de tesis - Hospital Domingo Olavegoya



Ejecución de proyecto de tesis - Hospital Félix Mayorca Soto



## Resolución de designación de Asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 017-2024-UNAAT**

Tarma, 04 de marzo de 2024

### VISTO:

El Oficio N° 0016-2024-UNAAT/CO-VPInv, fecha 15 de febrero de 2024 de la Vicepresidencia de Investigación, Oficio N° 039-2024-UNAAT/P-C-FCS, de fecha 13 de febrero de 2024, de la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud, el Informe N°004-2023-UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 15 de diciembre de 2023, del Responsable de la Unidad de Investigación y la solicitud de las egresadas Orellana Laureano Milagros de los Ángeles y Puente Salcedo Evelyn Aracely;

### CONSIDERANDO:



Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;



Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Angel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0357-2023-UNAAT, de fecha 14 de diciembre de 2023 se designa a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz, como Coordinadora de la Facultad de ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0186-2023-UNAAT de fecha 24 de julio de 2023 se designa a la Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0269-2023-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2023 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir resoluciones enmarcadas en los objetivos del Plan de Trabajo aprobado mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0253-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 017-2024-UNAAT**  
de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0343-2023-UNAAT de fecha 06 de diciembre de 2023, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, visto lo establecido en los artículos 49, 50 y 51 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional y lo determinado en los artículos 114, 115 y 116 del mismo reglamento respecto a los asesores; y contando con el Visto Bueno de la Vicepresidencia de Investigación de la UNAAT;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. - INSCRIBIR** el Proyecto de Tesis intitulado "**Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma**" presentado por las egresadas Orellana Laureano Milagros de los Ángeles y Puente Salcedo Evelyn Aracely.

**ARTÍCULO SEGUNDO. - DESIGNAR ASESOR** del Proyecto de Tesis de las egresadas Orellana Laureano Milagros de los Ángeles y Puente Salcedo Evelyn Aracely al **Dr. Antony Paúl Espiritu Martínez** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTÍCULO TERCERO. - NOTIFICAR** la presente resolución a los estudiantes, al asesor designado, y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Miriam Zuleika Espinosa Vella  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Resolución de aprobación de proyecto de tesis o trabajo de suficiencia



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 034-2024-UNAAT**

Tarma, 24 de junio de 2024

### VISTO:

La solicitud de los bachilleres Orellana Laureano Milagros de los Ángeles y Puente Salcedo Evelyn Aracely, el Informe N°004-2024- UNAAT/D-APEM de fecha 30 de mayo de 2024 y el Informe N°003-2024- UNAAT/PCI-APEM de fecha 24 de junio de 2024, del presidente del Comité de Ética de la FCS y;

### CONSIDERANDO:



Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;



Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Angel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David El Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0357-2023-UNAAT, de fecha 14 de diciembre de 2023 se designa a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz, como Coordinadora de la Facultad de ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0269-2023-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2023 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir resoluciones enmarcadas en los objetivos del Plan de Trabajo aprobado mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0253-2023-UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 034-2024-UNAAT**

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0343-2023-UNAAT de fecha 06 de diciembre de 2023, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 017-2024-UNAAT de fecha 04 de marzo de 2024, se INSCRIBE el Proyecto de Tesis intitulado "**Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma**" presentado por las egresadas Orellana Laureano Milagros de los Ángeles y Puente Salcedo Evelyn Aracely;

Que, visto lo establecido en los artículos 52, 53, 55 y 56 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional; y contando con el Informe N°003-2024-UNAAT/PCI-APEM de fecha 24 de junio de 2024 del presidente del Comité de Ética de la FCS, a través del cual adjunta la Carta N°003-CE-FCS-2024 que APRUEBA el Proyecto de Investigación "**Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma**", y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** – APROBAR el Proyecto de Tesis "**Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma**" presentado por los bachilleres Orellana Laureano Milagros de los Ángeles y Puente Salcedo Evelyn Aracely y AUTORIZAR su ejecución.

**ARTÍCULO TERCERO.** - NOTIFICAR la presente resolución a la Alta Dirección, a los bachilleres, al asesor designado, y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Miriam Zulay Espinoza Veliz  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Gálvez Mavri Mavri Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Resolución de designación de jurados



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Resolución de Coordinación de Facultad N° 091-2024-UNAAT*

Tarma, 06 de noviembre de 2024

### VISTO:

El Informe N° 032-2024-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 05 de noviembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por las Bachilleres Orellana Laureano Milagros de los Ángeles y Puente Salcedo Evelyn Aracely, y;



### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;



Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 091-2024-UNAAT**

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 034-2024-UNAAT de fecha 24 de junio de 2024, se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis "**Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma**" presentado por los bachilleres Orellana Laureano Milagros de los Ángeles y Puente Salcedo Evelyn Aracely y **AUTORIZA** su ejecución;

Que, visto lo establecido en los artículos 31, 32, 33, 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N° 032-2024-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 05 de noviembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual propone a los miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma**" presentado por los bachilleres Orellana Laureano Milagros de los Ángeles y Puente Salcedo Evelyn Aracely, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** – **DESIGNAR** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma**" presentado por los bachilleres Orellana Laureano Milagros de los Ángeles y Puente Salcedo Evelyn Aracely a los siguientes docentes ordinarios:


Dra. Melvi Janett Espinoza Egoavil	Presidente
Mg. Rossana Inés Hilario Povich	Secretario
Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco	Vocal
Dr. César Raúl Castro Galarza	Accesitario

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – **INSTAR** a los miembros de Jurado Evaluador, cumplir con lo encomendado bajo el contexto de los artículos 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT y el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud.


**ARTÍCULO TERCERO.** – **NOTIFICAR** la presente resolución a la Alta Dirección, a los bachilleres, los miembros del Jurado Evaluador, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

  
Dra. Milagros Zulema Espinoza Veliz  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
  
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Acta de sustentación de la tesis



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS N° 001-EPE-FCS-2024

En la Ciudad Universitaria, 26 de mes de diciembre del año 2024, siendo las 11,19 horas, en el Auditorio "Danton Hidalgo Valverde" de la Universidad Alto Andina de Tarma se reunieron los miembros del jurado evaluador, designado con Resolución de coordinación de Facultad N° 100-2024-UNAAT de fecha 12 diciembre de 2024.

Miembro del jurado evaluador:

Presidente : Dra. Melvi Janett Espinoza Egoavil

Secretario: Mg. Rossana Inés Hilarro Pouis

Vocal : Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco

Con la finalidad de llevar a cabo el acto académico de sustentación de tesis "Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma", para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, aprobado mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 100-2024-UNAAT, de fecha 12 de diciembre de 2024, donde se programa lugar, fecha y hora para el mencionado acto.


Sustentados:

Bachiller en enfermería : Orellana Laureano Milagros de los Angeles.

Bachiller en enfermería : Puente Salcedo Evelyn Aracely

Asesor : Dr. Antony Paul Espíritu Martínez

Concluida la exposición y absuelta las preguntas, los miembros del jurado evaluador procedieron con la





deliberación asignando la calificación siguiente?

Escala valorativa: 17.1 (BUENO)

Resultado final

Aprobado

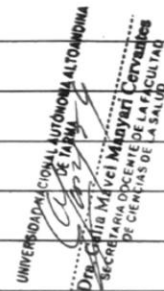
Por: UNANIMIDAD

Para constancia se expide la presente Acta, en la ciudad de Tarma a los 26 días del mes de diciembre de 20

*[Signature]*  
Dra. *[Signature]*  
Presidenta de  
Señoras

*[Signature]*  
Mg. Rossana Inés Hilario Pavi  
Secretaria de jurado de te

*[Signature]*  
Mg. Jacqueline Eveling Rojas Luján  
Vocal de jurado de tesis



*[Signature]*  
Milagros de los Angeles  
Orellana Lavreano.


*[Signature]*  
Evelyn Arasely  
Puente Salcedo

Bachiller en enfermería

Bachiller en enfermería

*[Signature]*  
Dra. Galiá Murryari C.  
Secretaria Docente de FCS

## Constancia de similitud (máximo 30% con un software anti plagio)

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	GUÍA PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	CÓDIGO: FCS-UI-GTP- 2025
				VERSIÓN: 0001
				VIGENCIA: A PARTIR DEL 07 DE ENERO DE 2025
				PÁGINA: 1 DE 1

### CONSTANCIA DE SIMILITUD

N°001-FCS-UI-2025



El responsable de la Unidad de Investigación, hace constar mediante la presente, que la Tesis titulada:

“Comitiva en alojamiento conjunto y adherencia a la lactancia materna exclusiva en el Hospital de Tarma”



**Autor(es)** : Bach. Puente Salcedo, Evelyn Arasely  
Bach. Orellana Laureano, Milagros De Los Ángeles

**Facultad** : Ciencias de la Salud

**Escuela profesional** : Enfermería

**Asesor(a)** : Dr. Antony Paul Espiritu Martinez

Fue analizada por el software anti plagio TURNITIN INSTITUCIONAL con 112 pág.; bajo los siguientes criterios:

CRITERIOS DE SOFTWARE	DESICIÓN DE CONFIGURACIÓN DE ANÁLISIS
Excluye citas	X
Excluye Bibliografía	X
Excluye Cadenas hasta ..... palabras.	-
Otros criterios (Especificar)	-

Luego de la evaluación el documento presenta un porcentaje de similitud de: 26%

Por lo tanto, de acuerdo con el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma y la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de Tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud aprobada con Resolución de Coordinación de Facultad N°043 -2024-UNAAT. Se declara la presente Tesis con un Índice de Similitud APROBADO.

**Observaciones:** Ninguna.

En señal de conformidad y verificación firma y sella la presente constancia.

Tarma, 03 de febrero de 2025



Dr. Antony Paul Espiritu Martinez  
Responsable de la Unidad de Investigación FCS-UNAAT