



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA DE  
LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMERIZAS  
Y ESTADO NUTRICIONAL  
EN MENORES DE SEIS MESES, CHICLAYO 2020**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO  
EN ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Bach. Milagros Miriam Bravo Sánchez  
(ORCID: 0000-0001-5054-002X)**

**Asesora:**

**Mg. Karen Villarreal Dávila  
(ORCID: 0000-0002-3947-8752)**

**Líneas de investigación:**

**Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana**

**Pimentel – Perú**

**2021**

**CONOCIMIENTO SOBRE LA TECNICA DE LACTANCIA MATERNA EN  
MADRES PRIMERIZAS Y ESTADO NUTRICIONAL EN MENORE DE SEIS  
MESES, CHICLAYO 2020**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. MILAGROS MIRIAM BRAVO SANCHEZ**

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**APROBADO POR:**

---

**MG. ISABEL LIZÁRRAGA DE MAGUIÑA  
PRESIDENTA**

---

**DRA. CECILIA ARIAS FLORES**

**SECRETARIA**

---

**MG. KAREN MILAGROS VILLARREAL DAVILA**

**VOCAL**

## DEDICATORIA

A Dios por darme sabiduría y entendimiento, porque me ayudado a lograr mis objetivos trazados.

A mis padres, Eduardo y Rosa, por apoyarme en todo este trayecto, siendo mi apoyo para no rendirme ante las adversidades y siempre estar para mí, por su sacrificio para poder alcanzar esta meta.

A mi hermana Pamela por ser mi fuente de motivación para superarme día a día, ser su orgullo y que vea en mí un ejemplo a seguir.

A mi abuelita, mis tías y primos, por sus consejos y palabras de apoyo desde el inicio de mi carrera profesional hasta el final, gracias por haber confiado en mí

**Milagros Bravo**

## AGRADECIMIENTO

A Dios por sus bondades, regalarme la vida y darme esta oportunidad de realizar este trabajo de investigación, para cumplir mi meta trazada.

A mis padres por su apoyo incondicional, amor, por ser mi motor y motivo, que se sientan orgullosos de mi persona.

A todos mis docentes que fueron pilares para mi formación, brindarme todos sus conocimientos, su apoyo para crecer como persona y de manera profesional.

A Dra. Cecilia Arias Flores y mi asesora de informe de investigación Mg. Karen Villareal Dávila por ser grandes docentes, brindarme su apoyo, orientación, paciencia y motivación en el desarrollo de mi investigación

Al Centro de Salud El Bosque, que aceptó realizar mi investigación y brindarme la información solicitada.

A todas las madres primerizas por aceptar participar, brindarme su tiempo y sinceridad para realizar esta investigación.

**Milagros Bravo**

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, correlacional. Se aplicó un cuestionario de 20 preguntas sobre el conocimiento de la técnica de lactancia materna y una escala de antropometría de la clasificación del estado nutricional. La muestra estuvo conformada por 66 madres primerizas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque. Se procesaron los datos a través del Programa SPSS 25, los resultados mostraron que el 51.5% de las madres primerizas tienen un nivel bueno de conocimientos sobre la técnica de lactancia materna, y solo el 3% sus conocimientos son deficientes; el 48.5% de niños menores de seis meses se encuentran en un estado nutricional normal, pero el 6.1% de los niños son obesos. Se evidencia que el valor de la prueba Gamma para variables ordinales es altamente significativo ( $p < 0.01$ ), indicando que existe relación significativa y directa de grado moderado ( $r = 0,465$ ) entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y en menores de seis meses.

**Palabras clave:** Conocimiento, lactancia materna, estado nutricional.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship on the technique of breastfeeding in new mothers and nutritional status in children under six months of the Growth and Development Service of the El Bosque Health Center, Chiclayo 2020. The study was quantitative, design non-experimental, correlational. A 20-question questionnaire was applied on knowledge of breastfeeding technique and an anthropometric scale for the classification of nutritional status. The sample consisted of 66 new mothers who attend the Growth and Development Service of the El Bosque Health Center. The data were processed through the SPSS 25 Program, the results showed that 51.5% of first-time mothers have a good level of knowledge about breastfeeding technique, and only 3% are deficient in knowledge; 48.5% of children under six months are in a normal nutritional state, but 6.1% of children are obese. It is evident that the value of the Gamma test for ordinal variables is highly significant ( $p < 0.01$ ), indicating that there is a significant and direct relationship of moderate degree ( $r = 0.465$ ) between knowledge about the breastfeeding technique in new mothers and in under six months.

Keywords: Knowledge, breastfeeding, nutritional status.

## INDICE

|  |           |
|--|-----------|
| Dedicatoria.....   | iii       |
| Agradecimiento.....  | iv        |
| Resumen.....   | v         |
| Abstract.....  | vi        |
| Índice.....  | vii       |
| Índice de tablas.....  | viii      |
| Índice de figuras.....   | ix        |
| <b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>  | <b>9</b>  |
| 1.1. Realidad problemática.....  | 9         |
| 1.2. Antecedentes de estudio.....  | 11        |
| 1.3. Teorías relacionadas al tema.....   | 17        |
| 1.4. Formulación del problema.....   | 23        |
| 1.5. Justificación e importancia del estudio.....                                  | 24        |
| 1.6. Hipótesis.....  | 25        |
| 1.7. Objetivos.....  | 25        |
| 1.7.1. Objetivo general.....   | 25        |
| 1.7.2. Objetivos específicos.....  | 25        |
| <b>II. MATERIAL Y MÉTODO.....</b>  | <b>26</b> |
| 2.1. Tipo y diseño de investigación.....   | 26        |
| 2.2. Población y muestra.....  | 26        |
| 2.3. Variables y operacionalización.....   | 29        |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad..... | 31        |
| 2.5. Procedimientos de análisis de datos.....                                      | 31        |
| 2.6. Criterios éticos.....   | 32        |
| 2.7. Criterios de rigor científico.....  | 32        |
| <b>III. RESULTADOS.....</b>  | <b>33</b> |
| 3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....   | 33        |
| 3.2. Discusión de resultados.....  | 38        |
| <b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>                                     | <b>41</b> |
| 4.1. Conclusiones.....   | 41        |
| 4.2. Recomendaciones.....  | 42        |
| REFERENCIAS.....   | 43        |
| ANEXOS.....  | 50        |

## INDICE DE TABLAS

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| <b>Tabla 1</b> ..... | <b>31</b> |
| <b>Tabla 2</b> ..... | <b>33</b> |
| <b>Tabla 3</b> ..... | <b>34</b> |
| <b>Tabla 4</b> ..... | <b>35</b> |

## INDICE DE FIGURAS

|                       |           |
|-----------------------|-----------|
| <b>Figura 1</b> ..... | <b>32</b> |
| <b>Figura 2</b> ..... | <b>33</b> |
| <b>Figura 3</b> ..... | <b>34</b> |

## I. INTRODUCCION

### 1.1 Realidad problemática

Desde que nace el niño la mejor forma de alimentación es por medio de la lactancia materna. Las madres son las que desempeñan el rol fundamental de amamantar a sus hijos, estudios previos demuestran que tienen el conocimiento básico, pero no logran estimular una técnica adecuada perjudicando al lactante<sup>1</sup>, por esta razón, necesitan conocer y saber cómo utilizar las técnicas correctas de lactancia materna, para que los menores reciban los factores inmunológicos, combatan infecciones, logren estar protegidos contra enfermedades y fortalecer el binomio madre-hijo, de la misma manera, mantener un estado nutricional adecuado que favorece a su peso y talla.

Los niños deben recibir lactancia materna desde que nacen, dejando a una libre demanda, con la continuidad que la requiera, sin ninguna clase de alimento suplementario antes de los seis meses, aumentando las probabilidades de vida. A nivel mundial según la OMS, la leche materna lo reciben menos del 40% de lactantes menores.<sup>2</sup> Orientación y estribo oportuno es inexcusable en las madres para empezar y sostener prácticas óptimas de amamantamiento. Se descubrieron los múltiples beneficios asociados a esta práctica, para extenderse a toda la sociedad.<sup>3</sup>

Es indispensable la práctica de una buena técnica de amamantamiento, a excepción de los resultados del estudio en Ghana indicaron que la colectividad femenina tiene un juicio incongruente 72.3%, el estudio reveló que tenían una idea errónea sobre técnica de lactancia y no obtuvieron información en sus proveedores de salud.<sup>4</sup> Así mismo la organización panamericana de la salud (OPS) menciona, 54% infantes desde el instante de sus existencia son amamantados, considerando el 38% Republica Dominicana, el 77% en Uruguay y Perú en 68,4% estos porcentajes fueron variando por la nación; siendo el 38% alimentado durante seis meses como sugiere la OMS.<sup>5</sup>

A nivel nacional, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, el registro de lactancia propio de los menores de 6 meses descendió de 72.3% en el año 2013 a 65,9% según información del 2015.<sup>6</sup> Según INEI en el año 2016 y 2017 declinó a 56.4% en la costa, 78,7% en la sierra y en la Selva de 77,5%.<sup>7</sup> En Perú existen regiones con extensión baja, Tumbes 44 %, Lambayeque 53%, Arequipa 55.6%, Lima 56% y Lima provincia 60.8%, donde no recibieron oportunamente lactancia materna exclusiva los lactantes menores.<sup>8</sup>

A nivel regional, este problema alcanzó un índice debajo del 50% en lactantes menores que recibieron directamente LM, manifestó el director de GERESA-Lambayeque, desfavoreciendo a la mitad de los pobladores, sosteniéndose desde 2012 al 2017 con el mismo impacto.<sup>9</sup> Teniendo en cuenta los índices que se reportan, existen debilidades en cuanto a lactancia materna, lo que son propensos a adquirir diversas enfermedades, por una baja ingesta de nutrientes, que son esenciales en esta etapa de su vida, para un adecuado crecimiento y desarrollo.

El distrito de La Victoria se ubica en la Provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque, con una población de 82 000 pobladores; en este distrito se encuentra el Centro de Salud “ El Bosque”, donde se ha observado que en las mujeres primerizas hay una falta de conocimiento al realizar esta práctica, ya sea por el posicionamiento del lactante y la postura de la madre para amamantar, la preparación del pezón, la succión y el agarre del lactante al pecho de la madre teniendo en cuenta que esto es la clave fundamental en la actividad de amamantar.

Algunas madres primerizas desconocen los beneficios que brinda la lactancia materna, en ellas y el lactante, perjudicando su estado nutricional del menor. Ante esta problemática, la investigación busca determinar el conocimiento acerca de la práctica de lactancia materna y su relación con el estado nutricional infantil; para así proponer alternativas de solución, poder intervenir, promocionando la lactancia materna exclusiva, concientizando a mujeres primíparas sobre su repercusión en los menores y reforzando sus conocimientos.

## **1.2 Antecedentes de estudio:**

### **Nivel internacional**

Aguirre I; Calle M. Ecuador 2016. La investigación titulada: “Conocimiento, actitud y práctica de las madres con hijos de 0 a 3 meses acerca de las técnicas de lactancia y posiciones correctas que asisten al hospital cantonal básico de paute-2016”. Objetivo: determinar los conocimientos, actitudes, prácticas de madres con hijos alusivos a las posiciones y técnica. Es una investigación descriptiva. Concluyó que en la indagación de conducta adaptada en las madres que habitan en Cantón Paute, hace alusión en la manera de ubicar la mano para proporcionar el amamantar al niño, 54% no tenía el conocimiento adecuado; ignorado la correcta colocación del niño durante la acción amamantar, obteniendo 51,4%.<sup>10</sup>

Albán I; Yépez B. Ecuador 2016. En su estudio: “Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centro de salud nº 1 y 4, obrero independiente y el placer en la ciudad de Quito en el año 2016”. Objetivo: Describir los conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia de las madres. El estudio es cuantitativo y es de corte transversal. Concluyó en la aplicación de la práctica de amamantamiento continúa dañada como secuela de falla de comunicación de las madres; el 60% no tiene cultura y aplicación en lactancia.<sup>11</sup>

Betancourt A. México 2017. La investigación: “Tipo de lactancia y su relación con la prevalencia de obesidad en lactantes de 1 a 24 meses”. Objetivo: Identificar la coherencia entre la prevalencia de obesidad y el tipo de lactancia. El estudio fue tipo observacional, analítico, transversal y prospectivo. El tipo de lactancia al coaligarse con la repercusión de la obesidad dio como resultados, que al ejecutar una lactancia mixta/artificial conforma un riesgo para la salud, con la repercusión de obesidad en los niños estudiados por consumir leche artificial.<sup>12</sup>

López A. México 2017. El estudio: “Conocimiento y factores sobre lactancia materna en mujeres durante el periodo de puerperio”. Objetivo: Identificar los conocimientos de lactancia materna en mujeres puérperas, atendidas en un

Hospital Mexiquense. Fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Se llegó a la conclusión que las madres que recibieron instrucción fueron 78%, a pesar de ellos, la experiencia de dar lactar, enunciación de calostro, técnica correcta de amamantamiento en mujeres en periodo del puerperio fue un 46% correspondiente a una cognición media sobre dicho tema.<sup>13</sup>

Alsulaimani N. Arabia Saudita 2019. Estudio titulado: “Lactancia materna exclusiva entre madres sauditas: exponiendo la brecha sustancial entre el conocimiento y la práctica”. Objetivo: el conocimiento y la técnica de la lactancia materna exclusiva. Investigación descriptiva, corte transversal. Se encuestó a 393 parejas de madres e infantes que asistían a clínicas de bienestar infantil de tres centros de salud en la metrópoli de Tamale. Concluyó que solo el 16.3 % de las madres indicaron que se dedican exclusivamente dar de mamar, solo después de que su bebé alcanzó los 6 meses, dan alimentos suplementario, mientras que el 83.7% restante indico lo contrario, es decir, suministran alimentos suplementarios.<sup>14</sup>

### **Nivel nacional**

Espinoza Y; Fernández M. Huancayo 2017. Su investigación se titula: “Conocimientos de la madre sobre la lactancia materna y estado nutricional en lactantes menores de 6 meses del puesto de salud Uñas-Huancayo 2017”. La investigación fue de tipo cuantitativa, corte transversal. Concluyó que las madres tienen cognición baja en la correcta alimentación del lactante, además que 3 niños mantenían ganancia inadecuada de P/T; mientras que las madres que disponen una cognición alta, siendo 22 niños que se encuentran en un normal estado nutricional, 2 ganancia inadecuada de P/T.<sup>15</sup>

Guevara M; Becerra Y. Cajamarca 2018. En la investigación titulada: “Nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Simón Bolívar – Cajamarca 2018”. Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses. El estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal. Concluyó que correspondiente al estado nutricional, los niños en P/E resultó el 10,3% bajo

de peso; en el indicador T/E, el 19.8% presentan baja estatura; en P/T el 7,9% están en riesgo de obesidad o sobrepeso, puesto que un 47 % de madres tienen una categoría disminuida de noción respecto a la lactancia y estado nutricional.<sup>16</sup>

Castilla V. Lima 2018. En su investigación titulada: “Nivel de conocimientos, actitudes y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2018”. Objetivo: determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas. Investigación cuantitativa, observacional, correlacional, de corte transversal. Concluyó que un 42% tiene conocimientos altos, a diferencia de la actitud favorable se obtuvo un 95%, en la práctica los resultados fueron negativos ya que el 75% presentó una técnica inadecuada.<sup>17</sup>

Rivadeneira Z; Huyhua S. Chachapoyas 2018. En su estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2018”. Objetivo: identificar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres. La investigación fue cuantitativo, descriptivo; de tipo observacional, prospectivo, transversal. Concluyó que crecidamente el 50% de madres se encuentran deficientes, no conocen los beneficios y el procedimiento de lactar al niño, teniendo en cuenta su alimentación y baja producción de leche.<sup>18</sup>

Lagunas A. Huánuco 2018. Se realizó en estudio titulado: “Conocimiento de la técnica de amamantamiento en las madres y el estado nutricional en niños menores a 06 meses de edad del centro salud de Acomayo, Huánuco, 2018”. Objetivo: Determinar la correspondencia entre el conocimiento de la técnica de amamantamiento de las madres y el estado nutricional en los menores. La investigación tipo cuantitativa. Concluyó que la relación en la valoración final nutricional, en el indicador P/E presentó un inadecuado estado nutricional el 64%, a diferencia del 36% de niños tuvo un adecuado estado nutricional.<sup>19</sup>

## **Nivel Local**

Díaz K. Chiclayo 2018. En su estudio de investigación: “Actitudes de las madres adolescentes frente a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud “el bosque” - Chiclayo, 2018”. Objetivo: determinar el nivel de actitudes en las madres adolescentes, en cuanto a la lactancia materna exclusiva. Investigación tipo cuantitativa, descriptiva con diseño no experimental. Concluyó que el 69.6% madres menores de edad, evidenciaron disponer un juicio ligeramente propicio frente a la leche materna como excepcional alimento, el 23% mantiene una favorable actitud, mientras que el 7% fue una actitud negativa.<sup>20</sup>

Carmona Z. Chiclayo 2018. Estudio titulado: “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital Regional Docente de las Mercedes Chiclayo, 2018”. Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas. El estudio tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal. Concluyó que 66% de las mujeres manifiestan asumir una experiencia apropiada en lactancia materna, factor protector del neonato y 52% de las madres que se estuvieron en el servicio, tienen un conocimiento bueno, resultado que demuestra la eficacia de la educación en LME que se viene realizando, de igual modo se transforma como apoyo para seguir intensificando dichas labores.<sup>21</sup>

Llanos N. Chiclayo 2018. Su investigación denominada: “Conocimiento de la madre sobre lactancia materna y desarrollo psicomotor en lactante menor en José Leonardo Ortiz-2018”. Objetivo: determinar el nivel de conocimiento de las madres en lactancia materna y desarrollo psicomotor del lactante menor. Fue tipo cuantitativo, descriptivo. Concluyó que el 35% de mujeres que asiste se detecta en un nivel mediano de sabiduría en lactancia, el 34% tiene un nivel bueno, el 16% en un nivel bajo y solo 14% teniendo un conocimiento muy bueno sobre el conocimiento en lactancia materna.<sup>22</sup>

Chayán N. Lambayeque 2019. En la investigación titulada: “Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del

Servicio de Neonatología del Hospital Regional Lambayeque – 2019”. Objetivo: determinar la coherencia entre el conocimiento y la técnica sobre la lactancia materna exclusiva. La investigación fue cuantitativa, descriptivo, correlacional, corte trasversal. Concluyó que existe semejanza entre la praxis y discernimiento del amamantamiento en las señoras, con chi cuadrado de  $0.013 < 0.05$  de resultado. La mayor parte de mujeres primigestas evidenciaron tener una técnica de lactancia materna con dificultad (76%) y mostraron tener un conocimiento sobre lactancia materna regular (57.4%).<sup>23</sup>

Salazar C; Sosa F. Lambayeque 2020. El estudio titulado: “Asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus hijos, evaluados en tres centros de salud”. Objetivo: establecer la asociación entre el apego de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutritivo de sus hijos que asistan a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca. Fue una investigación cuantitativa, observacional, descriptivo correlacional. Los resultados fueron que la agrupación de las dos variables tuvo un valor p menor de 0.05. El estado nutricional normal obtuvo un porcentaje de 51%, así mismo un 66% de madres practicando la lactancia materna exclusiva.<sup>24</sup>

### 1.3 Teorías relacionadas al tema

Ramona Mercer, en su Teoría de Adopción del Rol Maternal explica una serie de cambios que enfrenta la mujer al transformarse en madre, existen diversos indicadores como edad, cultura, social; por lo cual interviene el entorno familiar, el trabajo, la iglesia y la comunidad; durante todo el proceso desde el embarazo hasta el nacimiento. Cuando se es madre se tiene en cuenta la aptitud de ofrecer atención al hijo. Al establecer el proceder, sobre las situaciones donde va a intervenir con la intención de ser su protectora buscando el bienestar de su hijo. El cuidado de enfermería es actuar descubriendo en conjunto con la madre cualquier obstáculo o fuente de amparo que facilitan, creando acción a favor de la adopción del rol materno.<sup>25</sup>

Este proceso es durante cierto tiempo evolutivo e interactivo, en cuanto se adapta a esta modificación y cambio, la mujer logra el rol maternal, facilitando los vínculos madre-hijo, experimentando sensaciones nuevas. Influye en el cuidado del niño al brindar la alimentación mediante la leche de pecho exclusiva a través de la progenitora; en el cual, se consigue establecer lazos en binomio madre-hijo, para esto es importante el rol de la enfermera participar brindándoles el conocimiento necesario para que ellas lo apliquen y el lactante reciba nutrientes necesarios.<sup>25</sup>

Los metaparadigmas de esta teoría, hablan sobre conceptos globales, la persona, hace referencia cuando la mujer aumenta su conciencia individualmente, evoluciona en un contexto cultural y la determinan las situaciones por las que afronta. En la adopción del rol maternal las definiciones de confianza y autoestima en uno mismo es fundamental, experimenta varias emociones que son parte de la formación, influyen en el desempeño del rol maternal, para considerarse independiente estableciendo lazos con el niño, creando unión y apego, en la madre u otra persona valiosa para ella.<sup>26</sup>

Enfermería se define como ciencia en constante evolución en todas las áreas, profesión dinámica con 3 focos: promoción y prevención de la enfermedad,

cuidado profesional asistencial consiguiendo una salud óptima y la investigación adquiriendo nuevos conocimientos como base del cuidado de enfermería; encargadas de fomentar los cuidados de las madres que no son capaces de proporcionarse por sí mismo, apoyando emocionalmente desde la etapa de la gestación hasta que la madre llega adaptarse a su entorno, además de apoyar en cada etapa del rol materno.<sup>26</sup>

La salud se define en la apreciación que tienen los padres de su salud en los diferentes momentos de su vida, ya que son propensos a la enfermedad, además la inquietud por mantener la salud sobre todo del niño en variables infantiles y maternas, ayudando a conservarla, dispuestos afrontar cualquier tipo de situación. El estado de salud familiar en ocasiones se ve afectado por el estrés que surge del posparto, afrontar la adaptación del rol en la enfermedad. Todas las situaciones vividas le ayudarán a ejecutar cuidados cuando el niño lo requiera en todas las etapas de su vida desde que nace.<sup>26</sup>

Mercer define al entorno cuando el individuo en relación la pareja, familia y comunidad son un apoyo social, que predominan en el acogimiento del papel maternal, siendo una contribución en el logro del rol; proporcionando amor, seguridad, afecto, compañía, en conjunto con el cónyuge son factores importantes para adoptar el rol de madre, incluye cambiar su entorno, espacio vital y ambiente que va a estar en constante transformación, según el desarrollo y crecimiento del niño, creando una atmósfera agradable y aceptable.<sup>26</sup>

La leche materna es un alimento natural que contiene una gran variedad de aportes en beneficio de la salud del lactante menor. La OMS, lo conceptualiza como una conducta aprendida y acto innato, brindando un alimento excelente para el lactante, compartiendo este proceso con efectos de beneficio en la salud de la madre.<sup>27</sup> De igual manera es definido por UNICEF, modo incomparable para favorecer la ingestión pura beneficiando su desarrollo integral de los infantes,<sup>28</sup> estimado como el alimento tolerado por prematuros, menos obstrucción y con vaciado gástrico rápido.<sup>29</sup>

Las características de la leche humana son cambiantes y se ajusta a los requerimientos del niño. El calostro: secretada por glándulas mamarias, de color amarillento y consistencia densa fortalecida con inmunoglobulinas Ig A, proteínas, carbohidratos, agua, calcio y otros minerales producida durante los 5 primeros días después del parto. Se obtienen escasas cantidades como alimento del recién nacido que permiten regularizar funciones elementales: respirar, succionar y deglutir. Ayuda a impulsar la salida del meconio (primeras heces), impidiendo la ictericia.<sup>30</sup>

La leche de transición, conocida como “bajada de la leche”, aparece en el 5° y el 15° día del posparto, es una composición intermedia del calostro y la leche madura, donde las mamas aumentan de tamaño y hay una mayor elaboración de líquido elemento, adecuándose al requerimiento del recién nacido. En caso de los neonatos nacidos a los nueve meses, la leche se asocia con el desarrollo del sistema digestivo a la par de los días del bebé, esta irá cambiando hasta aportarle los elementos indispensables para su maduración hasta los seis meses.<sup>30</sup>

Leche madura es producida a partir del 16° día del postparto, el volumen es de 700 a 900 ml/día, es capaz de aclimatarse a los requerimientos del bebé, su composición es estable con un mayor aporte energético y de nutrientes que lo protegen contra las infecciones bacterianas fortaleciendo su sistema inmunológico, conformada por factores necesarios y lograr madurar su sistema digestivo, defendiendo de diferentes patógenos, logrando un eficiente crecimiento y desarrollo, preparándolos para aceptar una ingestión adicional posterior a los seis meses.<sup>30</sup>

La leche materna está constituida por un 88 a 90 % de agua, carbohidratos un 7.3 gramos, como azúcar fundamental la lactosa para sostener la densidad de la leche, además de 50 oligosacáridos que representan el 1.2% por la galactosa y glucosa, en cuanto a los lípidos de 3 a 4 gramos; proteínas representa un 0.9% de la leche, se destaca las IgG, IgM y IgA como principal secretora para proteger al recién nacido; también contiene todas las

vitaminas, por lo que la vitamina K es en baja concentración y se le debe administrar en el recién nacido; el zinc en la leche materna representa en mayor porcentaje de 45% ; en cuanto al hierro contiene pequeñas cantidades, pero una rápida absorción(48%) previniendo la anemia.<sup>31</sup>

Los beneficios de la lactancia materna en el niño traen una serie de ganancias en su salud del bebé, ya que fortalece el binomio afectivo; aporta minerales, vitaminas y nutrientes en los primeros meses, una alimentación balanceada, favoreciendo su desarrollo y capacidades cognitivas; protegiendo contra las infecciones, disminuyendo el riesgo de morbilidad-mortalidad y anemia temprana. Los beneficios en la madre le permiten obtener un equilibrio emocional, recuperación rápida post parto, pérdida de peso, reduce la exposición de sufrir enfermedades oncológicas más prevalentes y le proporciona un alimento natural a través de la leche de pecho.<sup>31</sup>

Un aumento de peso y talla perciben los niños que son amamantados en los tres meses, en cuanto al término de su primer año los que son amamantados son delgados y ganan poco peso. Mediante la lactancia materna se transfiere los anticuerpos necesarios que se estimulan en el sistema inmunitario del lactante. A desigualdad de niños que son mantenidos con leche modificada, son más propensos a ser obesos, los estudios sostienen que percibir proteínas durante el primer año, son probables a aumentar de peso en los primeros años y riesgo de sufrir obesidad.<sup>32</sup>

Para una correcta técnica de lactancia materna, la madre debe estar en una postura adecuada, para apoyar su espalda y pecho si lo requiere. También es importante la posición del bebé para que agarre el seno no obstruyendo la respiración, sosteniendo la cabeza, hombros y cuerpo para que se encuentre alineado. El agarre es efectivo cuando la mama se frota contra los labios para que abra bien la boca y se acerca el pecho con el movimiento, los labios deben estar e vertidos, donde el labio inferior ocupa la areola, pegada al pecho la barbilla y rozando la nariz para que respire sin dificultad.<sup>33</sup>

La transferencia de la leche se da con ayuda de los músculos de la mejilla del bebé que succionan pausada y penetrantemente, esto sucede con la baja de

leche a consecuencia del efecto de la hormona oxitocina, además de oír la deglución. La demanda del bebé es mayor de 10 veces al día, pero no hay un estándar establecido de alimentación y la frecuencia es con cantidades que requiera por lactada. En algunas mujeres su producción de leche es menor a los requerimientos del bebé, mostrando reacciones de llanto, inquietud cuando tiene hambre.<sup>33</sup>

Existen diversas posiciones para un adecuado amamantamiento, una de ellas es la postura natural o biológica, donde la madre se recuesta y el bebé tendido en decúbito ventral sobre la madre; postura clásica donde el bebé debe estar estirado de forma horizontal delante del cuerpo de la madre, apoyando la cabeza en el codo de la mamá y sus pies a la altura de su otro pecho; la postura acostada es necesaria para evitar riesgos de ahogamiento del bebé; posición por debajo del brazo donde el bebé es sujetado con el antebrazo de la madre, cuerpo hacia atrás y la cabeza sujeta por la mano del mismo lado, si es necesario colocar almohadas.<sup>33</sup>

La higiene de las mamas debe ser permanente, el baño diario es importante, secar las mamas para así evitar la humedad.<sup>31</sup> En el periodo de lactancia se debe impedir la transmisión de algunas enfermedades como la mastitis, los microorganismos de la piel y boca del bebé pueden entrar por los conductos mamarios a través de una grieta del pezón o una ranura, se evoluciona aumentando las bacterias y hongos, que se hace notorio con dolor, calor y enrojecimiento de la zona, por eso se debe lavar con agua pura y limpia, dejar los pechos libres antes de vestirse y frotar el pezón con una toalla limpia.<sup>34</sup>

Los diez pasos para una lactancia materna exitosa fomenta un protocolo disponible para el equipo de salud y usuarios, preparación de los recursos humanos de la salud, asesoría a las gestantes, primer contacto de madre-hijo después del parto, presentar y conservar la lactancia, la leche materna es esencial en los neonatos, no necesitan líquidos complementarios, posterior al alumbramiento el bebé se mantiene con su madre, la lactancia libre de

acuerdo a la necesidad del recién nacido, el chupón de goma no es recomendado, la asociación de ayuda para puérperas.<sup>34</sup>

La técnica para extracción de la leche materna se utiliza el pulgar e índice se ubican en el contorno de la areola por detrás, empujando hacia el tórax para expulsar la porción de leche del pecho.<sup>31</sup> La extracción con jeringa: colocar el tubo, consiguiendo cubrir el del pezón, jalando el apoyo del émbolo hacia afuera, aspirándolo y soltándolo, repitiendo el procedimiento para que en minutos la leche empiece a brotar; guardando la leche y luego repetir la maniobra.<sup>31</sup> Se debe almacenar en recipientes idóneos, previa esterilización con agua caliente y enjuagar; rotular con fecha y hora en el envase. La leche sobrante irá al congelador en un depósito de cristal en cantidad mínima de 60 cm, sin aberturas para evitar la contaminación interna.<sup>34</sup>

El estado nutricional es un requisito de la concordancia entre la ingestión, absorción y necesidades nutricionales de cada individuo, resultante entre el equilibrio de estos en el organismo, provisionalmente determinado por los factores externos sociales, hereditarios, biológicos, económicos, físicos y ambientales.<sup>35</sup> En la clasificación del estado nutricional se utilizan los indicativos en relación a edad y sexo en el arco antropométrico en desviación estándar de +2 DS a -2 DS en rangos normales, de acuerdo a la categorización nutricional.<sup>36</sup>

Bajo peso o desnutrición global: se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando se ubica por debajo de -2 DS. Desnutrición aguda: se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando se ubica por debajo de -2 DS. Talla baja o desnutrición crónica: se obtiene de acuerdo al indicador T/E cuando se ubica por debajo de -2 DS. Sobrepeso: se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por encima de + 2 DS. Obesidad: se obtiene de acuerdo el indicador P/T se ubica por encima de + 3 DE. Se procede a llevar con un especialista desde los tres años.<sup>36</sup>

La antropometría es la medida numérica simple del estado nutricional; señalizador del tejido graso del organismo y el estado de las reservas proteicas. Se emplea y varía en todas las edades; según su edad, sexo, raza, nivel socioeconómico. Permitiendo valorar a las personas rápidamente y relacionar sus resultados con una guía establecida a nivel mundial, diferenciando los estados nutricionales de personas sanas y enfermas. En el menor de 5 años se utiliza un tipo de notación de la OMS para calcular el crecimiento en la infancia.<sup>37</sup>

Peso/talla: indicador antropométrico sencillo y preciso en su realización tolerado por todas las personas estimadas, evaluando la desnutrición aguda. Talla para la edad: examina un cuadro alusivo y consigue una evaluación de la talla vinculado con la edad apta en niños; indica proceso de retraso e incremento para determinar la desnutrición crónica. Peso para la edad: eficiente para pronosticar la probabilidad de muerte en niños de 0-5 años, importante en programas de nutrición en este rango de edad permitiendo estimar la desnutrición aguda y crónica.<sup>37</sup>

#### **1.4 Formulación del problema**

¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses en el Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020?

## **1.5 Justificación e importancia del estudio**

La alimentación natural es mediante la lactancia materna, ya que contiene nutrientes, inmunoglobulina Ig A secretora para el desarrollo cognoscitivo, cubre las necesidades del lactante hasta los seis meses de edad, por otra defiende frente a las disentería y enfermedades comunes en la infancia, pero puede ser afectada por el estado nutricional de la madre e influir en la composición de la leche y el aporte de nutrientes; teniendo en cuenta que sus necesidades nutricionales en esta etapa son más altas, pero un conocimiento inadecuado sobre la técnica correcta de amamantar perjudica los requerimientos nutricionales en el lactante causando un impacto negativo en su desarrollo integral.

La investigación fortaleció su conocimiento en relación a su práctica de lactancia en madres primerizas, para contribuir a un ahorro económico por ser una alimentación natural, además de promover programas educativos en el Centro de Salud El Bosque incentivando a involucración y participación de las madres para el beneficio del lactante y su estado nutricional; adquiriendo educación en la salud en una apropiada técnica lactancia materna, en el marco de promoción de la salud, logrando disminuir los porcentaje de niños que no mantienen este tipo de alimentación.

Este estudio benefició al Centro de Salud El Bosque de La Victoria para poder realizar actividades en el programa que mejore la habilidad de amamantar creando un hábito correcto y reforzando la información brindada a las madres primerizas, de este modo, mantener un óptimo nivel de nutrición en infantes y evitar enfermedades que afectan a largo plazo como la desnutrición infantil. El estudio servirá como reforzamiento de la línea de investigación de enfermería de la Universidad Señor de Sipán y como fuentes bibliográficas para otros tipos de estudios concernientes a esta materia.

## **1.6 Hipótesis**

H1: Existe relación entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020

H0: No existe relación entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

## **1.7 Objetivos**

### **1.7.1 Objetivo general:**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

### **1.7.2 Objetivo específico:**

Describir las características socio-demográficas de las madres primerizas de niños menores de seis meses atendidos en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

Identificar el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

Evaluar el estado nutricional en niños menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, que es una recolección de datos sin manipular premeditadamente sus variables. Busca a partir de una muestra realizar inferencias, estimar para ello la relación existente entre aspectos o variables de las observaciones de dicha muestra.<sup>38</sup> El diseño utilizado fue no experimental, ya que la variable propuesta no es manipulada, con un corte correlacionar, está indicada para determinar el nivel de concordancia que se encuentra entre variables en un escenario específico. Tipo transversal, se caracteriza por ajustar la información recogida en un tiempo y momento determinado, con el propósito de describir variables y la interrelación en dicho momento.<sup>39</sup>

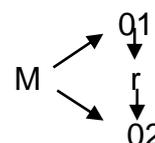
Esquema:

M: Muestra

01: Conocimiento de la técnica de lactancia materna

02: Estado nutricional

R: Relación



### 2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población es el conjunto de personas que conforman el estudio del cual se pretende averiguar en la investigación.<sup>40</sup> La población estará conformada por 100 madres primíparas del servicio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

Criterios de Inclusión: madres primerizas que concurren al servicio Crecimiento y Desarrollo, madres primerizas que tengan niños menores de 6 meses, madres primerizas que desean participar del estudio firmando.

Criterios de exclusión: madres con lactantes mayores de seis meses, madres no primerizas, madres que no asisten al Centro de Salud “El Bosque”.

La muestra es la porción representativa de tipo no probabilístico conformada por un conjunto especificado con establecidas características necesarias en un estudio.<sup>40</sup>

N = número del universo

Z = 1.96<sup>2</sup> (seguridad: 95%)

p = proporción a esperarse (50% = 0.5)

q = 1-P (1-0.05 = 0.95)

d = precisión: 5%.

### **Formulación**

**N:** 100

**Z:** 1.96

**p:** 0.05

**q:** 0.5

**d:** 0.05

**e:** 0.07<sup>2</sup>

$$100*(1.96)^2*0.5*0.5$$

$$\mathbf{N} = \frac{\quad}{\quad}$$

$$0.07^2 (100-1)+1.96^2*0.5*0.5$$

$$\mathbf{N} = 66 \text{ Madres}$$

### **2.3 Variables y operacionalización**

#### **Variable independiente: Conocimiento sobre técnica de lactancia materna**

Definición conceptual: Conocimiento es la disposición individual para efectuar una diferencia u opinión en relación a un entorno o creencia, se necesita diversas ideas que va hacer posible con la información que recibe.<sup>41</sup> La información obtenida se convierte en conocimiento en el individuo, además de considerarse una dinámica elaborada y conserva de modo masivo a través de la interrelación de personas y su contexto.<sup>42</sup>

Definición operacional: resultado intelectual de la mujer manifestando lo que entiende empírica o científicamente en la práctica de amamantamiento en entrevista/cuestionario.

#### **Variable dependiente: Estado nutricional**

Definición conceptual: El estado nutricional refleja si los nutrientes son idóneos para cumplir los requerimientos del cuerpo y evidenciar a través de la medición de la talla, peso y edad.<sup>43</sup>

Definición operacional: Revela el crecimiento directo obtenido en correspondencia con la edad y su carencia en la evolución de su peso y talla.

| VARIABLE 01  | DIMENSIONES               | INDICADORES   | ITEMS                          | TÉCNICA DE INSTRUMENTOS                                  |
|--|---------------------------|---|--------------------------------|--|
| Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna | Aspectos Básicos          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición</li> <li>- Componentes</li> <li>- Beneficios</li> </ul>   | 1,2,3 y 4                      | Encuesta / Cuestionario creado por Carmona García Zoila. |
|  | Técnica de amamantamiento | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparación de las mamas</li> <li>- Posición (Madre/Niño)</li> <li>- Duración</li> <li>- frecuencia</li> <li>- Condiciones de higiene</li> <li>- Ambiente de amamantamiento</li> </ul> | 5,6,7,8,9,10,11,12, 13,14 y 15 |  |
|  | Extracción de la leche    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica de extracción de leche</li> <li>- Almacenamiento</li> <li>- Administración</li> </ul>  | 16,17,18,19 y 20               |  |

| VARIABLE 02        | DIMENSIONES   | INDICADORES                   | ITEMS   | TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS |
|--------------------|---------------|-------------------------------|---|--------------------------|
| Estado nutricional | Antropometría | P/T<br>P/E<br><br>P/T<br>T/ E | - Obesidad >+3<br>- Sobrepeso >+2<br>- Normal +2 <sup>a</sup> -2<br>- Desnutrición Aguda <2 <sup>a</sup> -3<br>- Desnutrición Crónica <-3 | Carné de CRED-MINSA      |

#### **2.4 Técnica e instrumento de datos, validez y confiabilidad:**

La técnica utilizada es la encuesta con la que se accederá a los datos recogidos de madres primerizas con respecto al tema. Para evaluar el conocimiento se utilizó el instrumento de cuestionario que tiene 20 preguntas para ser contestadas por las madres, el cual fue tomado de otro trabajo de investigación.

La encuesta que medirá el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas del Centro de Salud “El Bosque”, Chiclayo 2020; fue validada y ejecutada por Carmona García Zoila Gabriela, en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, 2018”, con confiabilidad 0,722 en alfa Cron Bach, clasificándose de la siguiente manera: conocimiento deficiente: 0 a 10, conocimiento regular: 11 a 1, conocimiento bueno: 14 a 17, conocimiento muy bueno: 18 a 20.

Por otro lado, para evaluar el estado nutricional se utilizó una escala de antropometría titulada “Clasificación del estado nutricional”, que fue adaptado por el MINSA con el fin de evaluar el peso y la talla del menor de 6 meses; así mismo este instrumento tiene validez y confiabilidad otorgada por el MINSA.

#### **2.5 Procedimiento de análisis de datos**

El manejo de los resultados se codificarán en ingresarán los datos conseguidos al paquete estadístico SPSS versión 25, donde permitió la introducción de cada uno de los datos obtenidos en los instrumentos de recolección de datos y la información obtenida se presentarán por gráficos y cuadros estadísticos.

## **2.6 Criterios éticos.**

Los principios éticos que se han tomado en cuenta del informe Belmont son:

Respeto a las personas: la persona es autónoma se respeta el diferente punto de vista, se reconocen sus derechos y creencias individuales.<sup>41</sup>

Beneficencia: no hacer el daño practicar el bien con los otros, haciendo actos de bondad con el prójimo.<sup>41</sup>

Justicia: este principio se fundamenta en virtud dar a quién lo que le corresponde, sin exclusión alguna, descartando la discriminación en todas sus formas.<sup>41</sup>

## **2.7 Criterios de Rigor Científicos.**

Veracidad (validez interna): requisito primordial para demostrar manifestaciones y vivencias humanas que son distinguidos por las personas.<sup>42</sup>

Aplicabilidad (validez externa): donde se trasladan a otro contexto los resultados de la investigación, considerando los fenómenos relacionados a la coyuntura, a las situaciones y a los sujetos partícipes de la investigación.<sup>42</sup>

Consistencia (fiabilidad): hace mención solidez de los antecedentes de información de investigaciones, con la finalidad de reunir los datos de resultados similares.<sup>42</sup>

Neutralidad (objetividad): la verdad de la explicación hecha por integrantes, así entender el rol del investigador, los resultados deben garantizar la descripción hecha por el participante.<sup>42</sup>

### III. Resultados

#### 3.1 Resultados en Tablas y figuras

**Tabla 1**

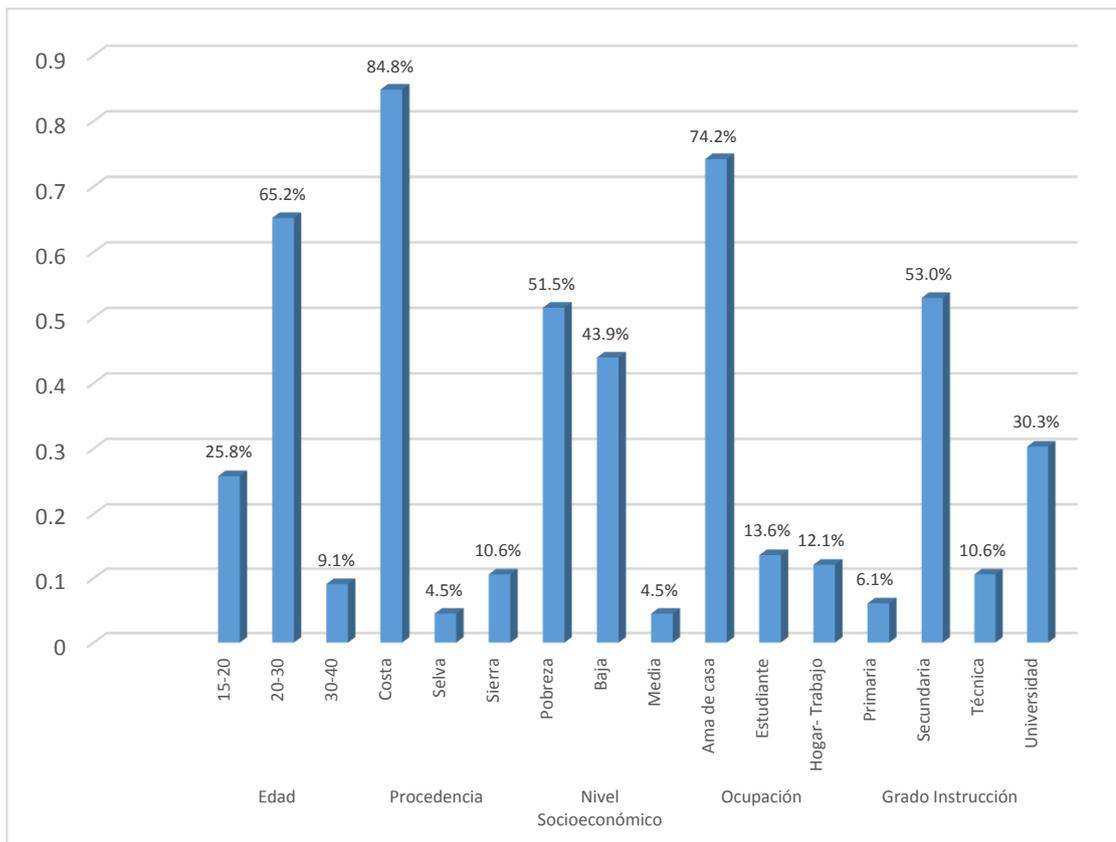
Características socio-demográficas de las madres primerizas de niños menores de seis meses atendidos en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

|                             |                | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|----------------|------------|------------|
| <b>Edad</b>                 | 15-19          | 17         | 25.8%      |
|                             | 20-29          | 43         | 65.2%      |
|                             | 30-40          | 6          | 9.1%       |
| <b>Procedencia</b>          | Costa          | 56         | 84.8%      |
|                             | Selva          | 3          | 4.5%       |
|                             | Sierra         | 7          | 10.6%      |
| <b>Nivel Socioeconómico</b> | Pobreza        | 29         | 43.9%      |
| <b>Ocupación</b>            | Baja           | 34         | 51.5%      |
|                             | Media          | 3          | 4.5%       |
| <b>Grado Instrucción</b>    | Ama de casa    | 49         | 74.2%      |
|                             | Estudiante     | 9          | 13.6%      |
|                             | Hogar- Trabajo | 8          | 12.1%      |
| <b>Grado Instrucción</b>    | Primaria       | 4          | 6.1%       |
|                             | Secundaria     | 35         | 53%        |
|                             | Técnica        | 7          | 10.6%      |
| <b>Grado Instrucción</b>    | Universidad    | 20         | 30.3%      |
|                             | Total          | 66         | 100%       |

Fuente: Cuestionario sobre la técnica de lactancia materna realizado a las madres primerizas que acuden al Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020

**Figura 1**

Características socio-demográficas de las madres primerizas de niños menores de seis meses atendidos en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.



Fuente: Cuestionario sobre la técnica de lactancia materna realizado a las madres primerizas que acuden al Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020

**Interpretación:** se observa que, 65.2% de las madres primerizas tienen entre 20 a 30 años y solo el 9.1% entre 30 a 40 años; donde 84.8% proceden de la Costa y solo el 4.5% de la Selva; en el nivel socioeconómico 51.5% se encuentra en pobreza y solo el 4.5% en nivel media; siendo ama de casa un 74.2% y un solo 12.1% se dedica a trabajar; cuyo grado de instrucción es secundaria en un 53.0% y solo el 6.1% instrucción primaria.

**Tabla 2**

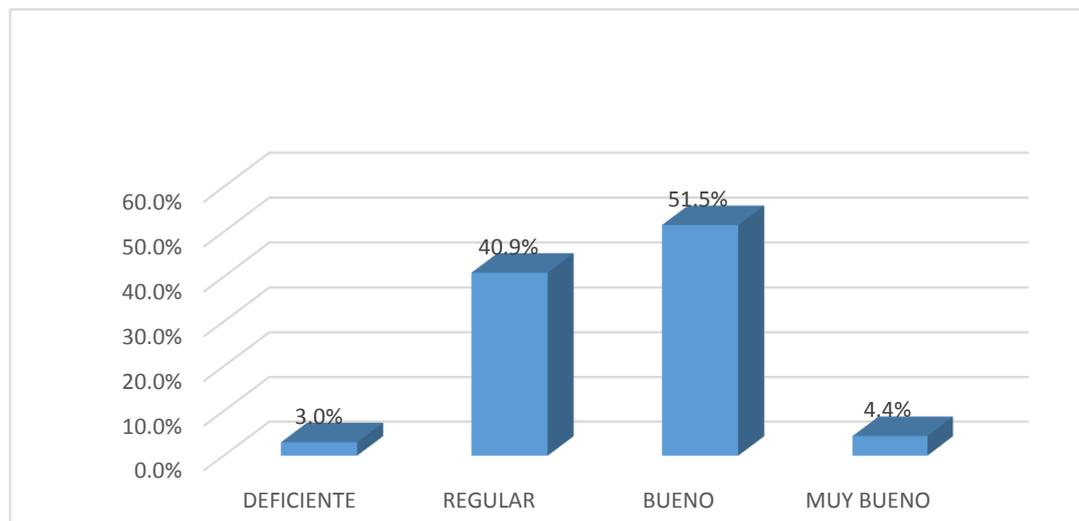
Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020

|            | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| DEFICIENTE | 2          | 3.0%       |
| REGULAR    | 27         | 40.9%      |
| BUENO      | 34         | 51.5%      |
| MUY BUENO  | 3          | 4.4%       |
| Total      | 66         | 100.0%     |

Fuente: Cuestionario sobre la técnica de lactancia materna realizado a las madres primerizas que acuden al Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020

**Figura 2**

Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.



Fuente: Cuestionario sobre la técnica de lactancia materna realizado a las madres primerizas que acuden al Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020

**Interpretación:** se observa que, 51.5% de las madres primerizas tienen un nivel bueno de conocimientos sobre la técnica de lactancia materna, y solo el 3% sus conocimientos son deficientes.

**Tabla 3**

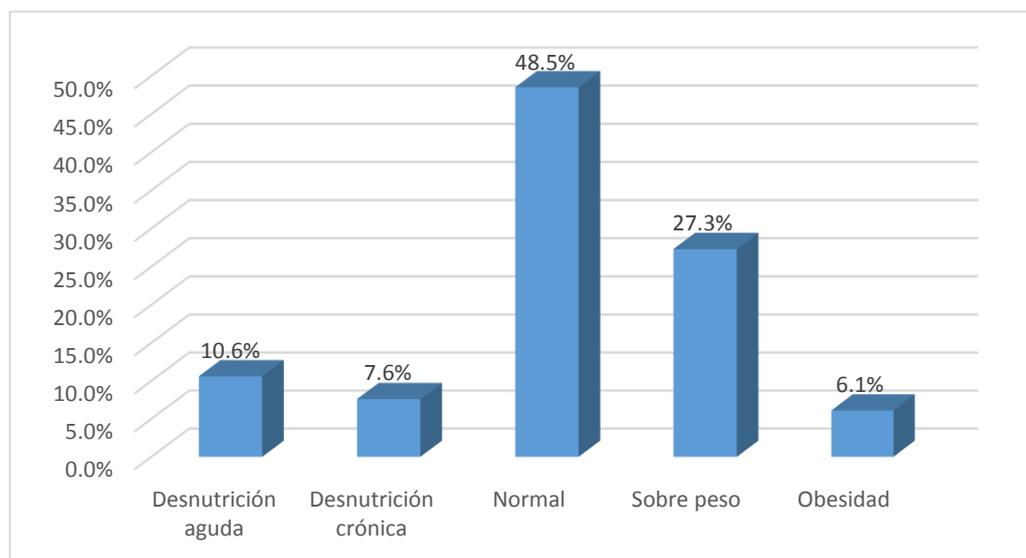
Estado nutricional en niños menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

| Estado nutricional   | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|------------|------------|
| Desnutrición aguda   | 7          | 10.6%      |
| Desnutrición crónica | 5          | 7.6%       |
| Normal               | 32         | 48.5%      |
| Sobrepeso            | 18         | 27.3%      |
| Obesidad             | 4          | 6.1%       |
| Total                | 66         | 100.0%     |

Fuente: Clasificación del estado nutricional en niños menores de seis meses del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

**Figura 3**

Estado nutricional en niños menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.



Fuente: Clasificación del estado nutricional en niños menores de seis meses del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020

**Interpretación:** se observa que, el 48.5% de niños menores de seis meses se encuentran en un estado nutricional normal, pero el 6.1% de los niños son obesos.

**Tabla 4**

Relación entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

| Estado nutricional   |            | conocimiento sobre la técnica de lactancia materna |         |       |           | Total  |
|----------------------|------------|--|---------|-------|-----------|--------|
|                      |            | Deficiente   | Regular | Bueno | Muy Bueno |        |
| Desnutrición aguda   | frecuencia | 1  | 6       | 0     | 0         | 7      |
|                      | Porcentaje | 1,5%   | 9,1%    | 0,0%  | 0,0%      | 10,6%  |
| Desnutrición crónica | frecuencia | 0  | 4       | 1     | 0         | 5      |
|                      | Porcentaje | 0,0%   | 6,1%    | 1,5%  | 0,0%      | 7,6%   |
| Normal               | frecuencia | 1  | 9       | 21    | 1         | 32     |
|                      | Porcentaje | 1,5%   | 13,6%   | 31,8% | 1,5%      | 48,5%  |
| Sobrepeso            | frecuencia | 0  | 7       | 9     | 2         | 18     |
|                      | Porcentaje | 0,0%   | 10,6%   | 13,6% | 3,0%      | 27,3%  |
| Obesidad             | frecuencia | 0  | 1       | 3     | 0         | 4      |
|                      | Porcentaje | 0,0%   | 1,5%    | 4,5%  | 0,0%      | 6,1%   |
| Total                | frecuencia | 2  | 27      | 34    | 3         | 66     |
|                      | Porcentaje | 3,0%   | 40,9%   | 51,5% | 4,5%      | 100,0% |

Gamma

r = 0,465

p = 0,005

P &lt; 0,01

Fuente: Cuestionario sobre la técnica de lactancia materna realizado a las madres primerizas y clasificación del estado nutricional en niños menores de seis meses del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020

En la tabla se observa que, el valor de la prueba Gamma para variables ordinales es altamente significativo ( $p < 0.01$ ), esto demuestra que existe relación significativa y directa de grado moderado ( $r = 0,465$ ) entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y en menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

### 3.2 Discusión

La investigación se desarrolló con una muestra de 66 madres primerizas del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, debido a que ese grupo de mujeres son las que experimentan por primera vez esta etapa de ser madre y asume ese rol, puesto que no se encuentran muchas veces preparadas física, psicológica y socialmente para asumir el deber de madres, por ser jóvenes y no tener el conocimiento propicio para desempeñar el rol de madre, que puede afectar su estado nutricional del niño.

En la investigación se evidenció como características sociodemográficas, que el 65.2% de las madres primerizas tienen entre 20 a 30 años y el 9.1% entre 30 a 40 años; en cuanto a su procedencia el 84.8% emanan de la Costa y el 4.5% de la Selva; en el nivel socioeconómico el 51.5% se encuentra en pobreza y el 4.5% en nivel medio; siendo ama de casa un 74.2% y un solo 12.1% se dedica a trabajar; cuyo grado de instrucción es secundaria en un 53.0% y solo el 6.1% instrucción primaria. Estos resultados concuerdan con los estudios de: López A, encontró en su población que el 51% cuenta con estudios secundarios, ama de casa 70 %<sup>13</sup>; mientras que Castilla V la población encuestada el 47% tienen secundaria completa, 71% son de ama de casa<sup>17</sup>; a su vez Laguna A, se evidenció que el 43% de madres tiene entre 20 a 24 años de edad, ama de casa un 32.1 %.<sup>19</sup>

Las estadísticas las características demográficas de las mujeres es diversa, en el que no podemos generalizar los resultados, el 65% parte de madres primerizas son jóvenes, además de no tener los conocimientos previos en lactancia materna, por el mismo grado de instrucción que tienen, esto afecto la técnica que utilizan en el amamantamiento, una vez que tienen al hijo se limitan a estudiar, y la gran parte se dedica a las tareas del hogar, no todas las madres pueden acceder a la información sobre la lactancia materna exclusiva, desconocen que es el exclusivo sustento que los protegerá de enfermedades y mantener un estado nutricional adecuado.

En la investigación se pudo identificar el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas del Centro de Salud El bosque, que el 51.5% de las madres tienen un nivel bueno, 40.9% nivel regular y solo el 3% tiene un nivel de conocimiento deficiente. Semejantes resultados se hallaron en las investigaciones de: Llanos N, evidenció que el 36% nivel de conocimiento regular, 15% un conocimiento bajo<sup>22</sup>; mientras que Chayán N, identificó el 57% de las madres primigestas tienen un conocimiento regular, el 32.8% un conocimiento bueno.<sup>23</sup> En los resultados se observó que aún falta acceder a esas madres con conocimiento deficiente, pese al acceso de la tecnología no todas las madres pueden conseguir información oportuna sobre la práctica de lactancia materna, eso repercute en el menor porque no pueden absorber todos los nutrientes necesarios para su óptimo estado nutricional, provocando desnutrición, además que algunas madres ofrecen leche artificial que no ofrece la misma nutrición en los niños.

Por otro lado, Mercer manifiesta que el conocimiento que recibe la madre va a producir constantes cambios permanentes tanto en su manera de experimentar, razonar y proceder ante este nuevo rol de madre. Esta ganancia de conocimientos admite que aparezca un reciente concepto, involucra que lo recién aprendido llega a conformar un fragmento integral de un sistema educativo. Hace referencia que si se brinda la información oportuna y necesaria, la madre con los nuevos conocimientos adquiridos va a mejorar su técnica sobre lactancia materna.

A su vez esta investigación también evaluó el estado nutricional en los menores de 6 meses, evidenciando que 48.5% se encuentran normal, pero el 6% de niños son obesos. También mostraron resultados similares el estudio de Espinoza Y. Fernández M. que el 55.6% se encuentran normal en su estado nutricional, mientras que 13% presentan desnutrición aguda, 11% sobrepeso y un 7% obesidad<sup>15</sup>; mientras que Guevara M. Becerra Y, evidenció que el 86% de niños están en el rango nutricional normal, el 8% manifiesta obesidad y el 6% desnutrición aguda.<sup>16</sup> Por consiguiente, una adecuada práctica de la lactancia materna repercute en el estado nutricional del menor, debido a que destina los nutrientes que necesita en sus primeros

meses de vida para su crecimiento y desarrollo, por otra parte, aporta una protección natural y previene diversas patologías, aquellos infantes en los que se reemplaza la lactancia materna, perjudica sus requerimientos nutricionales y presentan en su mayoría incidencia de diarreas, malnutrición, enfermedades respiratorias.

Finalmente, los datos encontrados la investigación admitió denegar la hipótesis nula y confirmar que existe relación significativa y directa de grado moderado ( $r = 0,465$ ) entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y en menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020, el valor de la prueba Gamma para variables ordinales es altamente significativo ( $p < 0.01$ ). Similares resultados se encontraron en los estudios de Espinoza Y. Fernández M. quien concluye que existe una relación moderada inversa entre la lactancia materna y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses; comprobado por la prueba estadística correlacional de Spearman con un valor de  $-0.764$  es una correlación moderada por ser menor a  $0.8$ .<sup>15</sup>

De acuerdo a estos resultados concluimos que existe una influencia en el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna y el estado nutricional en los menores de 6 meses, puesto que la lactancia materna es el alimento exclusivo del lactante para asegurar una calidad de vida mejor, además de ser el que establece el adecuado crecimiento y desarrollo en el niño, evitando enfermedades como la obesidad en un largo plazo. Los niños amamantados con leche materna crean un vínculo con la madre, siendo el niño independiente y emocionalmente seguro.

## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 Conclusiones

- Según los resultados encontrados se concluyen que de cada 10 madres 6 son madres primerizas jóvenes entre 20 a 30 años; que proceden de la Costa; encontrándose en el nivel socioeconómico de pobreza 51%; siendo ama de casa un 74.2%; cuyo grado de instrucción es secundaria en un 53.0%; estas características sociodemográficas destacados de la muestra de estudio pueden influir en la práctica de lactancia materna y el estado nutricional del menor, considerando la inestable economía de las madres, pudiendo estas dejar la lactancia materna, para buscar un trabajo para su sustento familiar.
- El 51.5% de madres primerizas tienen un nivel de conocimiento bueno, con respecto a la técnica de lactancia materna, esto refleja el trabajo de Enfermería que se viene haciendo en los establecimientos de salud, sin embargo se debe seguir reforzando los conocimientos que tienen las mujeres.
- El 48.5% de menores de seis meses se encuentra en un estado nutricional normal, demostrando que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es efectiva.
- Existe relación entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, el valor de la prueba Gamma para variables ordinales es altamente significativo y directa de grado moderado ( $r = 0,465$ ).

## 4.2 Recomendaciones

### 1. A la Universidad Señor de Sipán:

Que siga incentivando la investigación en temas de interés en el niño, fortaleciendo el conocimiento relacionado con la lactancia materna como alimentación para los niños en madres primerizas y el estado nutricional en menores de seis meses.

### 2. A la Gerencia Regional de Salud:

Con los resultados de esta investigación se recomienda incorporar políticas públicas que promuevan el beneficio de la lactancia materna más aun en las madres adolescentes enfocados en la promoción de la salud, para tener así niños sanos, en conjunto con las autoridades pertinentes

### 3. Al Centro de Salud:

A las autoridades del Centro de Salud, para que programe estrategias destinadas a mejorar el conocimiento en las madres primerizas, en vista de que ellas son las que brindan la leche materna a sus hijos, y esta debe ser exclusiva hasta los seis meses, mejorando así la salud y previniendo enfermedades futuras.

### 4. A la jefa del Servicio de CRED:

Referente a los resultados obtenidos de este estudio se puedan poner en práctica la educación de salud a través de estrategias educativas a madres sobre la técnica de lactancia materna fundamental durante los primeros meses, ya que eso repercutirá en un adecuado estado nutricional, además favorecerá a su crecimiento y desarrollo óptimo.

## REFERENCIAS:

1. Álvaro L. Calle M. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el servicio de Gineco - obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, puno - 2018. [Tesis Pre grado]. Universidad Nacional del Altiplano. Puno; 2019. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24441/1/tesis.pdf>
2. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. Revista Cubana de medicina militar-2018; 47(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2018/cmm184h.pdf>
3. Organización mundial de la salud. 10 datos sobre la lactancia. Investigación en salud: Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
4. Nimota R. Nuvor S. Ninnoni J. Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva entre las madres en la metrópoli del tamal de Ghana. Revista 2018; 15:140. Disponible en: [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20180869/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20180869.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180869/urn_nbn_fi_uef-20180869.pdf)
5. OPS insta a implementar leyes para proteger la maternidad y apoyar a las mujeres a amamantar en el lugar de trabajo. Recuperado 19 de enero del 2020. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4339:ops-insta-a-implementar-leyes-para-proteger-la-maternidad-y-apoyar-a-las-mujeres-a-amamantar-en-el-lugar-de-trabajo&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4339:ops-insta-a-implementar-leyes-para-proteger-la-maternidad-y-apoyar-a-las-mujeres-a-amamantar-en-el-lugar-de-trabajo&Itemid=0)
6. Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2017. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres-2017. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2017 Lima: Ministerio de Economía y Finanzas; 2017. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Indicadores\\_Resultados\\_PPR\\_Primer\\_Semestre\\_2017.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Indicadores_Resultados_PPR_Primer_Semestre_2017.pdf)
8. Ministerio de salud. Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó 2.2% en el país; 2019. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
9. Barreno V. Urge promover lactancia materna exclusiva en Lambayeque. La industria. [publicación periódica en línea] 2019. Septiembre 4. [Citado: 2020 enero 19]. 1(1): (10pp.).Disponible en <https://www.laindustriadechiclayo.pe/noticia/1567877094-urge-promover-lactancia-materna-exclusiva-en-region-lambayeque>
10. Aguirre I. Calle M. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con hijos de 0 a 3 meses acerca de las técnicas de lactancia y posiciones correctas que asisten al hospital cantonal básico de paute- 2016. [Tesis Pre grado]. Universidad de Cuenca. Ecuador; 2016. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24441/1/tesis.pdf>
11. Albán I. Yépez B. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de salud nº 1, centro de salud nº 4, obrero independiente y el placer en la ciudad de quito en el año 2016. [Tesis Pre grado]. Pontificia universidad católica del ecuador. Ecuador; 2016. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/11423>
12. Betancourt A. La investigación: Tipo de lactancia y su relación con la prevalencia de obesidad en lactantes de 1 a 24 meses, en el centro de salud urbano del municipio de Zinacantepec. [Tesis Posgrado]. Universidad Autónoma del Estado de México. México; 2017. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/66350>

13. López A. Conocimientos y factores sobre lactancia materna en mujeres durante el periodo de puerperio. [Tesis Pre grado]. Universidad autónoma del estado mexicano. México; 2017. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/67946>
14. Alsulaimani N. Lactancia materna exclusiva entre madres sauditas: exponiendo la brecha sustancial entre el conocimiento y la práctica. [Internet]. 2019 set. [citado 2020 Ene 20]: 8(9): 2803-2809. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Exclusive+breastfeeding+among+Saudi+mothers%3A+exposing+the+substantial+gap+between+knowledge+and+practice>
15. Espinoza Y. Fernández M. Conocimiento de la madre sobre la lactancia materna y estado nutricional en lactantes menores de 6 meses del puesto de salud Uñas- Huancayo 2017. [Tesis Post grado]. Universidad Nacional del Callao. Lima; 2018. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3058/Espinoza%20y%20Fernandez\\_Tesis%20da\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3058/Espinoza%20y%20Fernandez_Tesis%20da_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Guevara M. Becerra Y. Nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses en el centro de salud simón bolívar - Cajamarca 2018. [Tesis Pregrado]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/856/TESES%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MADRES%20SOBRE%20LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA%20Y%20ESTADISTICA%20NUTRICIONAL%20DE%20LOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Castilla V. Nivel de conocimientos, actitudes y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – Febrero 2018. [Tesis Pregrado]. Universidad Nacional Federico

Villareal. Ecuador; 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1864>

18. Rivadeneira Z. Huyhua S. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2017. [Tesis Pregrado]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas; 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1372>
19. Laguna A. Conocimiento de la técnica de amamantamiento en las madres y el estado nutricional en niños (as) menores a 06 meses de edad del centro salud de Acomayo, Huánuco, mayo, 2018. [Tesis Postgrado]. Universidad de Huánuco. Huánuco; 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1630;jsessionid=33C6631F9182EBE9668295C0BB9A1DDA>
20. Díaz K. Actitudes de las madres adolescentes frente a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud “el bosque” – Chiclayo, 2018. [Tesis Pregrado]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel; 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6297?show=full>
21. Carmona Z. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, 2018. [Tesis Pregrado]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5023>
22. Llanos N. Conocimiento de la madre sobre lactancia materna y desarrollo psicomotor en lactante menor en José Leonardo Ortiz-2018. [Tesis Pregrado]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel; 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5705>
23. Chayán N. Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del Servicio de Neonatología del Hospital Regional

- Lambayeque – 2019. [Tesis Pregrado]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6512>
24. Salazar C. Sosa F. Asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus hijos, evaluados en tres centros de salud. Revista 2020; 6(4): 64-9. Disponible en: [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20180869/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20180869.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180869/urn_nbn_fi_uef-20180869.pdf)
25. Ortiz E. Cárdenas V. Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Índex Enferm [Internet]. 2016 Septiembre [citado 2020 Ene 27]; 25(3): 166-170. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962016000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962016000200009)
26. Alvarado L. Guarín L. Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil [Internet]. 14 Octubre [citado 2020 Ene 27]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>
27. Organización mundial de la salud. Lactancia materna exclusiva. [Internet]. Disponible: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/#:~:text=La%20leche%20materna%20es%20la,tercio%20durante%20el%20segundo%20a%C3%B1o.](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/#:~:text=La%20leche%20materna%20es%20la,tercio%20durante%20el%20segundo%20a%C3%B1o.)
28. UNICEF. LACTANCIA MATERNA. [Internet]. Disponible en: [https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24824.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html)

29. Gómez A. Lactancia Materna En Prematuros. Sccalp 1997; 37(147-15). [Internet]. Disponible en: [http://www.sccalp.org/boletin/161/BolPediatr1997\\_37\\_147-152.pdf](http://www.sccalp.org/boletin/161/BolPediatr1997_37_147-152.pdf)
30. Lactancia materna: guía para profesionales. Disponible en: [https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/lactancia/CNLM\\_guia\\_de\\_lactancia\\_materna\\_AEP.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf)
31. Aguilar M. Baena L. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática [Internet]. 2016 [citado 2021 Abr 27]; 33:482-493. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n2/46\\_revision3.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n2/46_revision3.pdf)
32. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2017 [citado 2021 Abr 27]; 88( 1): 07-14. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062017000100001&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062017000100001&script=sci_arttext)
33. Gonzales T. Guía de lactancia materna. [Internet]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia\\_baleares\\_esp.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf)
34. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial. Perú. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
35. Figueroa D. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Scielo. 2004; 6(2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2004.v6n2/140-155/>
36. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años. Resolución Ministerial. Perú 2017. Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CR ED.pdf>

37. Ministerio de Salud. Estado nutricional en el Perú. [Internet] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MiNSA/1843.pdf>
38. Hernández R. Fernández C. Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. Revista de Ciencias Sociales (Cr). 2013; 3(141):25-34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf>
39. Acosta M. Fernández B. Metodología de la investigación [en línea]. Cuba: Ciencias Médicas; 2008. [Citado: el 25 de enero 2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>
40. López P. Población muestra y muestreo. Punto Cero. 2004; 09(08). Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)
41. Informe de Belmont. PRINCIPIOS Y GUÍAS ÉTICOS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS DE INVESTIGACIÓN. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
42. Suárez M. Rigor científico de la investigación. criterios de valoración de los resultados. Disponible en: <https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/8922/10CapituloXElcaracterCientificodelainvestigaciontfc.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=En%20este%20cap%C3%ADtulo%20se%20expresa,de%20la%20investigaci%C3%B3n%20en%20conjunto.>



## ANEXO 01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

Identificada con DNI..... Acepto, participar voluntariamente en esta investigación, reconozco que la información otorgada a la investigadora para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Así mismo, haber sido informada de manera clara, precisa y oportuna por la investigadora Milagros Miriam Bravo Sánchez, de la finalidad de la presente investigación titulada: “Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2020”.

Determinar la relación entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020.

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento a que se me realice el presente cuestionario.

Chiclayo.....de..... del 2020

---

Firma del Participante

---

Int. Enf. Milagros Miriam Bravo Sánchez  
Investigadora Responsable

## ANEXO 02



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**“UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN”**



### **Encuesta para medir el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna**

Este presente cuestionario responde a la investigación “Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2020”, cuyo objetivo es Determinar la relación entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020. Por lo que se le pedimos su colaboración para llenar este cuestionario. Los resultados servirán para beneficio de las madres. Los resultados serán confidenciales.

**INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una X lo que usted conoce en cada pregunta.

1. ¿Cuántos años tiene?  
instrucción?
  - a) 12 - 15
  - b) 15 – 20
  - c) 20 – 30
  - d) 30 – 40
  - e) > 40
2. ¿Cuál es su procedencia?
  - a) Costa
  - b) Sierra
  - c) Selva
3. ¿Cuál es su nivel socioeconómico?
  - a) Medio
  - b) Baja
  - c) Extrema pobreza
4. ¿Cuál es tu ocupación?
  - a) Ama de casa
  - b) Estudiante
  - c) Hogar – trabajo
5. ¿Cuál es tu grado de instrucción?
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Universidad
  - d) Técnica
  - e) Ninguna

|    | PREMISAS  | SI | NO |
|----|---|----|----|
|    | <b>ASPECTOS BASICOS</b>   |    |    |
| 1  | Se entiende por lactancia materna exclusiva el dar a su bebé solo leche materna de día y noche por 6 meses.   |    |    |
| 2  | Cree usted que la leche materna contiene los nutrientes necesarios para su recién nacido.   |    |    |
| 3  | La lactancia materna beneficia al bebe porque le permite un óptimo crecimiento, desarrollo, inmunidad y menos alergias.   |    |    |
| 4  | Algunas prácticas maternas alteran la composición y características de la leche materna como el consumo de alimentos picantes, medicamentos, bebidas alcohólicas. |    |    |
|    | <b>TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO</b>  |    |    |
| 5  | La preparación del seno para el amamantamiento, comprende la limpieza de los pechos   |    |    |
| 6  | La forma correcta de colocar a su bebé al seno es introduciendo el pezón y parte de la areola.  |    |    |
| 7  | La mejor posición para amamantar a su bebé, es aquella donde los dos estén cómodos.   |    |    |
| 8  | Cada lactada debe durar un tiempo determinado y tener un horario estricto para dar de mamar a su bebé.  |    |    |
| 9  | Es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé hasta los dos años.   |    |    |
| 10 | La lactancia materna no estimula la confianza y el apego entre madre e hijo.  |    |    |
| 11 | Después de la última lactada, se empieza a dar de lactar por cualquier seno.  |    |    |
| 12 | Bañarse diariamente es suficiente para limpiar los senos.   |    |    |
| 13 | Antes de dar de lactar a su niño debe lavarse las manos.  |    |    |
| 14 | La mastitis es uno de los problemas más frecuentes cuando no existe una adecuada técnica de amamantamiento.   |    |    |
| 15 | Al finalizar la lactancia Ud. debe masajear la espalda para que elimine su eructo.  |    |    |
|    | <b>EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE</b>  |    |    |
| 16 | Se recomienda seguir usando la extractora de leche en casa esto protegerá la producción de leche hasta que el bebé sea un experto en la lactancia.                |    |    |
| 17 | Se debe almacenar la leche materna en cualquier recipiente y lugar.   |    |    |
| 18 | La leche materna guardada a temperatura ambiente dura 8 horas.  |    |    |
| 19 | La leche materna extraída debe ser calentada en baño maría antes del consumo del bebe.  |    |    |
| 20 | La leche materna se debe de guardar para su conservación en envase de vidrio con tapa y colocarlo en el refrigerador.   |    |    |

## FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO

1. **Nombre Original** : Cuestionario
2. **Autor** : Carmona García Zoila Gabriela
3. **Procedencia** : Chiclayo
4. **Administración** : Individual
5. **Duración** : 60 minutos
6. **Aplicación** : Madres primeriza
7. **Administración y Calificación:**

Se administró utilizando los siguientes materiales:

- Hoja de Respuesta
- Lápiz o lapicero

8. **Consigna**

En este cuestionario hay una serie de preguntas que esperamos sea Ud. responda.

9. **Baremación** : Autora

Tabla 1. Generación de baremo general

| INTERVALO DEL PUNTAJE | CONOCIMIENTO |
|-----------------------|--------------|
| 0 A 10                | DEFICIENTE   |
| 11 A 13               | REGULAR      |
| 14 A 17               | BUENO        |
| 18 A 20               | MUY BUENO    |

- Valor máximo esperado : 20
- Valor mínimo esperado : 0
- Rango de puntaje total : 20
- Numero de categorías : 04

### FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO

| INTERVALO DEL PUNTAJE | Aspectos básicos |
|-----------------------|------------------|
| 0 A 1                 | DEFICIENTE       |
| 2                     | REGULAR          |
| 3                     | BUENO            |
| 4                     | MUY BUENO        |

Ejemplo por dimensiones

Valor mínimo esperado: 0

Valor máximo esperado: 4

Rango: 4

| INTERVALO DEL PUNTAJE | Técnica de amamantamiento |
|-----------------------|---------------------------|
| 0 A 2                 | DEFICIENTE                |
| 3 A 5                 | REGULAR                   |
| 6 A 8                 | BUENO                     |
| 9 A 11                | MUY BUENO                 |

Categorías: 4

Valor mínimo: 0

Valor máximo: 11

Rango: 11

Categorías 4

| INTERVALO DEL PUNTAJE | Almacenamiento de la leche |
|-----------------------|----------------------------|
| 0 A 1                 | DEFICIENTE                 |
| 2 A 3                 | REGULAR                    |
| 4                     | BUENO                      |

|   |           |
|---|-----------|
| 5 | MUY BUENO |
|---|-----------|

Valor mínimo: 0

Valor máximo: 5

Rango: 5

Categorías: 5

Tabla 2. Análisis de fiabilidad

|  |                                 |   |
|--|---------------------------------|---|
| <b>Resultados creados</b>                |                                 | 11-noviembre-2017 14:00:32  |
| <b>Comentarios</b>                       |                                 |   |
| <b>Entrada</b>                           | <b>Datos</b>                    | C:\Documents and Settings\Hewlett & Packard\Misdocumentos\TESIS.sav   |
|  | <b>Conjunto de datos activo</b> | Conjunto_de_datos1  |
|  | <b>Filtro</b>                   | <ninguno>   |
|  | <b>Peso</b>                     | <ninguno>   |
|  | <b>Nº procesados</b>            | 15  |
| <b>Tratamiento de los datos perdidos</b> | <b>Definición de perdidos</b>   | Los valores perdidos definidos por el usuario se tratarán como perdidos.  |
|  | <b>Casos utilizados</b>         | Los estadísticos se basan en todos los casos con datos válidos para todas las variables del procedimiento.                                    |
| <b>Sintaxis</b>                          |                                 | RELIABILITY<br>/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20<br>/SCALE(ALL VARIABLES) ALL<br>/MODEL=ALPHA |
| <b>Recursos</b>                          | <b>Tiempo de procesador</b>     | 00:00:00,020  |
|  | <b>Tiempo transcurrido</b>      | 00:00:00,032  |

**Tabla 3. Resumen del procesamiento de los casos**

|  |                  | <b>N</b>           | <b>%</b> |
|--|------------------|--------------------|----------|
| <b>Casos</b>   | <b>Válidos</b>   | 15                 | 100,0    |
|  | <b>Excluidos</b> | 0                  | ,0       |
|  | <b>Total</b>     | 15                 | 100,0    |
| <b>a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.</b> |                  |                    |          |
| <b>ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD</b>  |                  |                    |          |
| <b>Alfa de Cronbach</b>  |                  | <b>Nº de ítems</b> |          |
| 0,722  |                  | 20                 |          |

## ANEXO 03

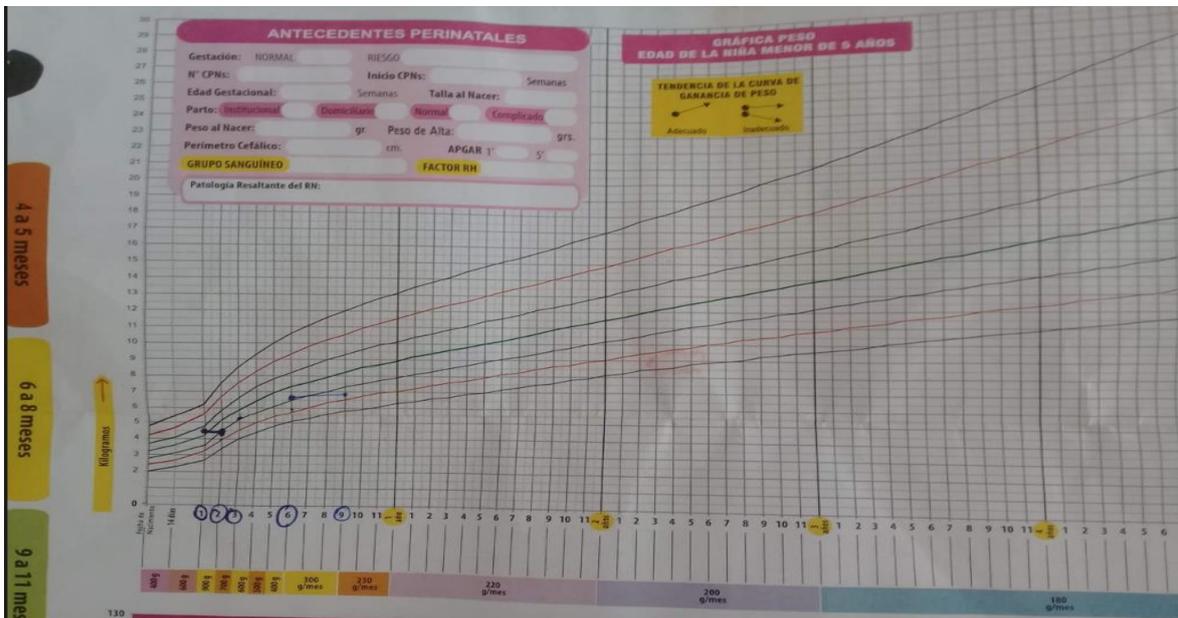
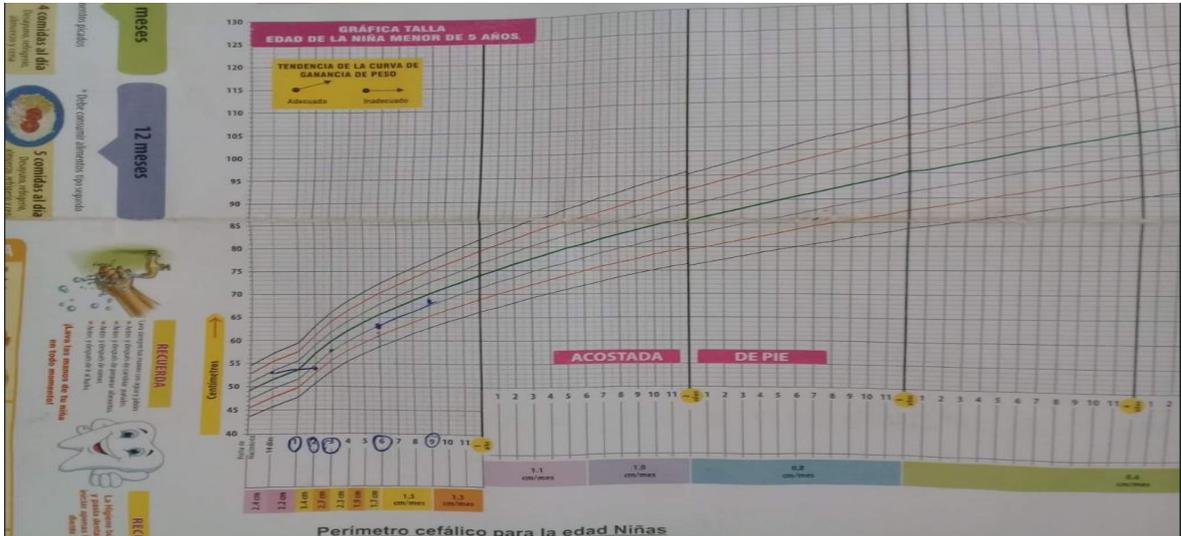
### CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

| Puntos de corte DS | Peso para Edad   | Peso para Talla     | Talla para Edad          |
|--------------------|------------------|---------------------|--------------------------|
| >+ 3               | —                | Obesidad            | <b>Muy alto</b>          |
| >+ 2               | Sobrepeso        | Sobrepeso           | <b>Alto</b>              |
| + 2 a - 2          | Normal           | Normal              | <b>Normal</b>            |
| < - 2 a - 3        | Bajo peso        | Desnutrición aguda  | <b>Talla baja</b>        |
| < - 3              | Bajo peso severo | Desnutrición severa | <b>Talla baja severa</b> |

Fuente: Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años-MINSA

# ANEXO 4

## GRÁFICA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE 0 – 5 AÑOS. MINSA



## ANEXO 5

### AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

"AÑO DEL BICENTENARIO: 200 años de Independencia del Perú"

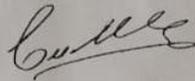
CARTA N°001-2021/EE/FACCSA  
DR. GERMAN MELANIO PELAEZ ANGULO  
CENTRO DE SALUD EL BOSQUE  
Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a, **BRAVO SANCHEZ MILAGROS MIRIAM** estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: "CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMERIZAS Y ESTADO NUTRICIONAL EN MENORES DE SEIS MESES, CHICLAYO 2020", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradecido por la atención.  
Sin otro particular, me despido de usted  
Atentamente,



Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera  
Directora de la Escuela Profesional de Enfermería



*Resuelto Favorable*  
GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
CENTRO DE SALUD EL BOSQUE  
*Ninos*  
LIC. NINOS LEA PINFRANY DÁVILA  
RESPONSABLE  
AREA DE CAPACITACIÓN

|           |              |
|-----------|--------------|
| CLAS      |              |
| EL BOSQUE |              |
| RECIBIDO  |              |
| POP:      | <i>8</i>     |
| FECHA:    | <i>03-21</i> |
| HORA:     | <i>8</i>     |