



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES EN EL
PUESTO DE SALUD RESCATE – 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

AUTOR:

LIC. CRISOSTOMO CUADROS, SMILCINIA MARIA
<https://orcid.org/0000-0002-2323-4497>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<http://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Crisóstomo Cuadros Smilcinia María**, con DNI **_19953194**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar **el Título profesional de Especialista en Enfermería en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo** de título "**nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud Rescate – 2022**", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO¹** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **21%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 22 días del mes de noviembre del año 2022.



SMILCINIA MARIA, CRISOSTOMO
CUADROS
(19953194)



EDUARDO PERCY, MATTA SOLIS
(42248126)

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

SMILCINIA MARIA CRISOSTOMO CUADROS			
INFORME DE ORIGINALIDAD			
21 %	21 %	1 %	9 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
1	repositorio.upagu.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	7 %	
2	www.hospitalvitarte.gob.pe <small>Fuente de Internet</small>	5 %	
3	documentop.com <small>Fuente de Internet</small>	2 %	
4	repositorio.uma.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	2 %	
5	www.revmultimed.sld.cu <small>Fuente de Internet</small>	1 %	
6	hdl.handle.net <small>Fuente de Internet</small>	1 %	
7	docplayer.es <small>Fuente de Internet</small>	1 %	
8	juanluiscastro.co <small>Fuente de Internet</small>	1 %	
9	cybertesis.unmsm.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 %	
10	repositorio.utn.edu.ec <small>Fuente de Internet</small>	1 %	
11	1library.co <small>Fuente de Internet</small>	1 %	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: x-small;"> Excluir citas Acciones Excluir coincidencias = 1% </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: x-small;"> Excluir bibliografía Acciones </div>			

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I.INTRODUCCION.....	8
II.MATERIALES Y METODOS.....	18
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS.....	25
ANEXOS.....	33

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	34
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	40

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud Rescate, 2022. **Materiales y métodos:** El enfoque será cuantitativo, por lo que se usarán las estadísticas para la medición de los factores; y de diseño descriptivo-transversal, ya que se estudiarán factores en un momento específico y se observará el fenómeno en un estado regular. La población estará conformada por 50 madres de niños menores de 6 meses que son atendidos en el Puesto de Salud Rescate. La técnica por utilizarse será, primero, la encuesta, el instrumento será un cuestionario creado y validado por Garayar, con una confiabilidad estadística mediante la prueba de Kuder y Richardson con un valor mayor a 0.5, que está conformado por 14 ítems, divididos en 6 dimensiones; segundo, el cuestionario, se medirá en base a la comparación de los indicadores, según MINSA. **Resultados:** Los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos y/o figuras para una mejor presentación. **Conclusiones:** la presente investigación proporcionara datos que contribuyan a la mejora de la atención del personal de salud, teniendo en cuenta la importancia de la lactancia materna exclusiva.

Palabras claves: Lactancia Materna, Lactancia, Crecimiento y desarrollo
(Fuente:DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge of mothers about exclusive breastfeeding and the nutritional status of children under 6 months in the Rescate Health Post, 2022. **Materials and methods:** The approach will be quantitative, so statistics will be used to the measurement of factors; and descriptive - cross-sectional design since factors will be studied at a specific time and the phenomenon will be observed in a regular state. The population will be made up of 50 mothers of children under 6 months who are treated at the Rescate Health Post. The technique to be used will be, first, the survey, the instrument will be a questionnaire created and validated by Garayar, with statistical reliability through the Kuder and Richardson test with a value greater than 0.5, which is made up of 14 items, divided into 6 dimensions; Second, the questionnaire will be measured based on the comparison of the indicators, according to MINSA. **Results:** The results will be presented in tables and statistical graphs and/or figures for a better presentation. **Conclusions:** the present investigation will provide data that contribute to the improvement of the care of health personnel, considering the importance of exclusive breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, Lactating, Development, and growth (Source: MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es un acto fisiológico e instintivo que todos los seres mamíferos poseemos en el momento de nacer, es así como, alimentarnos de leche materna en nuestros primeros años de vida podría ayudarnos a subsistir, alimentándonos de un alimento natural que nos proporciona nutrientes que necesitaremos para un crecimiento y desarrollo adecuado (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS)2016, y el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Pese a la importancia de esta práctica, el análisis de los datos disponibles muestra que, globalmente, menos de la mitad de los recién nacidos en el mundo son puestos al pecho dentro de la primera hora de vida. El porcentaje varía desde el 40% en África central, Oeste de África y Sur de Asia, hasta el 60% en el Este y Sur de África (2).

Por otro lado, la situación mundial refleja en los datos publicados en 2016 por UNICEF, indican que, globalmente, sólo un 43% (2 de cada 5) de los niños continúan recibiendo Lactancia Materna Exclusiva a los 6 meses de vida. Las mayores tasas las presentan los países del Sur de Asia con un porcentaje de LME del 60%, seguidos por el Este y Sur de África con un 57%. Muy preocupante resulta el hecho de que en muchas regiones cuentan con un porcentaje del 30% (3).

También, la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2013, estima que aproximadamente el 40% de los lactantes de 0 - 6 meses después del nacimiento son alimentados exclusivamente con leche materna, Según la (OMS), la lactancia materna exclusiva se considera, la nutrición ideal y es suficiente para mantener un crecimiento y desarrollo óptimos durante los primeros 6 meses después del nacimiento. También protege contra muchas enfermedades infantiles y como de la madre, disminuyendo el riesgo de cáncer de mamas y ovario (4).

De igual manera, a nivel mundial, un 38% de los bebés reciben lactancia materna como alimentación exclusiva durante seis meses. Estudio de la OMS 2016, refieren que, si se amamantara a todos los niños del mundo, cada año se podrían salvar unas 220, 000 vidas; además, un reciente análisis en los países de Ghana, la India y el Perú,

reporta que, sin lactancia materna exclusiva tendrían 10 veces más probabilidades de morir que aquellos que recibieron leche materna como alimento predominante o exclusivo (5).

Por otro lado, los datos publicados en 2016 por UNICEF indican que, globalmente, sólo un 43% (2 de cada 5) de los niños continúan recibiendo LME a los 6 meses de vida. Las mayores tasas las presentan los países del Sur de Asia, con un porcentaje de LME del 60%, seguidos por el Este y Sur de África con un 57%. Muy preocupante resulta el hecho de que en muchas regiones este porcentaje es sólo del 30% (6).

También, las madres que tienen mayor grado académico tienden menos al abandono de la lactancia. En un estudio realizado en Cuba, el 2011, la relación entre el grado escolar y el destete, y del total de madres que no dieron de lactar, la preponderancia fue el nivel escolar de secundaria en el grupo que dejó de dar de lactar antes de los 4 meses de edad del infante, seguidas de las de carreras profesionales o técnicas con 21.9% y 13.5% respectivamente (7).

En la Región de las Américas, 2021 se encuentra que el 54% de los recién nacidos reciben lactancia materna en sus primeras horas de vida. Y este proceso dado de forma exclusiva se brinda hasta los seis meses en un promedio del 38%, según recomendaciones de la OPS (8).

En el contexto Latinoamericano en el país de Bolivia 2017, en un estudio practicado en los municipios de Cochabamba, las cuales tuvieron una selección en fundamento del sistema de vigilancia nutrición de la comuna en mención, se encontró un 98.95% de niños menores de 2 años recibieron lactancia materna, asimismo el 85.6% menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva dentro de los cuales en un 14.74% no cumplían con la lactancia materna exclusiva (9).

Asimismo, UNICEF 2016 no dispone de datos de los países con mayores ingresos, pero se ha estimado en un estudio reciente que sólo un 20% continúa con LM al 1 año, existiendo amplias diferencias según países (27% Estados Unidos, 35% Noruega, 16% Suecia, Las cifras LM hasta 1-2 años de vida se han mantenido estables en los últimos 15 años, siendo CEE/CIS la única región a nivel mundial que ha presentado un

incremento, tanto al año como a los 2 años, y, pese a ese aumento, sólo un tercio de los niños siguen amamantados a los 20-23 meses(10).

De acuerdo con datos dados por El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF),2017 existen notorias diferencias en lo que respecta a los niños alimentados exclusivamente de leche materna al nacer en América Latina y el Caribe, las cifras oscilan entre 25%- 40%, siendo las cifras más predominantes en los países de Bolivia 60%, Perú 67% y Chile 82%, en contraste con los países de República Dominicana 7% y Surinam 3%, que tienen las cifras más bajas de la lista de los 26 países considerados (11).

También en el Perú, según el MINSA,2019 se han reflejado resultados buenos en cuanto a la lactancia materna; sin embargo, aún hay márgenes de mejora para una lactancia más eficaz en el país. En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) indica que la lactancia inicia dentro de la primera hora de nacido del infante, fluctuando entre un 44% y 55.1% (12).

Por este motivo, en los últimos años en el Perú 2021, se trabaja en aumentar el aporte de una alimentación materna exclusiva hasta los seis meses para luego incorporar la ablactancia con alimentos balanceados de acuerdo a su edad de cada niño de igual manera la lactancia materna debe de continuar hasta los dos años como mínimo en 2% por año (13).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2020, el 68.4% de los niños menores de seis meses recibieron leche materna, siendo el área rural el de mayor porcentaje con 81,0% y en el área urbana 63,4%. La desnutrición crónica en los niños menores de cinco años disminuyó en 2,3 puntos porcentajes, siendo aún muy alto el porcentaje de 12,1%, reflejándose en los departamentos de provincia el mayor índice de desnutrición crónica a nivel nacional: Huancavelica 31.5%, Loreto 25.2%, Cajamarca 24,4%, Huánuco 19,2%, Ayacucho 18,1% y Pasco 18,1%8 (14).

Las enfermedades no transmisibles como la leucemia, el asma, la obesidad, la diabetes, las alergias alimentarias, entre otras, son contrarrestadas por la leche

materna. En el caso de la Leucemia, la leche materna brindada por seis meses o más al lactante, está asociada a un 19% de disminución del riesgo de desarrollar esta enfermedad durante la infancia. El riesgo de obesidad durante la adolescencia y la adultez reduciría entre un 15% a 30% si el menor fue alimentado con leche materna. La inclusión de alimentos lácteos y no lácteos distintos a la leche materna durante los primeros cuatro meses de vida del infante podría incrementar el riesgo de asma tres veces o más desde el primer año de vida. (15).

Teniendo en cuenta los estudios presentados anteriormente, a nivel mundial, internacional y nacional, concluyen que las puérperas brindan lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad del niño, se encuentra un porcentaje que oscila entre 40% a 60% de la población de madres lactantes, debido a múltiples factores como: económico, ambientales y sociales.

El conocimiento, relacionada a la lactancia materna les confiere a las madres una especial vulnerabilidad, ya que vendría a ser un fenómeno biocultural, una simbiosis de instinto y de cultura. Los avances científicos, cambios sociológicos, desinterés del personal de salud y presiones comerciales han estado a nada de hacer desaparecer la acción de amamantar. Históricamente, la investigación de esta variable está centrada en los bebés recién nacidos, pero no en el comportamiento y las condicionantes de la madre hacia el acto de amamantar (16).

Además, es importante que las madres conozcan, que la lactancia brinda beneficios para la salud de su hijo como para su propia salud. La importancia de la técnica del amamantamiento radica en que una buena técnica de amamantamiento le da comodidad a la madre y el bebé para logre un buen agarre del pecho, con una buena posición de la madre, soporte adecuado del pecho, estimular el reflejo de búsqueda, acercar al bebe al pecho y disfruta de la lactancia materna, al adoptar una buena técnica se logra establecer una succión eficaz, se favorece la lactancia a libre demanda, pues la madre no estará cansada (17).

Además, el conocimiento que tiene la madre, después del parto la inmediata lactancia genera la secreción de oxitocina a través de la succión del pezón, la cual incita a las contracciones uterinas y la expulsión rápida de la placenta, así evitando la hemorragia

postparto. Las mujeres que no dan de lactar podrían estar en riesgo de padecer cáncer de mama en un 4% y un 27% mayor de sufrir cáncer ovárico; además, estas madres están expuestas a tener hipertensión, accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardiovasculares (18).

De igual forma el conocimiento de las madres sobre de las ventajas, que brinda la lactancia materna favorece, al crecimiento y desarrollo y cerebral del niño, protege contra diferentes enfermedades, la lactancia materna se reduce el costo, ayuda a prevenir el sobre peso, que sean más inteligentes los niños y promueve el vínculo adecuado. De la misma manera, la leche materna contiene ácidos grasos relacionados con el desarrollo cerebral y retiniano, la leche humana puede producir el efecto de proteger contra infecciones intestinales y promover el crecimiento del lactante. El factor de transformación del crecimiento (TFG), ejerce un dominio adecuado sobre la maduración intestinal (19).

La acción de lactar exclusivamente con leche materna es una conducta planeada mediante variables psicosociales. LME se puede entender en el espectro de las conductas de la madre relacionadas con la salud, mediante comportamientos, acciones y hábitos relacionados al mantenimiento y mejora continua. La conducta planeada, plantea que la intención conductual antecede al comportamiento: la actitud negativa o positiva hacia la conducta, la norma subjetiva que está relacionada con la opinión social (desaprobación o aprobación) y el control conductual percibido que se plantea respecto a las creencias sobre la cantidad de tiempo de administración de los recursos. En general, si los resultados de la conducta son favorables, si se ven mayores probabilidades de ejecutarla y pocos inconvenientes y su entorno inmediato no se involucra, la madre tendría una mayor intención de iniciar y mantener la lactancia (20),

Así mismo el conocimiento de las madres sobre la extracción y conservación de la leche materna, importante cuando las madres tienen que trabajar, para niños prematuros, cuando hay una producción aumentada de leche, para donar al banco de leche, se puede realizar la extracción de la leche de forma manual o mecánica mediante una bomba extractora, con una buena técnica, se estimula el reflejo de

bajada culminando en una buena extracción manual. La conservación será a temperatura ambiente que dura pocas horas, en refrigeradoras de 4°C - 20°C y pueden ser congeladas hasta 6 meses (21).

También, según la Organización Mundial de Salud (OMS), un niño sano de 3 meses de nacido necesita alrededor de 850 ml de leche materna al día, y uno de 5 a 6 meses, aproximadamente, 1100 ml, consumiendo alrededor de 115 -120 kcal/día; Sin embargo, una madre podría producir entre 600-800 ml al día y la ingesta del menor se encontraría entre los 750 ml, (22).

LATCH, un instrumento de evaluación asistencial, creado con el objetivo de monitorizar la eficacia de la lactancia materna en el centro de salud en las madres, se enfoca en los aspectos como el agarre al pecho, la deglución audible, tipo de pezón, confort y la necesidad de ayuda para mantener al bebé en el pecho. Estos cinco ítems evalúan la eficacia de la lactancia materna, predice el tiempo de lactancia y la pérdida de peso de los recién nacidos, con el fin de mejorar la educación y el reforzamiento en las técnicas adecuadas de lactancia materna, especialmente en las madres primerizas. Mediante esta evaluación se encontró que los niños que nacieron por cesárea pierden mayor peso que los nacidos por parto vaginal, de 2.5% hasta 10.7%, además los que recibieron LM ineficaz muestran mayor pérdida de peso que aquellos que la recibieron de manera eficaz (23).

En cuanto a las recomendaciones técnicas para la lactancia en general, como lavarse las manos, mantener al niño despierto mientras se le amamanta, no moverlo bruscamente para evitar los vómitos, adoptar la posición correcta y más cómoda, brindar lactancia cada 2 a 3 horas o a demanda del infante, a pesar de dolor y/o lesión en los pezones no dejar de amantar utilizando la técnica correcta además de ellos brindar la lactancia 20 minutos en cada mama (24).

Según la OMS, define la nutrición como, el consumo de alimentos en relación con las necesidades alimenticias del organismo. Las bases de una buena alimentación es consumir una dieta equilibrada, Asegurar una alimentación infantil sana implica que, ya desde la gestación, los aportes nutricionales sean los adecuados. La lactancia materna es la mejor inversión al futuro para el recién nacido, y que esta nutrición

óptima debería continuarse al menos por muchos meses de lactancia materna. Hay, por lo tanto, unanimidad en la necesidad de mejorar los hábitos nutricionales de la población infantil desde un punto de vista global. (25).

La antropometría proporciona una estimación valiosa del estado nutricional en los niños. Sirve como criterio de elegibilidad alimentaria, Generalmente se utiliza en la población pediátrica, las mediciones antropométricas que comúnmente se utiliza son: peso para la edad(P/E), peso para la talla(P/T). talla edad(T/E). índice de masa corporal (IMC). para evaluar el estado de vigor del niño. (26).

Según el MINSA, la clasificación nutricional de los niños es la siguiente; peso y talla; es un indicador de desnutrición aguda, tabla donde determinará el crecimiento lineal y encontraremos inferior a - 2 y superior a - 3 desviaciones estándar. talla baja; se determina talla-edad inferior a - 2 y superior a - 3 desviaciones estándar sobrepeso; Es el indicador de peso-edad superior a + 2 desviaciones estándar obesidad; Es considerado peso-talla por encima de + 3 desviaciones estándar (27).

Según Kristen Swanson, la "Teoría del Cuidado" (1993) se estructura en torno a cinco principios que engloban la definición general del cuidado en la práctica enfermera. Esta teoría afirma que los cuidados giran en torno a cinco categorías: conocer, estar con, hacer por, permitir y mantener la creencia. Cuando se aplica a la práctica de la enfermería, cada una de estas cinco categorías puede impulsar la actitud del cuidador y mejorar el bienestar general del paciente (28).

Mamani y colaboradores (29), en Bolivia, durante el año 2017, desarrollaron una investigación titulada "Conocimientos y practicas sobre lactancia materna en Cochabamba", utilizando el método observacional - descriptivo de comunicación transversal, quisieron evaluar la relación de la lactancia con los factores sociodemográficos. Se obtuvo como resultado que el 98,95% de los niños menores de 2 meses amamantaron; el 85,6% de los niños menores de 6 meses cumplen con la LME y sólo el 14,74% de los niños mayores de 6 meses no cumplen con la reunión de la leche materna. Estos indicadores se asociaron a la escolaridad y el vivir en la región Metropolitana o en las zonas rurales, de tal manera se reportan que las prácticas

inadecuadas de LME fueron mayores ante una escolaridad de la lactante igual o menor a un nivel básico, por ende, se conlleva una práctica inadecuada, siendo esta correlación porcentualmente significativa.

Salazar y colaboradores (30), en Colombia, durante el año 2020, trabajaron en identificar el nivel de conocimiento sobre la LME que tienen las mujeres primigestantes. Titulado "Conocimiento sobre el monopolio de la lactancia materna en primigesta que asisten al examen prenatal en Neiva, 2020", la metodología de la investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 108 madres seleccionadas por servicio, el instrumento fue una prueba validada por causa de expertos con una fiabilidad de Kuder Richardson, dando un resultado de 0.73 en cuanto al resultado de la investigación obtenido: 63% tuvieron conocimiento regular, 27% tuvieron conocimiento malo y un 10% tuvieron conocimiento bueno; en resumen, se concluyó que se tiene un conocimiento regular ante la variable.

Juárez y colaboradores (31), en Chiquimula- Guatemala, 2017, realiza un estudio sobre "Estado nutricional y lactancia materna exclusiva en niños menores de un año "municipio de Jocotán-Chiquimula 2017, método utilizado fue de tipo cuantitativo analítico de casos y controles, además el instrumento utilizado fue ficha para recolección de datos, la muestra fue 259 niños menores de un año, resultado año incluidos en el estudio, 51% (133) correspondía al sexo femenino y 49% (136) al sexo masculino. La edad media de los participantes fue de 8.4 meses. Un 38% (98) de los niños no recibieron lactancia materna exclusiva, de los cuales el 66% (65) presentaba desnutrición aguda, mientras que el 62% (161) si reciben lactancia materna exclusiva y 92% (148) no presentaba desnutrición aguda. Se obtuvo un, p-valor= 0.0000 y un (11.08– 45.38). concluyendo: existe evidencia suficiente para realizar la hipótesis nula lo que determina que existe asociación entre el estado nutricional y la lactancia materna exclusiva en niños menores de un año, se tiene 22 veces más riesgo de presentar desnutrición aguda al no haber recibido lactancia materna exclusiva.

Asimismo, a nivel nacional, Becerra y colaborador (32), en Cajamarca-Perú, durante el 2018, realizaron un estudio sobre el "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”, el método usado fue de tipo correlacional, cuantitativa, de corte trasversal y diseño experimental, además el instrumento utilizado fue un cuestionario validado. La muestra fue de 290 madres, resultando que el 48,3 % del total tienen un nivel de conocimiento alto y 51,7 %, un nivel bajo: el 11.0% no tiene grado educacional y el 13.4% solo culminaron la primaria; con lo que respecta a la edad, concluyendo que se presenta un conocimiento de nivel bajo sobre la lactancia materna exclusiva, la cual es significativa en estado de desarrollo del infante.

Azañero (33), en Arequipa- Perú, durante el 2017, desarrolló un trabajo de "Nivel de principios sobre crianza materna relacionado al brazo nutricional del niño de 0-6 meses atendido en un centro de sanidad”. El método de estudio fue cuantitativo y de corte trasversal. Se trabajó en base de una muestra de 110 madres, de la cual se obtuvo que el 60% de estas presentan conocimiento adecuado ante la lactancia materna y 57,3% presenta un estado nutricional adecuado.

Finalmente, está la investigación de Benites (34), en Lambayeque-Perú, durante el año 2018, denominada "Nivel de concepto de las madres en la alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes del Centro de salud Túcume - 2018", se realizó mediante un enfoque cuantitativo, de esquema trasversal y el instrumento utilizado fue un cuestionario validado por expertos. En este caso se trabajó con una cantidad muestral de 290 madres. Se concluyó que el 48.3% de las lactantes presentan un nivel de conocimiento alto y el 51.7%, bajo, con respecto a la alimentación complementaria después de los 6 meses de LME. En el caso de la variable estado nutricional, el 53,4% presenta eutrófico, se señala que el 11,7% tiene sobrepeso y el 2,9% con obesidad. En resumen, se tiene una asociación moderadamente positiva entre el Estado nutricional y el Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria después de los meses exclusivos de lactancia.

La lactancia materna se caracteriza por ser una etapa que podría ser vulnerada por la propia madre por falta de conocimientos y falta de intención de investigación, de ahí que es esencial que los encargados de salud orienten y refuercen la definición y la

relevancia en el crecimiento y desarrollo del ser humano mediante la leche humana. La familia como entorno inmediato, debería cumplir un rol educativo significativo que aporte en el reforzamiento de amamantar; sin embargo, estos podrían, en contraste, reforzar la idea de que amamantar no beneficia en nada al menor. Valorar la buena nutrición en los niños, nos permite tener elementos de mejora en la sociedad, una mejora en la calidad de vida y un mejor crecimiento y desenvolvimiento a nivel académico y psicológico.

El estudio ayudará a los profesionales de la salud a mejorar las conductas de lactancia y promover el conocimiento sobre el amamantamiento: la lactancia materna una forma sencilla y económica de nutrir al infante.

En cuanto a la justificación del estudio efectuado, se abarca un valor teórico, ya que desde un inicio se realizaron búsquedas de diversas fuentes de información científica. En esta búsqueda se observó que en lo general existe información repetitiva sobre la lactancia materna, así mismo hablan de esta variable como algo superficial, mas no describen el proceso del organismo de la madre y del niño al proveer y recibir la leche humana. En contexto peruano y en especial en la zona de estudio, existen escasas investigaciones sobre el tema. Por lo tanto, podemos afirmar que con los hallazgos del presente estudio se busca informar de manera completa el conocimiento sobre la leche humana y los beneficios de la administración de esta. En cuanto a la relevancia social, los hallazgos permitirán beneficiar a las madres brindándoles información útil, además de características de un mejor amamantamiento. Se presenta relevancia práctica, ya que los resultados nos permitirán observar una realidad concreta de cómo se comportan los factores de estudios y como se elaboran estrategias por parte de la institución. Finalmente tenemos el valor metodológico, que tiene como propósito medir los factores de los estudios aplicándolos en los instrumentos tales como los cuestionarios que se presentarán para futuras investigaciones, con su respectiva validación.

El objetivo general del estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva de las madres y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el servicio CRED del Puesto de Salud Rescate - 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio será a partir un enfoque cuantitativo, porque se analizarán cantidades numéricas utilizando la estadística para conseguir la máxima objetividad en la medición de los factores. El diseño de investigación será no experimental, por qué no se manipularán las variables. Además, el esquema de la investigación será transversal, ya que se estudiarán los factores en un momento concreto, y descriptivo, porque se observará el fenómeno en su estado regular (35).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

El presente trabajo de investigación se realizará con una población de 50 madres de niños menores de 6 meses, seleccionadas aleatoriamente, que serán atendidas en el servicio CRED del Puesto de Salud de Rescate, pertenece a la DIRIS Lima Centro, durante los meses de enero y febrero del 2,022, de acuerdo con los datos del padrón nominal y que serán seleccionadas de acuerdo con los criterios indicados.

Criterios de inclusión:

- Madres que hayan firmado el consentimiento informado
- Madres con hijos menores de 6 meses que acuden a sus controles
- Madres con lactancia exclusiva
- Madres mayores de 18 años
- Madres que deseen participar en el proyecto

Criterios de exclusión:

- Madres que no hablen español
- Madres con hijos con lactancia mixta
- Madres que no acudan a sus controles de forma normalizada

Muestra:

La investigación será de muestra censal, porque el estudio se realizará con la población total de 50 madres, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de Salud de Rescate los meses de enero y febrero del 2022.

2.3 VARIABLE DEL ESTUDIO

El presente estudio tiene como variables, nivel conocimiento y estado nutricional, según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es nominal.

Variable 1. Nivel de conocimiento

Definición conceptual: Es la facultad idónea que presenta la madre ante los conceptos básicos, ya sea de forma adquirida a través de sus propias experiencias o conocimiento brindado por una gente de salud, también se puede adquirir a través de la apreciación y según la cultura que posee (36).

Definición operativa: El nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva será, aplicado en madres con niños menores de 6 meses, en el consultorio de CRED del Puesto de salud de Rescate, mediante el cuestionario como: alto y bajo, que poseen las madres, sobre la lactancia materna en relación con las dimensiones.

Variable 2. Estado nutricional

Definición Conceptual: nutrición es el consumo de alimentos en relación con las necesidades alimenticias del organismo. Las bases de una buena alimentación es consumir una dieta equilibrada, Asegurar una alimentación infantil sana implica que, ya desde la gestación, los aportes nutricionales sean los adecuados (37).

Definición Operativa: Se determina el estado nutricional tomando las medidas antropométricas de talla, peso y volumen, los cuales se medirán a través de una escala de medición donde se encuentra en la tarjeta de CRED, con estándares de referencia del MINSA. En los niños que asisten al consultorio de CRED del Puesto de salud Rescate.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

La técnica de investigación que se utilizará será la entrevista y el instrumento de recolección de datos un cuestionario, que permitirá acceder a grandes poblaciones en poco tiempo, elaborado y validado por Garayar en su investigación (36).

Instrumento de recogida de datos:

Validez

Se validó el cuestionario de Garayar (2015) en su estudio realizado en el puesto de Salud Llanavilla – Villa El Salvador que consta de 14 ítems y 6 dimensiones, el cual fue sometido a juicio de expertos conformado por 08 licenciadas en enfermería: 01 enfermera neonatóloga, 05 enfermeras del área de crecimiento y desarrollo, 02 docentes de investigación de la UNMSM (Anexo B), y se aplicó “r de Pearson” , $r > 0.20$ utilizado para medir el grado de relación de dos variables, instrumento validado por el MINSa en el 2017, para esta variable es importante las medidas antropométricas como medidas estándares (38).

Confiabilidad

La información se procesará utilizando la prueba estadística de Kuder Richardson > 0.5 realizada mediante una fórmula. Se presentarán datos generales y cada alternativa presentará opciones de respuestas según se considere el nivel de conocimiento: conocimiento alto (9-14pts) y conocimiento bajo (0-8 pts.).

2.5 PLAN DE RECOGIDA DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinación previa para la recolección de datos

Para la realización del trabajo de campo se solicitará la correspondiente carta de presentación a la Universidad María Auxiliadora, que servirá para obtener el permiso de acceso al Puesto de Salud de Rescate, con el fin de obtener un horario y acceso al lugar.

2.5.2 Aplicación del instrumento o instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos se realizará en el mes de enero y febrero del 2022, esta actividad se realizará en los días hábiles, para lo cual se solicitará el consentimiento informado a las madres participantes, además, se les informará el objetivo del estudio. El tiempo aproximado será de 10 a 15 minutos en promedio. Al finalizar la aplicación del instrumento de recolección de datos, se verificará la calidad del llenado de este, el cual debe ser claro y completo para el procesamiento posterior de los datos.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Con los datos obtenidos se creará una matriz de base de datos en el programa estadístico SPSS 25, donde se comprobará que los cuestionarios están correctamente complementados. Para el tratamiento estadístico del instrumento, una vez calculadas las puntuaciones finales y los valores definitivos de la variable, se realizará un análisis descriptivo para presentar los resultados en tablas, gráficos y/o figuras para una mejor presentación. Finalmente se realizará un análisis inferencial para establecer la relación entre las variables, la prueba estadística a realizar es el chi cuadrado debido su naturaleza y tipo de variables (38).

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En la presente investigación se tendrán presentes los principios bioéticos de la investigación. La autonomía es la capacidad de decidir de manera propia, independiente, sin coerción o la influencia de otras personas. El principio de autonomía se aplicará mediante la aceptación y consentimiento informado por parte de las madres (39).

EL principio de la beneficencia es “Hacer el bien”, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. Curar el daño y promover el bien o el bienestar. El principio de beneficencia se expresa a través de la búsqueda de conocimientos para las madres y beneficios para el lactante (40).

El principio de la no Mal eficiencia es prevenir el daño. Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades. Siguiendo el principio de no

maleficencia, los participantes no estarán expuestos a ningún tipo de peligro para su salud física y/o mental.

Equidad en la distribución de cargas y beneficios. El criterio para saber si una actuación es o no ética, desde el punto de vista de la justicia, es valorar si la actuación es equitativa. Por último, no se discriminará a ningún participante, aplicando el principio de justicia (40).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

1.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																	X	X		

3.2. Recursos Financieros.

MATERIALES	2022				TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	s/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	50	170	2000

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- (1) León N, Lutter C, Ross J, Martín L. Cuantificación de los Beneficios de la Lactancia Materna: Reseña de la evidencia. Organización panamericana de la salud [Internet] Buenos Aires, Argentina; 2002 [acceso 15 de abril del 2022]. 186p. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18539>
- (2) Lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países 2016[revista], Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, disponible <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
- (3) Díaz-Gómez NM, Ruzafa-Martínez M, Ares S, Espiga I, De Alba C. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. [Rev. Esp Salud Pública]. 2016; Vol. 90; 16 de septiembre e1-e18. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL90/ORIGINALES/R_S90C_MDG.pdf
- (4) Organización Mundial de la Salud. OMS. [En línea]. 2013 [citado el 15 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.who.int/highlights/2013/peru_breastfeeding/es/
- (5) La Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Perú es líder en lactancia materna en América Latina, con un alto porcentaje de madres que deciden amamantar al recién nacido durante un promedio de 18 meses[En línea].2016[Citado 23 mayo del 2022] disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16807>
- (6) Asociación española de pediatría (AEP)Lactancia Materna en cifras: [En línea] (2016). [Acceso 25 de mayo del 2022] Disponible,

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>

- (7) Berlinski S ¿Sabes qué países de América Latina tienen las tasas de lactancia exclusiva más altas? [sede Web]. Estados Unidos-Washington DC: Banco Interamericano de Desarrollo; 2015 [acceso 28 de junio del 2022]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/semana-mundial-lactancia/>
- (8) OPS. Lactancia materna desde la primera hora de vida. Organización Panamericana de la Salud Uruguay 2019. [Internet]. 2019 [Citado el 28 de Mayo del 2021]; Disponible en: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=579:lactancia-materna-desde-la-primera-hora-devida&Itemid=215&lang=es
- (9) Mamani Y, Olivera V, Luján M, Illanes D. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. Gac Med Bol [Internet]. 2017 dic [Citado el 29 de mayo del 2022]. Disponible en <https://www.esquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/biblio-892332>
- (10) Asociación española de pediatría (AEP)Lactancia Materna en cifras: [En línea] (2016). [Acceso 25 de mayo del 2022] Disponible, <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>.
- (11) Desde la primera hora de vida: defensa de la mejora de la alimentación del lactante y del niño pequeño en todo el mundo. United Nations Children's Fund UNICEF. October 2016 ISBN: 978-92-806-4852- 2. Disponible: <http://data.unicef.org/resources/first-hour-life-new-report-breastfeedingpractices>

- (12) Ramírez Y, Dionisio G, Mendoza M. Riesgos que influyen en el abandono de la lactancia materna. 2019. Multimed [revista en Internet] 2019 [acceso el 5 de Julio de 2022]; 23(5): 156-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000601278
- (13) Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna: un tema contemporáneo en un mundo globalizado [internet] 2014 agosto [acceso 18 de Julio del 2022]; 1:4. Disponible en: <https://www.paho.org/chi/dmdocuments/lactancia%20materna.pdf>
- (14) Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna: un tema contemporáneo en un mundo globalizado [internet] 2014 agosto [acceso 25 de Julio del 2022]; 1:4. Disponible en: <https://www.paho.org/chi/dmdocuments/lactancia%20materna.pdf>
- (15) Aguilar M, Fernández M. Lactancia materna exclusiva. Med Artemisa [revista en internet] 2007 [acceso 6 de agosto del 2022]; 50(4); 174-178. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un074g.pdf>
- (16) Gonzales I. y Pileta B. Lactancia materna. Rev Cub de Enfermería [revista en internet]. 2002 [acceso 22 de agosto del 2022]; 18(1): 15-22. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000100003.
- (17) Escamilla R. Patrones para la lactancia natural en América Latina y El Caribe [revista en internet]. 1993 [acceso 15de agosto 2022], 27(1): 185-194. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16315/v115n3p185.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- (18) Ministerio de Salud. Somos Lecheros 2015 [sede Web]. Perú-Lima: Ministerio de Salud; 2015 [acceso 20 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/412-somos-lecheros-2015>
- (19) Báez C, Blasco R, Martín E, Pozo M, Sánchez A, Vargas C. Validación al castellano de una escala de evaluación de la lactancia materna: el LATCH. Análisis de fiabilidad. Index de enferm [revista en internet]. 2008 [acceso 31 de agosto 2022];17(3):205–209. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300012
- (20) Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: guía para profesionales [internet]. Madrid-España: Ergon, 2004 [citado el 28 de agosto del 2021]. 442p. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf
- (21) Gómez J, Rojas M, Serrano K, Juárez M, Huerta A, Ramírez M. Intención de Lactar exclusivamente con Leche Materna: Un Estudio Basado en la Teoría de la Conducta Planeada. Clin y Salud [revista en internet]. 2020 [acceso 30 de agosto del 2022];31(1):13–20. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742020000100002&script=sci_arttext&tlng=en
- (22) Ancalli F, Peñaloza S. Lactancia Materna Ineficaz y Deshidratación Hiponatrémica Neonatal en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna Febrero-2010. Rev Med Basadrina [revista en internet]. 2010 [acceso 01 de setiembre del 2022];4(1-2): 10-12. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/712/725>

- (23) Peraza G. Lactancia materna y desarrollo psicomotor. Rev Cub de Med Gen Integral [revista en internet] 2000 [acceso 24 de agosto del 2022] 16(4). Cuban Med Gen; 2000. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000400018
- (24) Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para el control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [En línea]; 2017 [citado 18 setiembre del 2022]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivo_legalDiGita/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf
- (25) Organización panamericana de salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet]. Washington: OPS;2010[acceso 29 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
- (26) Rivero I, Moreno L, Dalmau J, Moreno J, Aliaga A, García A, Varela G, Ávila J. Libro blanco de la nutrición[internet]1ªedición España-Zaragoza: ACV global;2015 [acceso 10 de Setiembre del 2022]. 530 p. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_de_la_nutricion_infantil.pdf
- (27) Sarria A, Bueno M, Rodríguez G. Exploración del estado nutricional. Segunda ed. España: Madrid: Orgón; 2013[acceso 12 de setiembre del 2022]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/48-1-1_0.pdf.
- (28) Rodríguez V. y Valenzuela S. La teoría del cuidado de Swanson y sus fundamentos, una teoría de alcance medio para la enfermería profesional en Chile. [Internet]. Enfermería Global: revistas.um.es: 2012 [actualizada el

29 de setiembre del 2012; [acceso 20 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/141391>

- (29) Mamani Y, Olivera V, Lui zaga M, Illanes D. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. Gac médica Bolivia [revista en internet]. 2017 [acceso 21 de setiembre de 2022];40(2):12–21. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662017000200004
- (30) Salazar A, García L, Perdomo A, López I. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. Rev Neu Artículos. 2020. Junio. [acceso 22 de Setiembre de 2022];6(3):7–24. Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268>
- (31) Juárez C, De León D, Álvarez A Y Aguilar L. Estado nutricional y lactancia materna exclusiva en niños menores de un año. [tesis titulación]. UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA 2017. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10612.pdf
- (32) 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 titulación]. Cajamarca- Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019. Disponible en: <https://1library.co/document/z3n1j89q-conocimiento-madres-lactancia-materna-exclusiva-nutricional-bolivar-cajamarca.html>
- (33) Azañero N. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna relacionado al estado nutricional del niño de 0-6 meses atendido en el centro de salud ciudad de dios [tesis maestría]. [Arequipa- Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2017. Disponible en:

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7815/8L.1674.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- (34) Benítez F, Rivera P. Nivel de conocimiento de madres en alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes del centro de salud Túcume - 2018. [tesis titulación]. Pimentel- Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8654/Benites%20Yno%c3%b1an%20Fabiola%20Rosmery.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (35) Hernández R, Fernández C, Baptista P. Desarrollo de la perspectiva teórica: revisión de la literatura y construcción del marco teórico. [Internet]; 6. McGraw Hill-Mexico: Espacio de Formación Multimodal; 2014. [acceso 23 de setiembre del 2022]. Disponible en: http://metabase.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/123456789/2772/506_3.pdf?sequence=1
- (36) Garayar N. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al puesto de salud Llanavilla- Villa El Salvador, 2015 [Tesis especialista]. Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5295/Garayar_pn.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- (37) Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para el control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Rev Fen [internet]; 2017. Julio. [acceso 25 de setiembre de 2022]. 11-148. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

- (38) Rendon M, Villasis M, Miranda M. Estadística Descriptiva. Rev Alegria Mex [revista en internet]. 2016.[acceso 28 de setiembre de 2022] 63(4): 397-407 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755026009.pdf>
- (39) Morales J, Nava G, Esquivel J, Díaz L. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [internet]. Hidalgo - México: Ciencia al día; 2011 [acceso. 30 de setiembre de 2022]. 294 p. Disponible en: http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf
- (40) Hernández S. Ética de la investigación. Slideshare a Scribd Company. [revista en internet]2013 [acceso 30 de setiembre 2022] 1-6 Disponible en: <https://es.slideshare.net/conyas16/sampieri-tica-de-la-investigación>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Título: Nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud Rescate _2022								
Variable independiente	tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	definición conceptual	definición operacional	dimensiones	indicadores	N° de ítem	valor final	criterios para asignar valores
Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva	Cualitativa Escala de medición nominal	El conocimiento de la madre, sobre la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad del niño, favorece el desarrollo y crecimiento cerebral del niño (36). Es así que el nivel de conocimiento se medirá a través de la escala tipo Likert.	El nivel de conocimiento de las madres, sobre lactancia materna exclusiva será aplicado en madres con niños menores de 6 meses en consultorio de CRED del Puesto de Salud Rescate 2022,	-lactancia	Conocimiento sobre la lactancia	1y2	bajo alto	0-8 Pts. 9-14 Pts.
				-Importancia	Conocimiento sobre la importancia	3y4		
				-Cantidad	Conocimiento sobre la cantidad	5,6,7		
				-Ventajas	Conocimiento sobre las ventajas	8y9		
				-Técnica	Conocimiento sobre las técnicas	10 y11		
				-Extracción y conservación	Conocimientos sobre la extracción y la conservación.	12,13, y 14		
Variable Dependiente								

Estado nutricional del niño menor de 6 meses.		El conocimiento del estado nutricional de la madre de niño es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y las adaptaciones fisiológicas que se producen tras la ingesta de nutrientes (37).	El conocimiento de la madre sobre estado nutricional del niño, se determinará con las medidas antropométricas, peso, talla y edad y serán medidas a través de la escala de medición que se encuentra en la tarjeta de CRED en el consultorio del Puesto de Salud de Rescate 2022	P/E	Según la evaluación grafica	>+2 +2 a -2 <-2 a -3 <-3	Sobrepeso -Normal -Bajo peso -Bajo peso severo	Tarjeta de cred
				P/T	Según la evaluación grafica	>+3 >+2 +2 a -2 <-2 a -3 <-3	-Obesidad - Sobrepeso -Normal - Desnutrición Aguda - Desnutrición severa	Tarjeta de cred
				T/E	Según la evaluación grafica	>+3 >+2 +2 a -2 <-2 a -3 <-3	- Muy alto - Alto - Normal - Talla baja -Talla baja severa	Tarjeta de cred



Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA



NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA

EXCLUSIVA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES EN EL PUESTO DE SALUD RESCATE _2022

Reciba usted mi cordial saludo. Me dirijo a usted con el motivo de realizar la presente entrevista, por lo que le pido responder a cada pregunta con sinceridad, ya que la información recolectada será solo para uso de la investigación. Agradezco anticipadamente su participación.

I. DATOS GENERALES			
1. Edad de la madre			
a) De 18 a 24 años	b) De 25 a 34 años	c) Más de 35 años	
2. Estado civil			
a) Casado	b) Conviviente	c) Soltera	
3. Grado de Instrucción			
a) Primaria	b) Secundaria	c) Superior	d) Sin instrucción
4. Procedencia			
a) Zona urbana		b) Zona rural	
5. Ocupación			
a) Ama de casa	b) Empleadas / Independiente	c) Estudiante	

II. CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA
1. ¿Qué es la Lactancia Materna exclusiva?
<ul style="list-style-type: none"> a) Es la técnica de amamantar en el vínculo madre – niño b) Es la cantidad de leche que producen los pechos c) Es proporcionar al recién nacido los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo. d) Es cuando el bebé se alimenta solo con la leche de su madre.
2. ¿Hasta cuándo se dice lactancia materna exclusiva?
<ul style="list-style-type: none"> a) Hasta el primer año b) Hasta los seis meses de edad c) Hasta los dos años d) Hasta el primer mes
3. ¿Por qué es importante la lactancia materna?
<ul style="list-style-type: none"> a) Ayuda al crecimiento inmediato del recién nacido b) Contiene los nutrientes que lo protegen de las enfermedades c) Puede ser reemplazada por formulas d) No es de mucha importancia
4. ¿Que debe recibir el bebé si presenta diarrea?
<ul style="list-style-type: none"> a) agua de arroz b) leche evaporada c) lactancia materna d) otro: ...
5. ¿Cuál es la frecuencia de la Lactancia Materna durante el día?
<ul style="list-style-type: none"> a) Dos horas a tres horas b) Seis horas a siete horas c) Dos veces al día d) Cuatro veces al día
6. ¿Cómo se produce la Leche Materna?
<ul style="list-style-type: none"> a) Cuando el niño succiona b) La leche baja sola c) Cuando el bebé duerme d) Cuando se extrae la leche
7. ¿Para que la succión resulte efectiva principalmente debe haber?
<ul style="list-style-type: none"> a) Buen acoplamiento correcto con la boca del niño y el seno materno. b) Llenado de leche en los senos maternos c) Posicionamiento del cuerpo del bebe d) Ambiente agradable

<p>8. ¿cuáles son las ventajas de la leche materna? Marca los verdaderos o falso</p> <p>a) Mejora el vínculo madre e hijo ()</p> <p>b) Protege de enfermedades a la madre ()</p> <p>c) Tiene menos costo ()</p> <p>d) Ayuda al adelgazamiento a la madre ()</p>
<p>9. El calostro facilita la evacuación de:</p> <p>a) Meconio (deposición oscura)</p> <p>b) Gases</p> <p>c) Deposición amarilla</p> <p>d) Sangre</p>
<p>10. Marque la gráfica correcta de cómo debe colocar la boca de su bebe al pecho para la lactancia:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> a) () b) () </p>
<p>11. Para interrumpir la succión del bebe cuando está lactando:</p> <p>a) Jala Ud. el pezón para que el bebé lo suelte</p> <p>b) Introduce un dedo en su boquita para que suelte el pezón</p> <p>c) Piñizca al bebe para que suelte el pezón</p> <p>d) otro: ...</p>
<p>12. Si Ud. trabajará o estuviera fuera de su casa, ¿Cómo debe de alimentar al bebe, menor de 06 meses?</p> <p>a) Tendría que darle leche artificial.</p> <p>b) Tendría que darle leche materna mientras este con el bebé y leche artificial cuando me separe de él.</p> <p>c) Preferiblemente tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.</p> <p>d) Dándole leche materna, leche formula y agüitas.</p>
<p>13. La leche materna guardada a temperatura ambiente (sin ser refrigerada) dura hasta:</p> <p>a) Hasta 1 hora.</p> <p>b) Hasta 8 horas</p> <p>c) Hasta 9 horas</p> <p>d) No Sabe</p>

<p>14. La leche guardada en la refrigeradora dura hasta:</p> <p>a) Hasta 24 horas</p> <p>b) Hasta 36 horas</p> <p>c) Hasta 72 horas</p> <p>d) Hasta 12 horas</p>
<p>CONCLUSIÓN:</p> <p>-Nivel de conocimientos alto (9 – 14 pts.) ()</p> <p>-Nivel de conocimientos bajo (0 – 8 pts.) ()</p>

<p>EVALUACIÓN NUTRICIONAL DEL NIÑO MENOR DE 6 MESES</p>
<p>1. Edad: _____ meses</p> <p>2. Peso: _____ Kg</p> <p>3. Talla: _____ cm</p>
<p>CONCLUSIÓN:</p>
<p>P/E</p> <p>-Sobrepeso >+2 ()</p> <p>-Normal +2 a -2 ()</p> <p>-Bajo peso <-2 a -3 ()</p> <p>-Bajo peso severo <-3 ()</p>
<p>P/T</p> <p>-Obesidad >+3 ()</p> <p>-Sobrepeso >+2 ()</p> <p>-Normal +2 a -2 ()</p> <p>-Desnutrición Aguda <-2 a -3 ()</p> <p>-Desnutrición severa <-3 ()</p>
<p>T/E</p> <p>-Muy alto >+3 ()</p> <p>-Alto >+2 ()</p> <p>-Normal +2 a -2 ()</p> <p>-Talla baja <-2 a -3 ()</p> <p>-Talla baja severa <-3 () Extraído de: Garayar N. (36) & CRED - MINSa (37)</p>

Anexo A. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses en el Puesto de salud Rescate-2022.

Nombre del investigador principal: Smilcinia María Crisóstomo Cuadros

Propósito del estudio: Determinar el Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva de las madres y el Estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el servicio CRED del Puesto de Salud Rescate-2022.

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

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a nuestro coordinador de equipo (teléfono móvil N° 987812751) o al correo mariacrisostomocquadros64@gmail.com.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**



.....
Firma del participante