



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de  
6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y  
desarrollo en un centro de salud de Lima, 2023.

**Para optar el título profesional de**

Licenciada en Enfermería

**Autor:** Romero Davalos, Karin Judith

**Código ORCID:** 0000-0003-3500-9972

**Asesor:** Dra. Cárdenas De Fernández, María Hilda

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

**Lima, Perú**

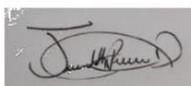
**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, ... **ROMERO DAVALOS, KARIN JUDITH** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....." **"LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES QUE SON ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2023"**. Asesorado por el docente: ..... Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández.....DNI ... 114238186 .....ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585> ..... tiene un índice de similitud de ...20 ( veinte ) % con código \_\_\_\_ oid:14912:293791455 \_\_\_\_verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1

**ROMERO DAVALOS, KARIN JUDITH** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: ...43463277

.....  
 Firma de autor 2

DNI:.



.....  
 Firma

Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández.

DNI: .....114238186

Lima, ...08 de.....diciembre..... de.....2023.....

Lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
NUTRICIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

**ASESOR:** Dra. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA  
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7160-7585

## **DEDICATORIA**

A mi madre Yolanda Davalos Barrientos y a mi padre Ivan Romero Valdivia por creer en mí y en mi capacidad para lograr mis objetivos.

A mis hermanos por el apoyo absoluto que siempre me han brindado durante el proceso.

A mi hija Sayumi Falcón Romero por ser mi mayor fortaleza y motivación para seguir creciendo de manera personal y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco A Dios Todo Poderoso, por fortalecerme día a día y por haberme permitido llegar hasta este momento de mi vida.

A la Universidad Privada Norbeth Wiener y a todos los profesores por formarme y guiarme profesionalmente en la carrera de enfermería.

Agradezco a toda mi familia en general por acompañarme a culminar esta etapa de mi carrera, la cual a la vez será el inicio de muchos aprendizajes más.

## ÍNDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>v</b>
<b>ÍNDICE GENERAL.....</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>ix</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>xi</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xiii</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	4
1.4.3. Práctica.....	4
1.5. Limitaciones de la investigación.....	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>

2.1. Antecedentes .....	6
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	6
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	7
2.2. Bases teóricas .....	9
2.2.1. Conceptualización de la variable lactancia materna exclusiva (LME) .....	9
2.2.2. Teorías de la lactancia materna exclusiva.....	10
2.2.3. Dimensiones de la variable lactancia materna exclusiva (LME) .....	12
2.2.4. Conceptualización de la variable estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses .....	15
2.2.5. Teorías del estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses .....	16
2.2.6. Dimensiones de la variable Estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses.....	18
2.3. Formulación de hipótesis .....	19
2.3.1. Hipótesis general .....	19
2.3.2. Hipótesis específicas .....	20
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>21</b>
3.1. Método de la investigación.....	21
3.2. Enfoque de la investigación.....	21
3.3. Tipo de investigación .....	21
3.4. Diseño de la investigación.....	22
3.5. Población, muestra y muestreo .....	22
3.5.1. Población .....	22
3.5.2. Muestra .....	23
3.5.3. Muestreo .....	24
3.6. Variables y operacionalización .....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	26
3.7.1. Técnica.....	26

3.7.2. Descripción de instrumentos .....	26
3.7.3. Validación .....	26
3.7.4. Confiabilidad .....	27
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	27
3.9. Aspectos éticos .....	27
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>28</b>
4.1. Resultados.....	28
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados .....	28
4.1.2. Prueba de hipótesis .....	33
4.1.3. Discusión de resultados .....	38
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>42</b>
5.1. Conclusiones .....	42
5.2. Recomendaciones .....	43
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>44</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>53</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	53
Anexo 2: Instrumentos.....	55
Anexo 3: Validez del instrumento .....	61
Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento.....	62
Anexo 5: Aprobación de comité de ética .....	63
Anexo 6: Formato de consentimiento informado .....	64
Anexo 7: Informe del asesor del turnitin .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Clasificación del estado nutricional en menores de 29 días a 5 años.....	18
<b>Tabla 2.</b> Variables y operacionalización.....	25
<b>Tabla 3.</b> Registro de las edades de los lactantes.....	28
<b>Tabla 4.</b> Registro de Sexo de los lactantes.....	29
<b>Tabla 5.</b> Resultados del nivel de conocimiento de la variable lactancia materna exclusiva...	29
<b>Tabla 6.</b> Resultados de la dimensión conceptos generales .....	30
<b>Tabla 7.</b> Resultados de la dimensión técnicas y posiciones .....	31
<b>Tabla 8.</b> Resultados de la dimensión beneficios.....	31
<b>Tabla 9.</b> Resultados de la variable estado nutricional.....	32
<b>Tabla 10.</b> Prueba de normalidad .....	33
<b>Tabla 11.</b> Escala de correlación Spearman .....	34
<b>Tabla 12.</b> Prueba de hipótesis general .....	34
<b>Tabla 13.</b> Prueba hipótesis específica 1 .....	35
<b>Tabla 14.</b> Prueba de hipótesis específica 2 .....	36
<b>Tabla 15.</b> Prueba de hipótesis específica 3 .....	37
<b>Tabla 16.</b> Tabla de respuestas correctas cuestionario conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva.....	59
<b>Tabla 17.</b> Baremación de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva .....	59
<b>Tabla 18.</b> Ficha técnica del instrumento de lactancia materna exclusiva .....	61
<b>Tabla 19.</b> Ficha registro sobre estado nutricional del lactante menor de seis meses de edad	61
<b>Tabla 20.</b> Alfa de Cronbach correspondiente a la variable conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva.....	62



**ÍNDICE DE FIGURAS**

<b>Figura 1.</b> Registro de edades de los lactantes .....	28
<b>Figura 2.</b> Registro sexo de los lactantes.....	29
<b>Figura 3.</b> Resultados del nivel de conocimiento de la variable lactancia materna exclusiva .	30
<b>Figura 4.</b> Resultados de la dimensión conceptos generales .....	30
<b>Figura 5.</b> Resultados de la dimensión técnicas y posiciones.....	31
<b>Figura 6.</b> Resultados de la dimensión beneficios.....	32
<b>Figura 7.</b> Resultados de la variable estado nutricional .....	32

## RESUMEN

El propósito del presente estudio fue determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023. La metodología se enmarcó en el método hipotético deductivo, bajo el enfoque cuantitativo, adoptó un tipo de investigación aplicada, con diseño no experimental, de nivel correlacional, la muestra la conformaron 80 madres de infantes de 0 a 6 meses. Por consiguiente, se aplicó el muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple. Para recolectar los datos se utilizó la encuesta y el análisis documental. Como instrumentos se utilizó el cuestionario que midió el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva a través de 15 ítems y una ficha de registro para la estimación nutricional. El instrumento fue validado tomando en cuenta el contenido contando con la opinión de expertos, la confiabilidad tuvo un valor de 0.7058, la misma se calculó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach. Los resultados muestran una correlación positiva fuerte media entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional, obteniendo un valor correlacional de 0,221 según el coeficiente de rangos de Spearman y la significancia fue de  $0.049 < 0.05$ . Se concluyó que, si existe relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional niños menores de 6 meses que reciben atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

**Palabra clave:** lactancia materna exclusiva, estado nutricional, nivel de conocimiento

## ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of children under 6 months of age who are cared for in the growth and development clinic at a Health Center in Lima, 2023. The methodology was framed in the method hypothetical deductive, under the quantitative approach, adopted a type of applied research, with a non-experimental design, of a correlational level, the sample was made up of 80 mothers of infants from 0 to 6 months. Therefore, simple random probabilistic sampling was applied. To collect the data, the survey and documentary analysis were used. As instruments, the questionnaire was used, which measured the level of knowledge about exclusive breastfeeding through 15 items and a registration form for nutritional estimation. The instrument was validated taking into account the content with the opinion of experts, the reliability had a value of 0.7058, it was calculated using the Cronbach's Alpha coefficient. The results show a medium strong positive correlation between exclusive breastfeeding and nutritional status, obtaining a correlation value of 0.221 according to Spearman's rank coefficient and the significance was  $0.049 < 0.05$ . It was concluded that there is a significant relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of children under 6 months of age who receive care in the growth and development clinic at a Health Center in Lima, 2023.

**Key word:** exclusive breastfeeding, nutritional status, level of knowledge

## INTRODUCCIÓN

La investigación científica realizada está estructura en cinco capítulos, a saber:

En el capítulo I, se describe el problema, a través del planteamiento y la formulación del mismo, donde se redacta el problema general y específicos; también se presentan los objetivos de la investigación como el objetivo general y específicos; se aborda la justificación desde el punto de vista teórico, así como metodológico y práctico de la investigación, y las limitaciones encontradas para el desarrollo de la investigación.

En el capítulo II, correspondiente al marco teórico se presentan los diferentes antecedentes relacionados con la investigación, al igual que bases teóricas y formulación de hipótesis general y específicas.

En cuanto al Capítulo III, se trata de la metodología que contiene el método de investigación, enfoque investigativo, tipo de investigación, diseño de investigación, población, muestra y muestreo, variables y su operacionalización, así como técnicas e instrumentos para la recolección de datos (técnica, descripción, validación y confiabilidad), procesamiento y el análisis de datos; por último, los aspectos éticos.

Respecto al capítulo IV, presentación y discusión de los resultados, en este apartado se desarrollan los resultados de manera descriptiva, así como la prueba de hipótesis y la discusión de resultados.

Finalmente, se llega al capítulo V, basado en las conclusiones y las recomendaciones, luego se encuentran las referencias y para finalizar los distintos anexos que se solicita.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La alimentación durante los primeros años de vida es fundamental, donde la leche materna es responsable de suministrar la mayoría de requerimientos nutricionales y energéticos del bebé mediante lactancia materna exclusiva, particularmente en los primeros seis meses (1), posteriormente, el amamantamiento continuado será acompañado de una alimentación complementaria hasta los 24 meses (2). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente el 40% de los lactantes entre 0 y 6 meses se alimenta exclusivamente con leche materna, mientras que la cifra de niños muertos por desnutrición representa el 45% de todas las muertes anuales de infantes (1).

La leche materna tiene una concentración de nutrientes constantes independientemente del estado de salud de la madre, porque se priorizan las necesidades nutricionales del bebé, dado que la lactancia materna mejora significativamente la supervivencia infantil, también fomenta el crecimiento y desarrollo saludable (1,3). Sin embargo, hay otros nutrientes, como la vitamina A, que intervienen en la cobertura de necesidades fisiológicas y la construcción de reservas hepáticas para el destete (4), que varían de acuerdo a los hábitos nutricionales (5) y el nivel socioeconómico (6), cuya ausencia se

constituye como deficiencia de vitamina A, que provoca alteración del normal crecimiento, anemia e incrementa el riesgo de infección (7).

Asimismo, se ha evidenciado que la lactancia materna exclusiva tiene beneficios a largo plazo para la salud y desarrollo infantil, dado que interviene como factor protector contra infecciones, mejora el rendimiento en pruebas de inteligencia, reduce la diabetes y sobrepeso (8). En adición, se ha estimado que la lactancia materna exclusiva se encuentra entre las intervenciones más efectivas para la prevención de la muerte de infantes menores de 5 años (3).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que la cifra de niños muertos por desnutrición representa el 45% de todas las muertes anuales de infantes (1); asimismo, se ha reportado un mayor riesgo de muerte y vulnerabilidad ante infecciones, que son hasta siete veces mayores al promedio (9). Diversos estudios han reportado que la lactancia materna mejora el coeficiente intelectual y la asistencia a la escuela; además, puede asociarse a mayores ingresos en la edad adulta (2,8).

A nivel nacional, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en el 2020 el 68.4% de recién nacidos recibía lactancia materna, esta cifra cayó al 64% en el 2021 (10). Asimismo, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2021, 8 de cada 10 niños y niñas de zonas rurales recibe lactancia materna, mientras que esta cifra desciende a 6 de cada 10 en zonas urbanas; en adición, solo el 49.2% inició la lactancia en la primera hora desde su nacimiento (11).

En el contexto local, referido al Centro de Salud situado en la provincia de Lima y departamento de Lima, perteneciente a la Dirección de Salud Lima Sur, clasificado como categoría I-3, donde se ha evidenciado desconocimiento sobre los beneficios para el desarrollo infantil sobre lactancia materna exclusiva, cuyas consecuencias se relacionan a

problemas nutricionales, bajo peso y riesgo de infección en al menos un tercio de los niños atendidos.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Existe relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Existe relación entre los conceptos generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023?
- ¿Existe relación entre las técnicas y posiciones sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023?
- ¿Existe relación entre los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023?

## **1.3. Objetivos de investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre los conceptos generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en

- el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.
- Determinar la relación entre las técnicas y posiciones sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.
  - Determinar la relación entre los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

La presente investigación se sustentó en base a teorías vigentes que contribuyen a explicar la dinámica de la lactancia materna en aspectos como el estado nutricional y salud de infantes, asimismo, que permiten esclarecer los beneficios y consecuencias para a la salud, así como para el desarrollo integral del infante a largo plazo.

### **1.4.2. Metodológica**

Se han presentado instrumentos que permiten la estimación de conocimientos acerca de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y el diagnóstico nutricional en base a medidas antropométricas empleadas en la evaluación de salud del infante, los cuales han contado con validez y confiabilidad adecuados para el uso de los profesionales de la salud. Asimismo, los resultados obtenidos sirven como referentes y antecedente para otros estudios.

### **1.4.3. Práctica**

El estudio ha hecho visible las necesidades de salud de infantes que reciben atención en un Centro de Salud de Lima, por lo que permitió focalizar las estrategias de intervención en materia de prevención de enfermedades, así como de necesidades nutricionales esenciales

para el desarrollo infantil temprano, que inician con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

El presente estudio se enfocó en madres que asisten con sus niños y/o niñas menores de 6 meses de edad, al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en un Centro de Salud de Lima, 2023. En este contexto las limitaciones estuvieron enmarcadas en la indagación de información, especialmente en investigaciones previas llevadas a cabo en el ámbito internacional que guardarán relación con las variables estudiadas, puesto que no gozaban de acceso libre. Por otra parte, existió cierta demora en la recolección de los datos, puesto que se realizó de manera presencial, por ende, esto retardó la elaboración de la base de datos, que fue empleada para analizar los resultados del estudio.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Romero et al. (12), en el 2018 realizaron una investigación en Ecuador, cuyo objetivo fue “determinar el estado nutricional de una población de lactantes y su relación con la lactancia materna”. El método fue descriptivo, el diseño del estudio se enmarcó en el corte transversal, donde se consideraron 23 madres de 23 lactantes de 0 a 6 meses de edad como muestra para el estudio. Para recolectar los datos, se emplearon las técnicas de observación y encuesta, como instrumento las fichas de recolección de información y el cuestionario. En el análisis de resultados se evidenció un 86.96% de los lactantes presentó estado de desnutrición; otro porcentaje similar presentaron enfermedades concomitantes. Durante la realización del estudio, 39.13 % de madres eran menores a los 20 años de edad, por otro lado el 78.26% expresa que brindan a sus hijos lactancia materna exclusiva, el 78.26% se ubicaron como madres primíparas, el 43.48% eran de estado civil solteras, el 82.61% no tienen relación profesional.

Guatemala (13), en el 2018 en Ecuador, donde el objetivo fue “determinar el estado nutricional y las prácticas de lactancia materna en niños menores de un año de la población de Tanguarín, San Antonio de Ibarra en el periodo 2016-2017”. La metodología fue de

enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, el diseño fue no experimental con corte transversal, cuya muestra se conformó por 30 madres lactantes con niñas/niños menores a 1 año de edad. La técnica empleada fue la encuesta, por lo que se aplicó el cuestionario como instrumento. Sobre los resultados, se demostró la aparición de riesgos y problemas de desnutrición con riesgo de baja talla 30%, baja talla para la edad 10%, riesgo de desnutrición global 7%, riesgo de sobrepeso 10% y riesgo de desnutrición 10%, finalmente se obtuvo un valor de correlación de 0,5634; puesto que se encuentra una relación directa entre la duración de LME con el estado nutricional.

Aquino (14), en el 2018 presentó una investigación en Bolivia, cuyo objetivo fue “fortalecer a las madres que asisten al centro de salud universitario de la región norte, en prevención de la desnutrición y el fomento de la lactancia materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses”. El método fue mixto, teniendo como muestra 70 madres de infantes menores de 6 meses. Se utilizó como técnica la encuesta y la observación para la recolección de datos, por lo que se emplearon el cuestionario y una ficha de registro. Los resultados dieron a conocer que la mayoría de la entrevistadas representadas con el 63% no presentan conocimiento en lo que a lactancia materna se refiere, tampoco se conocen las técnicas para una lactancia correcta, solo el 37% exhibe comprensión sobre LME, particularmente en lo relacionado al conocimiento de estrategias y el enganche del seno materno en 97% de madres, aumenta a un 60% de nivel en el conocimiento dando prioridad a la LME. Asimismo, considerando el intervalo de confianza de 0,3 a 0,7, un  $X^2 = 14,81$ ; con  $p = 0,000066$  se muestra la existencia de una relación entre las variables de estudio.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Salazar y Zentner (15), en el 2021 desarrollaron una investigación en Chiclayo, el objetivo fue “determinar la asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia exclusiva y el estado nutricional de sus hijos de uno a seis meses”. El método fue de nivel

descriptivo-relacional, donde el tamaño muestral estuvo integrado por 142 madres con lactantes menores de seis meses. En cuanto a la recolección de datos se empleó el cuestionario y la lista de chequeo para evaluar los conocimientos sobre lactancia materna y estimar el estado nutricional. Se evidenció como resultado la relación significativa entre la variable lactancia materna y el estado nutricional siendo  $p=0.007$  en infantes menores de entre 1 y 6 meses que concurren a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca.

Romero y Torres (16), en el 2019 realizaron un estudio en Trujillo, con el objetivo de “establecer la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna con el estado nutricional de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud de Liberación social”. El método fue un estudio descriptivo y relacional, por lo que la muestra estuvo conformada por 92 madres de lactantes menores de seis meses. Para la recolección de datos, se empleó la encuesta, cuyo instrumento fue la Escala de Nivel de Conocimientos sobre Lactancia Materna (EMNCLM) así como la Escala de Prácticas sobre Lactancia Materna (EMPLM). Se mostró en los resultados que un 55.4% de las madres presentaron un nivel alto en cuanto a los conocimientos, mientras que 44.6% se ubicó en el nivel intermedio; por otro lado, 93.5% de los lactantes evidenció un estado nutricional normal, 4.3% con sobrepeso y 2.2% presentó desnutrición aguda. Asimismo, se evidenció que no existe una relación significativa entre la variable estado nutricional del lactante con el nivel de conocimientos maternos siendo  $p=0.466$  y prácticas teniendo  $p=0.107$ .

Azañero (17), en el 2018 llevó a cabo un estudio en Arequipa, con el objetivo de “establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional de niños de cero a seis meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios”. El método fue un estudio descriptivo y relacional, donde se tomó como muestra 160 madres de infantes menores de seis meses. Para la recolección de la información, se empleó la encuesta y observación, mediante el cuestionario de lactancia materna y ficha de registro para apreciar el estado nutricional. Como

resultados se tiene que no existe relación entre el nivel de conocimientos de lactancia materna y el estado nutricional ( $p < 0.05$ ) en menores cuya edad oscila entre cero a seis meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conceptualización de la variable lactancia materna exclusiva (LME)**

Es el alimento único para una dieta apropiada, puesto que aporta los nutrientes completos necesarios en la dieta para los bebés en los primeros meses de vida, proporcionando un crecimiento y desarrollo óptimo, en esta etapa es importante que la alimentación sea rica en contenido celular, componentes inmunológicos, elementos antiinfecciosos y hormonas que benefician la salud. Por lo tanto, se considera un nutriente indispensable para otros alimentos, lo que también imposibilita la reproducción industrial de sus componentes químicos (4).

Asimismo, la lactancia materna incide significativamente en el bienestar a nivel individual, familiar y social, existe todo un compendio de literatura sobre los numerosos beneficios que la LME conlleva. En ese sentido, los estudios ratifican sus beneficios en términos nutritivos y psicológicos, respondiendo al efecto tranquilizador y de bienestar que produce en la mujer gracias a la liberación de oxitocina y de endorfinas durante la succión del pezón por parte del lactante, teniendo como consecuencia una menor probabilidad de sufrir depresión postparto (18). La lactancia materna es un medio increíble para proveer el alimento ideal del recién nacido para su crecimiento y desarrollo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que la lactancia materna se limite a los primeros seis meses de vida y que sea una parte importante de la dieta durante el resto del primer año de vida, posiblemente hasta los dos años de edad (19).

En efecto, la leche materna es el único alimento que durante los primeros meses de vida del bebé aporta los nutrientes completos para un excelente crecimiento y adecuado

desarrollo; protegerlos contra muchas enfermedades comunes y estimular su desarrollo físico, cognitivo y psicosocial. Asimismo, encamina a los bebés a un comienzo saludable de la vida, interviniendo como la primera vacuna del bebé, protegiéndolo de enfermedades potencialmente mortales y brindándole todos los nutrientes que necesita para sobrevivir y prosperar.

## **2.2.2. Teorías de la lactancia materna exclusiva**

**2.2.2.1. La Teoría de la Conducta Planeada (TCP).** Sirve como modelo enfocado en la predicción de algunas conductas relacionadas con la salud, como la LME. Tanto la intención conductual como el influir socialmente, o las actitudes hacia la conducta son elementos que forman parte de esta teoría que cuenta con sustento empírico en la explicación de conductas de riesgo y relacionadas con la salud. De manera conjunta, las variables de la TCP pueden explicar la intención de amamantar. En algunos estudios se ha encontrado que las actitudes positivas hacia la LME contribuyen a la formación de las intenciones, otros resaltan más el papel de la norma social en la intención de lactar, específicamente la opinión de la madre de las mujeres lactantes (20).

Esta teoría, forma parte de la familia de teorías del razonamiento acción, cuyo propósito principal es identificar los factores que explican el comportamiento humano. TCP es uno de los modelos teóricos más populares y ampliamente utilizados para guiar la planificación de intervenciones de salud pública. TCP establece que la realización de una acción está determinada por sus intenciones, es decir, qué tan probable o improbable cree que una persona realizará la acción relevante en el futuro (21).

En ese sentido, es uno de los modelos psicosociales teóricos más utilizados y empíricamente sustentados en una amplia gama de comportamientos que asume que dicho comportamiento humano es voluntario y está determinado por la intención conductual, que se

construye a partir de tres procesos claves: actitudes sociales, normas subjetivas y percepciones de control conductual.

**2.2.2.2. Teoría de Ramona Mercer, adopción del rol maternal.** Aparte de considerar la conceptualización sobre el término madre tradicional para incluir la edad, el estado de salud, el rol familiar, la relación padre-madre, así como las características del niño, permite como rol fundamental enfatizar el amor y el apoyo de la pareja como factores predisponentes para posibilitar el tratamiento integral del binomio madre-hijo. Además, la madre refiere a la dinámica de cambio y desarrollo de la persona - mujer frente a lo que significa alcanzar el rol de madre, comienza a sentir una conexión con su hijo, adquiere competencia en el desempeño de los cuidados relacionados con su rol, experiencias, el placer y la satisfacción que ocurren en la dirección del espacio personal, donde la madre experimenta una sensación de armonía, cercanía y competencia, que constituye el último punto para abrazar el rol materno o la identidad materna (22).

Asimismo, Ramona Mercer señala que convertirse en madre está influenciado por sus experiencias de vida, creatividad y características únicas del binomio madre-hijo. Todas estas variables contribuyen a manera única para su expresión, inquietudes y trabajo para que haya aceptación de ser madre. Por lo que la teoría del logro del rol materno apoya al enfermero a desarrollar, junto con las madres, cuidados que favorezcan el fortalecimiento del binomio madre-bebé, para que haya aceptación de ser madre (23). En ese sentido, Ramona Mercer basa su teoría en la relación madre-hijo y examina la adopción del rol de la madre donde enfatizó que el proceso de una mujer para convertirse en madre y las variables que afectan ese proceso a partir del embarazo incluso al primer año posterior al nacimiento del bebé significa la visión de una mujer de su competencia para cuidar de un niño, donde la madre anticipa el comportamiento del hijo, sabiendo cómo, qué, cuándo y por qué se hace algo para o con él, a fin de conseguir el bienestar del niño.

### **2.2.3. Dimensiones de la variable lactancia materna exclusiva (LME)**

Según Palomino (24), la lactancia materna exclusiva es el periodo de lactancia donde el niño solo recibe leche materna, mas no ningún otro líquido o sólido, cuya recomendación es que esta actividad se prolongue por los primeros seis meses de vida del niño. Para este autor, la LME requiere, en primer lugar, el desarrollo de conocimientos que se evaluarán entorno a niveles, que serán influenciados por factores socioculturales en relación al desarrollo biológico, psicológico y social del individuo; los mismos que serán expresados mediante acciones, actividades y posiciones adecuadas para el desarrollo de la lactancia, con evidente conocimiento del beneficio que representan para la salud infantil.

Bajo este contexto, la LME comprende una acción compleja que incorpora conocimientos sobre la salud de la madre, así como del niño o niña, que benefician el desarrollo potencial del infante como alimento integral para la edad del niño, que brinda protección frente a infecciones y enfermedades gastrointestinales. Por ello, la lactancia materna exclusiva está compuesta por las siguientes dimensiones: conceptos generales, técnicas y posiciones, y beneficios (24).

**2.2.3.1. Conceptos generales.** Entre las etapas que presenta la leche materna, según autores Cañamero de León y la Asociación Española de Pediatría [AEP] (25) (26), señalan lo siguiente:

**2.2.3.1.1. Calostro.** Es el primer tipo de leche que produce la madre posterior al parto y al comenzar la lactancia, esta leche es espesa y puede durar entre dos a cinco días, antes de que produzca la leche definitiva, posee glóbulos blancos que contribuyen a combatir infecciones y posibles alergias provocadas por el medio ambiente, estos anticuerpos son eficaces contra los problemas intestinales y la diarrea, lo que resulta necesario para los bebés con intestinos inmaduros.

**2.2.3.1.2. Leche de transición.** Se presenta seguida del calostro, aproximadamente al

transcurrir el tercer día posparto, la leche debe poseer un color beige y es más líquida que el calostro, al cuarto y sexto día suele haber un aumento de leche (oxitocina), motivo por el cual las mamas se llenan rápidamente, en un aproximado de 600<sup>a</sup> 700 ml/día entre los quince a treinta días posparto.

**2.2.3.1.3. Leche madura.** A partir de la tercera semana se produce la leche madura, esta presenta un tono azulado, al principio es aguada lactosa, para sosegar la sed del bebé, luego se torna espesa por el aumento de grasa, las cantidades son las suficientes para provocar la saciedad en el bebé, las mamas cambian su apariencia e incluso podrían verse un poco más pequeñas, esto se debe al cambio de composición de la leche.

**2.2.3.1.4. Composición de la leche materna.** La leche materna está compuesta por sustancias hidrosolubles que no pueden ser reemplazadas por ningún otro tipo de leche, puesto que contiene nutrientes complejos tales como: proteínas que se compone en un 30% de caseína y un 70% de proteínas del suero (0.9 g/100), lípidos, carbohidratos, hierro, agua, lactoferrina es la proteína que contribuye a la defensa de los intestinos del bebé contra agentes patógenos, leucocitos, lactosa, grasa, factor bufido, lisozima y vitaminas (25). El contenido celular de la leche depende de varios factores, como la plenitud de la glándula mamaria, la etapa de la lactancia, el estado de salud de la díada madre/bebé, la permeabilidad de la membrana basal y el desarrollo del epitelio mamario (27). Dentro de los elementos de la leche materna, se indica como un complejo fluido biológico aportando energía y nutrientes que son principales para que el niño crezca y se desarrolle sanamente.

**2.2.3.2. Técnicas y posiciones.** Una lactancia materna exitosa no presenta dolor; sin embargo, si lo hay, se debe a que el bebé no coge adecuadamente el pezón. El ejemplo de la técnica de amamantamiento es la siguiente: la madre se adecua cómodamente, con la espalda apoyada a un cojín, sobre el regazo apoya al bebé, la cabeza de este debe estar sobre el ángulo del codo, se procede a sostener, con la palma de la mano, la cadera del bebé. Después,

con los dedos formando la letra C, se coge la mama por detrás de la areola y se ejerce presión para hacer el contacto con la lengua del lactante y así se estimule la producción de leche. Con respecto al tiempo de amamantamiento, existe variabilidad de acuerdo a los rasgos y personalidad del lactante, por ejemplo el niño degustador de succión pausada y tranquila, probablemente pasará más de treinta minutos en cada toma; en cambio al niño intranquilo que toma el pecho con avidez y succión rápida, bastarán diez minutos aproximadamente para amamantarse. En general, se recomienda que las tomas tengan una duración de más de diez minutos, de ser posible veinte o más si fuera preciso, hasta que el niño suelte espontáneamente el pecho, mostrando saciedad manifestada por puños abiertos, somnolencia, calma y desinterés por el pecho. Ahora bien, si desea continuar, se le puede ofrecer el otro pecho. (28).

Para las posturas o posiciones de amamantamiento, es primordial que la madre se sienta siempre relajada, sin tensión, para la postura sentada o de cuna debe estar sentada cómodamente, la mano con la que coge el pecho la madre es muy importante, es la mano contraria al pecho que se está dando al lactante en ese momento. La posición acostada, es ideal y cómoda después de una cesárea, así el cuerpo del niño se coloca a lo largo y frente al de la madre. Ahora bien, la posición de sandía, es muy recomendada para amamantar gemelos, también ayuda a drenar áreas del pecho. (26).

**2.2.3.3. Beneficios.** Estos son diversos tanto para la madre, el niño, la familia y la sociedad, ningún alimento se iguala a la leche materna. La infancia del ser humano es el periodo de mayor vulnerabilidad, es un período de maduración y proceso de desarrollo de los órganos vitales y del sistema de defensa inmunológico que permitirá combatir futuros cuadros clínicos. Se entiende, entonces, que la nutrición neonatal es fundamental para su desarrollo biológico, puesto que la leche materna posee gran importancia como fuente de factores que favorecen el desarrollo del sistema inmune, capaz de prevenir múltiples

enfermedades frecuentes en los primeros meses, gracias a la combinación de los diversos componentes bioactivos presentes en ella (29).

Según la composición de la lactancia materna, se sugieren los siguientes beneficios inmunológicos: antioxidantes y quinonas protegen contra el daño oxidativo y trastornos sanguíneos, las inmunoglobulinas recubren la mucosa inmadura del tracto gastrointestinal y previenen bacterias, virus, parásitos, segregan inmunoglobulina A (IgA), tienen propiedades antiinfecciosas de ciertos antígenos, la lactoferrina (Lf) participa en la inmunomodulación, quelación del hierro, tiene propiedades antimicrobianas, antiadherentes y tróficas en el crecimiento intestinal, lisozima: descomposición bacteriana inmunomodulación, la citocinas es principalmente antiinflamatorias, promueve el crecimiento de las células epiteliales, la supresión de la función de los linfocitos y promueve el crecimiento de los nervios, los enzimas que previenen la oxidación lipídica (30).

#### **2.2.4. Conceptualización de la variable estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses**

El estado nutricional es el resultado final del equilibrio entre la nutrición y las necesidades nutricionales, donde los planes o patrones alimentarios influyen en la nutrición de niñas y niños regulando su desarrollo y potencial de crecimiento; además, la lactancia materna proporciona suficientes nutrientes y actúa como una vacuna contra varias enfermedades infantiles comunes (11).

Cabe mencionar que la iniciación temprana de la nutrición complementaria limita el valor de lactancia materna, especialmente cuando se realiza sin una higiene y esterilización adecuadas debido a la exposición de los lactantes a materiales contaminados. La nutrición inadecuada y la prevalencia e incidencia de enfermedades infecciosas también son factores determinantes en el crecimiento de los niños; es por ello que la desnutrición infantil es una de las variables más sensibles en las condiciones de vida (31).

Las deficiencias nutricionales de los infantes se asocian con factores externos de la crianza desde la concepción, el entorno y con la interacción entre madre - hijo o cuidador – niño, debido a que, la relación del infante con la progenitora da indicios de padecimientos previos de la madre e incluso hereditarios; mientras que, la relación con el cuidador depende de las condiciones sociales, psicológicas y económicas del mismo, las cuales pueden afectar la estabilidad y nutrición de los infantes a su cuidado; por último, el entorno alude al ambiente en el cual se desarrollan los niños, tomando en cuenta las condiciones sociodemográficas, el acceso a los servicios básicos, violencia familiar, presencia de animales y acceso a alimentos según la zona. (32). En ese sentido, la evaluación integral de los niños debe ser fundamental y un examen rutinario a los niños sanos, de tal modo que se conozca el estado del lactante mediante antropometría, información alimenticia.

#### **2.2.5. Teorías del estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses**

La nutrición infantil siempre ha sido prioridad, puesto que los antepasados heredaron una historia que siempre ha existido sobre el bienestar y la salud de los niños pequeños. Vale mencionar que el inicio de la infancia es considerado una etapa trascendente en el proceso de desarrollo humano, caracterizada por dos fenómenos: crecimiento y desarrollo, para lo cual es necesaria una adecuada nutrición; por lo tanto, la falta de nutrientes adecuados conduce a la desnutrición, que sigue siendo un problema importante en todo el mundo, especialmente entre los niños (33). Desde la posición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la desnutrición comprende el retraso del crecimiento, estatura inferior a la que corresponde a la edad, la emaciación peso inferior al que corresponde a la estatura, la insuficiencia ponderal peso inferior al que corresponde a la edad y las carencias o insuficiencias de micronutrientes falta de vitaminas y minerales importantes (34).

**2.2.5.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.** Es uno de los modelos más completos utilizados por las enfermeras y permite explicar los comportamientos de salud

a partir del papel de la experiencia en el desarrollo conductual. Al integrar enfoques de enfermería y ciencias del comportamiento, HPM tiene como objetivo ayudar a las personas a lograr niveles más altos de salud y bienestar e identificar los factores que influyen en el comportamiento que promueve la salud (35). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que trabaja con los conceptos de persona, medio ambiente, cuidado, salud y enfermedad, los cuales tienen como factor común el cuidado y la conducta reparadora (36). En efecto, el modelo se ve apoyado en pensamientos de fomento en salud, a fin de concebir recursos que conserven el bienestar de la propia persona, la prevención y fomento de salud, haciendo viable la valoración de los individuos que poseen conflicto para sobrellevar una alteración en el estado de salud.

**2.2.5.2. Teoría de sistema conductual de Dorothy Johnson.** Este sustento teórico llama a la reflexión y define al individuo como el sistema conductual, el cual se compone por una variedad de subsistemas que están a su vez integrados y son interdependientes, con fines estructurales, además de funcionales, en el que cada subsistema conductual es poseedor de metas, centro de acción, predisposición actual y conducta personal. Así mismo, hace referencia a subsistemas funcionales como protección de daños, para aumentar el desarrollo y prevenir que la persona llegué al estancamiento; además, la nutrición y estimulación, refieren que el individuo presenta siete áreas que tienen que ver con la agresividad, realización, afiliación, alimentación, eliminación, dependencia y efectos de aspectos sexuales la persona es entendida como el método de conductas que pretende conseguir la proporción de desenvolverse en un modo eficaz (37). Asimismo, esta teoría, se centra en cómo la persona enferma, modifica conductas frente a la enfermedad y en cómo el estrés presente o potencial puede afectarla; el motivo de la enfermería es ayudar a los individuos a prevenir enfermedades o lesiones y a recuperarse de ella (38).

De este modo, el ser humano puede ser entendido a su vez como un sistema

conductual que para ella abarca diferentes modos conductuales pautados, repetitivos y determinados, donde el hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de una forma eficaz y eficiente.

### 2.2.6. Dimensiones de la variable Estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses

Cabe mencionar que el estado de nutrición del lactante está asociado a la ingesta y adaptación fisiológica que permiten la adquisición de nutrientes, los cuales son recepcionados desde la lactancia materna exclusiva, asimismo, son medidos mediante la valoración del estado nutricional por antropometría de peso y talla tomando en cuenta la edad del infante; adicional a ello, la Norma Técnica del Minsa indica que la clasificación del peso según la edad (P/E) se divide en sobrepeso, normal, bajo peso y bajo peso severo; por otro lado, al calcular la relación del peso adecuado a la talla (P/T), se clasifica en obesidad, sobrepeso, normal, desnutrición aguda y severa; por último, la relación de talla según la edad se divide en muy alto, alto, normal, talla baja y talla baja severa; de manera que, los indicadores de P/E y T/E deben oscilar entre los rangos de cohorte de normalidad (+2 a -2 en desviación estándar); a su vez, la tendencia en el gráfico del crecimiento del niño o niña no debe ser paralelo a las curvas de crecimiento para evitar el riesgo nutricional. (39)

**Tabla 1.** Clasificación del estado nutricional en menores de 29 días a 5 años

Puntos de corte (Desviación Standard)	Peso para edad (P/E)	Peso para talla (P/T)	Talla para edad (T/E)
> + 3	Obesidad	Obesidad	Muy alto
> + 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a 3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
<- 3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

\* Adaptado de Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006). Tomado de Ministerio de Salud [MINSa]. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menores de cinco años. [Internet]. 2017 [citado 12 de diciembre de 2022].

**2.2.6.1. Indicadores antropométricos.** La antropometría es una ciencia básica en el cuidado de la salud porque puede usarse para determinar el estado nutricional clínico o epidemiológico de un individuo o población para informar las decisiones de salud pública (40). Para determinar los índices nutricionales del niño, es importante la evaluación de su estado nutricional, a través de las medidas antropométricas básicas, los cuales incluyen los siguientes indicadores: peso para la edad (P/E), lo cual determina el peso físico en correspondencia con la edad en una fecha establecida, determinando si el niño posee bajo peso, la talla para la edad (T/E) que revela el crecimiento entre la longitud o talla y la edad del lactante, detectando el retraso en el crecimiento, por presencia de una desnutrición severa, el peso para la talla (P/T) permite diagnosticar desnutrición y sobrepeso, es independiente de la edad del niño, si el peso de la talla es bajo indica desnutrición aguda, si el peso para la talla es alto, indica sobrepeso u obesidad (39).

En efecto, este indicador se de relevancia, pues su uso es de forma sencilla y confiable referente al crecimiento físico relacionado con nutrición. Por lo que permite identificar a un individuo que se encuentra con alto riesgo de desnutrición. Dentro de las mediciones que más se utilizan se encuentran: Talla/edad, Peso/Edad y Peso/Talla.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- Existe una relación significativa entre los conceptos generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.
- Existe una relación significativa entre las técnicas y posiciones sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.
- Existe una relación significativa entre los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

El método específico fue hipotético deductivo, debido a que se recolectaron y procesaron los datos mediante una medición numérica y análisis estadístico, con la finalidad de probar las hipótesis planteadas mediante teorías e investigaciones ya existentes, conclusiones que se deben confrontar con los hechos (41).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Este trabajo se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, basado en el proceso deductivo, que va desde lo general a lo particular de forma secuencial, utilizando la recolección y conteo de los datos, mediante procesos matemáticos y estadísticos, lo cual permitieron medir y valorar las variables, para así representar los hallazgos de forma porcentual en tablas de frecuencias y gráficos y posteriormente se realizaron las pruebas estadísticas con el propósito de contestar las preguntas de investigación y probar las hipótesis establecidas previamente (41).

### **3.3. Tipo de investigación**

Se presentó un estudio de tipo aplicada, puesto se basa en los resultados de investigaciones puras, las cuales se orientan a la resolución de una problemática social

específica, de manera que se formulan problemas e hipótesis que den respuesta a tal situación (42).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El estudio se desarrolló con un diseño no experimental; basándose en la observación de los fenómenos a investigar sin manipular de manera deliberada la variable para ver los efectos en la otra. Por otro lado, fue de corte transversal, dado que la medición de las variables se realizó en un momento determinado (41). Asimismo, la investigación fue de nivel correlacional, dado que presenta como propósito conocer el nivel de asociación de las variables en un contexto específico, es decir, este nivel de investigación relaciona hechos, fenómenos o variables, por lo que pretende medir y recoger información de manera independiente en conjunto sobre los conceptos o variables de estudio (41).

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

#### **3.5.1. Población**

Se considera como población el conjunto finito o infinito de elementos o personas, que poseen particularidades similares, en base a ellos se realiza la investigación. Cabe precisar que el tamaño de este depende del número de elementos que la componen, puede ser finito o infinito. Es finito cuando es cuantificable y no está conformado por muchos elementos (43), por tanto, la población del estudio estuvo conformada por 100 madres de infantes de 0 a 6 meses que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, 2023.

Asimismo, la población contó con las siguientes características de inclusión:

- Madres de niños que son atendidos en el servicio CRED de un Centro de Salud de Lima, 2023.
- Madres de infantes que se encuentran entre los 0 y 6 meses de edad.
- Madres, cuya edad es mayor a 18 años.

- Madres de niños entre los 0 y 6 meses de edad con dos consultas o más en el servicio CRED de un Centro de Salud de Lima, 2023.

- Madres que estén de acuerdo con la investigación y otorguen su consentimiento informado.

Mientras que, se considerarán características para la exclusión las siguientes:

- Madres de infantes que presentaron problemas de salud relacionados a enfermedades respiratorias y digestivas
- Madres de niños que hayan reportado evidencia de maltrato y/o violencia infantil.
- Madres menores de 18 años.
- Madres de niños entre los 0 y 6 meses con una sola consulta o ninguna en el servicio CRED de un Centro de Salud de Lima.
- Madres que no deseen participar en la investigación.

### 3.5.2. Muestra

Es una parte representativa de la población, considerado como un subgrupo de la misma, sobre el que se recolectaron los datos pertinentes; asimismo, se identifica el marco muestral por medio del procedimiento para tomar la muestra y así determinar el tamaño de la muestra (41). Para el estudio se aplicó el muestreo de tipo probabilístico donde todos los elementos de la población tienen la probabilidad de conformar parte de la muestra. En ese sentido, se determinó a través del cálculo muestral, mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times \sigma^2 \times Z^2}{(N - 1)e^2 + \sigma^2 Z^2}$$

Donde:

n = proporción de la muestra.

N = proporción de la población.

$\sigma$  = desviación estándar de la población que generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se considera relación al 95% de confianza equivale a 1,96.

e = Límite aceptable de error en esta oportunidad es de 5% (0,05).

Reemplazando la fórmula, se obtuvo como muestra a 80 madres de infantes de 0 a 6 meses de edad.

### **3.5.3. Muestreo**

El muestreo facilita la elección de la población que compone la muestra; por lo cual, se reconocen el muestreo probabilístico y el muestreo no probabilístico. Para efectos del presente estudio, se consideró el muestreo probabilístico que, según Hernández-Sampieri y Mendoza son aquellos donde todos los elementos del universo tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra (41). Por lo que, se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

### 3.6. Variables y operacionalización

**Tabla 2.** Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>Lactancia materna exclusiva.</b>	Es el total de datos sobre lactancia materna que fueron adquiridos a través de la experiencia, el cual es valorado a través de niveles como bajo, medio y alto (24).	La lactancia materna exclusiva se encuentra compuesta por las siguientes dimensiones: conceptos generales, técnicas y posiciones, y beneficios, los cuales son medidos desde un cuestionario con escala nominal	Conceptos generales	Definición. Tipos de leche materna. Composición de la leche materna.	Nominal Correcto = 1 punto Incorrecto = 0 punto	Conocimiento Alto: 11-15 Conocimiento medio: 6-10 Conocimiento bajo: 0-5
			Técnicas y posiciones	Colocación del bebé al pecho. Tiempo de amamantamiento. Posición sentada. Posición acostada. Posición sandía.		
			Beneficios	Nutricionales. Anticoncepción. Inmunológicos. Económicos.		
<b>Estado nutricional</b>	Es el equilibrio entre la nutrición y las necesidades nutricionales, donde los planes o patrones alimentarios influyen en la nutrición de niñas y niños regulando su desarrollo y potencial de crecimiento (11).	El estado nutricional se encuentra compuesto por la obesidad, sobrepeso, estado normal, desnutrición aguda y severa que contienen los siguientes indicadores: valoración antropométrica de peso, talla según la edad, los cuales son medidos desde una ficha de registro de escala nominal cualitativa.	Obesidad	Valoración por antropometría: exceso (+3 DS) de peso para la talla (P/T)	Nominal Si = 1 punto No = 0 puntos	Obesidad: 1 Sobrepeso: 2 Normal: 3 Desnutrición aguda: 4 Desnutrición severa: 5
			Sobrepeso	Valoración por antropometría: exceso (+2 DS) de peso para la talla (P/T)		
			Normal	Valoración por antropometría: Peso normal (+2 a -2 DS) para la talla (P/T)		
			Desnutrición aguda	Valoración por antropometría: deficiencia (-2 DS) de peso para la talla (P/T)		
			Desnutrición severa	Valoración por antropometría: deficiencia severa (-3DS) del peso para la talla (P/T)		

\* Elaboración propia

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

#### **3.7.1. Técnica**

La encuesta es definida como una técnica conformada por un conjunto de preguntas, caracterizada por su versatilidad, sencillez y objetividad de los datos que se obtiene con esta (41). Se empleó como técnica la encuesta, así como un análisis documental, mientras que los instrumentos utilizados estuvieron conformados por el cuestionario y la ficha referida a la captura de datos.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Los instrumentos son las herramientas usadas para la recolección de datos sobre las variables de estudio, que se componen de una estructura sistemática (44). Por ello, se seleccionó el cuestionario, que es el tipo de herramienta compuesta por ítems para la obtención de información acerca de la variable de estudio (45).

Se utilizó el cuestionario de nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de Palomino (24), cuya estructura está constituida de 03 dimensiones y 15 ítems: conceptos generales (1-5 ítems), técnicas y posiciones (6-10 ítems) y beneficios (11-15 ítems), formulados con alternativas de respuesta múltiple, cuyo puntaje es 1 si marca la respuesta correcta y puntaje 0 en las respuestas incorrectas. Por otro lado, para la corrección de las respuestas, se empleó la tabla de respuestas correctas, ubicado en el Anexo 5.

Por otra parte, se utilizó una ficha de registro para la estimación del estado nutricional de los lactantes menores de seis meses, cuyos ítems se basaron en el estudio de Lavado (46), por lo cual la ficha de registro estuvo constituida por cuatro ítems: edad, sexo, peso y talla, que permitieron el diagnóstico del estado nutricional del niño(a).

#### **3.7.3. Validación**

En lo que respecta a la validez, según Hernández-Sampieri y Mendoza, es el grado en que un instrumento mide la variable determinada, como reflejo abstracto mediante sus

indicadores empíricos (41). Es decir, los datos guardan consistencia con la teoría que respalda la variable y los puntos de la prueba (47). Para la validación del cuestionario nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva se utilizó la validez de contenido bajo el criterio de cinco jueces (24).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

En relación con la confiabilidad, representa el nivel en el que instrumento cuantifica las resultantes de la investigación con precisión y coherencia (41). En ese sentido, para la estimación de la confiabilidad del presente instrumento, el autor Palomino empleó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un valor de 0.7058 para los 15 elementos del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. (24).

#### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Para el análisis de la información obtenida, la base de datos se elaboró en el programa Microsoft Excel, luego se organizó y analizó en el software estadístico SPSS V.27, donde los resultados descriptivos se reflejaron frecuencias y porcentajes en tablas y gráficos que se incluyeron en el informe final; por otro lado, en el análisis inferencial se realizó la evaluación de la normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, en función de la cantidad de elementos a analizar, a partir de lo cual, se determinó emplear una prueba no paramétrica, Spearman, para hallar el coeficiente de correlación.

#### **3.9. Aspectos éticos**

Con relación a los aspectos éticos, se tomaron en consideración los siguientes principios éticos: la autonomía, dado que la persona es libre de decidir si participa o no participa en la prueba; la beneficencia, que tuvo por objetivo brindar apoyo y/o bienestar a la persona mediante la valoración del estado de salud; la no maleficencia, no se buscó originar ningún tipo de daño a los niños ni sus madres; y justicia, puesto que no se realizó ninguna diferencia de clase, etnia, religión, ni de ningún otro tipo en esta investigación

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

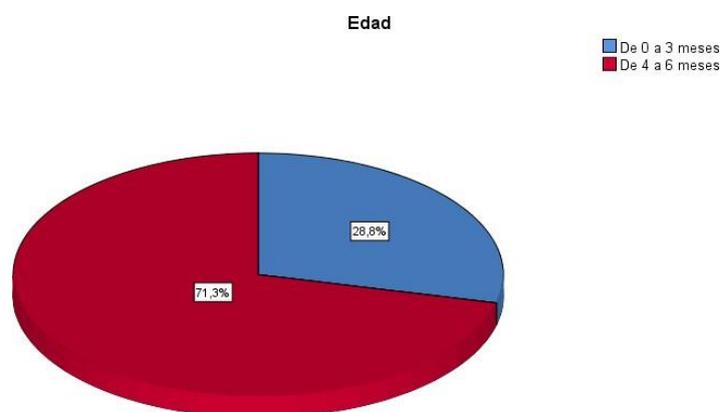
#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Seguidamente, se presentan resultados sociodemográficos generados en la ficha de registro aplicada, así como de las variables de estudio.

**Tabla 3.** Registro de las edades de los lactantes

	Frecuencia	Porcentaje
De 0 a 3 meses	23	28,8
De 4 a 6 meses	57	71,3
Total	80	100,0

\* Datos obtenidos de la ficha de registro sobre estado nutricional del lactante menor de seis meses de edad.



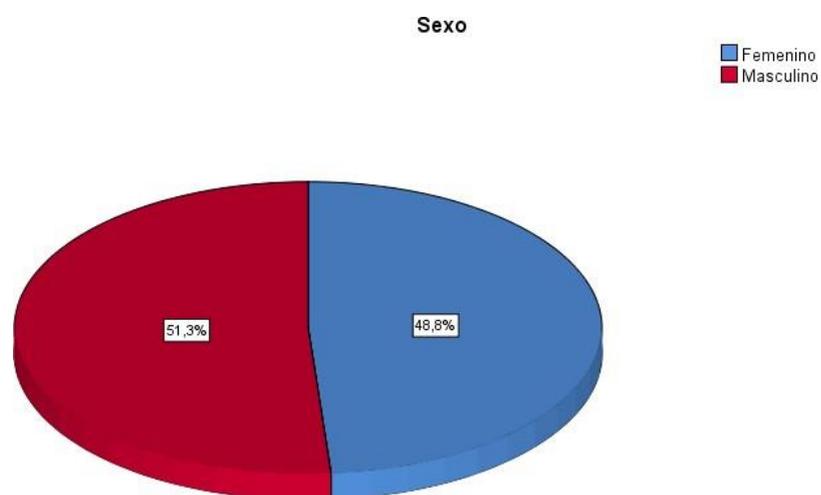
**Figura 1.** Registro de edades de los lactantes

En cuanto a la tabla 3 y figura 1, se aprecia los datos sobre la distribución de los resultados de las edades de los lactantes, en el cual se tiene un 71,3% de los mismos tienen de 4 a 6 meses de edad y un 28,8% forman parte del grupo de 0 a 3 meses de edad.

**Tabla 4.** Registro de Sexo de los lactantes

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	39	48,8
Masculino	41	51,3
Total	80	100,0

\* Datos obtenidos de la ficha de registro sobre estado nutricional del lactante menor de seis meses de edad.



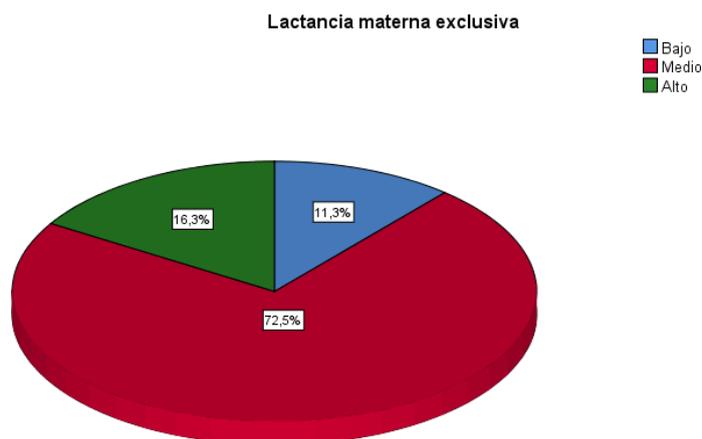
**Figura 2.** Registro sexo de los lactantes

De acuerdo a los resultados de la tabla 4 y figura 2, se demuestra que la mayoría de los lactantes representados con el 51,3% son masculinos, así el 48,8% son del sexo femenino.

**Tabla 5.** Resultados del nivel de conocimiento de la variable lactancia materna exclusiva

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	11,3
Medio	58	72,5
Alto	13	16,3
Total	80	100,0

\* Datos obtenidos de la ficha de registro sobre estado nutricional del lactante menor de seis meses de edad



**Figura 3.** Resultados del nivel de conocimiento de la variable lactancia materna exclusiva

En la tabla 5 y figura 3, se evidencian los resultados para la variable lactancia materna exclusiva que poseen las madres entrevistadas de un Centro de Salud de Lima, 2023, donde un 72,5% de la muestra presentó un nivel de conocimiento medio, el 16,3% de las entrevistadas presentó un nivel alto; mientras que, un 11,3% se ubicó en un nivel de conocimiento bajo.

**Tabla 6.** Resultados de la dimensión conceptos generales

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	11,3
Medio	23	28,8
Alto	48	60,0
Total	80	100,0

\* Datos obtenidos del cuestionario de nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.



**Figura 4.** Resultados de la dimensión conceptos generales

Tal como se muestra en la tabla 6 y figura 4, referentes a la dimensión conceptos generales, las personas entrevistadas en su mayoría con un 60,0% se ubican en el nivel de conocimiento alto, seguido del 28,8% con un nivel medio y el 11,3% presentan un nivel bajo sobre conceptos generales de la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 7.** Resultados de la dimensión técnicas y posiciones

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	22,5
Medio	51	63,8
Alto	11	13,8
Total	80	100,0

\* Datos obtenidos del cuestionario de nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.



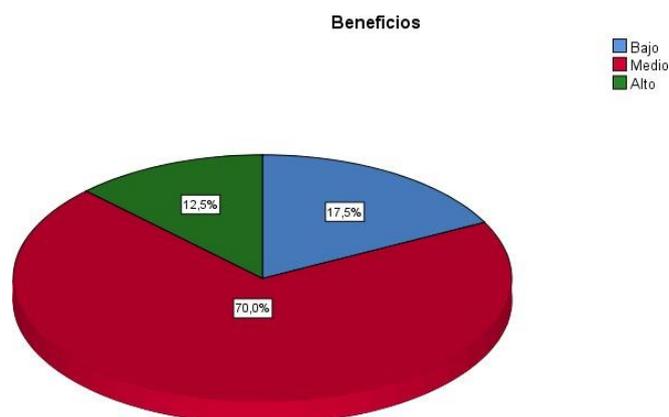
**Figura 5.** Resultados de la dimensión técnicas y posiciones

En la tabla 7 y figura 5, se muestra que un 63,8% presentan nivel de conocimiento medio sobre de las técnicas y posiciones de la lactancia materna, por otro lado, el 22,5% se ubica en el nivel bajo, y el 13,8% con el nivel alto.

**Tabla 8.** Resultados de la dimensión beneficios

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	17,5
Medio	56	70,0
Alto	10	12,5
Total	80	100,0

\* Datos obtenidos del cuestionario de nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.



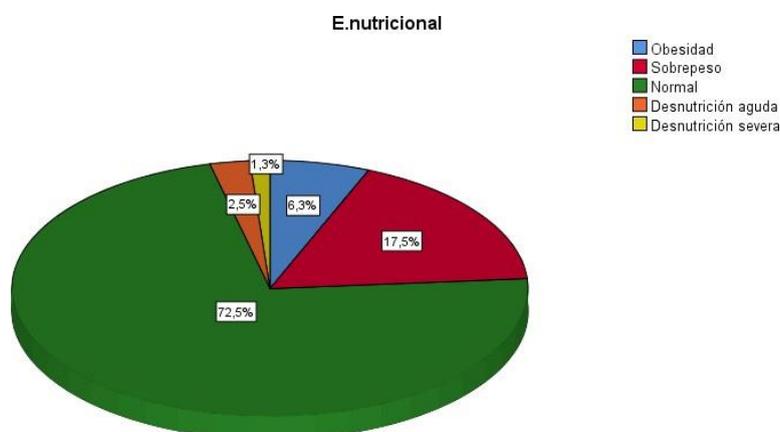
**Figura 6.** Resultados de la dimensión beneficios

Los resultados observados en la tabla 8 y figura 6, indican que la mayoría representado con el 70,0% de las madres encuestadas presentan un conocimiento medio, seguido con 17,5% con nivel bajo, finalmente el 12,5% se ubica en el nivel alto de conocimiento en relación a los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 9.** Resultados de la variable estado nutricional

	Frecuencia	Porcentaje
Obesidad	5	6,3
Sobrepeso	14	17,5
Normal	58	72,5
Desnutrición aguda	2	2,5
Desnutrición severa	1	1,3
Total	80	100,0

\* Datos obtenidos de la ficha de registro sobre estado nutricional del lactante menor de seis meses de edad.



**Figura 7.** Resultados de la variable estado nutricional

En la tabla 9 y figura 7, se evidencian en los resultados que la mayoría de los lactantes con un 72,5% muestra un estado nutricional normal, el 17,5% presentan sobrepeso, un 6,3% obesidad, mientras que el 2,5% demuestra desnutrición aguda, seguido del 1,3% desnutrición severa.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

Las hipótesis se sometieron a pruebas, las cuales revelan el nivel de significancia. Para ello, se realizó en un primer momento la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, puesto que la muestra está conformada por un número mayor a 50 participantes, de esta manera se procedió a comprobar la distribución de los datos, ingresando los datos al programa SPSS estableciéndose una confiabilidad del 95%, tomando en cuenta las siguientes consideraciones:

Sig. < 0.05 adopta una distribución no normal.

Sig.  $\geq$  0.05 adopta una distribución normal.

**Tabla 10.** Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Conceptos generales	,370	80	,000
Técnicas y posiciones	,333	80	,000
Beneficios	,361	80	,000
Lactancia materna exclusiva	,375	80	,000
Estado nutricional	,409	80	,000

\*a. Corrección de significación de Lilliefors

La tabla 10, muestra la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov aplicada a la variable lactancia materna exclusiva junto a sus dimensiones, así como a la variable estado nutricional, permiten visualizar que la significancia fijada probabilísticamente para ambas variables fue de  $p (.000) < \alpha (.05)$ , lo cual indica que se cumple con una distribución anormal al 5% de significancia. Una vez obtenida la significancia, en vista de que la misma fue menor que 0.05; corresponde emplear pruebas no paramétricas, como la prueba de correlación de Spearman.

**Tabla 11.** Escala de correlación Spearman

Correlación	Interpretación
De -0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
De -0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
De -0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
De -0.11 a -0.50	Correlación negativa media
De -0.01 a 0.10	Correlación negativa débil
0.0	No existe correlación alguna entre las variables
De 0.01 a 0.10	Correlación positiva débil
De 0.11 a 0.50	Correlación positiva media
De 0.51 a 0.75	Correlación positiva considerable
De 0.76 a 0.90	Correlación muy fuerte
De 0.90 a 1.00	Correlación positiva perfecta

\* Se muestra los valores de coeficientes de correlación.

### Prueba de hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

Nivel de significancia:  $\alpha$  0,05 es igual a 5% margen máximo de error

Regla de decisión:  $p$  mayor o igual que  $\alpha$  acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p$  menor que  $\alpha \rightarrow$  rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 12.** Prueba de hipótesis general

		Lactancia materna exclusiva	Estado nutricional
Rho de Spearman	Lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,221*
		N	80
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	,221*
	Sig. (bilateral)	,049	1,000
	N	80	80

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Con respecto al nivel de significancia (bilateral) observado en la tabla 12; es de 0.049 < 0.05, por ello se rechaza la hipótesis nula, aceptándose así la hipótesis alternativa, de tal forma se puede evidenciar que existe una relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional. Por otra parte, en las variables estudiadas concurre una correlación de 0.221, según el Rho de Spearman señala una correlación positiva media entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional. Esto es, a mayor conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, mejor estado nutricional presentará los lactantes de 0 a 6 meses de edad.

### Prueba de hipótesis específica 1

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre los conceptos generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

**H<sub>1</sub>:** Existe una relación significativa entre los conceptos generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

Nivel de significancia:  $\alpha$  0,05 es igual a 5% margen máximo de error

Regla de decisión:  $p$  mayor o igual que  $\alpha$  acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p$  menor que  $\alpha \rightarrow$  rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 13.** Prueba hipótesis específica 1

			Conceptos generales	Estado nutricional
Rho de Spearman	Conceptos generales	Coefficiente de correlación	1,000	,120
		Sig. (bilateral)	.	,288
	N		80	80
	Estado nutricional	Coefficiente de correlación	,120	1,000
Sig. (bilateral)		,288	.	
N		80	80	

La tabla 13, prueba de hipótesis 1, muestra el nivel de significancia (bilateral) con un resultado de  $0.288 \geq 0.05$ , aceptando la hipótesis nula y rechazando la hipótesis alternativa, demostrando que no existe relación significativa entre los conceptos generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

### Prueba de hipótesis específica 2

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre las técnicas y posiciones sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

**H<sub>1</sub>:** Existe una relación significativa entre las técnicas y posiciones sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

Nivel de significancia:  $\alpha$  0,05 es igual a 5% margen máximo de error

Regla de decisión:  $p$  mayor o igual que  $\alpha$  acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p$  menor que  $\alpha \rightarrow$  rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 14.** Prueba de hipótesis específica 2

			Técnicas y posiciones	Estado nutricional
Rho de Spearman	Técnicas y posiciones	Coeficiente de correlación	1,000	-,006
		Sig. (bilateral)	.	,955
		N	80	80
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	-,006	1,000
		Sig. (bilateral)	,955	.
		N	80	80

La tabla 14 muestra como nivel de significancia (bilateral)  $0.955 > 0.05$ , en consecuencia, rechaza la hipótesis alternativa y acepta la hipótesis nula, asimismo indica que no existe una relación significativa entre las técnicas y posiciones de la lactancia materna

exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

### Prueba de hipótesis específica 3

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

**H<sub>1</sub>:** Existe una relación significativa entre los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

Nivel de significancia:  $\alpha$  0,05 es igual a 5% margen máximo de error

Regla de decisión:  $p$  mayor o igual que  $\alpha$  acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p$  menor que  $\alpha \rightarrow$  rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 15.** Prueba de hipótesis específica 3

			Beneficios	Estado nutricional
Rho de Spearman	Beneficios	Coeficiente de correlación	1,000	,197
		Sig. (bilateral)	.	,080
		N	80	80
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	,197	1,000
		Sig. (bilateral)	,080	.
		N	80	80

Seguidamente la tabla 15 relacionada a la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva y la variable estado nutricional, se observa que el nivel de significancia (bilateral) fue de  $0.080 > 0.05$ , de tal manera se procede a rechazar la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula, indicando, no existe una relación significativa entre los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

#### 4.1.3. Discusión de resultados

Cabe destacar que el estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que fueron atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023. En este escenario, según los datos obtenidos del instrumento aplicado para medir la relación de estas variables, se apreció el nivel de significancia (bilateral) siendo  $0.049 < 0.05$ , rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa, evidenciándose la relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional. Ahora bien, según el Rho de Spearman estas variables tienen como resultado 0,221; lo cual arroja una correlación positiva media entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional. En este orden de ideas, Aquino (14), en el 2018 en su estudio relacionado a fortalecer a las madres que asisten al centro de salud universitario de la región norte, en prevención de la desnutrición y el fomento de la lactancia materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses, presentó como resultado que el 63% no presentan ningún conocimiento sobre lactancia materna, tampoco se conocen las técnicas de lactancia. Asimismo, el intervalo de confianza fue de 0,3 a 0,7, un  $X^2 = 14,81$ ; con  $p = 0,000066$  por lo cual coincide con el presente estudio, puesto que se comprueba la existencia de la relación entre las variables de estudio. Por otra parte, el presente estudio difiere con los resultados del estudio de Azañero (17), cuyo objetivo fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional de niños de cero a seis meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios, pues sus resultados evidenciaron que no existe relación entre el nivel de conocimientos de lactancia materna y el estado nutricional ( $p < 0.05$ ) en menores de entre cero a seis meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios.

Es importante mencionar que la lactancia materna es un medio increíble para proporcionar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo de un recién nacido (19). Igualmente, el estado nutricional es el resultado final del equilibrio entre la nutrición y las

necesidades nutricionales, donde los planes o patrones alimentarios influyen en la nutrición de niñas y niños regulando su desarrollo y potencial de crecimiento; además, la lactancia materna proporciona suficientes nutrientes y actúa como una vacuna contra varias enfermedades infantiles comunes (11).

En referencia al primer objetivo específico, basado en determinar la relación entre los conceptos generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023; se evidenció que, el nivel de significancia (bilateral) de  $0.288 \geq 0.05$ , se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa, demostrando que no existe una relación significativa entre la dimensión y la variable antes mencionada. Por lo tanto, este estudio coincide con lo encontrado en la investigación de Romero y Torres (16) cuyo objetivo estuvo dirigido a establecer la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna con el estado nutricional de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud de Liberación social, en el cual, se comprobó que no existe una relación significativa entre el estado nutricional del lactante con el nivel de conocimientos maternos ( $p=0.466$ ) y prácticas ( $p=0.107$ ). Por otro lado, en el estudio realizado por Salazar y Zentner (15) se analizó que, de su población total, al asociar la variable adherencia a la lactancia materna exclusiva (la cual consta también de los conocimientos generales) con la variable estado nutricional de sus hijos, encontró mediante la estadística inferencial un valor de  $p = 0,007$ , lo cual indica que existe una asociación entre ambas variables.

Bajo este contexto, la lactancia materna exclusiva comprende una acción compleja que incorpora el tener conocimientos sobre este tema, además, aunque estos conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva son fundamentales para promover las prácticas saludables, existen también múltiples factores que pueden influir en el estado nutricional de los niños menores de 6 meses, por las cuales también es necesario abordar estos factores en

lugar de enfocarse solo en el conocimiento como un factor principal que influya en el estado nutricional del niño (24).

De acuerdo al segundo objetivo específico, enfocado en determinar la relación entre las técnicas y posiciones sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023, se aplicó la estadística respectiva, obteniendo un nivel de significancia (bilateral) de  $0.955 > 0.05$ , de acuerdo a ello se procede a rechazar la hipótesis alternativa y se aceptar la hipótesis nula, revelando que no existe relación significativa entre las técnicas y posiciones de la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses. Resultados que difieren del estudio realizado por Guatemal (13), siendo su propósito determinar el estado nutricional y las prácticas de lactancia materna en niños menores de un año de la población de Tanguarín, San Antonio de Ibarra en el periodo 2016-2017, pues se obtuvo una correlación de 0,5634, lo cual asevera que existe una relación directa entre la duración de LME con el estado nutricional, puesto que, la aparición de riesgos y problemas de desnutrición con riesgo de baja talla. Por otro lado, en los resultados del estudio de Romero y Torres (16), si concuerdan con los de este estudio, ya que al relacionar la variable prácticas maternas sobre lactancia materna (cuya variable posee ítems de las técnicas y posiciones) y el estado nutricional de las madres, encontró un valor de  $p = 0,107$  la cual es un valor no significativo.

Tomando en cuenta lo anteriormente mencionado, los postulados teóricos revelan que las técnicas adecuadas de lactancia materna, como asegurarse de que el bebé se prenda correctamente al pecho, mantener una alimentación frecuente y garantizar una posición cómoda para el bebé y la madre durante la lactancia, pueden influir positivamente en el estado nutricional del niño. Sin embargo, también es cierto que otros factores pueden afectar

el estado nutricional del bebé menor de 6 meses, las cuales deben ser considerados conjuntamente para así garantizar una nutrición óptima (28).

Seguidamente, el tercer objetivo específico, determinar la relación entre los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023. Para la dimensión y la variable mencionada, se obtuvo que el nivel de significancia (bilateral) fue de  $0.080 > 0.05$ , rechazando la hipótesis alternativa y se aceptando la hipótesis nula, probando que, no existe una relación significativa entre los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses. En este sentido, los resultados mencionados no concuerdan con el estudio realizado por Guatemal (13) donde refiere que el valor de significancia de su estudio al relacionar la lactancia materna con el IMC/Edad fue un valor de  $p = 0,0095$ ; dicho resultado refiere que los niños/as presentaron un adecuado IMC para su edad, por ende, un beneficio de la lactancia materna es el aporte adecuado en su estado nutricional. Así mismo tampoco concuerda con el estudio de Salazar y Zentner (15), cuyo objetivo se enmarcó en determinar la asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia exclusiva y el estado nutricional de sus hijos de uno a seis meses, donde se obtuvo un porcentaje alto de niños eutróficos debido a los beneficios de la lactancia materna, y que al observar sus resultados se constató la existencia de una relación significativa entre estas variables con un valor de  $p = 0.007$ .

Es importante mencionar, los postulados teóricos afirman que la nutrición neonatal es fundamental para su desarrollo biológico, puesto que la leche materna es fuente factores que favorecen el desarrollo del sistema inmune (29). Cabe destacar que, la madre debe tener una alimentación balanceada, y buen estado de salud para que los nutrientes aportados por ella sean suficientes para el estado nutricional del lactante.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- En cuanto al objetivo general, se obtiene una correlación positiva media entre las variables ( $Rho = 0.221$ ) y una significancia de  $0.049 < 0.05$ , por lo tanto, se concluye que existe una relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.
- Con respecto al primer objetivo específico, se obtiene una significancia de  $0.288 \geq 0.05$ , por ende, no existe una relación significativa entre los conceptos generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.
- En cuanto al segundo objetivo específico, el nivel de significancia es de  $0.955 > 0.05$ , por tanto, no existe una relación significativa entre las técnicas y posiciones sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

- Con relación al tercer objetivo específico, se obtiene una significancia ubicada en un puntaje de  $0.080 > 0.05$ , por lo cual, no existe una relación significativa entre los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

## **5.2. Recomendaciones**

- Al Centro de Salud, capacitar al personal encargado de cumplir labores en el dicho establecimiento, respecto al tema de lactancia materna y su relación con el estado nutricional, a fin de que extiendan la información al usuario que asiste a realizarse su atención y la de sus hijos en el Centro de Salud.
- Promover jornadas de información y concientización a cerca de la lactancia materna exclusiva por medio de charlas, material promocional, entre otros dentro y fuera de la institución, con la finalidad de que tanto las madres como la familia en general obtengan conocimientos acerca de los conceptos generales como calostro, leche de transición, leche madura y composición de la leche materna.
- Dar apoyo a las madres en el centro de salud durante las primeras tomas asesorándolas en cuanto a las posiciones y técnicas, enseñando cómo colocar al infante para el buen agarre en el acercamiento piel con piel.
- El personal de salud, en promover una actitud positiva en relación a los beneficios de la lactancia materna exclusiva, al igual que las destrezas o prácticas apropiadas y estimular a los grupos comunitarios a colaborar con ellos en el logro de ese fin.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 12 de diciembre de 2022]. Alimentación de lactante y del niño pequeño. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
2. Cresswell J, Ganaba R, Sarrassat S, Somé H, Hama A, Cousens S, et al. The effect of the Alive & Thrive initiative on exclusive breastfeeding in rural Burkina Faso: a repeated cross-sectional cluster randomised controlled trial. *The Lancet Global Health* [Internet]. 2019 [citado 12 de diciembre de 2022];7(3):E357-365. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30494-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30494-7)
3. Cresswell J, Ganaba R, Sarrassat S, Cousens S, Somé H, Hama A, et al. Predictors of exclusive breastfeeding and consumption of soft, semi-solid or solid food among infants in Boucle du Mouhoun, Burkina Faso: A cross-sectional survey. *Plos One* [Internet]. 2017 [citado 12 de diciembre de 2022];12(6): p. e0179593. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179593>
4. Matamoros N, Visentin S, Disalvo L, Varea A, Falivene M, Sala M, et al. Lactancia materna exclusiva y su relación con el estado nutricional de vitamina A del binomio madre-hijo. *Revista Argentina de Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado 12 de diciembre de 2022];12:18. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1853-810X2020000200018#B2](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2020000200018#B2)
5. Llorente-Romero Z, López-Marín B, Deossa-Restrepo G, Arboleda-Montoya L. Estudio transversal para determinar la relación entre el estado nutricional antropométrico de un grupo de mujeres lactantes de Medellín y el perfil de ácidos grasos de su leche materna madura. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética* [Internet]. 2020 [citado 12

- de diciembre de 2022];24(4). Disponible en:  
<https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.24.4.797>
6. Ares S, Arena J, Díaz-Gómez M. La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? *Anales de pediatría* [Internet]. 2016 [citado 12 de diciembre de 2022];84(6). Disponible en:  
<https://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2015.07.024>
  7. Mayo Clinic [Internet]. Rochester: Clínica mayo; 2020 [citado 12 de diciembre de 2022]. Vitamina A. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/drugs-supplements-vitamin-a/art-20365945>.
  8. Victora C, Bahl R, Barros A, Franca G, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet* [Internet]. 2016 [citado 12 de diciembre de 2022];387(10017). Disponible en: Disponible en:  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
  9. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2016. [citado 12 de diciembre de 2022]. Retrasar lactancia materna incrementa riesgo de mortalidad de recién nacidos. Disponible en: <https://www.unicef.org/paraguay/comunicados-prensa/retrasar-lactancia-materna-incrementa-riesgo-de-mortalidad-de-reci%C3%A9n-nacidos>.
  10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2022. [citado 12 de diciembre de 2022]. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>.
  11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lactancia, nutrición y desarrollo infantil temprano (DIT) de niñas y niños y nutrición de mujeres [Internet]. Lima: INEI; 2022

[citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1838/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/)

12. Romero K, Salvent A, Almarales M. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. *Revista Cubana de Medicina Militar* [Internet]. 2018 [citado 12 de diciembre de 2022];47(4). Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572018000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572018000400008)

13. Guatemal J. Estado nutricional y prácticas de lactancia materna en niños menores de un año de la población de Tanguarín, San Antonio de Ibarra en el periodo 2016-2017.

[Tesis para la obtención del título de licenciatura en Enfermería]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, 2018. Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8420>

14. Aquino E. Tácticas para la prevención de la desnutrición en niños menores de 6 meses a través de la concientización de la lactancia materna exclusiva en la población que asiste al centro de salud universitario norte de la ciudad de Santa Cruz. *Revista Científica De Salud UNITEPC* [Internet]. 2018 [citado 12 de diciembre de 2022];4(1). Disponible en:

<https://doi.org/10.36716/unitepc.v4i1.30>

15. Salazar E, Zentner J. Adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus niños de 1 a 6 meses que acuden a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca, enero-mayo 2019. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Chiclayo: Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en:

[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8117/Salazarc\\_Zentnerg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8117/Salazarc_Zentnerg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Romero R, Torres M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y estado nutricional en lactantes menores. [Tesis para la obtención del título de profesional de

licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11636/1867.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

17. 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, Arequipa, 2018 [Tesis para optar el grado académico de maestro en Educación para la Salud]. Arequipa: Universidad Católica de San María; 2018. Disponible en:  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7815/8L.1674.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Meline-Quñones V, Rodríguez-Garrido PZMI. Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional* [Internet]. 2020 [citado 12 de diciembre de 2022];28(1). Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/kfd5GfFtmbcjSKk3bJHqDmL/?lang=es#>
19. Meza E, Servín , R , Borda L. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. *Investigaciones y Estudios –UNA* [Internet]. 2021 [citado 12 de diciembre de 2022];12(1). Disponible en:  
<https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967/961>
20. Gómez-García JA, Rojas-Russell ME, Serrano-Alvarado K, Juárez-Castelán MA, Huerta-Ibáñez A, Ramírez-Aguilar M. Intención de Lactar exclusivamente con Leche Materna: Un Estudio Basado en la Teoría de la Conducta Planeada. *Clínica y Salud*

- [Internet]. 2020 [citado 12 de diciembre de 2022];31(1):13-20. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/journal/1806/180662593002/html/>
21. Peña-y-Lillo M. Utilidad de la teoría de la conducta planificada para entender el consumo de frutas y verduras: evidencia de estudios en adultos y adolescentes chilenos. Revista Española de Comunicación en Salud [Internet]. 2019 [citado 12 de diciembre de 2022];10(1). Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/4332#:~:text=Introducci%C3%B3n%20La%20teor%C3%ADa%20de%20la,de%20comunicaci%C3%B3n%20en%20salud%20p%C3%BAblica>.
22. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. Revista Cuidarte [Internet]. 2011 [citado 12 de diciembre de 2022];2(1):195-201. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732011000100015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015)
23. Da Silva A, Monteiro de Souza L, Mendes de Paula V, Macedo A, Ximenes J, Camelo E. Teoria da consecução do papel materno para o tornar-se Mãe de Recém-Nascido prematuro. RETEP - Rev. Tendên. da Enferm. Profis [Internet]. 2017 [citado 12 de diciembre de 2022]; 9(4):2311-2314. Disponible en: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/02/TEORIA-DA-CONSECU%C3%87%C3%83O-DO-PAPEL-MATERNO-PARA-TORNAR-SE-M%C3%83E.pdf>
24. Palomino N. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en púerperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola - Cañete, 2019. [Tesis para optar el título de

- Obstetra]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019. Disponible en:  
[http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/218/1/PALOMINO\\_A\\_TESIS.pdf](http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/218/1/PALOMINO_A_TESIS.pdf)
25. Cañamero de León S. El calostro, la primera leche materna para el bebé. [Internet]. 2021. [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
<https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/lactancia/el-calostro-el-mejor-alimento-para-el-bebe/>.
26. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría [AEP]. Lactancia Materna: guía para profesionales [Internet]. Madrid: Ergon; 2004 [citado 12 de diciembre de 2022].56-65. Disponible en: <https://www.ascalema.es/wp-content/uploads/2014/10/Comit%C3%A9-de-Lactancia-Materna-de-la-AEP.-Lactancia-materna.-gu%C3%ADa-para-profesionales.-2004.pdf>
27. Aguilar M, Baena L, López M, Guisado R, Rodríguez E, Mur Villar N. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática. Nutrición Hospitalaria [Internet]. 2016 [citado 12 de diciembre de 2022];33(2):482-493. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.526>
28. Ministerio de Salud [MINSA]. Promoción y apoyo a la Lactancia Materna. [Internet]. 2019 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>.
29. Rodríguez DA, Barrera MK, Tibanquiza LdP, Montenegro AF. Beneficios inmunológicos de la leche materna. RECIAMUC [Internet]. 2020 [citado 12 de diciembre de 2022];4(1). Disponible en:  
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440>

30. Monet D, Álvarez J, Gross V. Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. *Revista Cubana de Pediatría* [Internet]. 2022 [citado 12 de diciembre de 2022];94(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000300004)
31. Ramiro M, Ortiz H, Arana C, Esparza M, Cortés O, Terol M. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio Eloin. *An Pediatría* [Internet]. 2018 [citado 12 de diciembre de 2022];89(1):32–43. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-prevalencia-lactancia-materna-factores-asociados-articulo-S1695403317303144>
32. Caicedo E. Estado nutricional de lactantes menores que reciben lactancia materna exclusiva de la consulta pediátrica del Hospital Básico Nicolás Cotto Infante, Vinces-2017. [Tesis para optar el grado académico de magíster en Nutrición infantil]. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2970/1/CAICEDO%20PALMA%20ESTELA.pdf>
33. Uriostegui L. Fundamentos teóricos que sustentan el desarrollo de un protocolo de investigación para el abordaje de la desnutrición y la repercusión en el desarrollo del conocimiento, en niños de jardín de niños. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores* [Internet]. 2021 [citado 12 de diciembre de 2022];8(2). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000100009&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000100009&script=sci_arttext)
34. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Malnutrición [Internet]. 2021 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/malnutrition>.

35. Carranza Esteban RF, Caycho-Rodríguez T, Salinas Arias SA, Ramírez Guerra M, Campos Vilchez C, Chuquista Orci K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2019 [citado 12 de diciembre de 2022];35(4). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009)
36. Arco-Canoles D, del Carmen O, Puenayan Portilla YG, Vaca Morales LV. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. *Avances en Enfermería* [Internet]. 2019 [citado 12 de diciembre de 2022];37(2):227-236. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002019000200227](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227)
37. Raile M, Marriner A. *Modelos y hipótesis en enfermería*. [Internet]. Barcelona: España; 2011 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7ed\\_medilibros](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros)
38. Barrantes CX, Zevallos MA. Perspectiva del cuidado enfermero en post operados de valvulopatía mitral según modelo de Dorothy Johnson 2015. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería* [Internet]. 2018 [citado 12 de diciembre de 2022];4(1). Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/31>
39. Ministerio de Salud [MINSA]. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menores de cinco años. [Internet]. 2017 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
<https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>.

40. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education; 2018.
41. Carrasco S. Metodología de la investigación científica pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: San Marcos; 2019.
42. Palomino J, Peña J, Ypanaque G, Orizano L. Metodología de la investigación, guía para elaborar un proyecto en salud y educación. Lima: San Marcos E.I. R. L.; 2019.
43. Gomez F, Galvan R, Cravioto J, Frenk S. Malnutrition in infancy and childhood, with special reference to kwashiorkor. *Adv Pediatr.* 1955; 7: p. 131-169.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14349775/>
44. Ñaupas A, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación: Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. Bogotá: Editorial de la U; 2018.
45. Moisés B, Ango J, Palomino V, Feria E. Diseño del proyecto de investigación. Lima: Editorial San Marcos; 2019.
46. Lavado E. Conocimiento de la madre sobre la lactancia materna y estado nutricional en lactantes menores de 6 meses del Centro de Salud de Ocopilla, 2017. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de Enfermería en Crecimiento, Desarrollo del Niño y Estimulación de la Primera Infancia]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2017. Disponible en:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5304/lavado%20ricaldi\\_2da%20especialidad%20enfermeria\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5304/lavado%20ricaldi_2da%20especialidad%20enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
47. Arias A, Sireci S. Validez y validación para pruebas educativas y psicológicas. *Revista Iberoamericana de Psicología* [Internet]. 2021 [citado 12 de diciembre de 2022];11-22. Disponible en: <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.14102/1674>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

<b>Título de la investigación</b>	Lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.			
<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<b>Problema general</b> ¿Existe relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023?	<b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.	<b>Hipótesis general</b> Existe una relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.	<b>Variable 01:</b> Lactancia materna exclusiva.	<b>Tipo de investigación:</b> Aplicada <b>Nivel:</b> Correlacional <b>Método y diseño de la investigación:</b> Método hipotético-deductivo Diseño no experimental <b>Población:</b> 100 madres de infantes de 0 a 6 meses <b>Muestra:</b> 80 madres de infantes de 0 a 6 meses <b>Técnicas e instrumentos:</b> Encuesta y cuestionario / ficha de registro
<b>Problemas específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Existe relación entre los conceptos generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023?</li> <li>• ¿Existe relación entre las técnicas y posiciones sobre la</li> </ul>	<b>Objetivos específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación entre los conceptos generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.</li> <li>• Determinar la relación entre las técnicas y posiciones sobre la</li> </ul>	<b>Hipótesis específicas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe una relación significativa entre los conceptos generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.</li> </ul>	<b>Variable 02:</b> Estado nutricional de niños menores de 6 meses.	

<p>lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Existe relación entre los los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023?</li> </ul>	<p>lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación entre los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe una relación significativa entre las técnicas y posiciones sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.</li> <li>• Existe una relación significativa entre los beneficios sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.</li> </ul>		
---	---	---	--	--

## **Anexo 2: Instrumentos**

### **Cuestionario de nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva**

#### **Preguntas de conocimientos**

1. La lactancia materna es un proceso:
  - a) Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer.
  - b) De alimentación y crianza para el desarrollo biológico, psicológico y social.
  - c) Donde lo alimenta y solo ayuda a prevenir enfermedades.
  - d) No sé.
2. Se da lactancia materna exclusiva hasta ..... y no exclusiva hasta .....:
  - a) Los primeros 07 meses – los 03 años.
  - b) Los primeros 06 meses – los 02 años.
  - c) Los primeros 05 meses – al año de edad.
  - d) No sé.
3. La primera leche que sale de la glándula mamaria se llama:
  - a) Oxitocina.
  - b) Calostro.
  - c) Leche inmadura.
  - d) No sé.
4. Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:
  - a) Calostro y madura.
  - b) Calostro, transición y madura.
  - c) Principal, secundaria y terciaria.
  - d) No sé.

5. La leche que presenta mayor cantidad de anticuerpos y evita que el niño tenga enfermedades es:
- a) Leche de transición.
  - b) Leche madura.
  - c) Calostro.
  - d) No sé.
6. Una forma en que la lactancia materna favorece a mi hijo es:
- a) Protege contra enfermedades.
  - b) Prevención de anemia.
  - c) Desarrollo cerebral.
  - d) Todas son correctas.
7. La lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses tiene un efecto:
- a) Calificador.
  - b) Moldeador del cuerpo.
  - c) Anticonceptivo.
  - d) Ninguna es correcta.
8. La leche materna en comparación con la leche artificial:
- a) Es más económica.
  - b) Es más compleja.
  - c) Brinda efectos protectores.
  - d) Todas son correctas.
9. En relación al vínculo madre-hijo, la lactancia materna:
- a) Ayuda a mejorar la unión entre la madre y su hijo.
  - b) Genera alteraciones emocionales en la madre.
  - c) No tiene un efecto positivo sobre las emociones del hijo.

d) No sé.

10. Un beneficio de la lactancia materna para la sociedad sería:

a) Reducir los gastos en los establecimientos de salud.

b) Aumentar el consumo de leches artificiales.

c) Reducir la venta de pañales.

d) No existen beneficios para la sociedad, solo para la familia.

11. Sobre la técnica para dar de lactar al bebé, no es correcto:

a) Sostener su seno con los dedos formando una C.

b) Dirigir la cara de su niño frente a su pecho.

c) La cabeza y espalda del bebé tienen que ser sostenidas por el brazo de la madre en forma recta.

d) La barriga del bebé debe estar apoyada en el muslo de la madre.

12. La posición que se recomienda cuando tienen embarazos gemelares se denomina:

a) Posición de sandía.

b) Posición sentada clásica.

c) Posición caballito.

d) Posición acostada

13. La posición que no se recomienda practica de noche por el riesgo a dormirse y asfixiar al bebé es:

a) Sentada clásica.

b) Acostada.

c) Caballito.

d) Posición de pelota de fútbol.

14. Cuando hay grietas en los pezones se recomienda:

a) Cambiar de posición para que agarre otra parte de la areola.

b) Mantener una misma posición.

c) Suspender la lactancia.

d) No sé

15. La postura, comodidad y actitud de la madre influyen en:

a) La producción de leche.

b) El cansancio de la madre.

c) El daño en los pezones.

d) Todas son correctas.

**Tabla 16.** Tabla de respuestas correctas cuestionario conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva.

Ítem	Alternativa correcta	Ítem	Alternativa correcta	Ítem	Alternativa correcta
1	B	6	D	11	D
2	B	7	C	12	A
3	B	8	D	13	B
4	B	9	A	14	A
5	C	10	A	15	D

\*Tabla con las respuestas correctas del cuestionario de nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

**Tabla 17.** Baremación de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva

Niveles	Rangos		
	Alto	Medio	Bajo
Global	11-15	6-10	0-5
Dimensión 1	4-5	2-3	0-1
Dimensión 2	4-5	2-3	0-1
Dimensión 3	4-5	2-3	0-1

## **Ficha de registro sobre estado nutricional del lactante menor de seis meses de edad**

### **1. Edad:**

- a) De 0 a 3 meses.
- b) De 4 a 6 meses.

### **2. Sexo:**

- a) Masculino.
- b) Femenino.

### **3. Antropometría del niño(a):**

**Peso:** \_\_\_\_\_

**Talla:** \_\_\_\_\_

### **4. Diagnóstico de estado nutricional del niño(a):**

- a) Obesidad
- b) Sobrepeso
- c) Normal.
- d) Desnutrición aguda.
- e) Desnutrición severa.

### Anexo 3: Validez del instrumento

**Tabla 18.** Ficha técnica del instrumento de lactancia materna exclusiva

<b>Cuestionario sobre la gestión de inventarios</b>	
Título del estudio:	Cuestionario de nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.
Nombre del cuestionario:	Cuestionario LME.
Número de ítems:	Quince (15)
Institución:	Universidad Privada Sergio Bernales.
Población:	123 madres que fueron atendidas en el área de maternidad del Hospital Rezola durante el periodo febrero-marzo del 2019.
Tamaño muestral:	123 madres que fueron atendidas en el área de maternidad del Hospital Rezola durante el periodo febrero-marzo del 2019.
Tiempo de recojo de datos:	01 de febrero al 31 de marzo del 2019.
Aplicación:	Individual.
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Trabajo realizado por:	Palomino Urbano, Nicolee Gueraldina.
Validez del instrumento	Validez de contenido bajo el criterio de cinco jueces

\* Tabla con las respuestas correctas del cuestionario de nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

**Tabla 19.** Ficha registro sobre estado nutricional del lactante menor de seis meses de edad

<b>Cuestionario sobre la gestión de inventarios</b>	
Título del estudio:	Cuestionario de registro sobre estado nutricional del lactante
Nombre del cuestionario:	Cuestionario estado nutricional del lactante menor de seis meses de edad
Número de ítems:	Cuatro (04)
Institución:	Universidad Nacional del Callao
Población:	77 madres que fueron atendidas en el Centro de Salud de Ocopilla 2017. 77 lactantes menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Ocopilla Huancayo 2017
Tamaño muestral:	64 madres de lactantes menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Ocopilla, Huancayo 2017. 64 lactantes menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Ocopilla, Huancayo 2017.
Tiempo de recojo de datos:	No especifica.
Aplicación:	Individual.
Tiempo de aplicación:	10 - 15 minutos.
Trabajo realizado por:	Lavado Ricaldi Esther Margarita
Validez del instrumento	Validez de contenido bajo el criterio de siete jueces

\*Tabla con las respuestas correctas del cuestionario sobre estado nutricional del lactante menor de seis meses de edad

#### **Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento**

**Tabla 20.** Alfa de Cronbach correspondiente a la variable conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva.

<b>Variable</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
<b>Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva</b>	0.7058

\*Tomado de Palomino (24).

## **Anexo 5: Aprobación de comité de ética**

## **Anexo 6: Formato de consentimiento informado**

### **Consentimiento informado**

**Título del estudio:** Lactancia materna exclusiva y estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses de un Centro de Salud de Lima, 2023

**Investigador:** Romero Davalos, Karin Judith.

**Institución:** Universidad Norbert Wiener.

#### **Propósito del estudio:**

La alimentación durante los primeros años de vida es fundamental, donde la leche materna es responsable de suministrar la mayoría de requerimientos nutricionales y energéticos del bebé mediante lactancia materna exclusiva, particularmente en los primeros seis meses. En el contexto local, un Centro de Salud, provincia de Lima y departamento de Lima, se ha evidenciado desconocimiento sobre los beneficios para el desarrollo infantil de la lactancia materna exclusiva, cuyas consecuencias se asocian a la presencia de niños con bajo peso, riesgo de infección y problemas nutricionales en un tercio de los niños atendidos.

Por este motivo, la presente investigación busca determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Lima, 2023.

#### **Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se comprometerá a lo siguiente:

1. Participar en la recolección de datos personales, evaluación de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y evaluación de indicadores antropométricos de su menor hijo(a).
2. Mantener contacto con las investigadoras a fin de compartir los hallazgos relevantes en materia de estado nutricional de su menor hijo(a).

En complemento a lo expuesto, es preciso señalar que no existe ningún riesgo al participar de esta investigación, ni costo asociado, al contrario, garantiza la confidencialidad de vuestra participación. Asimismo, usted tendrá la oportunidad de valorar el nivel de conocimientos que tiene con respecto a la lactancia materna exclusiva, por lo que, si usted tuviera alguna duda o consulta, la investigadora presente las absolverá a la brevedad.

### **Declaración y/o consentimiento**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Fecha:

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

### **Participante**

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

### **Investigador**

## Turnitin

### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

---

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
3	<b>uwiener on 2023-03-02</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2023-10-29</b> Submitted works	<1%
5	<b>Submitted on 1686263974914</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>Submitted on 1687387822541</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2023-07-07</b> Submitted works	<1%