UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS MENORES A SEIS MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUANCHAC, HUARAZ 2024

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR:

LADY DY NEYDY AVALOS LOPEZ

MILAGROS TULA BAUTISTA LAURENCIO

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

ANTICONA VALDERRAMA, DANIELA MILAGROS

CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-1189-4789

CHINCHA, 2024

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que el/las
LADY DY NEYDY AVALOS LOPEZ, MILAGROS TULA BAUTISTA LAURENCIO

de la Facultad de enfermería, del programa académico de
taller de titulación, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS		TESIS	x

Titulado: ": **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS MENORES A SEIS MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUANCHAC, HUARAZ 2024"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mis especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama
DNI Nº 47152075
Código ORCIR Nº https://orcid.org/0000-0002-1189-4789

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Bautista Laurencio Milagros Tula, identificado(a) con DNI N° 71508623, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de ENFERMERIA, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS MENORES A SEIS MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUANCHAC, HUARAZ 2024", declaro bajo juramento que:

a. La investigación realizada es de mi autoría
b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

20%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, de 10 de 2024

Apellidos y nombres:
Bautista Laurencio Milagros Tula
DNI N.º 71508623

CERTIFICACIÓN A LA VUELTA

*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.

CERTIFICO:

Que, don(ña) MILAGROS TULA BAUTISTA LAURENCIO con DNI N° 71508623 ha firmado el documento que antecede; en consecuencia legalizo dicha firma.

Caraz, 09 OCT. 2024

Y de conformidad con lo dispuesto por el art. 108° del D. Leg. N° 1049, dejo constancia, que no asumo responsabilidad sobre el contenido del documento; de lo que doy fé.

Caraz. 09 OCT. 2024

VICTOR R. VILLANUEVA RIVERA
ABOGADO - NOTARIO
JR. MELGAR N° 119 CARAZ

ABOGADO—NOTARIO PUBLICO
RPG. N° 38
HUAYLAS—CARAZ

DOCUMENTO NO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Avalos Lopez Lady Dy Neydy identificado(a) con DNI N° 48336441, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de ENFERMERÍA de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS MENORES A SEIS MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUANCHAC, HUARAZ 2024", declaro bajo juramento que:

a. La investigación realizada es de mi autoría
b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

20%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, de 10 de 2024

Apellidos y nombres
Avalos Lopez Lady Dy Neydy
DNI N.º 48336441

A LA VUELTA

*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.

CERTIFICO: QUE LA FIRMA QUE ANTECEDO
CORRESPONDE A: LADY DY NEYDY AVALOS LOPEZ.
IDENTIFICADO (A) CON DNI: 48336441.
SE LEGALIZA LA FIRMA MAS NO EL CONTENIDO.

HUACHO 11 OCT. 2024

KELLY CAROLINA KUZMA ALFARO
NOTARIA

KELLY KUZMA ALFARO
NOTARIA DE LA PROV. HUAURA

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedico de manera especial a Dios, a mis padres que en el transcurso de mi vida me supieron inculcar valores y confiaron en mi persona y en mis deseos de superación. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi capacidad. Es por ellos que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

Atte. Lady Dy Neydy Avalos Lopez

A Dios, por su bondad, por iluminar nuestros caminos y llevarnos al más alto rendimiento profesional. Que nos permite seguir aprendiendo y resistiendo a los momentos difíciles.

Atte. Milagros Tula Bautista Laurencio

Agradecimientos

El presente trabajo de investigación se lo dedicamos primeramente a Dios, por inspirarnos y brindarnos fuerzas de continuar en todo el proceso de obtener unos de los objetivos más anhelados.

A nuestros padres, por el trabajo, amor y sacrificio que han hecho durante todos estos años de estudio, gracias a ustedes hemos logrado cumplir nuestras metas y convertimos en lo que somos, nos sentimos muy agradecidas y orgullosas de tener el privilegio de ser sus hijas, son los mejores padres.

A nuestros hermanos (as) por estar siempre a nuestros lados, brindándonos apoyo moral, en todo momento de esta de nuestras vidas.

Agradecemos a todas las personas que no han apoyado y han hecho posible que el trabajo se realice con éxito. Sobre todo, a las personas que nos abrieron las puertas y nos dieron buenos consejos, compartiendo sus experiencias.

Agradecer a nuestros profesores de escuela, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de todo este tiempo de estudio en la formación de nuestra carrera, de manera especial, a nuestra asesora de investigación por la paciencia, y su rectitud como docente, también a la población por su aporte tan valioso brindándonos datos para poder realizar el trabajo de investigación.

Atte. Las autoras.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 202, la metodología utilizada fue de tipo básica, con un enfoque cuantitativo, y un diseño no experimental de corte transversal, para la población de estudio se tomo a 65 madres de niños menores de 6 meses, se utilizó una muestra censal, teniendo como técnica la encuesta y la ficha de recolección de datos. De acuerdo a la variables Nivel de conocimiento se observó que el 84.6% de las madres entrevistadas presentaron un nivel alto de conocimiento, mientras que el 15.4% obtuvo un conocimiento medio, con respecto a la variable estado nutricional (peso/edad) se observó que el 86.2% de los niños menores de 6 meses presentaban obesidad, en la tabla de contingencia sobre ambas variables se observó que del total de niños con sobrepeso, el 7.7% de las madres tenían un conocimiento alto sobre la lactancia materna y el 3.1% presentó un conocimiento regular sobre la lactancia materna exclusiva. Referente a la parte inferencial se obtuvo una correlación negativa de -0.174, con un p valor de 0.165 concluyendo que no existe relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menore de 6 meses atendidos en el puesto de Salud, Huaraz 2024.

Palabras claves: Lactancia materna exclusiva, estado nutricional, menores de seis meses, salud infantil

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between knowledge of exclusive breastfeeding and the nutritional status of children under 6 months of age attended at the Huanchac Health Post, Huaraz 202, the methodology used was basic, with a quantitative approach, and a non-experimental cross-sectional design, for the study population 65 mothers of children under 6 months of age were taken, a census sample was used, using the survey and the data collection form as a technique. According to the variables level of knowledge it was observed that 84.6% of the mothers interviewed had a high level of knowledge, while 15.4% had medium knowledge. With respect to the variable nutritional status (weight/age) it was observed that 86.2% of the children under 6 months were obese; in the contingency table on both variables it was observed that of the total number of overweight children,
7.7% of the mothers had high knowledge of breastfeeding and 3.1% had regular knowledge of exclusive breastfeeding. Regarding the inferential part, a negative correlation of -0.174 was obtained, with a p-value of 0.165, concluding that there is no relationship between knowledge of exclusive breastfeeding and the nutritional status of children under 6 months of age attended at the Huaraz 2024 health post.

Keywords: Exclusive breastfeeding, nutritional status, infant health, children under six months of age, infant health

Índice general

Índice de tablas académicas

ÍNDICE DE TABLAS

Índice de figuras

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros meses de vida del recién nacidos es ampliamente conocida como la manera óptima y sana de alimentación infantil, esto debido a que proporciona los nutrientes necesarios para lograr en el infante un crecimiento sano y equilibrado. La organizacional mundial de la salud (OMS) considera y el Fondo de la Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) recomienda a la lactancia materna como una práctica vital para la buena salud de los lactantes.

Mientras que el estado nutricional refleja el equilibrio entre la ingesta y los requerimientos corporales de los bebés. La variable de esta investigación está estrechamente vinculada con la práctica y conocimiento de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses. Un óptimo estado nutricional asegura un desarrollo y crecimiento adecuado en los lactantes. Su análisis proporciona información valiosa para diseñar estrategias de promoción de la lactancia materna exclusiva y mejorar así la salud infantil en la localidad.

Por tanto, este estudio tiene como objetivo principal establecer la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de seis meses que frecuentan el Puesto de Salud Huanchac durante el año 2024.

Esta investigación está compuesta por VI capítulos, siendo este, uno de los primeros considerados, una variedad de capítulos, que se detallan a continuación: el capítulo I detalla la introducción, el Capítulo II desarrolla el planteamiento del problema, donde abarca la descripción del problema a nivel internacional, nacional y local, además se detallan los problemas específicos de investigación; se mencionan los objetivos y su justificación. En el capítulo III, se exponen los antecedentes del estudio, las bases teóricas en las que se fundamenta el marco conceptual en relación con las variables. El capítulo IV se dedica a la metodología, en la cual se describe el tipo de indagación, el diseño, las hipótesis, las variables y su operacionalización, así como la evaluación de la muestra, técnica e

instrumento de recolección de información y las técnicas que se utilizarán para analizar e interpretar los datos. Los capítulos V y VI se detallan el cronograma de actividades y el presupuesto. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas utilizadas en el estudio.

El autor/La autora/Los autores

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La LME está entendida como el amamantamiento exclusivo durante los primeros seis meses de vida del recién nacido, es vital para lograr garantizar un desarrollo óptimo tanto físico como cognitivo en los bebés lactantes, siendo los nutrientes de la leche materna esenciales para fortalecer el sistema inmunológico del bebe (1). Así mismo el estado nutricional está denominado como el nivel adecuado de alimentos para el crecimiento y desarrollo de los nutrientes necesarios para asegurar la salud en los primeros seis meses de vida (2). La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses está directamente relacionada con el estado nutricional y la reducción en enfermedades infecciosas de los bebés (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida y su continuidad hasta los dos años de vida, así mismo estima que la desnutrición está asociada con 2,7 millones de muertes infantiles, tanto la OMS como la UNICEF determinan que el inicio de la lactancia materna sea dentro de la primera hora de nacimiento y que se continúe con la lactancia materna ininterrumpida hasta los seis meses de vida, sin embargo estudios realizados por esta entidades han determinado que alrededor del 44% de los bebés de 0 a 6 meses no fueron amamantados de cero a seis meses de vida, causando problemas de desnutrición severa en los infantes (4).

En una investigación transversal realizada en China con la participación de 5237 bebés, solo el 30% de los lactantes menores de 6 meses fueron amamantados exclusivamente. Se encontró que el grado de conocimiento materno fue un determinante significativo ($p < 0,05$) en este aspecto (5). En Indonesia, se ha observado una fuerte asociación entre el inicio de la lactancia exclusiva y el adecuado estado de nutrición de los lactantes ($p=0.0001$) (6). Además, también en Indonesia, se encontró que el amamantamiento único es un factor crucial relacionado con el retraso en el

crecimiento (p=0,023), evaluado mediante indicadores como el peso corporal y la longitud a los 6 meses de edad (7).

A nivel nacional, instituciones como el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú, en concordancia con los compromisos determinados, impulsa, resguarda y respalda la lactancia materna, reconocida como el método óptimo de alimentación inicial, y destaca a la leche materna como la fundamental fuente de alimentación y nutrición para los infantes hasta los primeros dos años o más. Así mismo esta entidad detalla que el riesgo de desarrollar anemia, cuando el infante se alimenta de leche materna se reduce significativamente, dado que el hierro en la leche humana tiene alrededor de un 50% (8).

Una investigación en la ciudad de Piura reportó que entre los factores con asociación estadística al destete por abandono de la lactancia materna en menores de 6 meses fue el factor cultural ($p< 0.05$) el cual se evaluó mediante un cuestionario de conocimientos (9). Por otro lado, en 2024, en Juliaca se evidenció que, tras la promoción del amamantamiento único, se observaron diferencias altamente significativas en la condición nutricional de los lactantes ($p<0,05$) (10).

Desde la perspectiva local estudios realizados en Lima y Huancayo resaltan la importancia de la alimentación materna exclusiva en la salud nutricional de los lactantes menores de 6 meses. En ambos casos, se encontraron correlaciones significativas entre la práctica de la lactancia materna y mejores indicadores de estado nutricional, según los valores de Spearman reportados ($\rho = 0,2$ y $\rho = 0,6$ en respectivamente, ambos con $p < 0,05$) (11,12). Así mismo un estudio realizado a los bebés que asistieron al control de crecimiento y desarrollo del Centro Hospitalario San Nicolás en Huaraz, el 52.9% presentó un peso normal, el 29.4% presentó desnutrición aguda y el 17.6% de ellos presentó desnutrición crónica. Se afirma que aquellos que no recibieron lactancia exclusiva durante los seis primeros meses tenían un riesgo nueve veces mayor de desarrollar anemia (13).

En el puesto de Salud Huanchac- Huaraz, existe una preocupación latente sobre el estado nutricional en los bebés menores a los seis meses

de vida, ello debido a malas prácticas en lactancia materna exclusiva (LME), identificando que uno de principales problemas es la falta de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna, dado que existen muchas madres que no están informadas sobre lo importante que es amamantar de manera exclusiva durante los primeros meses de vida. Así mismo se ha identificado que existen diversas barreras culturales que muchas veces influyen en las decisiones de las madres sobre cómo alimentar a sus bebés. En Huanchac, existen diversas creencias y tradiciones que incitan a la madre a darle a su bebe alimentos tanto sólidos como líquidos no relacionados a leche materna, lo que perjudica el estado nutricional de los bebés.

Finalmente es importante mencionar que el escaso apoyo por parte del personal de salud de Huanchac, la falta de capacitación y los recursos escasos para promover la lactancia materna son factores que contribuyen a que la problemática siga avanzando, en muchos casos los profesionales de la salud no pueden asesorar de manera adecuada a la madres de familia sobre las diversas técnicas que deben desarrollar en la lactancia, generando ello que no las puedan apoyan a resolver problemas que se dan a menudo, como por ejemplo, el dolor al amamantar, el enrojecimiento la costra en los pezones o la falta de leche, siendo este desconocimiento lo que las incita a depender de fórmulas u otro sustitutorios que lamentablemente no proporcionan los mismo beneficios , es por ello que el propósito de esta investigación es determinar qué relación existe entre la lactancia materna exclusiva y el estado en nutricional en los recién nacidos.

2.2 Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024?

2.3 Pregunta de investigación específicas

P.E.1: ¿Qué relación existe entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024?

P.E.2: ¿Qué relación existe entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024?

2.4 Objetivo general y específicas

2.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

2.4.2 Objetivos específicos

O.E.1: Identificar la relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

O.E.2: Identificar la relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

2.5. Justificación e importancia

2.5.1 Justificación

Justificación teórica

Con la intención de proporcionar información sistematizada y actual proveniente de artículos y repositorios importantes, que conduzcan a la comprensión y análisis de las variables estudiadas. Se destacan teorías relevantes como la de Dorothea Orem sobre el autocuidado, la de Kristen Swanson para el conocimiento sobre la lactancia materna y la teoría del rango medio para el estado nutricional las

cuales sustentan las variables presentadas. Estas teorías permitirán brindar un marco conceptual importante, con la finalidad de lograr entender los factores claves de la LME y su incidencia en el estado nutricional de los bebés.

Justificación práctica

Los resultados de esta indagación podrían utilizarse para informar y respaldar políticas y programas de salud anexados con la promoción de la lactancia exclusiva en la comunidad, así como para mejorar las prácticas de atención materno-infantil en el Puesto de Salud Huanchac y áreas circundantes. Además, aportará a futuras investigaciones relacionadas con la lactancia materna y el estado nutricional en esta población en específico, proporcionando una base sólida para estudios longitudinales, intervenciones específicas o análisis más detallados sobre otros aspectos relacionados con la salud infantil de Huanchac.

Justificación metodológica

El desarrollo de la indagación será en base a una estructura metodológica de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional y de diseño no experimental transversal. Requiere la comprensión de pruebas estadísticas en el análisis preciso de los datos. Revelando relaciones significativas entre el conocimiento de la lactancia materna y la salud nutricional de los bebés. Además, el uso de un cuestionario estructurado facilita la recopilación de información detallada. Donde validar estos instrumentos y garantizar su confiabilidad mediante pruebas piloto y análisis de consistencia asegura la calidad y consistencia de los datos obtenidos.

2.5.2 Importancia

La importancia de investigar y abordar la asociación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los infantes con edades inferiores a seis meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac ubicado en Huaraz durante el 2024, radica en su potencial para

impactar positivamente la salud y el bienestar comunitario. La lactancia exclusiva no solo es crucial para el crecimiento y desarrollo adecuado de los bebés durante los primeros meses, sino que también tiene beneficios a largo plazo en la prevención de enfermedades crónicas y la promoción de un estilo de vida saludable.

I. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

El presente proyecto, destaca dos aspectos importantes en la salud materna e infantil, el estado nutricional y el conocimiento de la lactancia materna y su correlación. Es entonces que se realiza la siguiente búsqueda de antecedentes tanto a nivel internacional, nacional y local.

3.1.1. Antecedentes internacionales

Jara (2023) en su investigación en Ecuador (14). Tuvo como objetivo demostrar que la relación entre el estado nutricional y la lactancia en menores de 6 meses, se utilizó un muestreo simple con un nivel de confianza del 95% con la finalidad de describir las variables cualitativas como son el sexo de los lactantes, edad, peso, talla, se obtuvo que un 94.9% de los lactantes presentó un peso normal mientras que el 97. % presentó perímetro encefálico normal, la lactancia materna fue exclusiva en un 94.9% en relación con la estadística inferencial se obtuvo un p valor de 0.11 lo que significo que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables. El autor concluyó que la gran mayoría de lactantes fue calificada como normal, mientras que la lactancia materna exclusiva fue alta, aunque a pesar de ello no se demostró relación entre las variables (14)

Ayu et al. (2022). Indonesia. Se propusieron encontrar la correlación entre el amamantamiento único y la condición nutricional de lactantes menores de 6 meses que asistían a un centro de salud en Mertoyudan. El estudio incluyó una muestra de 88 madres encuestadas utilizando un diseño observacional correlacional. Se empleó la prueba de Spearman. Los resultados revelaron una relación significativa (p=0,000) entre la lactancia exclusiva y la condición nutricional de los lactantes. Se encontró que el 11% de los lactantes eran obesos y el 5.7% presentaban desnutrición. Estos hallazgos indican que existe una conexión notable entre las variables estudiadas en el centro de salud de Mertoyudan (15).

Aktar et al. (2021). Bangladesh. Buscaron evaluar el nexo entre la lactancia exclusiva y la situación nutricional en infantes con edades inferiores a seis meses. Utilizando una muestra de 917 pares madre-hijo y llevando a cabo

un análisis secundario. Se empleó el análisis de regresión logística ajustado. Acorde a los resultados hallados, el 83.8% de los infantes se encontraba con un peso normal y el 16.2% se encontraba bajo de peso, asimismo se observó que la práctica de la lactancia exclusiva fue un factor protector (AOR=0,64, p=0.015) contra la presencia de deficiencias nutricionales. Se concluye que la nutrición materna exclusiva repercute de manera significativa en la situación nutricional de los infantes con edades inferiores a seis meses (16).

Wulan et. (2020). Indonesia. Buscaron identificar la relación entre el comportamiento de la lactancia materna y el estado nutricional de lactantes menores de 6 meses. El estudio adoptó un diseño transversal de nivel observacional y correlacional, con la participación de 15 madres. Para el análisis de datos, se utilizó la prueba de correlación de Spearman. Los resultados del estudio indican una relación significativa entre el conocimiento materno (p=0,004) y la actitud materna (p=0,000) hacia la lactancia materna, y la condición nutricional de los lactantes de 0 a 6 meses. Además, no se encontró una relación estadística entre las acciones maternas durante la lactancia (p=0,462) y el estado nutricional de los bebés. En conclusión, los factores que mostraron asociación significativa con el estado alimentario fueron el conocimiento y las actitudes maternas hacia la lactancia materna (17).

Pattison et al. (2019). México. Con el propósito de analizar el inicio y duración de la lactancia materna en los resultados de salud del infante. Se tuvo como muestra a 3006 mujeres, mediante una investigación analítica transversal. A través del análisis de regresión logística ajustada se obtuvo que los resultados sugirieron un efecto protector de la lactancia materna contra el sobrepeso/obesidad infantil, ya se presentó un índice de porcentaje inferior de infantes amamantados, en comparación aquellos infantes que no fueron amamantados tenían sobrepeso / obesidad (23,5% vs. 37,8%; p=0,032) u obesidad (9,1% vs. 21,6%; p=0,012). Concluyendo que amantar a los infantes hasta los 6 primeros meses es un factor importante para prevenir la obesidad infantil (18).

3.1.2. Antecedentes nacionales

Ruiz y Becerra (2023) en Pimentel, tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los factores demográficos y prácticas alimentarias en preescolares diagnosticadas con anemia, mediante una estructura cuantitativa, no experimental, transversal, correlacional, se recaudó los datos mediante la aplicación de cuestionarios, de acuerdo a los resultados se obtuvo que los factores con mayor relevancia son la edad de las madres entre 26- 35 años, la instrucción primaria 55.0%, los agricultores 56.7%, asi como los convivientes 83.3%, de 2 a 3 hijos 46.7%, la familia nuclear 53.3%las cuales tiene agua, desagüe y luz 63.3%, entre otros, con respecto a las prácticas alimentarias el 81.7%presentaron un nivel inadecuado para su edad. Se concluye que no existe relación entre los factores sociodemográficos y las prácticas alimentarias (19)

Bravo, M. (2021). Chiclayo. Con el objetivo de determinar la asociación respecto a la técnica de lactancia materna en madres y el estado nutricional en infantes con edades inferiores a 7 meses; mediante una estructura metodológica cuantitativa correlacional descriptiva, en una muestra comprendida por 66 madres del centro de salud el Bosque. Los datos encontraron que el 51.4% mostró un conocimiento bueno y el 40.9% presentó un nivel regular; y referente al estado nutricional que presentaban los niños, el 10.6% presentó desnutrición aguda, el 48.5% presentó un peso normal, el 27.3% reflejó tener sobrepeso. Se demostró que existe una entre los fenómenos de estudio con una significancia p=0.01. Por ello se concluye que el estado nutricional de un lactante este sujeto a un buen conocimiento sobre la técnica de lactancia materna (20).

Guevara, M; Becerra, Y (2019). Cajamarca. Se plantearon como objetivo establecer la relación entre grado de cognición de las progenitoras referente a la lactancia exclusiva y la situación nutricional en lactantes de 6 a menos. Con una muestra de 290 féminas y mediante una metodología de tipo básico y nivel correlacional. Acorde a los resultados, referente al nivel de cognición reflejado por las madres, el 51.7% de ellas fue alto y el 48.3%
- bajo, y concerniente a la situación nutricional presentado por los menores

el 88.6% presentaba un peso normal y el 10.3% se encontraban bajo de peso. Asimismo, se demostró una asociación de valor de chi cuadrado = 3, 864 un valor p = 0,145. Concluyendo que, las variables estudiadas no demostraron tener una asociación significativa, por ello se infiere que existen otros factores influyentes en el desarrollo del estado nutricional en los lactantes (21).

Zapata, E (2023). Trujillo. En su tesis de licenciatura buscó evaluar el nexo entre el grado de cognición referente a la lactancia materna y la condición nutricional en infantes con edades inferiores a 6 meses en un Centro Hospitalario. Usaron una estructura metodológica cuantitativa, descriptiva, correlacional de corte transeccional. Los datos muestran que, el 81.4% muestra un conocimiento considerable sobre lactancia materna. Los datos demuestran la existencia de correlación entre la variable cognición de la lactancia materna y la condición nutricional (Chi cuadrado = 9.151, $p<0.05$). Se concluye que en los menores de 6 meses de la muestra el conocimiento materno sobre la lactancia se asoció a su condición nutricional (22).

Mallma y LLantoy (2023) realizado en Ayacucho, el cual tuvo como objetivo determinar la asociación entre los factores socioculturales, el nivel de conocimiento y la lactancia exclusiva, así como las técnicas de amamantamiento en madres primerizas, la muestra fue censal, se trabajó con la técnica la encuesta y la observación. De acuerdo con los resultados, el 60% indico tener un conocimiento medio, el 24%un conocimiento alto y el 16% un conocimiento bajo, en relación con las técnicas de amamantamiento, así mismo el 52% tiene técnicas adecuadas y el 48% técnicas inadecuadas, se tuvo un 60% que termino la secundaria y sólo el 46% era ama de casa. Finalmente se concluyó que no hubo asociación entre los factores socioculturales, el nivel de conocimiento y las diversas técnicas de amamantamiento en las puérperas en el centro de salud San Juan Bautista (23).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable: Conocimiento sobre la Lactancia materna exclusiva

Definición.

Es definido como el entendimiento y la comprensión que una persona tiene sobre la lactancia materna exclusiva, siendo un factor positivo o negativo relacionado con el inicio y la duración de esta misma (23). También se refiere al grado o nivel de comprensión medida a través de un conjunto de preguntas, acerca de acerca de los beneficios, el manejo y ventajas tanto para el bebé como para la progenitora (24).

El conocimiento sobre la lactancia exclusiva es un factor crucial para una lactancia materna exitosa, ya que este influye en la elección de la alimentación del bebé, los beneficios del calostro, la duración, y los problemas con su práctica (25).

El conocimiento de la lactancia materna exclusiva es un factor clave en una correcta implementación de la lactancia como método o técnica. De esa forma se deja en evidencia un aspecto ideal para evaluar de manera precisa la lactancia materna en las madres que son atenidos en el Puesto de Salud Huanchac en el departamento de Huaraz durante el año 2024.

Teoría del autocuidado.

La teoría de Doroteha Orem, también consignada como la Teoría del Autocuidado, se centra en el papel del individuo en el mantenimiento de su propia salud. Para Orem, todos los individuos tenemos la capacidad y la responsabilidad de cuidar de nosotros mismo y de otras personas en su entorno. Enfatiza la relevancia de la educación para la salud y la promoción del autocuidado como parte integral del rol del enfermero (26). En este sentido, el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva puede considerarse como un componente clave del autocuidado materno-infantil. Las madres necesitan comprender los beneficios de la lactancia materna exclusiva, cómo efectuarla correctamente, cómo superar posibles desafíos y cómo identificar señales de alarma en el lactante, todo lo cual contribuye al autocuidado tanto de la madre como del bebé.

Teoría del Cuidado Humano

Además, la teoría de Kristen Swanson, centrada en los cuidados a los pacientes como una forma educativa de tratar a los usuarios. La autora considera que es importante incentivar a la progenitora que es importante amamantar a su hijo, también enseñar los procesos de lactancia, así como brindar constante apoyo profesional tanto a la progenitora, el recién nacido y la familia, puesto que en este proceso pueden surgir dudas, miedo, ante ello los profesionales permiten ser apoyo del paciente madre-hijo ("estar con"); el "hacer por" considera el velar las necesidades logrando generar un ambiente de tranquilidad (27). Se puede destacar también que con su actuar el enfermero permite posibilitar mayor facilidad con respecto a las acciones que necesitan realizar las madres.

Ambas teorías se relacionan con las variables debido a que subrayan la importancia de la educación y el apoyo en el proceso de lactancia. Mientras Orem destaca que el conocimiento permite a las madres lograr ejercer un autocuidado efectivo y tomar decisiones informadas tanto para su salud como para las de sus bebes, Swanson señala que el apoyo emocional y práctico que los profesionales de salud deben brindar lograran asegurar que las madres se sientan seguras y capacitadas en su rol de amamantar.

Dimensiones.

D1- Generalidades de la lactancia materna.

Es el entendimiento básico sobre la existencia de la lactancia materna y sus beneficios que van desde la protección contra algunas enfermedades hasta la supervivencia neonatal con una mayor calidad de vida (28).

Se define como el comprender el entendimiento básico sobre los beneficios nutricionales, inmunológicos y emocionales de la lactancia materna tanto para la progenitora como para el bebé, así como la

comprensión de los aspectos fisiológicos y psicológicos involucrados en este proceso natural de alimentación (23).

D2- Duración de la lactancia materna.

Es la comprensión de la duración óptima de la lactancia materna exclusiva (generalmente los primeros seis meses de vida del bebé) y que esta debe continuar junto con la introducción de alimentos complementarios hasta al menos los dos años de edad del niño, conforme a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (29).

La lactancia materna comprende tres etapas: exclusiva (solo leche materna), predominante (leche materna principal con líquidos adicionales), y parcial o complementaria (leche materna con alimentos sólidos o semisólidos) (30).

D3- Inicio de lactancia materna.

Se refiere al entendimiento de la relevancia de comenzar la lactancia materna desde la primera hora de vida del bebé, aprovechando las ventajas inmunológicas y nutricionales del calostro y promoviendo el establecimiento temprano del vínculo madre-hijo. De esta manera se busca contribuir con la finalidad de contribuir a la reducción del índice de mortalidad neonatal (31).

Se refiere al período justo después del parto donde se fomenta el contacto piel con piel y la lactancia materna inicial entre la madre y el bebé. Este momento tiene impactos positivos en la conexión emocional madre-hijo, la experiencia del parto y el desarrollo inicial del bebé (32).

D4- Frecuencia de la mamada.

Implica comprender la necesidad de alimentar al bebé a demanda, lo que significa ofrecerle el pecho cada vez que muestre signos de hambre, como chuparse los dedos, mover la cabeza o llora (33).

La frecuencia de amantar al bebé se establece a través de distintas señales cuando y en el momento que tenga hambre, este aspecto forma parte del conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva. Se afirma

que un bebé <6 meses amamantado exclusivamente puede mamar normalmente de 8 a 12 veces cada 24 horas (34).

D5- Extracción y almacenamiento de la leche.

Se refiere a la comprensión de las técnicas adecuadas para extraer la leche manualmente o con dispositivos de bombeo, así como los procedimientos correctos para almacenar la leche de manera segura, manteniendo sus propiedades nutritivas y microbiológicas (35). Implica una serie de procedimientos de almacenamiento.

La leche materna puede guardarse a temperatura ambiente (20 a 22 °C, 68 a 72 °F) durante un máximo de 4 horas, tras lo cual debe refrigerarse. Idealmente, la leche debería almacenarse en la habitación de la madre o del bebé (si se encuentra en una guardería) en un refrigerador (34).

D6 - Importancia de la leche materna.

Es la comprensión de los numerosos beneficios mundialmente reconocidos de la leche materna para la salud y el correcto desarrollo del bebé, que deben explicarse a los padres, como el aumento del peso favorable, menor adiposidad, mejores habilidades conductuales y cognitivas (36).

La lactancia materna además de tener repercusiones relevantes a nivel fisiológico significa una importante intervención de salud pública que se asocia a una reducción de la morbilidad respiratoria y gastrointestinal, este último puede provocar un agotamiento grave de nutrientes (37)

D7 - Técnica de la lactancia materna.

La técnica de lactancia materna exclusiva se define como el proceso mediante el cual se proporcionan a las madres las instrucciones adecuadas y las habilidades necesarias, como el posicionamiento correcto del bebé y el agarre apropiado del pecho, con el fin de facilitar la lactancia de manera óptima. Esto no solo ayuda a asegurar una nutrición adecuada para el bebé, sino que también aumenta la confianza de la madre en sus habilidades para prevenir problemas comunes como la ingurgitación mamaria (38).

También se conceptualiza como el entendimiento de la posición adecuada del bebé al pecho, el agarre correcto del pezón y la areola, así como la identificación y resolución de posibles problemas como el dolor durante la lactancia o la obstrucción de conductos (39).

3.2.2. Variable: Estado nutricional de menores de seis meses

Definición.

Se considera como el resultado que refleja el equilibrio entre la energía, la necesidad, la alimentación y nutrientes de las personas, los cuales tienen influencia por los diferentes factores como la genética, los factores fisiológicos, biológicos, ambientales, socioeconómico y culturales donde ha nacido el sujeto (40).

En menores de seis meses, la evaluación de su estado nutricional se realiza por medio de diferentes procedimientos clínicos, mediante ello se puede determinar el nivel en cuanto las capacidades del neonato y los infantes menores de seis meses (41).

La primera etapa o meses de la vida de un ser humano es crucial dado que influirá en el desarrollo y la salud futura; en el caso de presentar desnutrición, los pacientes pediátricos corren el riesgo de morbilidad, dado que este es uno de los factores en las complicaciones médicas de los neonatos, pudiendo llegar a la muerte de estos (42).

Cuando se menciona la nutrición se considera al buen estado y equilibrio entre la talla, peso y edad del menor, en este caso tomando en cuenta los seis primeros meses como edad; durante esta edad los infantes es importante considerar las posibles patologías que pueden presentarse, como la desnutrición que viene a ser la otra cara de la nutrición, los cuales pueden tener efectos en la salud. Considerando que la alimentación se asocia a la nutrición, en neonatos la única fuente de alimento es la leche materna (43).

Se entiende entonces al estado nutricional como el diagnóstico en el cual se encuentra y refleja la salud de los infantes, evidenciando datos característicos como su talla, edad, peso, condición médica, etc. el cual se

explica con precisión exacta. Así mismo, una alimentación que cuenta con horarios y cantidades más exactas al día, permite un mejor control del estado nutricional del infante.

Teorías de rango medio (TRM)

Entre las teorías consideradas que se asocian a la variable, se toma en cuenta la del rango medio; esta teoría menciona el estado saludable durante la gestación donde menciona que el estado nutricional, así como la conducta son factores que influyen en el bienestar tanto de la futura madre y estos a su vez con el estado de feto, neonato e infante, es decir durante el embarazo como los meses posteriores del nacimiento. Dentro de la teoría toman en cuenta que no es posible la existencia de un solo factor para el buen desarrollo del embarazo y del recién nacido, teniendo como visión el cuidado a futuro y la prevención de alteraciones en los rangos de IMC de la puérpera e hijo (44). Se considera este enfoque por la relevancia de la conducta de la gestante influyendo en el estado nutricional de infante.

Esta teoría se relaciona directamente con la variable estados nutricional, debido a que se centran en conceptos específicos y técnicas fáciles de aplicar, al aplicar estos principios se puede llegar correctamente al conocimiento y a las buenas prácticas de la lactancia materna lo que mejora el estado nutricional de los bebes menores a seis meses, reduciendo significativamente el riesgo a sufrir enfermedades asociadas a la desnutrición.

Teoría del autocuidado

Otra es la teoría del autocuidado de Dorothea Orem , el cual se apega al concepto sobre la relevancia de la conducta de las personas que dirija el cuidado en aspectos que sumen en el desarrollo de la personas; en el caso de los infantes, su cuidado antes del nacimiento depende del autocuidado de las madres de familia, estas a su vez al demostrar un comportamiento que sume en su salud repercutía en la salud del feto, pero esta dinámica se seguirá dado luego del parto, dado que es la madre el

sujeto directo que se encarga de alimentar mediante la leche materna, convirtiéndose en la etapa de lactancia exclusiva (45).

Esta teoría se relaciona con la variable debido a que destaca la importancia de las acciones y conductas de las personas, en este caso las madres mantienen su propia salud y la de sus hijos, dándose el autocuidado materno antes y después del embarazo, especialmente durante el proceso de la lactancia exclusiva, el cual tiene un impacto directo en el estado nutricional del infante.

Dimensiones.

Durante el desarrollo de las personas, desde que nacen se suele monitorear su crecimiento y el estado nutricional para evidenciar que su desarrollo va dándose como se necesita; conforme a ello se toma el Ministerio de Salud (Minsa) del Perú, determina indicadores antropométricos para la evaluación del estado nutricional, los cuales se presentan a continuación (46).

El índice de P/E, es uno de los puntos evaluados para determinar el estado nutricional, ante ello existen parámetros para determinar un peso adecuado tiene que estar equilibrado con la edad (días y/o meses) del neonato para considerar que haya nacido en un estado adecuado-normal (47). En la pediatría, la edad y el peso es una condición que se toma en cuenta desde antes de nacer del neonato y su seguimiento es periódico dado que estas características varían notoriamente durante los primeros años y meses de vida; para determinar un buen estado o un posible retraso, se tiene que ir evaluando consecutivamente tomando en cuenta también otros factores (48).

D1- Peso para la talla.

Es un indicador que también se evalúa, de estar por debajo del adecuado se consideraría desnutrición, y de estar por sobre los niveles se considera indicador de sobre peso; estos dos indicadores que relacionan, aún en la eta de entre 0 a 6 meses es más complejo su diagnóstico, por

ello las mediciones antropométricas se comparan con los estándares esperados (49) (Anexo 5).

Al nacer, los infantes reciben controles los cuales son evaluados y documentados formando parte de su desarrollo, se guían por los percentiles para observar cuando adecuado se encuentra el estado de salud de los recién nacidos, si el peso es mayor o menor al esperado se considera la presencia de índices preocupantes (50) (Anexo 6).

D2- Talla para la edad.

Al igual que los otros, la talla permite evidenciar el nivel de IMC del infante; usualmente se van determinando algunos factores como los genéticos, las dificultades en el embarazo y los problemas de salud de la puérpera antes del parto. Por ello, tanto la talla irá variando según la edad del infante, es decir que con el tiempo las medidas van cambiando (51) (Anexo 7).

Es uno de los componentes nutricionales fundamentales para garantizar un adecuado desarrollo (52).

El estado nutricional desde la perspectiva pediátrica para evaluar a los infantes menores de cinco años se formula las características como la P/E por T/E sobre P/T logrando determinar la IMC es decir el índice de masa corporal. Según cuales sean los resultados se puede ir determinando la condición en la cual se encuentra el neonato, y el sujeto en sus diferentes etapas de vida, cabe aclarar que las varianzas se dan según la edad (semanas, días, meses), y también por otros factores como la presencia de alguna condición física o antecedentes que padezca (53).

Para el MINSA el estado nutricional se clasifica de la siguiente manera: Bajo peso o desnutrición global, se diagnostica cuando el índice P/E cae por debajo de -2 DS; para la desnutrición aguda, se utiliza el indicador P/T y se confirma cuando el punto está por debajo de -2 DS. En cuanto a la desnutrición crónica, se determina mediante el indicador T/E cuando el punto está por debajo de -2 DS. El sobrepeso se identifica

cuando el indicador P/E está por encima de +2 DS, mientras que la obesidad cuando el indicador P/T está por arriba de +3 DS (46).

Con respecto a los factores que interfieren en el desarrollo nutricional adecuado de los infantes en las primeras etapas de la vida, se consideran los hábitos alimenticios, dado que los lactantes durante los primeros seis meses solo se recomienda el consumo de leche materna (54); otro factor se considera a las características sociodemográficas como el contexto socioeconómico del infante que permite o no al niño tener los cuidados adecuados y vivir en una condición según sus necesidades (55).

En la lactancia las hormonas desempeñan un papel clave en este proceso, incluyendo estrógeno, progesterona, prolactina, oxitocina, entre otras. La eyección de leche es un proceso neural y endocrinológico estimulado por la succión del bebé, que activa reflejos neurales aferentes, liberando prolactina y oxitocina. La síntesis de leche involucra diversas vías transcelulares, como la exocitosis de compuestos proteicos y lactosa, secreción de grasa láctea, transporte de iones y agua, entre otras (56).

La inmunoglobulina predominante en la leche humana es una forma específica de IgA llamada IgA secretora (SIgA), presente en todas las secreciones mucosas. Esta variante tiene atributos y roles múltiples que la hacen ideal para proteger las mucosas. Entre ellos se incluye su capacidad para neutralizar patógenos antes de que alcancen las células epiteliales, su alta resistencia y estabilidad, así como su capacidad para prevenir la inflamación excesiva o el daño a los tejidos (57).

Además de la IgA La leche humana contiene una variedad de factores bioactivos como hormonas, citoquinas, leucocitos, inmunoglobulinas, lactoferrina, lisozima, células madre, oligosacáridos de la leche humana (HMO), microbiota y microARN. Se ha evidenciado que los oligosacáridos presentes en la leche humana tienen propiedades prebióticas, reducen la capacidad de infección al actuar como señuelos para los patógenos, y fortalecen el sistema inmunológico. El microbiota presente en la leche parece contribuir al bienestar intestinal y al sistema

inmunológico de los bebés, protegiéndolos contra posibles agentes patógenos (58).

En los beneficios para la madre, la a lactancia materna ayuda a que el útero de la progenitora se contraiga de manera rápida posterior al parto, lo que puede reducir el riesgo de hemorragia posparto y ayudar en la recuperación física (59). Otro importante beneficio para la madre se relaciona con una reducción notable en la probabilidad de desarrollar cáncer de ovario en general, así como en el caso específico del subtipo seroso de alto grado, que es el tipo más mortal de cáncer de ovario (60).

3.3. Marco conceptual

Calostro: El calostro es la forma de leche que se produce en el cuerpo inmediatamente después del parto en los mamíferos (61).

Desnutrición infantil: Es una condición que surge como la consecuencia del consumo bajo de alimentos adecuados, este a su vez de no ser tratado podría convertirse en un síndrome, lo cual afectaría a los órganos y el desarrollo adecuado del infante (62).

Indicé de masa corporal (IMC): Es una medida, el cual calcula el peso y la estatura de las personas, el cual se considera un indicador confiable para determinar la masa corporal y los categoriza en base a la etapa donde se encuentre el sujeto (63).

Índice de riesgo infantil: Conocido por sus siglas IRI, el cual se configura por el conjunto de características que permiten determinar la vulnerabilidad de los infantes según su contexto condición; estas están ligadas a diferentes factores como, el contexto, la condición genética, el estado nutricional, etc. (64).

Longitud en infantes: Es la talla que mide al lactante guiado por un estadiómetro, es un método cotidiano para evaluar a los recién nacidos y niños; siempre se debe realizar por un profesional, los infantes suelen crecer un promedio de 25 cm los primeros 12 meses, pero siempre existen variaciones entre niños y niñas (65).

Malnutrición: Es el concepto más aplico y complejo de la alimentación inadecuada y nutricionalmente errónea, donde se evidencia un bajo o alto niveles de nutrientes lo cual provoca daños en la salud de las personas (66).

Mortalidad: Son los fallecimientos que suceden en los diferentes grupos de la población, estas muertes son acontecimientos estudiados dado que se relación con problemas que afectan el bienestar de los individuos y que también se asocian a diferentes factores y tienen en común como la edad, sexo, raza, entre otros (67).

Neonatología: Forma para de la ciencia médica como una rama que estudia y comprende las necesidades y asistencia en las primeras horas de vida de los infantes, dado que es una fase relevante y crucial de los neonatos, pudiendo promedio de ello posibles complicaciones en el futuro (47).

Percentiles: Son los indicadores que permiten identificar en porcentaje que presenta el infante y la personas durante su desarrollo, en cuanto al peso y talla, puede ir variando según el género, así como la edad por la cual atraviesa la persona y/o alguna o afección o condición médica, síndromes, enfermedades, entre otros (68).

Perímetro cefálico: Es la medición del diámetro de la cabeza del infante, la cual se mide desdela parte de arriba de las cejas hasta la parte posterior de la misma cabeza; ello se evalúa durante los chequeos rutinarios del infante. Es importante su estudio dado que de existir alteraciones en el tamaño normal podría predecir alguna alteración o afección médica (69).

Puérpera: Se considera al periodo entre el momento de nacimiento y las 6 primeras semanas que atraviesa la madre y su fisionomía; también podría conocerse como posparto y durante esas semanas el organismo femenino se va recuperando y volviendo a la normalidad (70).

METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Enfoque

La presente indagación fue enfoque cuantitativo, en función a que se centra en el análisis de datos numéricos para comprender el tipo de relación entre la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional (71).

4.1.2. Tipo

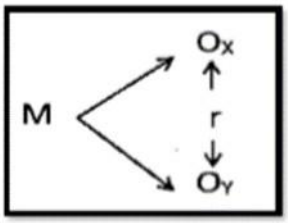
Fue de tipo básica, debido a que se busca adquirir conocimientos esenciales para poder llegar a comprender la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna y el estado nutricional de los bebés menores de seis meses (72).

4.1.3. Nivel

El nivel de indagación fue correlacional, pues se enfoca en identificar si hay una relación entre dos o más variables, en este caso, el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los bebés, sin intentar establecer relaciones de causalidad (73).

4.2. Diseño de la investigación

No experimental, pues no se manipulan ni se interviene en las condiciones en las que se desarrolla normalmente las variables de estudio (73).



DONDE:

M = Muestra

Ox = Nivel de conocimiento

Oy = Estado nutricional

r = Relación

Prospectivo, el estudio se lleva a cabo en el presente y se recolectan datos a medida que se desarrolla el estudio (73).

Transversal, en medida que se recopilan datos de una muestra representativa de la población en un momento específico en el tiempo, en lugar de seguir a una cohorte de participantes a lo largo del tiempo (73).En este caso, se recopilarán datos sobre el conocimiento y el estado nutricional de los infantes con edades inferiores a seis meses en el Puesto de Salud Huanchac en un momento específico en el año 2024.

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

Ho: No existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

H.E.2: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. Variable 1

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Definición conceptual

Entendimiento y la comprensión que una persona tiene sobre el hecho de alimentar exclusivamente al bebé con leche materna, acerca de los beneficios, el manejo y ventajas tanto para el bebé como para la progenitora (24).

Definición operacional

Conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

Dimensiones:

D1- Generalidades de lactancia materna

D2- Duración de la lactancia materna

D3- Inicio de la lactancia materna

D4- Frecuencia

D5- Extracción y almacenamiento de la leche

D6- Importancia de la leche materna

D7- Técnicas de la lactancia materna

4.4.2. Variable 2

Estado nutricional

Definición conceptual

Se refiere al estado de salud y bienestar de un individuo en relación con su ingesta de nutrientes y su equilibrio entre la cantidad de nutrientes consumidos y los requerimientos nutricionales del individuo (46).

Definición operacional

Estado nutricional en menores de 6 meses atendidos en Puesto de Salud Huanchac Huaraz durante el 2024.

Dimensiones:

D1- Peso para la talla

D2- Talla para la edad

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítem	Niveles y rangos	Tipo de variable
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Generalidades de lactancia materna	Existencia	1	Bajo (16-36) Medio (37-57) Alto (58-80)	Cualitativa ordinal
	Duración de la lactancia materna	Exclusividad Duración	2 3		
	Inicio de la lactancia materna	Inicio inmediato	4		
	Frecuencia	Frecuencia en la exigencia Frecuencia al llanto	5 6		
	Extracción y almacenamiento de la leche	Extracción de leche materna Correcto almacenamiento	7 8		

	Importancia de la leche materna	Beneficio directo Restricción de la madre al amamantar Principal motivo para amamantar	9 10 11		
	Técnicas de la lactancia materna	Técnica de la posición al amamantar Técnica al colocar la boca al pecho Retorno de la lactancia	12 13 14 15 16		

		Interrupción de la lactancia Personal que brinda información			
Estado nutricional Peso para la edad (P/E)	Peso para la talla (P/T)	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición aguda Desnutrición severa	1, 2	Bajo peso (0-1.0) Peso Normal (1.1-2.1) Sobrepeso (2.2-5.0) Obesidad (5,0 -+)	Cualitativa ordinal

	Talla para la edad (T/E)	Muy alto Alto Normal Talla baja Talla baja severa	3		

4.6. Población - Muestra

4.6.1. Población

La población hace referencia a un grupo completo de elementos o individuos que comparten una característica en específico (73). La población la constituyen 65 madres de menores de seis meses y mayores o iguales a 29 días de nacido, atendidos en el Puesto de Salud Huanchac ubicado en Huaraz durante el periodo de agosto del 2024 y sus respectivos bebés.

4.6.2. Muestra

La muestra sigue siendo comprendida por 65 madres de menores de seis meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac ubicado en Huaraz durante el periodo de agosto del 2024 y sus respectivos bebés.

4.6.3. Muestreo

No tiene muestreo

Se utilizará la muestra censal, el cual consiste en recopilar información de toda la población de interés en lugar de seleccionar una muestra representativa de esa población (73).

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnicas de recolección

La técnica de la encuesta consiste en recopilar información a través de preguntas estructuradas de acuerdo con los indicadores (72). Para la variable estado nutricional de usará la técnica de la observación, ello implica la recolección de datos a través de la observación directa y sistemática (72).

4.7.2. Instrumento de recolección

Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento para la lactancia

Para estudiar la variable conocimientos en lactancia materna exclusiva se utilizó un cuestionario diseñado a partir del trabajo de investigación de Suarez et al (23). El mismo que fue elaborado inicialmente por Ferro (74). Se consideró como escala de respuestas la escala Likert en donde las respuestas tomaran los siguientes valores.

- Totalmente en desacuerdo = 1
- En desacuerdo = 2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo= 3
- De acuerdo= 4
- Totalmente de acuerdo= 5

El cuestionario lleva por nombre “Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva” tendrá validez y confiabilidad.

Validez

La validez estuvo a cargo de un proceso de juicio de expertos en donde participaran 3 profesionales con amplios conocimientos y con el grado académico de magister. Los especialistas fueron:

- Mg. Leslie Katherine Serna Landívar
- Dra. Lucia Rojas Delgado
- Dra. Maribel Rosales Armas

Confiabilidad

Para obtener la confiabilidad se realizó la prueba alfa de crombash, en la cual se obtuvo un 0.810 de fiabilidad. Para el estado nutricional se tomará información procedente en la historia clínica del bebé y registrada en una ficha de datos para su posterior análisis, siendo un registro no corresponde prueba de confiabilidad.

Prueba piloto para la validez del instrumento conocimiento sobre lactancia

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido[a]	0	0,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,810	20

De acuerdo con el resultado obtenido se obtuvo una fiabilidad de 0.810, lo cual indica que es una muy buena confiabilidad, la cual es muy confiable y mide el constructo.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

4.8.1 Técnicas de análisis

Una vez completada la recolección de datos y tras haber ingresado la información en el programa Microsoft Excel, se procedió a codificar los datos para facilitar su análisis posterior. La codificación implica asignar códigos numéricos o letras a las respuestas de las preguntas o variables en el conjunto de datos.

4.8.2. Procesamiento de datos

Se utilizó el software estadístico denominado SPSS en el cual se empleó, luego de obtener la información requerida a través del cuestionario y la ficha de recolección de datos, se le asignó un puntaje a cada valor obtenido, en este proceso en la estadística descriptiva se obtuvo una tabla de frecuencias de las variables y dimensiones, así como tablas cruzadas. Referente a la etapa inferencial se realizó el proceso con la prueba de la normalidad, donde se buscó identificó si los datos eran paramétricos o no paramétricos, se obtuvo como resultado datos no paramétricos, por ello se realizó la prueba de Rho de Sperman.

III. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1

Niveles del conocimiento de las madres sobre de la lactancia materna exclusiva de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Medio	10	15,4
Alto	55	84,6
Total	65	100,0

Fuente: Encuesta a madres en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

.

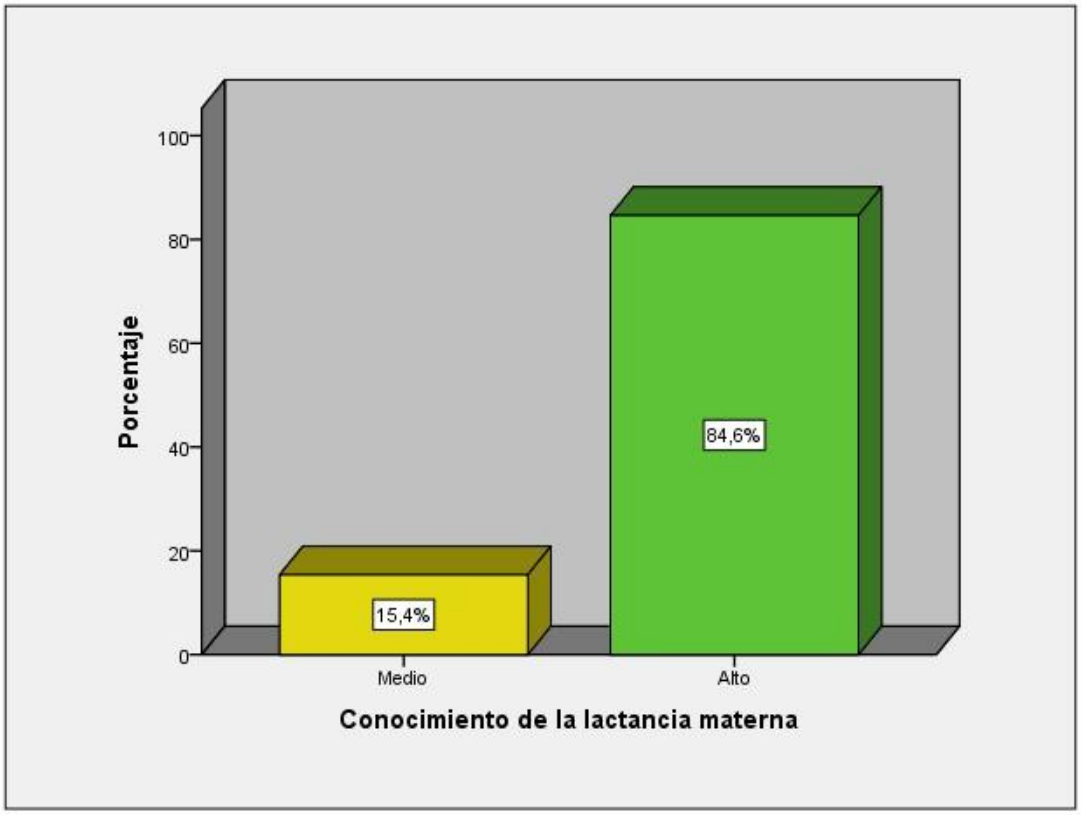


Figura N° 1. Niveles del conocimiento de las madres sobre de la lactancia materna exclusiva de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

.

Descripción de los niveles de la variable estado nutricional (peso para la edad)

Tabla 2

Niveles de la variable estado nutricional (peso para la edad) de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	56	86,2
Sobrepeso	7	10,8
Obesidad	2	3,1
Total	65	100,0

Fuente: Encuesta a madres en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

.

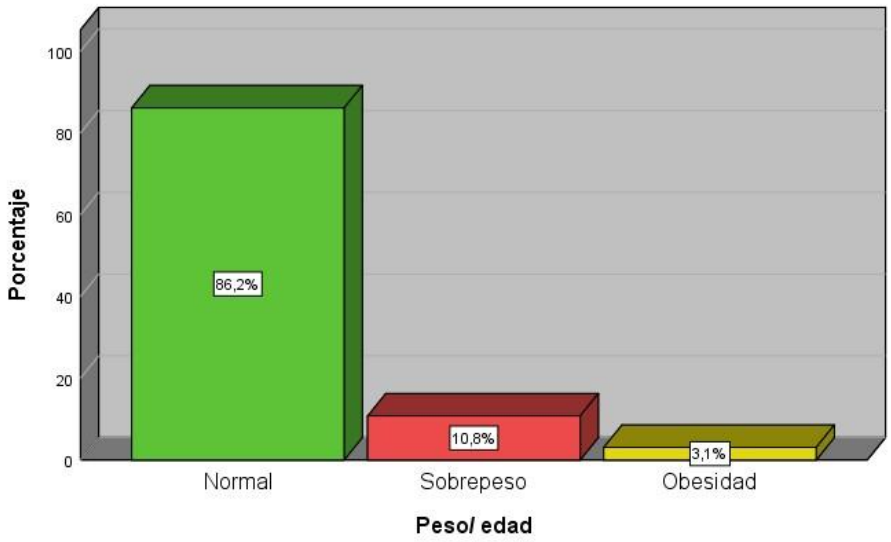


Figura N° 2 Niveles de la variable peso para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

Tabla 3

Niveles de la dimensión peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	52	80,0
Sobrepeso	10	15,4
Obesidad	3	4,6
Total	65	100,0

Fuente: Encuesta a madres en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

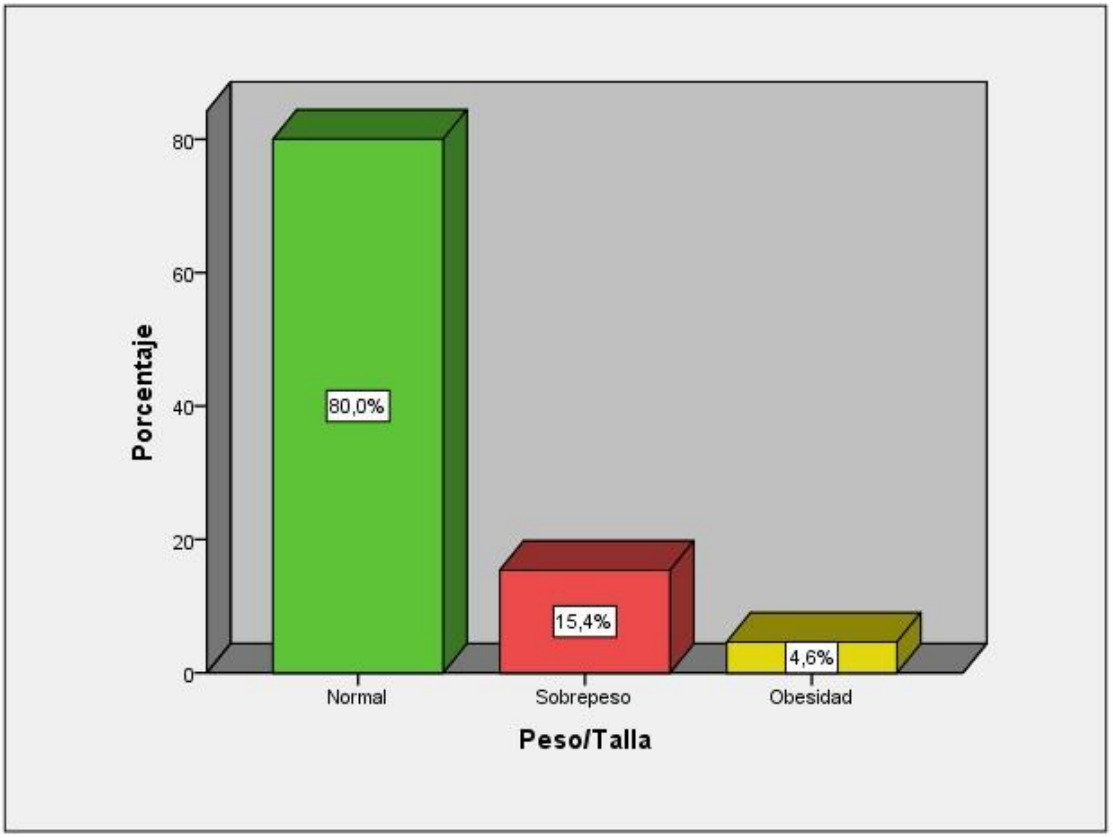


Figura N° 3. Niveles de la dimensión peso para la talla los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

Tabla 4

Niveles de la dimensión talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	54	83,1
Sobrepeso	8	12,3
Obesidad	3	4,6
Total	65	100,0

Fuente: Encuesta a madres en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

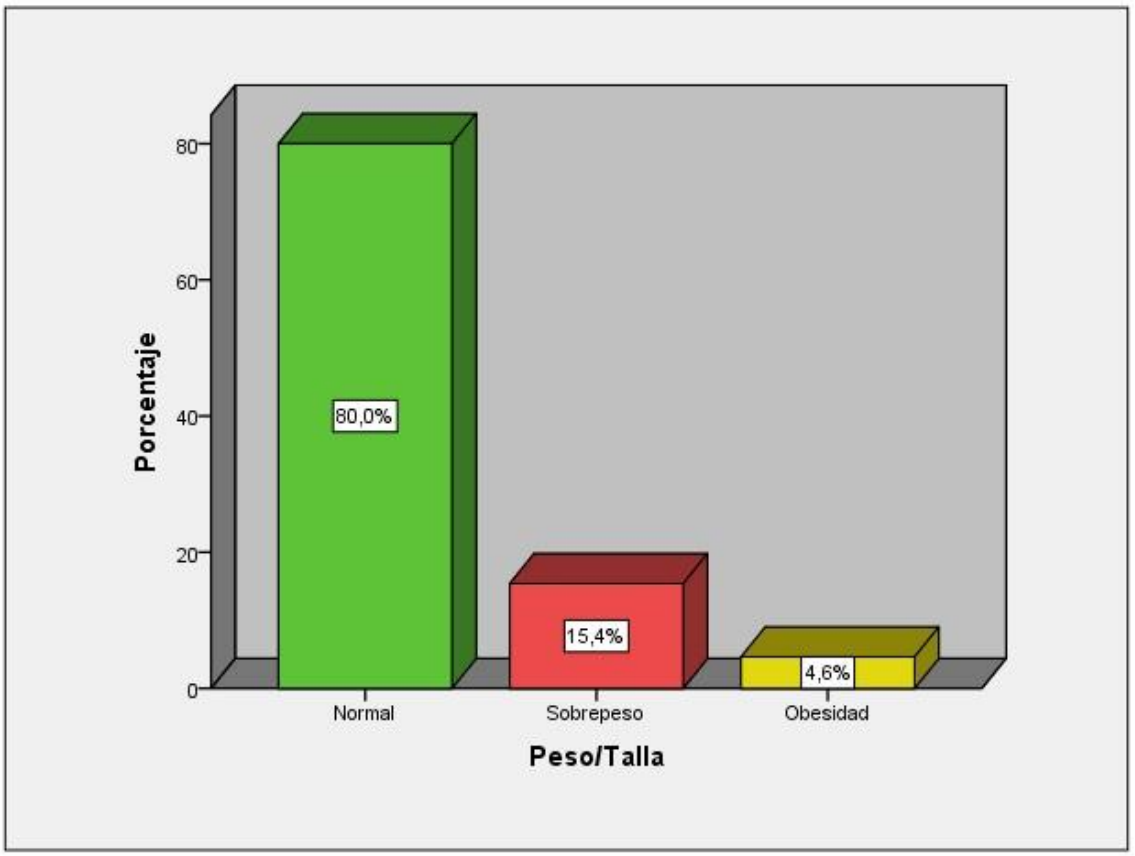


Figura N° 4. Niveles de la dimensión talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

5.2. Tablas cruzadas

Tabla 5

Contingencia entre el conocimiento de la lactancia materna y el estado nutricional (peso/edad) de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

			Conocimiento de la lactancia materna		Total
			Medio	Alto	
Estado nutricional (Peso/ edad)	Normal	Recuento	8	48	56
		% del total	12,3%	73,8%	86,2%
	Sobrepeso	Recuento	2	5	7
		% del total	3,1%	7,7%	10,8%
	Obesidad	Recuento	0	2	2
		% del total	0,0%	3,1%	3,1%
Total		Recuento	10	55	65
		% del total	15,4%	84,6%	100,0%

Fuente: Encuesta a madres en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

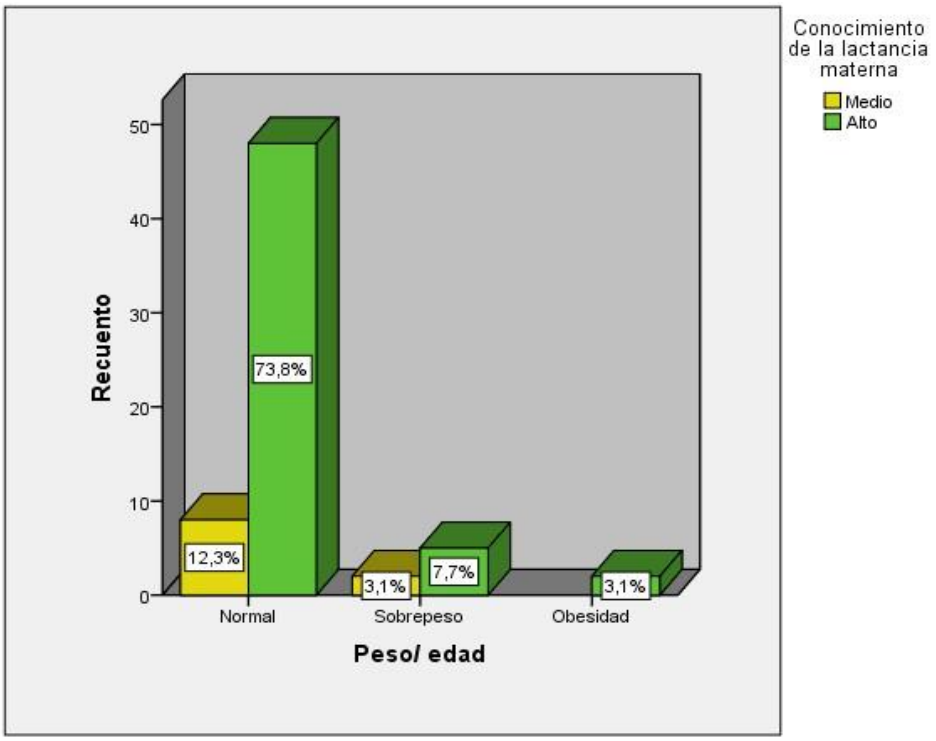


Figura N° 5 Contingencia entre el conocimiento de la lactancia materna y el peso para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

Tabla 6

Contingencia entre el conocimiento de la lactancia materna y el peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

			Conocimiento de la lactancia materna		Total
			Medio	Alto	
Peso/Talla	Normal	Recuento	8	44	52
		% del total	12,3%	67,7%	80,0%
	Sobrepeso	Recuento	2	8	10
		% del total	3,1%	12,3%	15,4%
	Obesidad	Recuento	0	3	3
		% del total	0,0%	4,6%	4,6%
Total		Recuento	10	55	65
		% del total	15,4%	84,6%	100,0%

Fuente: Encuesta a madres en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

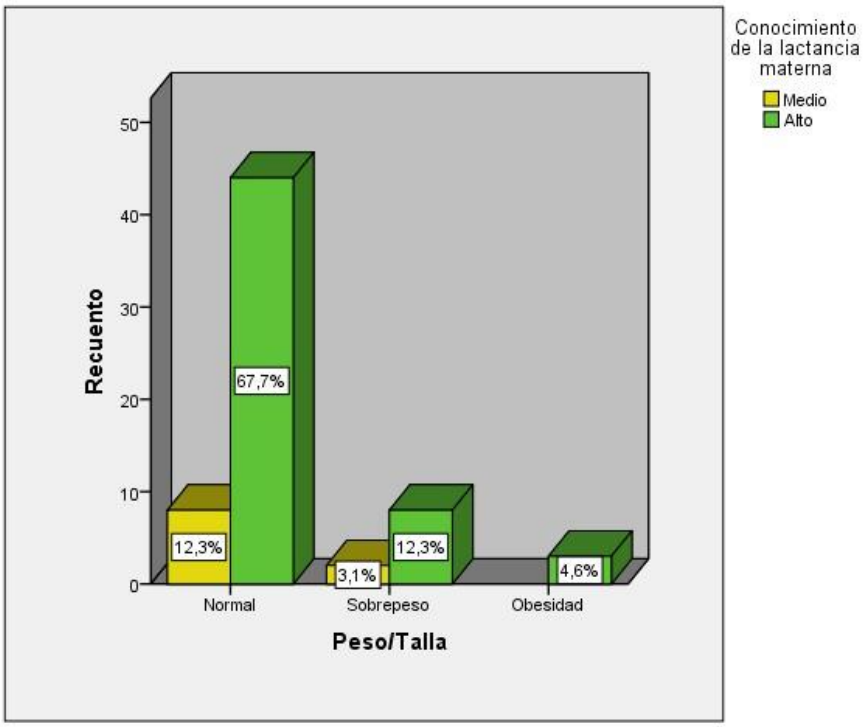


Figura N° 6. Conocimiento de la lactancia materna y el peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

Tabla 7

Contingencia entre el conocimiento de la lactancia materna y la talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

			Conocimiento de la lactancia materna		Total
			Medio	Alto	
Talla/Edad	Normal	Recuento	7	47	54
		% del total	10,8%	72,3%	83,1%
	Sobrepeso	Recuento	2	6	8
		% del total	3,1%	9,2%	12,3%
	Obesidad	Recuento	1	2	3
		% del total	1,5%	3,1%	4,6%
Total		Recuento	10	55	65
		% del total	15,4%	84,6%	100,0%

Fuente: Encuesta a madres en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

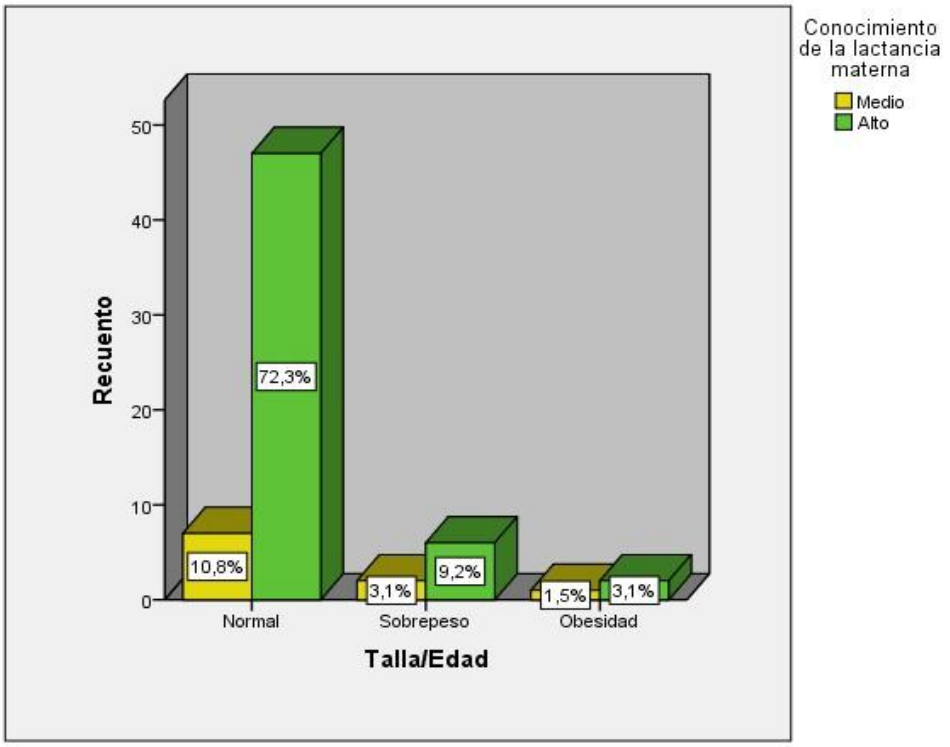


Figura N° 7. Conocimiento de la lactancia materna y la talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

5.3. Interpretación de los resultados

De la tabla y figura 1; de la variable **conocimiento de las madres** sobre la lactancia materna exclusiva de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024, se observa que el 84,6% de las madres entrevistaron presentaron un nivel de conocimiento alto sobre la lactancia materna y 15,4% un conocimiento medio.

De la tabla y figura 2; de la variable estado nutricional (peso/edad), se observa que el 86,2% de los niños menores de 6 meses presentaban peso normal, 10,8% se encontraba en sobrepeso y 3,1% presentaba obesidad.
De la tabla y figura 3; de la dimensión peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024, se observa que el 80,0% de los menores tiene peso normal, 15,4% de los niños presenta sobrepeso y 4,6% presentó obesidad.

De la tabla y figura 4; de la dimensión talla para la edad de los niños menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024, se observa que el 83,1%de los niños presentan sobrepeso y el 4,6% obesidad.

De la tabla de contingencia entre el conocimiento de la lactancia materna y el estado nutricional (peso/edad) de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024 y figura 6, se observa que del total de niños con sobrepeso, el 7,7% de la madres tenían un conocimiento alto de la lactancia materna y 3,1% presentó conocimiento regular sobre la lactancia materna exclusiva.

De la tabla de contingencia entre el conocimiento de la lactancia materna y la dimensión peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024 y figura 6, se observa que, del total de niños con sobrepeso, el 12,3% de las madres tenían un conocimiento alto de la lactancia materna exclusiva y 3,1% presentó conocimiento regular sobre la lactancia materna exclusiva.

De la tabla de contingencia entre el conocimiento de la lactancia materna y la dimensión talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024 y figura 7, se observa que, del total de niños con sobrepeso, el 9,2% de las madres tenían un conocimiento alto de la lactancia materna exclusiva y 3,1% presentó conocimiento regular sobre la lactancia materna exclusiva

IV. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

6.1.1 Prueba de normalidad de datos

A través de la prueba de normalidad de datos, se analizará si el comportamiento de los datos se asemeja a una distribución conocida o distribución normal, si los datos presentan evidencia de que no tienen una distribución normal se empleará el estadístico no paramétrico de Rho de Spearman. Para lo cual se realizará las siguientes hipótesis:

H_o: La distribución de los datos tiene comportamiento normal.

H_1: La distribución de los datos no tiene comportamiento normal

Regla de decisión:

Si el Sig. p valor<0.05 entonces se rechaza la Ho

Si Sig. p valor >0,05 entonces se acepta la Ho

Tabla 8

Test de Normalidad KS

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento de la lactancia materna	,510	65	,000
Estado nutricional (Peso/ edad)	,507	65	,000
Peso/Talla	,478	65	,000
Talla/Edad	,493	65	,000

De la prueba de normalidad, se observa que las variables conocimiento de la lactancia materna y el estado nutricional (peso sobre talla) y sus respectivas dimensiones, son significativas, siendo sus significancia o p valor igual a 0,000 en todos los casos, lo cual es menor que la significancia del 0.05, lo tanto en todos los casos se rechaza la H_o y se acepta la hipótesis de investigación, concluyendo que los datos no presenta un comportamiento de una distribución normal, siendo conveniente utilizar una estadística no paramétrica como el Rho de Spearman.

6.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H_o: No existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

H_1: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

Tabla 9

Prueba de hipótesis general

			Conocimiento de la lactancia	Estado nutricional (Peso/edad)
Rho de Spearman	Conocimiento de la lactancia	Coeficiente de correlación	1,000	-,174
		Sig. (bilateral)	.	,165
		N	65	65
	Estado nutricional (Peso/edad)	Coeficiente de correlación	-,174	1,000
		Sig. (bilateral)	,165	.
		N	65	65

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

De la Tabla 9, se observa que no existe una relación positiva y significativa existe entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024. Asimismo, presenta un coeficiente de correlación negativa de -0,174 siendo el p valor de 0,165 valor mayor que la significancia de 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se concluye no existe relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el

estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

H.E.1

H_o: No existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

H_1: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

Tabla 10

Prueba de hipótesis especifica N°1

			Conocimiento de la lactancia	Peso para la talla
Rho de Spearman	Conocimiento de la lactancia	Coeficiente de correlación	1,000	-,044
		Sig. (bilateral)	.	,726
		N	65	65
	Peso para la talla	Coeficiente de correlación	-,044	1,000
		Sig. (bilateral)	,726	.
		N	65	65

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

De la Tabla 10, se observa que no existe una relación positiva y significativa existe entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024. Asimismo, presenta un coeficiente de correlación negativa de -0,044 siendo el p valor de 0,726 valor mayor que la significancia de 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se concluye no existe relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

H.E.2

H_o: No Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

H_1: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

Tabla 11

Prueba de hipótesis específica N°2

			Conocimiento de la lactancia	Talla para la edad
Rho de Spearman	Conocimiento de la lactancia	Coeficiente de correlación	1,000	-,118
		Sig. (bilateral)	.	,350
		N	65	65
	Talla para la edad	Coeficiente de correlación	-,118	1,000
		Sig. (bilateral)	,350	.
		N	65	65

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

De la Tabla 11, se observa que no existe una relación positiva y significativa existe entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024. Asimismo, presenta un coeficiente de correlación negativa de -1,118 siendo el p valor de 0,350 valor mayor que la significancia de 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se concluye no existe relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1 Comparación de Resultados

De acuerdo con los resultados estadísticos descriptivos de la variable 1 se obtuvo como resultados un 84.6% (55) madres que tienen un conocimiento alto referente a la lactancia materna, así mismo se obtuvo que un 15.4% (10) madres afirmaron tener un conocimiento medio resultados similares fueron encontrados en (20) en donde se obtuvo que el 51.4% mostró un conocimiento bueno y el 40.9% presentó un nivel regular respecto al conocimiento de la lactancia materna exclusiva.

Con respecto a la variable 2, sobre el estado nutricional, se obtuvo que los menores de 6 meses tienen un peso normal con un 86.2% (56), mientras que un 10.8% (7) infantes presentaron sobrepeso, finalmente un 3.1% (7) evidenciaron tener obesidad, de acorde a los resultados hallados, se puede resaltar los resultados obtenidos en la investigación (16) en donde el 83.8% de los infantes se encontraba con un peso normal y el 16.2% se encontraba bajo de peso. Ambas investigaciones coinciden en que hay un porcentaje mayoritario en los infantes con edad menor a 6 meses que tienen un peso normal, considerando que existe una tendencia en que la mayoría de los infantes mantiene un peso considerado normal.

De acuerdo a los resultados en referencia al objetivo específico general , se obtuvo un p valor de 0.165 y una correlación negativa de - 0.174, concluyendo que no existe relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los infantes, similares resultados fueron encontrados en la investigación (14) en donde a pesar que se obtuvo como resultados que la lactancia materna fue alta, la estadística inferencial arrojó un p valor de 0.11 lo que indico que no existe relación entre el estado nutricional y el conocimiento de la lactancia materna. Lo mencionado anteriormente arroja que aunque el conocimiento sobre la lactancia exclusiva puede ser alto, existen otros factores que indicen como son la calidad de alimentación complementaria, la frecuencia de la lactancia, el estado de salud de los menores así como a factores socioeconómicos, asi mismo pueden haber otros determinantes como la

higiene, el acceso a los servicios gratuitos de salud, así como a la falta de campañas de concientización durante el embarazo que pueden afectar al menor.

En relación con el objetivo específico dos, con un p valor de 0.726 y una correlación negativa de -0.044 se determinó que no existe relación positiva ni significativa entre la lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los menores de 6 meses, con lo anteriormente establecido se considera conveniente mencionar la investigación (21) en donde se realizó un estudio a 290 progenitoras, con la finalidad de establecer la relación entre el conocimiento de la exclusividad en la lactancia materna y el estado nutricional en menores de 6 meses, concluyendo que no existe asociación significativa, demostrando que existen otros factores que pueden influir en el desarrollo del estado nutricional de los lactantes. Por ello se considera que, si bien la lactancia materna es beneficiosa, no es el factor determinante para el estado nutricional de los infantes. Esto refuerza lo dicho en (50) donde se menciona que los controles para el desarrollo del bebe se dan durante el embarazo, estableciendo que si el peso es mayor o menor a los esperado se considera preocupante y debe ser tratado desde la etapa gestacional.

Finalmente, de acuerdo con el objetivo específico dos, con un p valor de 0.350 y una correlación negativa de -1.118 se determinó que no existe relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y talla para la edad de los menores de 6 meses, similares resultados fueron encontrados en (23) en la cual se realizó una investigación a madres primerizas en donde los resultados arrojaron que no hubo asociación entre los factores socioculturales, la talla de los menores, el nivel de conocimiento y las diversas técnicas de amamantamiento. Estos resultados refuerzan la idea de que existen otros factores biológicos, genéticos y ambientales que pueden jugar un papel muy importante en la talla de los infantes, en donde el conocimiento materno, así como las técnicas de amamantamiento no inciden en la talla del infante, por tanto, se subraya la complejidad del crecimiento infantil.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Primera: De acuerdo con el objetivo general se obtuvo un p valor de 0.165 y una correlación negativa de -0.174, determinado que no existe relación positiva y significativa entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses del puesto de salud Huanchac.

Segunda: De acuerdo con el objetivo específico 1 se obtuvo un p valor de 0.726 y una correlación negativa de -0.044, determinando que no existe relación positiva y significativa entre el conocimiento de la lactancia materna y el peso para la talla de los menores de 6 meses del puesto de salud Huanchac.

Tercera: De acuerdo con el objetivo específico 2, se obtuvo un p valor de 0.350 y una correlación negativa de -1.118, determinando que no existe relación positiva y significativa entre el conocimiento de la lactancia materna y talla para la edad en los menores de 6 meses del puesto de salud Huanchac.

Recomendaciones

Primera: Se recomienda al director del puesto de salud, implementar programas de educación sobre lactancia materna dirigida a madres primerizas, siendo necesario que estos programas no sólo transmitan conocimiento teórico sobre los beneficios de la lactancia, sino que brinden apoyo en la parte práctica, incluyendo asesorías personalizadas, así como orientaciones sobre qué factores adicionales podrían incidir en el estado nutricional de los menores, como la alimentación complementaria, así como el estado de salud a nivel general y las condiciones económicas de la familia.

Segunda: Se recomienda al personal de salud, reforzar el control nutricional de los menores de 6 meses, adicionándole un enfoque de factores adicionales que podrían afectar el crecimiento del infante, siendo primordial que estos programas consideren la calidad de la alimentación, la salud general del infante, entre otros factores integrales necesarios en sus primeros meses de vida.

Tercera: Se recomienda a los responsables del programa CRED, incorporar en su plan de intervención los factores socioeconómicos, genéticos y ambientales que puedan incidir en la talla para la edad de los menores de 6 meses, asi mismo es importante que estos programas consideren una evaluación general que incluya factores como la calidad familiar, el acceso a recursos nutricionales así como el estado físico del lactante con la finalidad de asegurar un crecimiento dentro de los parámetros adecuados.

VII. REFRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016;387(10017):475-490. Available from: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7

2. World Health Organization. Infant and young child feeding: Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: World Health Organization; 2023. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789241597494

3. Horta BL, Victora CG. Long-term effects of breastfeeding: a systematic review. Geneva: World Health Organization; 2013. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79198/9789241505307_eng.pdf

4. Word Health Organization. Infant and young child feeding. [Online].; 2023 [cited 2024 05 9. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding#:~:text=About%2044%25%20of%20infants%200,are%20appropriate%20for%20their%20age.

5. Shi H, Yang Y, Yin X, Li J, Fang J, Wang X. Determinants of exclusive breastfeeding for the first six months in China: a cross-sectional study. International Breastfeeding Journal. 2021; 16(1). Disponible en: https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-021-00388-y

6. Faridah F, Ari S. Analysis Relationship of Early Breastfeeding Initiation and Exclusive Breastfeeding Towards Nutrition Status of Toddler at Puskesmas Wonokromo Surabaya. MIDPRO. 2021; 13(1): p. 24 - 29. Disponible en: http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/1164/

7. Sampara N, Saleng H. The Effectiveness of the Implementation of Exclusive Breastfeeding on the Measurement of Body Weight and Body Length at 6 months of Age as an Effort to Prevent Stunting. 2022. International Journal Of Health Science; 2(1): p. 13 - 17. Disponible en: https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/ijhs/article/view/541

8. Ministerio de Salud. Minsa: lactancia materna es un derecho del bebé y la madre. [Online].; 2022 [cited 2024 05 09. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre.

9. Manchay G, Mechato K. Factores relacionados al abandono de la lactancia materna en niños menores de 6 meses atendidos en un Establecimiento de Salud. Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133363

10. Trujillo K, Huaraccallo E, QT. Promoción de la lactancia materna exclusiva y su impacto en la práctica de lactancia materna de la madre y el estado nutricional del lactante. Multidisciplinary & Health Education Journal. 2024; 6(1): p. 878-883. Disponible en: https://journalmhe.org/ojs3/index.php/jmhe/article/download/99/176/454

11. Villa L. Práctica de lactancia materna exclusiva y estado nutricional del lactante en un Centro de Salud, Huancayo – 2021. Tesis de Maestría. Huancayo - Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2022. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/4429

12. Romero K. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional del niño en el puesto de salud jose boterín, callao 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio de la UNW; 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5811

13. Reyes S, Valderrama O, Atoche R, Ponte S. Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz. Comuni@cción. 2022; 13(4). Disponible en: https://comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/782

144. Jara Bernal EB. Estado nutricional y su relación con la lactancia materna exclusiva de los lactantes menores de seis meses de Cuenca, Ecuador [Tesis de maestría]. Cuenca: Universidad de las Américas; 2023.Disponible en: https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15251/1/UDLA-EC-TMND-2023-81.pdf

15. Ayu T, Wardani S, Mareta R. The Relathionship Between Exclusive Breatfeeding and The Nutritional Status of Infants Aged 0-6 Months in Mertoyudan Health Center 2. In Prosiding University Research Colloquium. 2022; 15. Disponible en: https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2128

16. Aktar K. The association between exclusive breastfeeding and nutritional status among infants under six months of age in Bangladesh: A secondary analysis of Bangladesh Demographic and Health Survey, 2017-18. Tesis de maestría. UPPSALA UNIVERSITET; 2021. Disponible en: https://uu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1569670&dswid=323

17. Wulan I, Arief Y, Kristiawati K. The relationship of mother behavior in breastfeeding with baby's nutrition status aged 0-6 months. EurAsian Journal of BioSciences. 2020; 14(1). Disponible en: https://scholar.unair.ac.id/en/publications/the-relationship-of-mother-behavior-in-breastfeeding-with-babys-n

18. Pattison K, Kraschnewski J, Lehman E, Savage J, Downs D, Leonard K, et al. Breastfeeding initiation and duration and child health outcomes in the first baby study. Preventive medicine. 2019; 118. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30287329/

19. Ruiz Tarrillo A, Becerra Gomez KL. Factores sociodemográficos y prácticas alimentarias en preescolares diagnosticados con anemia en el Puesto de Salud de Huacapampa - Kañaris, 2022. Repos Inst - USS [Internet]. 2023

[citado 17 de marzo de 2024]; Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/11665

20. Bravo M. Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2020. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio de la USS; 2021. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9100

21. Guevara M, Becerra Y. Nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses en el Centro de Salúd Simón Bolívar - Cajamarca 2028. Tesis de licenciatura. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019. Disponible en: https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6618421?show=full

22. Zapata E. Conocimiento sobre lactancia materna en madres y estado nutricional de los niños menores de 6 meses en un centro de salud materno infantil nacional, Trujillo - 2022. Tesis de licenciatura. Lima – Perú,

    Repositorio UNMSM; 2023. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/bde5d7f6-1b8e-4136-ba6e-e7a6de699f5b/content

23. Mallma E, Llantoy N. Factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantamiento en puérperas inmediatas del Centro de Salud San Juan Bautista, 2023. [tesis de grado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024. Disponible en: https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8ad1785b-0849-48d0-8dcc-6d2a5b187e4a/content

24. Suárez M, Movilla M, Pita P, Arias B, Novío S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2019; 53. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30843928/

25. Hasan M, Hassan M, Khan M, Tareq M, Afroj M. Prevalence, knowledge, attitudes and factors associated with exclusive breastfeeding among mothers in Dhaka, Bangladesh: A cross-sectional study. Population Medicine. 2021; 3. https://www.populationmedicine.eu/Prevalence-knowledge-attitudes-and-factors-associated-with-exclusive-breastfeeding,140132,0,2.html

26. Kitiyo P, Kimiywe J, Ogada I. Exclusive breastfeeding knowledge and attitudes among mothers in mother-to-mother support groups in Kitui County, Kenya. International Journal of Health Sciences and Research. 2020; 10(2). Disponible en: https://ir-library.ku.ac.ke/bitstream/handle/123456789/26266/Exclusive_Breastfeeding_Knowledge_And_At.pdf?sequence=1

27. Ashiq A. Comparison of two nursing theories orem´s theory of self - care deficit & Kolcaba´s comfort theory. Journal on Nursing. 2022; 12(2). Disponible en: https://imanagerpublications.com/article/18958

28. Velásquez S, Huaman D. Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas. Revista Cubana de Enfermería. 2020; 36(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400015

29. Silva MDB, de Oliveira R de VC, Alves D da SB, Melo ECP. The effect of risk at birth on breastfeeding duration and exclusivity: A cohort study at a Brazilian referral center for high-risk neonates and infants. PLoS One. 2021;16(8):e0255190. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34358227/

30. World Health Organization. Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants. [Online].; 2023 [cited 2024 05 20. Available from:https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding#:~:text=Infants%20should%20be%20exclusively%20breastfed,optimal%20growth%2C%20development%20and%20health.

31. Bürger B, Schindler K, Tripolt T, Griesbacher A, Stüger H, Wagner K, et al. Factors Associated with (exclusive) breastfeeding duration—results of the SUKIE-Study. Nutrients. 2022; 14(9). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35565672/

32. Silva L, Fonseca V, Oliveira M, Silva K, Ramos E, Gama S. Professional who attended childbirth and breastfeeding in the first hour of life. Revista Brasileira de Enfermagem. 2020; 73. Disponible en: https://www.scielo.br/j/reben/a/BFVNrQsPt4fZtkDLB7gtqQQ/

33. Dudukcu F, Aygor H, Karakoç H. Factors affecting breastfeeding within the first hour after birth. Nigerian Journal of Clinical Practice. 2022; 25(1): p. 62 - 68. Disponible en: https://journals.lww.com/njcp/fulltext/2022/25010/factors_affecting_breastfeeding_within_the_first.11.aspx

34. Li J, Nguyen T, Wang X, Mathisen R, Fang J. Breastfeeding practices and associated factors at the individual, family, health facility and environmental levels in China. Maternal & child nutrition. 2020; 16. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7591310/

35. Bartick, M; Hernández, M; Wight, N; Mitchell, K; Simon, L; Hanley, L; Academy of Breastfeeding Medicine. ABM clinical protocol# 35: supporting breastfeeding during maternal or child hospitalization. Breastfeeding Medicine. 2021; 16(9): p. 664 - 674. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34516777/

36. Parker M, Stellwagen L, Noble L, Kim J, Poindexter B, Puopolo K. Promoting human milk and breastfeeding for the very low birth weight infant. Pediatrics. 2021; 148(5). Disponible en: https://publications.aap.org/pediatrics/article/148/5/e2021054272/181366/Promoting-Human-Milk-and-Breastfeeding-for-the?autologincheck=redirected

37. Couto G, Dias V, de Jesus Oliveira I. Benefits of exclusive breastfeeding: An integrative review. Nursing Practice Today. 2020; 7(4). Disponible en: https://npt.tums.ac.ir/index.php/npt/article/view/951

38. Gayatri M. Exclusive Breastfeeding Practice in Indonesia: A Population-Based Study. Korean journal of family medicine. 2021; 42(5): p. 395 - 402. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8490177/

39. Huda M, Chipojola R, Lin Y, Lee G, Shyu M, Kuo S. The influence of breastfeeding educational interventions on breast engorgement and exclusive breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. Journal of Human Lactation. 2022; 38(1): p. 156 - 170. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34229526/

40. Riaz A, Bhamani S, Ahmed S, Umrani F, Jakhro S, Qureshi A, et al. Barriers and facilitators to exclusive breastfeeding in rural Pakistan: a qualitative exploratory study. International breastfeeding journal. 2022; 17(1). Disponible en: https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-022-00495-4

41. Chagua P, Malpartida R, Torres E, Echevarría J, Chuquilin R. La seguridad alimentaria nutricional en el Perú: disponibilidad agroalimentaria. Puriq. 2019; 1(2): p. 187-197. Disponible en: https://www.revistas.unah.edu.pe/index.php/puriq/article/view/33

42. Forero L, Forero A. Concordancia entre criterios de clasificación nutricional en adultos mayores, Colombia. Univ. Salud. 2022; 24(2): p. 124-134. Disponible en: https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/5513

43. Mamani V, Gonzales C, Durán R, Campos F, Bustamante A. Estado nutricional de niños menores de 6 meses de edad. Nutr Clín Diet Hosp. 2021; 41(1): p. 123-130. Disponible en: https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/134

44. Forgie A, Drall K, Bourque S, Field C, Willing B, Kozyrskyj A. The impact of maternal and early life malnutrition on health: a diet-microbe perspective. BMC Medicine volume. 2020; 18(135). Disponible en: https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-020-01584-z

45. Guzmán E, Cárdenas V, Guevara M, Botello Y. Estado nutricio saludable en la mujer durante la gestación: teoría de rango medio. Enfermería universitaria. 2018; 15(3). Disponible en: https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/520

46. El-Aty A, Kassem E, Mohamed A, Soliman E. Dependent Care: Applying Orem Self-Care Theory. Menoufia Nursing Journal. 2021; 6(2). Disponible en: https://menj.journals.ekb.eg/article_225860.html

47. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años (R.M - N° 537 - 2017). Norma técnica. Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa

48. Da Silva H. Anthropometric assessment of children's nutritional status: a new approach based on an adaptation of Waterlow's classification. Technical

advance. 2020; 20(65). Disponible en: https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-020-1940-6

49. Schoenbuchner S, Dolan C, Mwangome M, Hall A, Richard S, Wells J, et al. The relationship between wasting and stunting: a retrospective cohort analysis of longitudinal data in Gambian children from 1976 to 2016. The American Journal of Clinical Nutrition. 2019; 110(2): p. 498-507. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30753251/

50. Frenton T, Dai S, Lalari V, Alshaikh B. Neonatal and Preterm Infant Growth Assessment. Review article. 2022; 49(2). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35659088/

51. Sheng M, Huang Y, Lee C, Neng H, Chou C, Chien S. Implementation of nutrition practice improves growth velocity and weight gain in premature infants ≤ 1250 grams. Pediatrics & Neonatology. 2020; 61(5): p. 534-542. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32622638/

52. Sanabria M, Peralta L. Evaluación nutricional de niños menores de cinco años de edad durante la estancia hospitalaria en un Servicio de Salud de referencia. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas. 2021; 54(2). Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492021000200033

53. Flores M. Uso de lactancia materna y relación con el estado nutricional en infantes menores de seis meses. hospital general de Perú. Revista Paneca. 2022; 11(3). Disponible en: https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/503

54. Tume L, Valla F, Verbruggen S. Nutritional support for children during critical illness: European Society of Pediatric and Neonatal Intensive Care (ESPNIC) metabolism, endocrine and nutrition section position statement and clinical recommendations. Intensive Care Medicine. 2020; 46: p. 411-425. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32077997/

55. Hussain Z, Dutta M. Nutritional Status Prediction in Neonate Using Machine Learning Techniques: A Comparative Study. Conference paper. 2020 ; 1241: p. 69-83. Disponible en: https://www.springerprofessional.de/en/nutritional-status-prediction-in-neonate-using-machine-learning-/18113584

56. Suri S, Dutta A, Raghuvanshi S, Singh A, Chandra N, Chopra C. Study on Dietary Pattern, Nutritional Status and Socio-Demographic Determinants of the Preschool Children Aged 3-6 Years. Ecology of Food and Nutrition. 2022; 61(2). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34428117/

57. Lawrence R. Physiology of lactation. In In Breastfeeding.; 2022. Disponible en:https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1751722207000674

58. Rio K, Azagra I, Castell M, Selma M, Collado M, Rodríguez M, et al. The breast milk immunoglobulinome. Nutrients. 2021; 13(6). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34073540/

59. Carr L, Virmani M, Rosa F, Munblit D, Matazel K, Elolimy A, et al. Role of human milk bioactives on infants' gut and immune health. Frontiers in immunology. 2021; 12. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7909314/

60. Kody M, Sukartiningsih M. nterventions to Accelerate Uterine Involution after Early Breastfeeding and Correct Breastfeeding Techniques in Primigravida Postpartum Mothers. Health Education and Health Promotion. 2023; 11(4): p. 555 - 560. Disponible en: https://hehp.modares.ac.ir/article-5-71796-en.html

61. Babic A, Sasamoto N, Rosner B, Tworoger S, Jordan S, Risch H, et al. Association between breastfeeding and ovarian cancer risk. AMA oncology. 2020; 6(6). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32239218/

62. Bigler N, Bruckmaier R, Gross J. Implications of placentation type on species-specific colostrum properties in mammals. Journal of animal science. 2022; 100(12). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36048628/

63. Keats E, Das J, Salam R, Lassi Z, Imdad A. Effective interventions to address maternal and child malnutrition: an update of the evidence. Child & Adolescent Health. 2021; 5(5): p. 367-384. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33691083/

64. Yuan L, Chang M, Wang J. Abdominal obesity, body mass index and the risk of frailty in community-dwelling older adults: a systematic review and meta-analysis. Age and Ageing. 2021; 50(4): p. 1118-1128. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33693472/

65. Ferreira S, Cerda V, Cunha F, Lemos V, Teixeira L, Do Santos W, et al. Application of human health risk indices in assessing contamination from chemical elements in food samples. TrAC Trends in Analytical Chemistry. 2023; 167. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.trac.2023.117281

66. Nemerimana M, Karambizi A, Barnhart A, Beck K. Evaluation of an mHealth tool to improve nutritional assessment among infants under 6 months in paediatric development clinics in rural Rwanda: Quasi-experimental study. Maternal & Child Nutrition. 2021; 17(4). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33960693/

67. Shahid M, Cao Y, Ahmed F, Raza S, Guo J, Iqbal N, et al. Does Mothers' Awareness of Health and Nutrition Matter? A Case Study of Child Malnutrition in Marginalized Rural Community of Punjab, Pakistan. Front. Public Health. 2022; 10. Disponible en: https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.792164/full

68. Stubbendorff A, Sonestedt E, Ramme S, Drake I, Hallstrom E, Ericson U. Development of an EAT-Lancet index and its relation to mortality in a Swedish population. The American Journal of Clinical Nutrition. 2022; 115(3): p. 706-716. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34791011/

69. Voigt M, Rochow N, Laundau E, Meyer L. Individualized sex-specific birth weight percentiles for gestational age based on maternal height and weight. Journal of Perinatal Medicine. 2020; 49(1). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32866126/

70. Bach C, Henriksen T, Larsen R, Aagaard K, Matthiesen N. Head circumference at birth and school performance: a nationwide cohort study of 536,921 children. Population Study Article. 2020; 87: p. 1112-1118. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31779026/

71. Sultan P, Taylor J, Carimchael S, Angst M, Gaudilliere B, Lyell D, et al. Proposed domains for assessing postpartum recovery: a concept elicitation study. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. 2021; 129(1): p. 9-20. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34536324/

72. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis. 9789587628760th ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

73. Hernándezi R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Ciudad de México. México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018. Disponible en: https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612

74. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación: Enfoques Consulting EIRL; 2021. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf

75. Ferro M, Flores H. Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio-culturales en puérperas del IEMP de octubre a diciembre del 2005. Tesis de licenciatura. Universidad Mayor de San Marcos; 2006. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12672/2975

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores a seis meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

PROBLEMA	OBEJTIVOS	HIPOTESIS	Variables e indicadores					
Problema general:	Objetivo general	Hipótesis General	Variables 1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva					
			Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Niveles
¿Qué relación existe entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024?	Determinar la relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024	Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud	Entendimiento y la comprensión que una persona tiene sobre la práctica de alimentar exclusivamente al bebé con leche materna, acerca de los beneficios, el manejo y ventajas tanto para el bebé como para la madre (25)	Conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024	Generalidades de lactancia materna Duración de la lactancia materna Inicio de la lactancia materna Frecuencia	Existencia Exclusividad Duración Inicio inmediato Frecuencia en la exigencia	1 2 3 4 5	Bajo (16-36 Regular (37-57 Bueno (58-80)

		Huanchac, Huaraz 2024				Frecuencia al llanto	6	
					Extracción y almacenamiento de la leche	Extracción de leche materna	7	
						Correcto Almacenamiento	8	
					Importancia de la leche materna	Beneficio directo	9	
						Restricción de la madre al amamantar	10	
						Principal motivo para amamantar	11	
					Técnica de la lactancia materna	Técnica de la posición al amamantar	12	

						Técnica al colocar la boca al pecho Retorno de la lactancia Interrupción de la lactancia Personal que brinda información	13 14 15 16	
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Variable 2: Estado nutricional (Peso para la edad)					
¿Qué relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud	Identificar la relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los menores de 6 meses	Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la edad de	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Niveles
			Se refiere al estado de salud y bienestar de un individuo en relación con su ingesta de nutrientes y su equilibrio entre la	Estado nutricional en menores de 6 meses atendidos en Puesto de Salud Huanchac Huaraz	Peso para la talla	Sobrepeso Normal Bajo peso Bajo peso severo Obesidad Sobrepeso Normal	1 2	Bajo peso (0-1.0)

Huanchac, Huaraz 2024? ¿Qué relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024?	atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024. Identificar la relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024.	los menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024 Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la edad de los menores de 6 meses atendidos en el	cantidad de nutrientes consumidos y los requerimientos nutricionales del organismo (47)	durante el 2024	Talla para la edad	Desnutrición aguda Desnutrición severa Muy alto Alto Normal Talla baja Talla baja severa	3	Peso Normal (1.1-2.1) Sobrepeso (2.2-5.0) Obesidad (5,0 -+)

		Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024						
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA							
Enfoque: Cuantitativo **Tipo de investigación** Básica: **Nivel:** Correlacional **Diseño**: No experimental, transversal, prospectivo	**Población:** 65 menores de seis meses y sus madres atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024 **Tamaño de la muestra:** La misma que la población							

Anexo 2: instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA.

Cuestionario: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Instrucciones: Lea determinadamente cada PREGUNTA y marque con la letra (X) en un solo recuadro dentro de las opciones de la derecha según la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo.

	ASPECTOS A EVALUAR	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	Dimensión 1: Generalidades de la lactancia materna	1	2	3	4	5
1	La lactancia materna exclusiva significa dar al bebé solamente leche materna sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua					
	Dimensión 2: Duración de la lactancia materna	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
2	Durante los primeros 6 meses de vida del bebé se debe alimentar solo leche materna					
3	La edad máxima o límite para alimentar exclusivamente al babé es de hasta los 6 meses					
	Dimensión 3: Inicio de la lactancia materna	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5

4	Al bebe se le debe amamantar inmediatamente después del parto					
Dimensión 4: Frecuencia		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
5	La frecuencia en que se debe amamantar al bebé es cada vez que el niño llora o hay exigencia					
6	Si tu bebé llora de hambre o de sed durante el día y la noche se debe amantar únicamente					
Dimensión 5: Extracción y almacenamiento		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
7	Si estás trabajando o fuera de casa. Para alimentar a su bebé preferiblemente administraría leche materna extraída en casa o en el trabajo.					
8	La leche materna almacenada a temperatura ambiente dura 8 horas					
Dimensión 6: Importancia de la leche materna		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
9	Si tu bebé menor de 6 meses tiene diarrea seguiría amamantando y administraría un suero oral.					
10	Las madres con VIH/SIDA no debería amamantar a sus bebés					
11	El motivo principal para darle leche materna a su bebe es para aportar los nutrientes necesarios y evitar enfermedades respiratorias y diarreas.					
Dimensión 7: Técnicas de la lactancia materna		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
12	El siguiente diagrama es la forma correcta de la posición para amantar					

						
13	La siguiente gráfica representa la forma correcta de cómo se debe colocar la boca de su bebe al pecho para la lactancia 					
14	El bebé debe retomar la lactancia con el pecho no amamantado previamente					
15	Para interrumpir la lactancia se introduce un dedo en la boca del bebé para que suelte el pezón					
16	Para buscar información sobre la lactancia materna se debe acudir a personal de salud					

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA.

ESTADO NUTRICIONAL DE BEBES MENORES DE 6 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUANCHAC, HUARAZ 2024

N°: ____ Fecha: / /

Datos antropométricos: EDAD: _____ TALLA: _____ PESO: _____ IMC _____	
1. Peso para la edad	
( ) Sobrepeso ( ) Normal ( ) Bajo peso ( ) Bajo peso severo	
2. Peso para la talla	
( ) Obesidad ( ) Sobrepeso ( ) Normal ( ) Desnutrición aguda ( ) Desnutrición severa	
3. Talla para la edad	
( ) Muy alto ( ) Alto ( ) Normal ( ) Talla baja ( ) Talla baja severa	
Estado nutricional	( ) Desnutrición aguda ( ) Desnutrición crónica ( ) Normal ( ) Sobrepeso ( ) Obesidad

Puntos de corte DS	Peso para la edad	Peso para la talla	Talla para la edad

> +3	-	Obesidad	Muy alto
> +2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+ 2 a -3	Normal	Normal	Normal
< - 2 a -3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
< - 3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Norma Técnica de Salud para el Control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de Cinco Años – R.M – N° 537 – 2017/ MINSA

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. **DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores a seis meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

Nombre del Experto: Rojas Delgado Lucila

II. **ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. **OBSERVACIONES GENERALES**

Los instrumentos son aplicables.

Apellidos y Nombres del validador: Rojas Delgado Lucila

Grado académico: Dra. Salud Pública y Gobernabilidad

N°. DNI: 09235762

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores a seis meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

Nombre del Experto:

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

III. OBSERVACIONES GENERALES

Dra. Rosales Armas Maribel
ENFERMERA ESPECIALISTA
RNO: 000148 RNM: 001654
RNE: 015782 CEP. 06213

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel
Grado académico: Doctora
N°. DNI: 40079232

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

IV. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los menores a seis meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

Nombre del Experto: Metodóloga Leslie Katerine Serna Landivar

Instrumento: Ficha de recolección de datos del estado nutricional de bebes menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Huanchac, Huaraz 2024

V. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

VI. OBSERVACIONES GENERALES

Mg. Leslie Katerine Serna Landivar
CIP 266030
Metodóloga de Investigación

Apellidos y Nombres del validador: Leslie Katerine Serna Landivar
Grado académico: Maestro
N°. DNI: 70065730

Adjuntar al formato:
*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
*Matriz de Operacionalizacion de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
*Instrumento(s) de recolección de datos

Anexo 4: Base de datos

Variable: Conocimiento sobre lactancia

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
1	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	1	5
2	5	5	4	4	2	4	4	4	4	2	4	5	5	4	3	5
3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	2	5	5	5	5	2	5
4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4
5	4	5	3	5	4	4	4	2	4	5	5	5	4	4	1	5
6	5	4	4	4	2	2	1	3	5	2	5	5	5	5	1	5
7	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	4	4	2	4	2	4
8	4	5	4	4	2	2	4	2	4	2	4	4	2	4	1	4
9	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	4	4	4	4
10	5	5	5	5	2	2	4	3	5	5	5	5	3	5	2	4
11	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	3	3	3
12	4	5	5	5	4	3	4	4	3	5	5	5	5	4	4	5
13	5	4	3	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	3	3	5
14	4	5	2	2	2	4	3	2	4	5	4	5	4	4	3	3
15	4	4	4	4	5	5	4	4	4	2	4	4	4	2	4	2
16	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5
17	4	4	4	4	5	5	5	5	5	2	4	5	5	5	5	5
18	5	5	2	5	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	1	5
19	4	5	5	5	4	3	4	4	3	5	5	5	5	4	4	5
20	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5
21	5	5	5	4	4	2	4	3	4	2	3	5	5	3	4	4
22	5	5	3	5	1	5	5	3	2	2	4	4	4	2	4	5
23	5	5	4	5	1	5	5	2	4	5	3	5	5	4	5	5
24	5	2	2	4	4	2	4	3	4	2	4	4	4	4	1	4
25	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	3	2	5
26	4	4	4	4	5	4	4	2	4	1	4	5	4	4	4	4
27	5	5	2	5	5	1	4	3	2	4	5	5	5	4	4	4
28	5	5	2	5	3	4	4	3	4	2	5	5	4	4	4	4
29	5	5	4	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	4	5	5
30	4	5	2	3	1	2	4	2	3	3	3	4	4	3	1	4
31	5	5	2	3	2	2	5	2	3	3	3	5	5	4	1	4
32	5	5	4	5	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	4	5
33	5	5	2	5	3	4	4	3	4	3	5	5	4	4	4	5
34	5	5	4	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	4	4	5
35	5	5	4	5	5	5	5	2	2	5	5	5	4	4	5	5
36	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
37	4	4	4	4	2	5	2	4	3	5	5	5	4	2	4	4
38	5	5	5	4	4	5	4	3	2	3	5	5	5	4	4	5
39	4	5	4	4	3	1	3	3	2	4	4	5	1	5	5	5

40	5	5	5	5	3	4	5	5	5	2	3	5	5	4	4	4
41	5	5	5	5	1	1	5	2	4	5	5	5	5	4	5	5
42	4	4	4	5	3	4	3	3	4	3	5	5	5	3	4	5
43	5	5	1	5	5	5	5	3	1	1	5	5	5	5	4	5
44	5	5	1	5	4	5	3	1	5	1	5	5	1	5	2	5
45	2	5	4	5	4	1	5	4	1	3	5	5	5	4	1	5
46	5	5	4	5	4	1	5	4	1	3	5	5	5	4	1	4
47	4	4	4	4	2	5	2	4	3	5	5	5	4	2	4	4
48	5	5	2	5	2	5	5	3	4	2	5	5	5	3	2	4
49	4	4	2	4	2	2	3	3	5	3	4	4	5	4	2	3
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
51	5	4	4	5	1	5	4	4	3	4	5	5	4	3	3	3
52	5	4	4	5	1	5	4	4	3	4	5	5	4	3	4	4
53	5	5	4	5	2	5	4	4	3	4	5	5	5	3	5	5
54	5	5	5	5	4	2	3	3	2	3	5	4	5	4	3	5
55	2	5	3	5	4	3	5	4	4	3	4	4	4	3	3	4
56	5	4	4	5	1	5	4	4	3	4	5	5	4	3	3	5
57	5	5	4	5	4	5	4	3	2	3	5	5	5	5	4	5
58	5	5	5	5	4	3	3	3	4	3	5	5	5	3	5	5
59	5	4	2	5	2	2	5	4	4	3	4	4	4	2	2	4
60	5	5	3	3	4	4	4	2	4	1	4	5	5	4	3	5
61	4	5	5	4	4	4	4	4	3	2	4	5	4	5	5	5
62	5	5	5	4	4	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	5
63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5
64	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	5	5	5	5	5
65	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3	3	5	4	5	4	4

Variable: Peso y talla

ENCUESTADOS	RECOLECCIÓN DE DATOS		
	Edad	**Talla**	**Peso**
1	5	64.1	6.81
2	5	66	7.3
3	1	55	5
4	1	55	4.3
5	5	66	9.2
6	5	63.4	7.1
7	4	61.5	7.76
8	5	65	7.59
9	4	61	6.36
10	3	61	6.2
11	6	70	9.09
12	5	62	7.14
13	6	71	10.3
14	6	69.5	9
15	2	50.7	3.5
16	6	65	6.53
17	6	70	10
18	2	50.5	3.3
19	6	62	8.3
20	6	64	7
21	5	63.9	6.73
22	6	61.5	8.45
23	1	54	5.17
24	4	58	6.2
25	4	56.5	5.4
26	5	63	7.2
27	1	52.3	4.6
28	5	67	7.98
29	2	58	5.9
30	6	68.5	7.5
31	6	67.6	8.8
32	6	63.8	7.85
33	6	62	7.1
34	5	59	5.8
35	5	58	6.1

36	6	67	8
37	6	69	8.32
38	6	65	6.8
39	5	57	6.9
40	6	68.5	8.2
41	6	69	8.1
42	6	71	8.9
43	6	66.7	8.5
44	6	67	6.87
45	2	50.4	3.6
46	6	72	10.6
47	6	68.1	9.5
48	6	63	7.85
49	6	64	7.8
50	4	56.5	5.4
51	5	65	8.346
52	5	64	6.7
53	3	63	6.25
54	4	56	4.64
55	6	68.5	8.125
56	1	54.5	5.1
57	6	68	7.9
58	2	68	6.4
59	2	54	4.5
60	2	56	4.9
61	6	66.3	7.3
62	4	61	6.1
63	3	58	5.5
64	6	67	7.35
65	6	66	7.2

Anexo 5: Informe Turnitin al 28% de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

03. AVALOS_BAUTISTA.docx

RECUENTO DE PALABRAS **19034 Words**	RECUENTO DE CARACTERES **101102 Characters**
RECUENTO DE PÁGINAS **109 Pages**	TAMAÑO DEL ARCHIVO **3.3MB**
FECHA DE ENTREGA **Nov 12, 2024 9:31 AM GMT-5**	FECHA DEL INFORME **Nov 12, 2024 9:33 AM GMT-5**

20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados

Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

Reporte de similitud

20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

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

1	hdl.handle.net Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.upagu.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
6	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-03-18 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

9	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
10	Universidad Cientifica del Sur on 2019-05-19 Submitted works	<1%
11	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
12	dspace.udla.edu.ec Internet	<1%
13	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
14	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2019-12-30 Submitted works	<1%
15	Lyndsey Hookway, Amy Brown. "The lactation skill gaps of multidiscipl... Crossref	<1%
16	unj on 2024-07-02 Submitted works	<1%
17	Farooq Ahmed, Najma Iqbal Malik, Muhammad Shahzad, Manal Ahma... Crossref	<1%
18	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%
19	Luz Dinorah González-Castell, Mishel Unar-Munguía, Amado D Quezad... Crossref	<1%
20	Vidugirienė, Laura. "Rizikos Veiksnių Įtaka Kvėpavimo Funkcijos Sutriki... Publication	<1%

21	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2019-10-29 Submitted works	<1%
22	1library.co Internet	<1%
23	Suya Li, Wenyan Zhang, Yu Liu, Mingfeng Yu, Siyu Yang, Mengdan Luo, ... Crossref	<1%
24	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
25	repositorio.ucss.edu.pe Internet	<1%
26	Barun Kumar Singh, Resham B Khatri, Sanjeev Kumar Sahani, Vishnu K... Crossref posted content	<1%
27	Maíra Domingues Bernardes Silva, Raquel de Vasconcellos Carvalhaes... Crossref	<1%
28	Mundia Muyunda Liseli, Kalusopa Victoria. "Lived experiences of first-t... Crossref	<1%
29	Ruusa Megameno Nangolo, Anneline Robertson, Talitha Crowley. "Fact... Crossref	<1%
30	repositorio.unid.edu.pe Internet	<1%
31	Jia Li, Chen Zhao, Yan Wang, Yin P. Wang, Chun Y. Chen, Yue Huang, Y... Crossref	<1%
32	repositorio.unife.edu.pe Internet	<1%

33	usmp on 2024-08-19 Submitted works	<1%
34	Mehrnaz Mashoufi, Atefeh Shadman, Afrouz Mardi, Hadi Gharajedaghy... Crossref posted content	<1%
35	repositorio.continental.edu.pe Internet	<1%
36	Gina Paola Arocha-Zuluaga, Beatriz Caicedo-Velasquez, Luis Carlos Fo... Crossref	<1%
37	Melissa Bartick, Maria Teresa Hernández-Aguilar, Nancy Wight, Katrina... Crossref	<1%
38	Almaz Tefera Gonete, Tewodros Getaneh Alemu, Eskedar Getie Mekon... Crossref	<1%
39	Giovanna E. López, Carolina Batis, Clicerio González, Mildred Chávez e... Crossref	<1%
40	Rodriguez de los Reyes, Gibran Omar. "An Intersectional Analysis of Ri... Publication	<1%
41	"Validación de un cuestionario que mide los enfoques de aprendizaje y... Crossref posted content	<1%
42	"Advances in Digital Science", Springer Science and Business Media LL... Crossref	<1%
43	Christopher Tomlinson, Laura N Haiek. "L'allaitement et le lait humain ... Crossref	<1%
44	Liliana Ovando-Diego, Abigail Hinojosa-García, Felipe DJ Hernández-C... Crossref	<1%

Anexo 6: Evidencia fotográfica


LABORATORIO CLÍN
MICROBIOLÓGIC
AZAR GARCIA


P.S. HUANO


CRED

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Resolución N° 045-2020-SUNEDU/CD

CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **AVALOS LOPEZ, Lady Dy Neydy** identificada con código **N° 0048336441** y **BAUTISTA LAURENCIO, Milagros Tula** identificada con código **N° 0071508623** ambas del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada **"LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS MENORES A SEIS MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUANCHAC, HUARAZ 2024".**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 11 de julio del 2024

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - DECANA(e) - CHINCHA

Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

13-08-2024
Hora: 11.19 am

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
056 269176

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Resolución N 045-2020-SUNEDU-CD

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 11 de julio del 2024

OFICIO N°653-2024-UAI-FCS
Dr. Sergio Cristian Rosales Rosas
Director
PUESTO DE SALUD HUANCHAC
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA · FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD · DECANA(e) · CHINCHA

Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

13.08-2024
Hora 11.19 am

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
056 269176
www.autonomadeica.edu.pe