



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

**TESIS**

Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 4 a 6 meses, en el C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

**PRESENTADO POR**

Quispe Molina, Yuleidi Aimé

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESORA**

Dra. Anticona Valderrama, Daniela Milagros

<https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

**Chincha, Perú, 2025**

## **NOMBRE DE LA TESIS**

Relación Entre el Nivel de Conocimiento de las Madres Sobre Lactancia Materna Exclusiva y el Estado Nutricional en Niños de 4 A 6 Meses, en el C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025

## **Línea de investigación adscrita**

Salud Pública, Salud Ambiental y Satisfacción con los Servicios de Salud

## **Palabras clave**

Nivel de conocimiento, Lactancia materna exclusiva, Estado nutricional

## Constancia de Aprobación de la investigación



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 09 de agosto del 2025

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
Decano de la Facultad de salud  
Universidad Autónoma de Ica.

**Presente. -**

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Quispe Molina, Yuleidi Aimé**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**"Relación Entre el Nivel de Conocimiento de las Madres Sobre Lactancia Materna Exclusiva y el Estado Nutricional en Niños de 4 A 6 Meses, en el C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

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



firmado digitalmente por:  
ANTICONA VALDERRAMA DANIELA  
MILAGROS RR 47152075 Perú  
Módulo: En señal de conformidad  
Fecha: 08/08/2025 12:26:53-0500

Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama  
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

## Declaratoria de autenticidad de la investigación

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Yuleidi Aimé Quispe Molina** identificado con DNI N° **70136178**, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Enfermería**, de la Facultad **Ciencias de la Salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada "**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES, EN EL C.S. PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025**", 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. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, la investigadora no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

10% similitud

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.

Ilo, 8 de setiembre de 2025



YULEIDI AIMÉ QUISPE MOLINA

DNI N° 70136178

CERTIFICACION A LA VUELTA

DOCUMENTO NO REDACTADO  
EN ESTA NOTARIA

SE LEGALIZAN LA(S) FIRMA(S)  
NO EL CONTENIDO

CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE  
CORRESPONDE A Yuleidi Aime  
Quispe Molina  
CON Dns: 70136178 9  
ILO 08 SET. 2024



*John Soto Gamero*  
JOHN SOTO GAMERO  
NOTARIO DE ILO  
CNM N° 010



## **Dedicatoria**

Dedico esta tesis con todo mi amor y gratitud a mis padres, principalmente a mi madre quien es un pilar fundamental en mi formación como profesional.

A mi mamá Dania por su sabiduría y sus palabras siempre oportunas, tu cariño y fortaleza han sido un refugio en mi vida.

También se la dedico a mi hijo por ser mi fuente de inspiración y alegría, eres la razón por la que nunca me rindo. Este logro también es tuyo.

Quispe Molina, Yuleidi Aimé

## **Agradecimientos**

A mis padres, gracias por acompañarme en cada paso, por su paciencia.

Todo lo que soy y lo que logro, es por ustedes.

A mi hijo, gracias por que con tu sonrisa me recuerdas que todo esfuerzo vale la pena. Por ser el impulso más profundo en mis momentos de duda, este logro te pertenece tanto como a mí.

Quispe Molina, Yuleidi Aimé

## Resumen

El estudio analiza la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva (LME) y el estado nutricional de lactantes de 4 a 6 meses atendidos en el C.S. Pampa Inalámbrica, Ilo, 2025. El objetivo fue determinar dicha relación considerando los indicadores peso/edad, peso/talla y talla/edad. Se aplicó un diseño cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal; se encuestó a madres y se registraron medidas antropométricas. Tras verificar no normalidad de los datos, se utilizaron correlaciones de Spearman con  $\alpha=0,05$ , sobre una muestra efectiva de 50 díadas madre-niño. Los resultados describen un nivel de conocimiento global predominantemente alto (70%) y medio (30%); en el estado nutricional global se observó 56% normal y 44% sobrepeso. Se halló una correlación positiva y significativa entre conocimiento sobre LME y estado nutricional global ( $\rho=0,267$ ;  $p=0,029$ ), así como con cada dimensión: peso/edad ( $\rho=0,365$ ;  $p=0,009$ ), peso/talla ( $\rho=0,284$ ;  $p=0,046$ ) y talla/edad ( $\rho=0,302$ ;  $p=0,032$ ). Se concluye que un mayor conocimiento materno sobre LME se asocia a mejores indicadores nutricionales en lactantes; por ello, se recomienda reforzar la educación en LME —inicio precoz, libre demanda y pautas de extracción/almacenamiento— durante los controles de crecimiento y desarrollo

**Palabras clave:** Nivel de conocimiento, Lactancia materna exclusiva, Estado nutricional

## Abstract

This study analyzes the relationship between mothers' knowledge level about exclusive breastfeeding (EBF) and the nutritional status of infants aged 4 to 6 months treated at the Pampa Inalámbrica Health Center in Ilo, 2025. The objective was to determine this relationship, considering the indicators weight/age, weight/height, and height/age. A quantitative, correlational, non-experimental, and cross-sectional design was used; mothers were surveyed and anthropometric measurements were recorded. After verifying data non-normality, Spearman correlations with  $\alpha=0.05$  were used on an effective sample of 50 mother-child dyads. The results describe a predominantly high (70%) and medium (30%) overall knowledge level; 56% were normal and 44% were overweight. A positive and significant correlation was found between knowledge about EBF and overall nutritional status ( $\rho=0.267$ ;  $p=0.029$ ), as well as with each dimension: weight/age ( $\rho=0.365$ ;  $p=0.009$ ), weight/height ( $\rho=0.284$ ;  $p=0.046$ ), and height/age ( $\rho=0.302$ ;  $p=0.032$ ). It is concluded that greater maternal knowledge about EBF is associated with better nutritional indicators in infants; therefore, it is recommended to reinforce education about EBF—early initiation, on-demand feeding, and pumping/storage guidelines—during growth and development checkups.

**Keywords:** Knowledge level, Exclusive breastfeeding, Nutritional status

## Índice general

Portada .....	i
Constancia de aprobación de investigación.....	iii
Declaratoria de autenticidad de la investigación .....	iv
Dedicatoria.....	vi
Agradecimientos .....	7ii
Resumen .....	8iii
Abstract.....	9x
Índice general .....	10
Índice de tablas académicas.....	12
Índice de figuras.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	16
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	18
2.1. Descripción del problema .....	18
2.2. Pregunta de investigación general.....	20
2.3. Pregunta de investigación específicas.....	20
2.4. Objetivo general.....	20
2.5. Objetivos específicos .....	20
2.6. Justificación e importancia.....	21
2.7. Alcances y limitaciones.....	21
III. MARCO TEÓRICO.....	23
3.1. Antecedentes.....	23
3.2. Bases teóricas .....	28
3.3. Marco conceptual .....	36
IV. METODOLOGÍA.....	38
4.1. Tipo y nivel de investigación .....	38
4.2. Diseño de la investigación .....	38
4.3. Hipótesis general y específicas .....	39
4.4. Identificación de las variables .....	40
4.5. Matriz de operacionalización de variables .....	41
4.6. Población - muestra.....	45
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	46
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	47

V. RESULTADOS .....	48
5.1. Presentación de resultados .....	48
5.2. Interpretación de los resultados .....	60
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	63
6.1. Análisis inferencial .....	63
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	68
7.1. Comparación de resultados .....	68
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	74
ANEXOS .....	78
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	79
Anexo 2: instrumento de recolección de datos .....	86
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición .....	92
Anexo 4: Base de datos .....	98
Anexo 5: Informe Turnitin al 28% de similitud .....	102
Anexo 6: Evidencia fotográfica .....	106

## Índice de tablas académicas

		Pág.
Tabla 1	Niveles del conocimiento de las madres sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	48
Tabla 2	Dimensión 1 – Generalidad de la lactancia Materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	49
Tabla 3	Dimensión 2 – Duración de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	50
Tabla 4	Dimensión 3 – Inicio de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	51
Tabla 5	Dimensión 4- Frecuencia de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	52
Tabla 6	Dimensión 5- Extracción y almacenamiento de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	53
Tabla 7	Dimensión 6- Importancia de la leche materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	54
Tabla 8	Dimensión 7- Técnicas de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	55
Tabla 9	Niveles de la variable de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025.	56
Tabla 10	Niveles de la dimensión peso para la edad de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	57

Tabla 11	Niveles de la dimensión peso para la talla de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	58
Tabla 12	Niveles de la dimensión Talla para la edad de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	59
Tabla 13	Test de Normalidad	61
Tabla 14	Prueba de hipótesis general	62
Tabla 15	Prueba de hipótesis específica N°1	63
Tabla 16	Prueba de hipótesis específica N°2	64
Tabla 17	Prueba de hipótesis específica N°3	65

## Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Niveles del conocimiento de las madres sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	48
Figura 2	Dimensión 1 – Generalidad de la lactancia Materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	49
Figura 3	Dimensión 2 – Duración de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	50
Figura 4	Dimensión 3 – Inicio de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	51
Figura 5	Dimensión 4- Frecuencia de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	52
Figura 6	Dimensión 5- Extracción y almacenamiento de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	53
Figura 7	Dimensión 6- Importancia de la leche materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	54
Figura 8	Dimensión 7- Técnicas de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	55
Figura 9	Niveles de la variable de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025.	56
Figura 10	Niveles de la dimensión peso para la edad de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	57

Figura 11	Niveles de la dimensión peso para la talla de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	58
Figura 12	Niveles de la dimensión Talla para la edad de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	59

## I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva se reconoce como la forma óptima de alimentación para los recién nacidos y lactantes durante los primeros seis meses de vida, etapa en la cual los bebés dependen casi exclusivamente de la leche materna para satisfacer sus necesidades nutricionales. Además de proporcionar todos los nutrientes esenciales para un adecuado crecimiento y desarrollo, esta práctica también fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo y actúa como un factor protector frente a diversas enfermedades.

Pese a los beneficios ampliamente documentados, muchas madres enfrentan barreras físicas, emocionales, culturales o de acceso a la información, que dificultan el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. Por ello, resulta fundamental comprender la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre esta práctica y el estado nutricional del niño, ya que la información, educación y orientación que recibe la madre pueden influir de manera decisiva en su capacidad, seguridad y disposición para amamantar. Un conocimiento adecuado sobre la importancia, técnicas y duración recomendada de la lactancia materna exclusiva puede asegurar que los lactantes reciban una alimentación completa durante sus primeros meses de vida.

Este estudio tiene como objetivo analizar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional en niños de 4 a 6 meses, en el C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025.

Por lo que el presente proyecto de investigación contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, planteamiento del problema, formulación, objetivos de investigación, justificación del estudio y limitaciones de la investigación.

Capitulo II: Marco teórico, antecedentes del estudio, bases teóricas, definición de términos, hipótesis, variables definición conceptual, operacional y la operacionalización de variables.

Capitulo III: Metodología, tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, el plan de recolección y procesamiento de datos.

Capitulo IV: Aspectos administrativos, donde se considera el presupuesto de la investigación, cronograma y anexos.

La autora, Yuleidi Quispe Molina

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva esta referida al grado de información que posee la madre respecto a la lactancia, beneficios, técnicas, frecuencia y duración adecuada de la lactancia materna sin la inclusión de otros alimentos o líquidos durante los primeros seis meses de vida del niño (1). De acuerdo con la variable dos, el estado nutricional del niño es el resultado del equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades nutricionales del organismo, normalmente se evalúa mediante indicadores antropométricos como peso, talla y edad, los cuales permiten identificar si el crecimiento del niño es adecuado para su edad (2).

La Organización mundial de la salud, en el año 2023, ha advertido que, a pesar de las recomendaciones globales sobre lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, las tasas de cumplimiento aún son alarmantemente bajas en muchas regiones. Dados datos recientes, solo el 44% de los lactantes menores de seis meses en el mundo reciben lactancia materna exclusiva, muy por debajo de la meta del 70% establecida en la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Esta situación se ve agravada por múltiples factores como la desinformación, la falta de apoyo institucional y prácticas culturales que promueven la introducción precoz de alimentos. Esta baja cobertura contribuye directamente a deficiencias nutricionales, retraso en el crecimiento y mayor vulnerabilidad frente a enfermedades infecciosas (3).

La UNICEF en el año 2023 ha denunciado que, en países de bajos y medianos ingresos, alrededor de 149 millones de niños menores de cinco años sufren retraso del crecimiento, lo que se vincula fuertemente con prácticas inadecuadas de alimentación infantil, entre ellas el abandono

temprano de la lactancia materna exclusiva. A pesar de ser una intervención costo-efectiva, se conoce que muchas madres no reciben orientación correcta, ni el acompañamiento necesario para mantener esta práctica. Asimismo, la UNICEF subraya que, en muchas regiones, las distintas campañas de promoción de la lactancia no logran un impacto sostenido por falta de políticas públicas y distintas barreras sociales, lo cual perpetúa un ciclo de desnutrición y pobreza (4).

En nuestro país, el Ministerio de Salud en el año 2022, ha alertado que todavía hay una cantidad alarmante de madres que no logran mantener la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses. Los reportes recientes indicaron que, solo el 66.4% de los bebés menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, una cifra que, si bien ha mejorado en los últimos años, aún está por debajo de las metas sanitarias nacionales. Esta situación se relaciona directamente con la falta de acceso a orientación profesional, creencias erróneas y limitaciones laborales que impiden una lactancia continua (5).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el 2023, realizada por el INEI, uno de cada ocho niños menores de cinco años en el Perú presenta desnutrición crónica. Esto es realmente alarmante, ya que está estrechamente vinculada a prácticas inadecuadas de alimentación infantil, especialmente durante los primeros meses de vida, cuando se requiere una lactancia exclusiva y constante. Estas cifras revelan que, a pesar de más allá del acceso a alimentos, la falta de conocimiento por parte de las madres, apoyo en sus decisiones de alimentación infantil, ha sido un factor clave en el estado nutricional de los menores (6).

En la ciudad de Ilo y en la Región de Moquegua, no existen trabajos sobre las variables de estudio, como el nivel de conocimiento que tiene las madres sobre lactancia materna exclusiva y su repercusión en el estado nutricional, pero se ha venido observando empíricamente que la falta de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y la técnica inadecuada de amamantamiento, podrían condicionar, el bajo de

peso del lactante, son estas circunstancias las que motivaron a la realización de la investigación titulada: Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional en niños de 4 a 6 meses, del C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025.

## **2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN GENERAL**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 4 a 6 meses, del C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025?

## **2.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACION ESPECÍFICAS**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y el peso para la edad en niños de 4 a 6 meses, del C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y el peso para la talla en niños de 4 a 6 meses, del C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y la talla para la edad en niños de 4 a 6 meses, del C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025?

## **2.4. OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICOS**

### **2.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en niños de 4 a 6 meses, del C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025

### **2.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

**O.E.1:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y el peso para la edad en niños de 4 a 6 meses, del C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025

**O.E.2:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y el peso para la talla en niños de 4 a 6 meses, del C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025.

**O.E.3:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y la talla para la edad en niños de 4 a 6 meses, del C.S. Pampa Inalámbrica. Ilo 2025

## **2.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

### **2.5.1. JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación es conveniente su realización, debido a que permitirá determinar el nivel de conocimiento que presentan las madres sobre lactancia materna y así poder aplicar planes de mejora, a fin de fortalecer la importancia que representa la práctica de la lactancia materna.

#### **Justificación Teórica**

La presente investigación trabajo contribuye académicamente a producir un nuevo conocimiento, que beneficia a nivel local y regional, la misma que genera criterio investigativo en el autor, mejora la capacidad del profesional debido a que posee especial relevancia humana, técnica y científica. Esta investigación aporta significativamente al conocimiento académico y científico, ya que permite comprender cómo el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva influye en el estado nutricional de sus hijos entre 4 a 6 meses de edad. Con este estudio se procura enriquecer la teoría existente desde un análisis local, consolidando la formación profesional del autor y potenciando un abordaje más reflexivo y contextualizado de la salud infantil. La utilidad de este

aportación se hace evidente debido a su capacidad para generar conciencia sobre la importancia de la práctica de la lactancia exclusiva como medida preventiva ante trastornos nutricionales, algo especialmente relevante dentro del ámbito de la salud pública.

### **Justificación Práctica**

Desde un punto práctico, esta investigación constituye una gran utilidad para el personal de la salud, especialmente al personal laborante en las primeras unidades de atención, ya que le permitirá tener conocimiento de las brechas de conocimiento de las madres hacia la práctica de la lactancia materna exclusiva. De este modo, podrán potenciar sus estrategias de capacitación, ajustar sus intervenciones e implementar programas más efectivos que promuevan esta práctica natural e invaluable. Además, los resultados constituirán la base para sensibilizar a las autoridades locales acerca de la importancia de fortalecer políticas que protejan y promuevan la lactancia materna en los centros de atención de salud y comunas.

### **Justificación Metodológica**

La investigación se basa en un diseño cuantitativo, descriptivo transversal, mediante el cual se pueden obtener, estudiar e interpretar datos de una manera objetivo y sistemática. Esta opción metodológica apunta no sólo a la rigurosidad del proceso de investigación, sino también a la posibilidad de identificar de un modo claro al nivel de conocimiento de las madres y su correlación con el estado nutricional del niño. Además, el uso de técnicas e instrumentos validados fortalece la credibilidad de los hallazgos, y sienta las bases para futuras investigaciones que busquen profundizar en esta temática desde otros enfoques o contextos.

## II. MARCO TEÓRICO

### 3.1. Antecedentes

#### 3.1.1. *Antecedentes internacionales*

Fuertes (2018) en su tesis realizada en Cuba, El propósito objetivo fue comprender cómo el conocimiento y las prácticas de las madres en torno a la lactancia materna y la alimentación complementaria influyen directamente en el estado nutricional de sus hijos menores de 2 años. El propósito central del estudio fue comprender cómo el conocimiento y las prácticas de las madres en torno a la lactancia materna y la alimentación complementaria influyen directamente en el estado nutricional de sus hijos menores de 2 años. Los hallazgos evidenciaron que una proporción considerable de madres presentaba conocimientos limitados o erróneos sobre la lactancia y la adecuada alimentación complementaria. Esta situación se reflejó en la condición nutricional de sus hijos, ya que se observó una mayor prevalencia de desnutrición leve y moderada entre los niños cuyas madres tenían menor conocimiento o prácticas inadecuadas. El estudio concluyó que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas maternas con el estado nutricional infantil. Por ello, se enfatiza la necesidad de fortalecer los programas de educación para la salud dirigidos a madres de familia, promoviendo información clara, culturalmente pertinente y accesible sobre la importancia de una lactancia adecuada (7).

Cárdenas y Carrillo, en su investigación en Ecuador en el 2018, El estudio tuvo como propósito determinar cómo los conocimientos y prácticas de lactancia materna y ablactación de las madres influyen en el estado nutricional de sus hijos menores de 2 años en la población Awá de Imbabura, la metodología fue descriptiva, correlacional y transversal, no se aplicó muestreo, los resultados revelaron que el 52,5% de los niños presentaban un peso adecuado para su edad, mientras que el 7,5% mostraba bajo peso severo y el 22,5% estaba en riesgo de desnutrición. En cuanto a los conocimientos maternos, el 79,9% desconocía los beneficios de la lactancia materna exclusiva, y el 70,3% no sabía el período recomendado para esta práctica. Además, el 62,9% de las madres no comprendía la importancia de la consistencia de los alimentos durante la ablactación. En la práctica, el 53,8% de los niños menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva, y el 74% de los mayores de 6 meses continuaban siendo amamantados mientras recibían los siete grupos de alimentos recomendados. Se obtuvo por conclusión que existe una relación significativa entre los conocimientos y prácticas maternas sobre lactancia y ablactación y el estado nutricional de los niños (8).

Silva Y Cabascango (2021) en Ecuador. Esta investigación se propuso determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre lactancia materna y su relación con el estado nutricional de niños de 1 a 2 años en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) del cantón Pedro Moncayo, Ecuador. Se llevó a cabo una investigación descriptiva, cuantitativa y transversal en 2021, involucrando a 170 madres y sus hijos. Los resultados revelaron que el 61,76% de las madres poseían buenos conocimientos sobre lactancia materna, el 51,18% mostraban actitudes positivas y el 84,12% tenían prácticas adecuadas. En cuanto al estado nutricional de los niños, se identificaron casos de bajo peso (3,53%), baja talla (19,41%) y sobrepeso u obesidad (8,24%). El estudio concluyó que existe una relación significativa entre los conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre lactancia y el estado nutricional de los niños. Se destaca la importancia de fortalecer la educación materna en lactancia para mejorar la salud nutricional infantil (9).

Chilan et. al ( 2021). En su investigación en Guayaquil, La investigación buscó determinar los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias en madres de niños menores a 2 años y su relación con el estado nutricional de los mismos. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, transversal y no experimental en 2021, con una muestra de 59 madres y sus hijos de entre 6 y 24 meses. Los hallazgos indicaron que más del 90% de los niños no presentaban alteraciones en los indicadores de talla/edad, peso/edad, IMC/edad y peso/talla. En cuanto a las madres, el 79,66% conocía la edad adecuada para iniciar la alimentación complementaria, y el 94,92% sabía qué alimentos introducir. El estudio concluyó que un buen nivel de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias en las madres se relaciona positivamente con un estado nutricional adecuado en los niños menores de 2 años (10).

Cilebe et. al (2022) en su artículo tuvo como objetivo investigar la existencia de una asociación entre la lactancia materna y el estado nutricional en niños menores de 24 meses atendidos en un ambulatorio de salud infantil de una universidad en el sur de Santa Catarina, Brasil. Se realizó un estudio observacional, transversal y analítico en 2019, utilizando datos secundarios provenientes de los registros individuales de 191 niños menores de 24 meses atendidos en el Ambulatorio de Salud Infantil. Los resultados mostraron que el 83,43% de los niños recibieron lactancia materna exclusiva en algún momento de su vida, y el 78,01% fueron amamantados en algún momento. Sin embargo, solo el 49,74% seguían recibiendo leche materna en la última consulta registrada. En cuanto al estado nutricional, se observó que el 5,76% de los niños presentaban algún grado de baja estatura para la edad, el 2,62% mostraban algún grado de delgadez, y el 24,08% estaban en riesgo de sobrepeso u obesidad según el índice de masa corporal para la edad. No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la lactancia materna y los indicadores de estado nutricional. El estudio concluyó que, aunque no se identificó una asociación significativa entre la lactancia materna y el estado nutricional, se observó una alta prevalencia de exceso de peso entre los niños evaluados (11).

### **3.1.2. Antecedentes nacionales**

Azañero (2018) en su investigación en Arequipa, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños de 0 a 6 meses y el estado nutricional de sus hijos atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa. Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 110 madres de niños menores de 6 meses. Los resultados indicaron que el 60% de las madres presentaban un nivel de conocimiento alto sobre lactancia materna, mientras que el 40% restante tenía niveles de conocimiento medio o bajo. En cuanto al estado nutricional de los niños, se observó que aquellos cuyas madres tenían un mayor conocimiento sobre lactancia materna presentaban mejores indicadores nutricionales, evidenciando una relación positiva entre ambas variables. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre lactancia materna y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses. Se resalta la importancia de implementar programas educativos dirigidos a las madres para fomentar prácticas adecuadas de lactancia y mejorar la salud nutricional infantil (12).

Ríos (2020) en su investigación realizada en el porvenir tuvo como objetivo identificar la relación entre el tipo de lactancia materna y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el Hospital Santa Isabel del distrito El Porvenir. La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo correlacional y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 59 madres con sus respectivos hijos menores de seis meses. Los hallazgos revelaron que el 61% de los niños que recibieron lactancia materna exclusiva presentaron un estado nutricional adecuado. En contraste, los niños alimentados con lactancia mixta o artificial mostraron mayor prevalencia de riesgo de desnutrición o de

sobrepeso. Asimismo, se encontró una relación significativa entre el tipo de lactancia y el estado nutricional, lo que refuerza la importancia de promover la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida. El estudio concluyó que el tipo de lactancia influye de forma directa en el estado nutricional del lactante. La lactancia materna exclusiva fue la opción más beneficiosa, asociándose con mejores resultados nutricionales en comparación con la lactancia mixta o artificial (13).

Bravo (2020) en su tesis realizada en Chiclayo, tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y el estado nutricional de sus hijos menores de seis meses, atendidos en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020. Se realizó una investigación cuantitativa, de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 66 madres primerizas. Los resultados mostraron que el 51.5% de las madres primerizas tenían un nivel bueno de conocimientos sobre la técnica de lactancia materna, mientras que solo el 3% presentaban conocimientos deficientes. En cuanto al estado nutricional de los niños, el 48.5% se encontraban en un estado nutricional normal, pero el 6.1% eran obesos. Se evidenció una relación significativa y directa de grado moderado ( $r = 0.465$ ,  $p < 0.01$ ) entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y el estado nutricional en menores de seis meses. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y el estado nutricional de sus hijos menores de seis meses (14).

Barboza y Morales (2021) La investigación tuvo como finalidad conocer el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, que acudían al Centro de Salud Condorillo, en Chincha. El estudio siguió un

enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y transversal. Se trabajó con una muestra de 70 madres, a quienes se aplicó una encuesta estructurada que evaluaba tanto el nivel de conocimiento como las prácticas reales respecto a la lactancia materna exclusiva. Los hallazgos revelaron que el 67% de las madres presentaban un nivel medio de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, mientras que el 24% alcanzaban un nivel alto, y solo el 9% reflejaban conocimientos bajos. En cuanto a la práctica, se observó que el 74% de las madres sí practicaban la lactancia materna exclusiva, aunque un porcentaje importante no lo hacía de forma continua ni con la técnica adecuada. El estudio concluyó que, aunque la mayoría de las madres tenía un nivel medio de conocimiento, existía una brecha entre lo que sabían y lo que realmente aplicaban (15).

Echegarray y Bobbio (2023) en su tesis realizada en Lima, tuvo como propósito determinar la relación entre los tipos de lactancia y el estado nutricional de lactantes de 0 a 6 meses de edad en un centro de salud de Lima Norte. Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo-correlacional y de corte transversal. Los resultados mostraron que el 48.8% de las madres proporcionaban lactancia materna exclusiva, el 38.8% optaba por lactancia mixta y el 12.5% por lactancia artificial. En cuanto al estado nutricional, el 73.8% de los lactantes presentaban un estado adecuado, el 22.5% tenían sobrepeso y el 3.8% manifestaban desnutrición. Se encontró una relación estadística significativa entre el tipo de lactancia y el estado nutricional de los lactantes de 0 a 6 meses de edad. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el tipo de lactancia y el estado nutricional de los lactantes menores de seis meses (16).

### **3.1.3. Antecedentes locales o regionales**

***No se encontraron antecedentes locales y/o regionales.***

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Variable nivel de Conocimiento**

#### **Definición.**

### **3.2.1 CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA**

#### **A. DEFINICIÓN**

La lactancia materna es un acto natural que se aprende casi por inercia, es ideal para el recién nacido ya que es la única capaz de nutrir al bebe y preparar su sistema inmunológico al mismo tiempo. Todas las mujeres son capaces de amamantar, alimentar a sus bebés y fortalecer el vínculo madre – hijo (1).

Es la alimentación con leche del seno materno, la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia señalan asimismo que la lactancia es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto en los niños. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud (14).

La leche humana ha sido durante toda la existencia del ser humano el único alimento que el recién nacido y el lactante pequeño podían recibir para sobrevivir. Así pues, desde la aparición del hombre en la tierra no se ha concebido otro tipo de alimento para la primera etapa de la vida humana. La leche de todos los mamíferos está adaptada a las características de sus crías, por lo que cada una tiene propiedades inigualables para el crecimiento y el desarrollo de cada especie (16).

#### **Teoría del Conocimiento Sanitario Aplicado a la Lactancia Materna**

La Teoría del Conocimiento Sanitario explica cómo el conocimiento adquirido por las personas en temas de salud

influye en sus decisiones y comportamientos. En el caso de la lactancia materna, esta teoría plantea que una madre informada que comprende los beneficios de la lactancia exclusiva, su duración recomendada, y la técnica adecuada de amamantamiento tiene mayores probabilidades de practicarla de forma adecuada y sostenida. Este conocimiento no solo es teórico, sino que se traduce en acciones concretas que mejoran el bienestar del lactante, fortalecen el vínculo madre-hijo y previenen enfermedades. Cuando se aplica en el ámbito materno-infantil, esta teoría pone énfasis en el empoderamiento de la madre mediante la educación en salud como base para una maternidad consciente, segura y nutritiva (17).

La variable nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna está directamente relacionada con la Teoría del Conocimiento Sanitario, ya que esta postula precisamente que el saber en salud no se acumula, sino que transforma. Así, cuando una madre tiene un conocimiento profundo de los beneficios de la lactancia exclusiva, su efecto de inmunomodulación sobre el sistema del niño, su duración adecuada e incluso la técnica correcta de amamantamiento, tal conocimiento se traduce en poder: poder de decisión, de cuidado y de prevención. Esta teoría posibilita entender cómo una madre bien informada es más que la receptora pasiva de consejos; se trata de una protagonista activa al cuidado de su hijo. Así, el nivel de conocimiento no es un dato aislado, sino una herramienta que influye directamente en las prácticas alimenticias del recién nacido y en la construcción de una maternidad más segura, consciente y amorosa.

## **Dimensiones de la variable**

### **D1: Generalidades de lactancia materna**

La lactancia es la mejor e ideal forma de alimentar a los niños desde su nacimiento. Ofrece todos los nutrientes requeridos para su crecimiento y

desarrollo, y también tiene anticuerpos bajo la leche que defienden contra las enfermedades frecuentes de la infancia. (2).

La lactancia materna es más que una práctica para nutrir al bebé; constituye un acto de amor y de intimidad entre madre e hijos. Al realizar este acto natural, la madre no solamente da todos los nutrientes necesarios al recién nacido para su desarrollo y crecimiento, sino que también le da seguridad inmunológica y emocional (18).

## **D2. Duración de la lactancia materna**

La leche materna es el mejor alimento para los bebedores de leche, ya que es segura, súper purificada y llena de anticuerpos que defienden contra numerosas enfermedades típicas de la infancia. Y además le proporciona toda la energía e nutrientes necesarios para cualquier animalito durante la infancia (2).

La leche materna es una fuente incomparable de alimento y defensa para la niñez recién nacida. Al proporcionarse todos los nutrientes necesarios para su desarrollo y crecimiento, también le aporta anticuerpos capaces de fortalecer su sistema inmunológico para ayudarlo a resistir infecciones típicas de la infancia como la diarrea e infecciones respiratorias. Igualmente, este alimento natural ayude a generar un vínculo emotivo profundo entre la madre e hijo al promover su bienestar emocional y psicológico. (19).

## **D3: Inicio de la lactancia materna**

El inicio temprano de la lactancia materna, dentro de la primera hora posparto, es crucial para crear un vínculo emocional entre la madre y su bebé. El contacto inmediato significa más que ciertamente suministrar al bebé con los nutrientes vitales y anticuerpos contenidos en el calostro; también estimula la producción de leche madre y da reinicio al parto al bebé. Además, fortalece la unión emocional, proporcionando al bebé seguridad y sensación de bienestar al principio de su existencia (2).

El inicio temprano de la lactancia materna, idealmente dentro de la primera hora después del nacimiento, es importante porque son las bases

para la salud y el bienestar del recién nacido. Este contacto inmediato no solo proporciona al bebé los nutrientes esenciales y anticuerpos presentes, sino que también fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo (14).

#### **D4: Frecuencia**

Amamantar con frecuencia, respondiendo a las señales de hambre del bebé, es importante para satisfacer sus necesidades nutricionales y emocionales. Durante las primeras semanas, los recién nacidos suelen alimentarse entre 8 y 12 veces en 24 horas. Esta práctica no solo asegura una adecuada ingesta de leche, sino que también estimula la producción continua de la misma y fortalece el vínculo madre-hijo (20).

La frecuencia con la que un bebé es amamantado no solo satisface su alimentación, sino que también fortalece el vínculo emocional con su madre. Amamantar a demanda, es decir, cada vez que el bebé lo requiera, generalmente entre 8 y 12 veces en 24 horas, asegura que reciba la nutrición adecuada y contribuye a una producción de leche materna suficiente. Este enfoque promueve su bienestar y refuerza la confianza de la madre para cuidar y alimentar a su hijo (20).

#### **D5: Extracción y almacenamiento de la leche**

La extracción y el almacenamiento adecuados de la leche materna permiten a las madres continuar proporcionando este alimento a sus bebés, incluso cuando no pueden amamantarlos directamente. Utilizando técnicas de extracción manual o con extractores, y almacenando la leche en condiciones higiénicas y seguras, se garantiza que el bebé reciba todos los beneficios nutricionales e inmunológicos de la leche materna en cualquier momento (19).

La extracción y almacenamiento de la leche materna son importantes porque permiten a las madres continuar brindando a sus bebés los beneficios de este alimento único, incluso cuando no pueden amamantarlos directamente. Ya sea por razones laborales, médicas o

personales, extraer la leche de manera adecuada y conservarla en condiciones adecuadas garantiza que el bebé reciba una nutrición segura y de alta calidad (21).

#### **D6: Importancia de la leche materna**

La leche materna es una fuente inigualable de nutrición y protección para el recién nacido. Además de proporcionar todos los nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del bebé, contiene anticuerpos que fortalecen su sistema inmunológico, ayudándolo a combatir infecciones comunes en la infancia, como la diarrea y las infecciones respiratorias. Este alimento natural también contribuye a establecer un vínculo afectivo profundo entre la madre y el hijo, promoviendo su bienestar emocional y psicológico (19).

La leche materna es el alimento ideal para los bebés, proporcionando una combinación perfecta de nutrientes esenciales, anticuerpos y factores bioactivos que promueven un crecimiento y desarrollo saludables. Además de sus beneficios nutricionales, la lactancia materna fortalece el sistema inmunológico del bebé, reduce el riesgo de enfermedades y establece un vínculo emocional profundo entre madre e hijo (22).

### **3.2.3. ESTADO NUTRICIONAL**

El estado nutricional está relacionado con el grado de satisfacción de las necesidades nutricionales fisiológicas individuales y el equilibrio entre la ingesta y las necesidades de nutrientes. Una nutrición adecuada contribuye al crecimiento y desarrollo óptimo de todo ser vivo, además de mantener la salud general, facilitando realización de las actividades diarias y ayudando a proteger el organismo de enfermedades relacionadas con la nutrición (23).

El estado nutricional se refiere a la condición física y de salud de una persona determinada por el equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades nutricionales del organismo. Este estado refleja cómo el cuerpo absorbe, utiliza y almacena los nutrientes esenciales para su funcionamiento óptimo (24).

El estado nutricional es la situación de salud y bienestar que genera la nutrición en una persona o colectivo. Este estado se alcanza cuando las necesidades fisiológicas, bioquímicas y metabólicas están adecuadamente cubiertas por la ingestión de nutrientes a través de los alimentos (25).

### **Teoría del Comportamiento Planeado (TCP)**

La Teoría del Comportamiento Planeado, propuesta por Icek Ajzen, sugiere que las decisiones que tomamos, como la de amamantar, están influenciadas por nuestras actitudes hacia la conducta, las normas sociales que percibimos y nuestra confianza en poder llevarla a cabo. En el contexto de la lactancia materna, esto significa que, si una madre valora positivamente la lactancia, siente el apoyo de su entorno y confía en su capacidad para amamantar, es más probable que lo haga. Esta teoría destaca la importancia de proporcionar información adecuada y apoyo emocional a las madres para fomentar prácticas de lactancia saludables (26).

La Teoría del Comportamiento Planeado (TCP), desarrollada por Icek Ajzen, se relaciona estrechamente con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, debido a que proporciona un marco para entender cómo las creencias y percepciones influyen en la intención y práctica de la lactancia.

### **Dimensiones de la variable**

#### **D1: Peso para la edad**

Esta dimensión evalúa el peso corporal en relación con la edad cronológica del niño o niña. Es útil para detectar casos de bajo peso o peso insuficiente, pero no distingue entre una desnutrición aguda o crónica. Un valor por debajo de lo esperado puede reflejar una situación de riesgo nutricional general, asociada a factores como una alimentación inadecuada, enfermedades frecuentes o condiciones sociales vulnerables (18).

## **D2: Peso para la talla**

Este parámetro compara el peso de un niño con la talla que presenta, sin tener en cuenta su edad. Es clave para identificar casos de desnutrición aguda (emaciación) o sobrepeso, ya que muestra si el niño está ganando el peso adecuado de acuerdo con su estatura. Su alteración puede indicar una pérdida reciente de peso o una ganancia excesiva, siendo útil en evaluaciones clínicas rápidas en contextos de emergencia o seguimiento nutricional (19).

## **D3: Talla para la edad**

Este indicador relaciona la estatura del niño con su edad cronológica y permite identificar retraso en el crecimiento (talla baja para la edad), lo cual es reflejo de una desnutrición crónica. Un valor por debajo del estándar indica que el niño no ha crecido como debería a lo largo del tiempo, probablemente por una alimentación deficiente o condiciones socioeconómicas que han afectado su desarrollo a largo plazo (27).

### **3.2.3.1. Requerimientos nutricionales del niño menor de 2 años**

Según la EFSA (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria), la ingesta recomendada para su uso en la primera fase de la lactancia hasta los 4 o 5 meses, basado en el contenido promedio de energía y nutrientes de la leche materna, porque será el único alimento que cumpla ambos requisitos energía y nutrición en los primeros meses de vida del recién nacido. Los bebés tienen mayores necesidades energéticas (100-115 kcal/kg/día) que los adultos, para satisfacer estas necesidades la leche materna tiene un alto contenido de grasa (38%) y oscila entre el 48% y el 54% de grasa (25).

## **Vitaminas y minerales:**

Al igual que con los macronutrientes, los bebés necesitan más micronutrientes como son las vitaminas y minerales por kilogramo al día que otros. A diferencia de la leche de vaca, 75% y 70% respectivamente si se ingiere, mientras que las tasas de absorción disminuyen al 30% y 20% respectivamente, si proviene de la leche de vaca. Por tanto, durante la lactancia el niño recibe un mejor aporte de vitaminas y minerales (25).

### **3.2.4. Evaluación del Estado Nutricional**

La evaluación del estado nutricional incluye peso y talla, es el proceso de medición y base para monitorear el crecimiento y desarrollo de niños (25).

#### **3.2.4.1. Evaluación Antropométrica**

Para determinar el estado nutricional de niños menores de cinco años se deben realizar evaluaciones antropométricas y pruebas bioquímicas, teniendo en cuenta los síntomas clínicos (25).

## **3.3 MARCO CONCEPTUAL**

**Indicadores antropométricos del estado nutricional:** Los principales indicadores utilizados en menores de cinco años son el peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla. Cada uno permite detectar diferentes tipos de malnutrición, ya sea aguda o crónica, y constituyen una herramienta diagnóstica clave en programas de salud pública (5).

### **Malnutrición infantil:**

La malnutrición en la niñez temprana puede manifestarse como desnutrición (bajo peso o talla), sobrepeso u obesidad, y se asocia a múltiples factores como la calidad de la dieta, infecciones frecuentes, acceso limitado a servicios de salud y condiciones socioeconómicas desfavorables. Este problema impacta directamente en el desarrollo cognitivo, físico y social del niño (27).

### **Crecimiento y desarrollo infantil:**

El crecimiento y desarrollo infantil son procesos biológicos y sociales que ocurren desde la concepción hasta la adolescencia, y están influenciados por factores genéticos, ambientales, nutricionales y afectivos. Una nutrición adecuada durante los primeros años de vida es fundamental para lograr un crecimiento físico armónico y un desarrollo neurológico óptimo, sentando las bases para una vida saludable (5).

**Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna:** Es el conocimiento que tiene la madre al alimentar a su niño con leche materna (16).

**Definición de Lactancia Materna Exclusiva:** Es el conocimiento que tiene la madre sobre como alimentar a su niño (18).

**Definición sobre Importancia de la Lactancia Materna Exclusiva:** Es el conocimiento que tiene la madre sobre la importancia de alimentar a su niño con leche materna (20).

**Beneficios de la Lactancia Materna:** Es el conocimiento que tiene la madre sobre las ventajas que tiene el dar LME (22).

**Desventajas de la Lactancia Artificial:** Es el conocimiento que tiene la madre sobre las desventajas que tiene el alimentar al niño con leche artificial (23).

**Estado Nutricional:** Se puede definir como el resultado entre el aporte nutricional que recibe y sus demandas nutritivas (7).

### **III. MÉTODOLÓGÍA**

#### **4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:**

##### **4.1.1 Enfoque**

El enfoque cuantitativo permite comprender la realidad a través de datos numéricos que pueden ser medidos y analizados con herramientas estadísticas. Este enfoque se apoya en la objetividad y la precisión, utilizando encuestas, experimentos o registros estructurados para recolectar información confiable. Su propósito es identificar patrones, verificar hipótesis y generar conclusiones generales a partir de evidencias medibles. Es especialmente útil cuando se busca estudiar fenómenos en grandes poblaciones y tomar decisiones basadas en datos concretos (28).

##### **4.1.2 Tipo**

La investigación básica sirve ampliar el conocimiento científico existente, sin que su propósito inmediato sea la aplicación práctica. Este tipo de estudio busca comprender fenómenos desde su esencia, profundizando en teorías, principios o leyes que explican la realidad. Es ideal cuando se quiere aportar al conocimiento académico y construir bases para futuras investigaciones aplicadas (28).

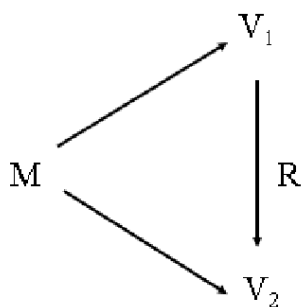
##### **1.1.3 Nivel**

El nivel correlacional permite identificar y analizar la relación que existe entre dos o más variables. Su objetivo no es explicar causa y efecto, sino determinar si los cambios en una variable están asociados con cambios en otra. Este tipo de investigación es útil para reconocer patrones, tendencias que puedan servir como base para estudios más profundos (29).

#### **4.2: Diseño de la investigación**

El diseño no experimental se aplica cuando el investigador observa los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, sin manipular intencionalmente las variables. En este tipo de estudio, se recolectan

datos para analizarlos y describir relaciones existentes entre variables, pero sin intervenir en la realidad. Es útil cuando se desea estudiar hechos pasados o actuales sin alterar el entorno (28).



**Donde:**

**m: Madres de niños menores de 5 años.**

**V<sub>1</sub>: Nivel de conocimiento sobre la lactancia Maternas**

**V<sub>2</sub>: Estado Nutricional**

**r: Relación entre variables**

### **4.3 Hipótesis General y específicas**

#### **4.3.1 Hipótesis General**

Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños de 4 a 6 meses, en el C.S. PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025

#### **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 niños de 4 a 6 meses, en el C.S. PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025

**H.E.2:** Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025

**H.E.3:** Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025

#### **4.4. Identificación de las variables**

##### **4.4.1. Variable independiente**

#### **Nivel de conocimiento sobre lactancia materna**

##### **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: Técnica de la lactancia materna

##### **4.4.2. Variable dependiente**

#### ***Estado Nutricional***

##### **Dimensiones:**

Peso para la edad

Peso para la talla

Talla para la edad

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítem	Niveles y rangos	Tipo de variable
<b>Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</b>	Generalidades de lactancia materna	Existencia	1	Bajo (< 47.5puntos)	Cualitativa ordinal
	Duración de la lactancia materna	Exclusividad	2		
		Duración	3		
	Inicio de la lactancia materna	Inicio inmediato	4	Regular (47.5 – 57.5 puntos)	
	Frecuencia	Frecuencia en la exigencia	5		
		Frecuencia al llanto	6		
	Extracción y almacenamiento de la leche	Extracción de leche materna	7	Bueno (> 57,5 puntos)	
		Correcto almacenamiento	8		
	Importancia de la leche materna	Beneficio directo	9		
Restricción de la madre al					

		amamantar	10		
		Principal motivo para amamantar	11		
	Técnicas de la lactancia materna	Técnica de la posición al amamantar	12		
		Técnica al colocar la boca al pecho	13		
		Retorno de la lactancia	14		
		Interrupción de la lactancia	15		
		Personal que brinda información	16		

<b>Estado nutricional</b>	Peso para la edad (P/E)	Sobrepeso Normal Bajo peso Bajo peso severo	1	Desnutrición aguda (P/T < 2 - 3)  Desnutrición crónica (T/E < -3)  Normal (P/E +2 a -2)	Cualitativa ordinal
	Peso para la talla (P/T)	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición aguda Desnutrición severa	2	Sobrepeso (P/E > +2)  Obesidad (P/T +3)	

	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 en una investigación es el conjunto total de personas, objetos o fenómenos que comparten una o más características comunes, y sobre los cuales se desea obtener información. Representa el universo al que se pretende generalizar los resultados del estudio (28).

En la presente investigación la población está conformada por 198 madres con niños de 4 a 6 meses la cual se realizará en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica de la Ciudad de Ilo, en un periodo de 60 días.

### 4.6.2. Muestra

La muestra es un subconjunto representativo de la población, seleccionado mediante criterios específicos, que permite al investigador analizar y extraer conclusiones sin tener que estudiar a todos los elementos del universo. Una muestra bien elegida garantiza que los resultados sean válidos y confiables para generalizar a toda la población (28).

Para la obtención de la muestra se utilizará la técnica de población finita, la cual representa un total de 198 niños. Se aplica la formula Muestral:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 p q N}{E^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 p q}$$

Sustituyendo:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (57)}{(0.05)^2 (57-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = \frac{0.9604 \times 57}{0.0025 \times 56 + 0.9604} = \frac{54.7428}{1.1004} = 49.75 \approx 50$$

**Donde:**

Z= Nivel de confianza de 95% = 1,96

P= Probabilidad de ocurrencia del fenómeno de 50% = 0,5

Q= 100-p = 0,5

E= Error admitido de 5% = 0,05

N= Población = 57

El tamaño de muestra será de 50 madres con niños de 4 a 6 meses los cuales asistirán a la consulta de enfermería.

#### **4.6.3. Muestreo**

##### **Criterios de inclusión**

- Madres con niños de 4 a 6 meses
- Madres con niños de ambos géneros (Hombre y mujer)
- Madres que firmen el consentimiento informado.

##### **Criterios de exclusión**

- Madres que no firmaron el consentimiento informado.
- Madres que no hablen el idioma español.

#### **Unidad de análisis**

### **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

#### **4.7.1. Técnicas**

La técnica de recolección de datos es el procedimiento práctico que emplea el investigador para obtener información relevante directamente de los participantes o del entorno de estudio. Estas técnicas pueden ser

de tipo observacional, de encuesta, entrevista o análisis documental, y su elección depende del enfoque y objetivos del estudio (28).

En este proyecto de investigación la técnica que se va a utilizar es la encuesta, a través de la entrevista.

#### **4.7.2. Instrumentos**

El instrumento es el medio físico o digital mediante el cual se aplica la técnica de recolección. Por ejemplo, un cuestionario, una guía de observación o una escala de medición. Su función es registrar de manera ordenada la información para responder a los objetivos de la investigación (28).

Se va a utilizar una guía de entrevista para la variable de conocimiento sobre lactancia materna.

### **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

#### **4.8.1 Técnicas de análisis**

La técnica de análisis de datos consiste en aplicar procedimientos estadísticos que permiten examinar, comparar e interpretar los datos obtenidos en la investigación. Su objetivo es responder a las preguntas planteadas en los objetivos específicos, identificando patrones, relaciones o diferencias significativas entre las variables. En estudios cuantitativos, este análisis puede incluir frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central, y pruebas de correlación o asociación (28).

#### **4.8.2. Procesamiento de datos**

El procesamiento de datos comprende todas las acciones previas al análisis, como la organización, codificación, tabulación y verificación de la información recolectada. Este proceso asegura que los datos estén completos, ordenados y listos para ser analizados con precisión. Generalmente, se utiliza software estadístico SPSS mayor rapidez y fiabilidad en los resultados (28).

## V. RESULTADOS

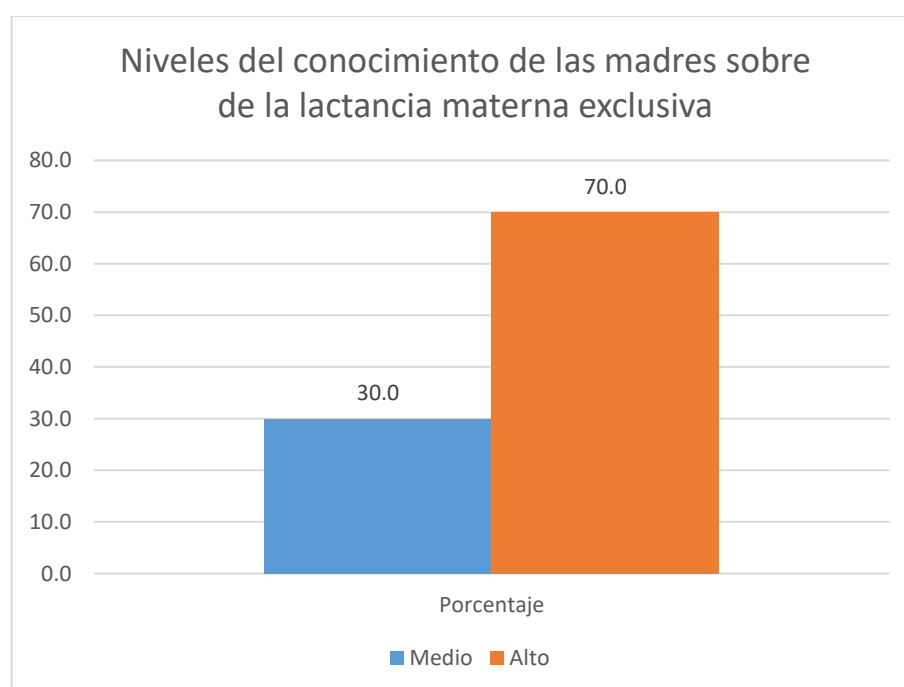
### 5.1. Presentación de resultados

Tabla 1

*Niveles del conocimiento de las madres sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Medio</i>	15	30
<i>Alto</i>	35	70
<i>Total</i>	50	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*



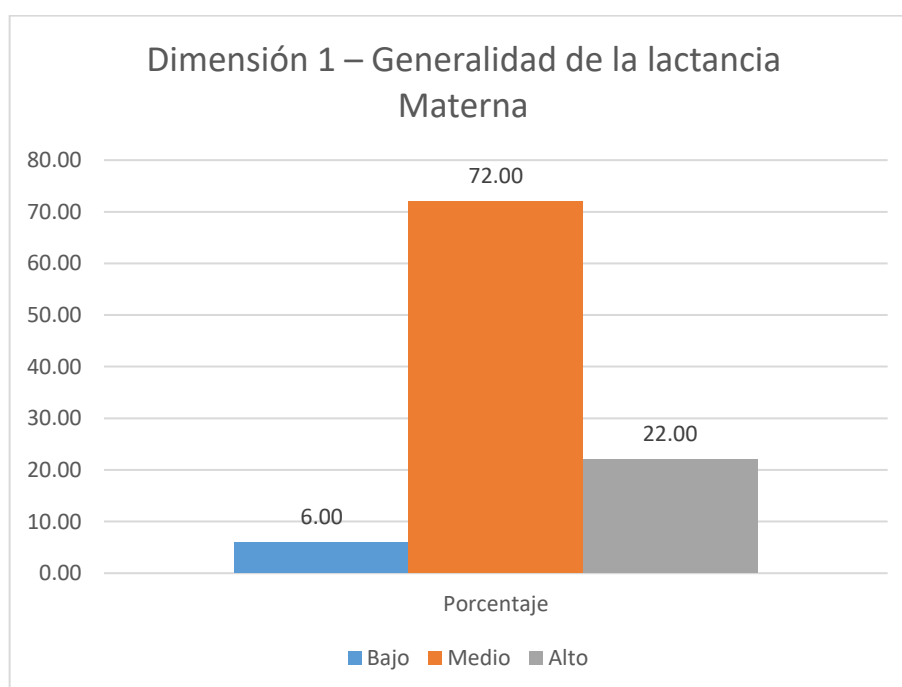
*Figura N° 1 Niveles del conocimiento de las madres sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025.*

Tabla 2

Dimensión 1 – Generalidad de la lactancia Materna *exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	6
Medio	36	72
Alto	11	22
Total	50	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*



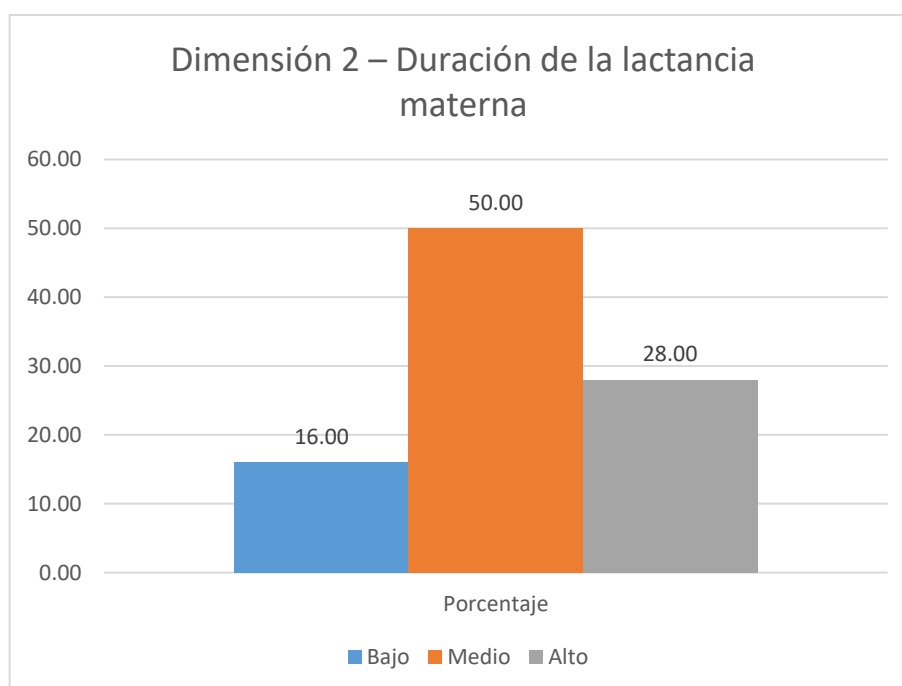
*Figura N° 2 Dimensión 1 – Generalidad de la lactancia Materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

Tabla 3

*Dimensión 2 – Duración de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	16
Medio	25	50
Alto	14	28
Total	50	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*



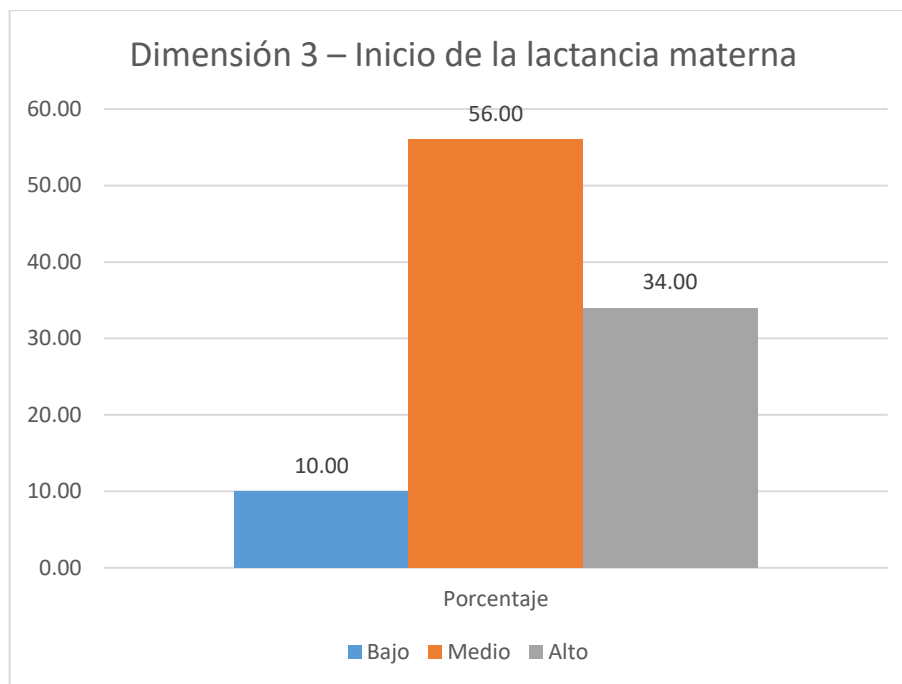
*Figura N° 3 Dimensión 2 – Duración de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

Tabla 4

*Dimensión 3 – Inicio de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	10
Medio	28	56
Alto	17	34
Total	50	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*



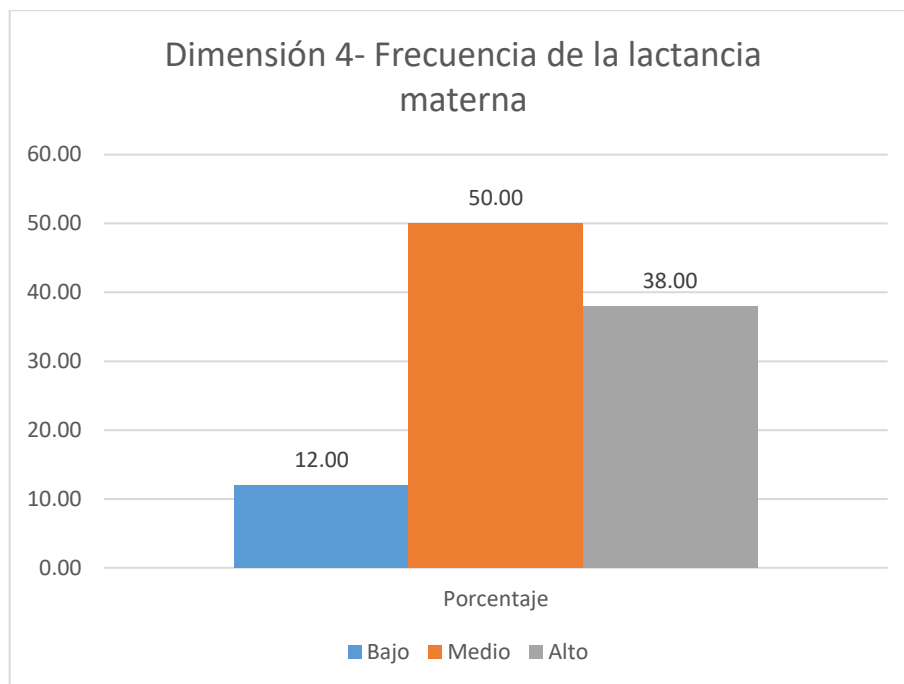
*Figura N° 4 Dimensión 3 – Inicio de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

Tabla 5

*Dimensión 4- Frecuencia de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	12
Medio	25	50
Alto	19	38
Total	50	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*



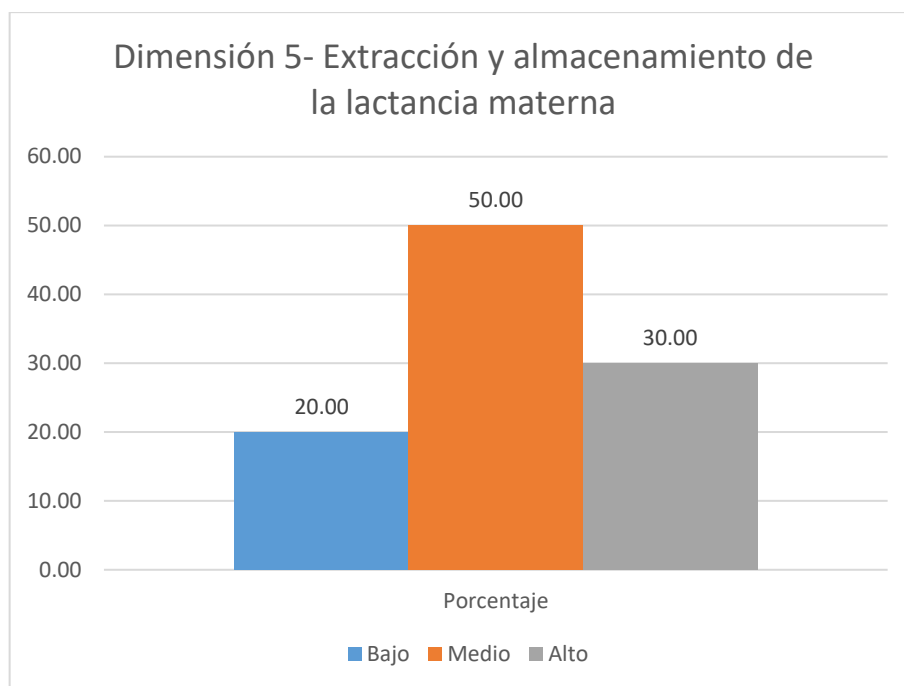
*Figura N° 5 Dimensión 4- Frecuencia de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

Tabla 6

*Dimensión 5- Extracción y almacenamiento de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	20
Medio	25	50
Alto	15	30
Total	50	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*



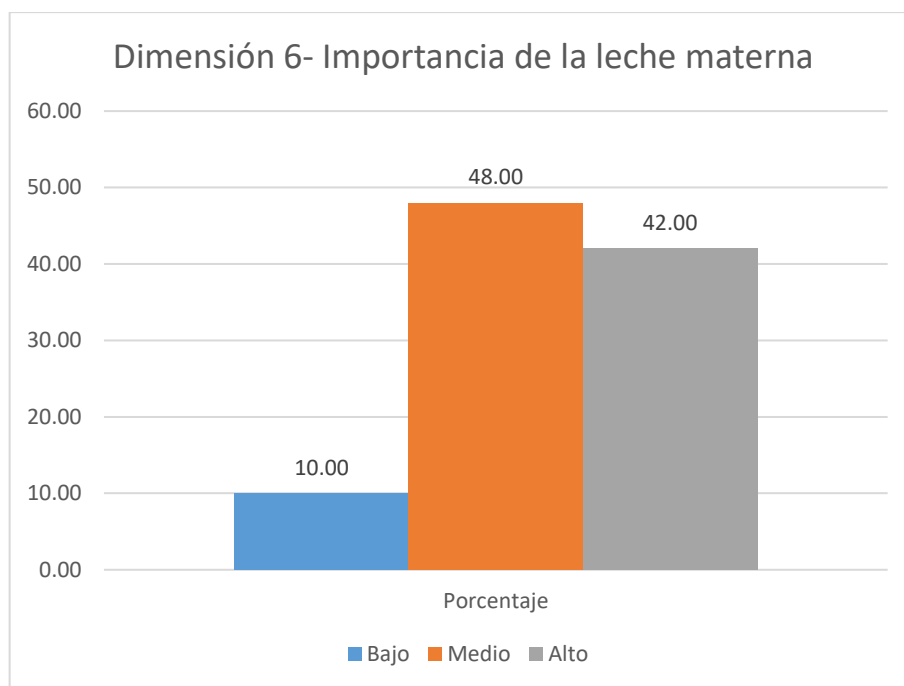
*Figura N° 6 Dimensión 5- Extracción y almacenamiento de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

Tabla 7

*Dimensión 6- Importancia de la leche materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	10
Medio	24	48
Alto	21	42
Total	50	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*



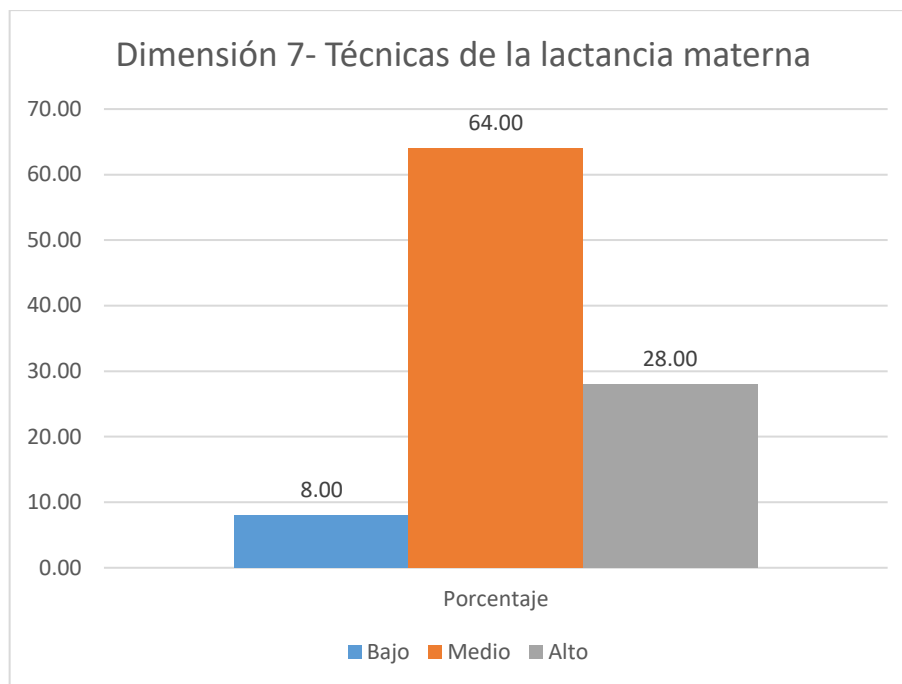
*Figura N° 7 Dimensión 6- Importancia de la leche materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

Tabla 8

*Dimensión 7- Técnicas de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	8
Medio	32	64
Alto	14	28
Total	50	100,0

*Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*



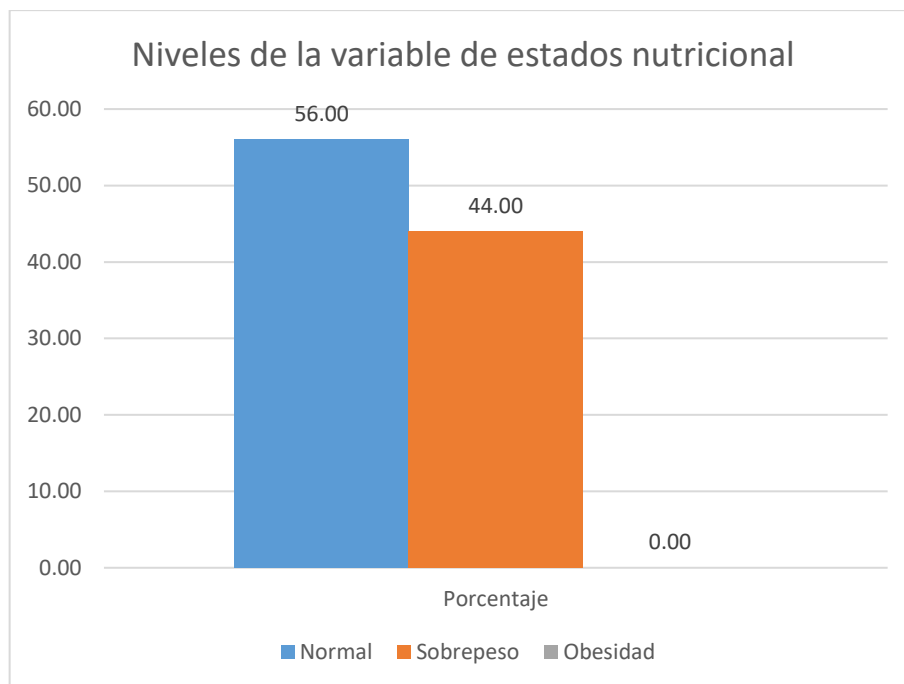
**Figura N° 8** Dimensión 7- Técnicas de la lactancia materna *exclusiva* de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025

**Tabla 9**

Niveles de la variable de estados nutricional *sobre de la lactancia materna exclusiva* de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	28	56
Sobrepeso	22	44
Obesidad	0	0,0
Total	50	100,0

**Fuente:** Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025



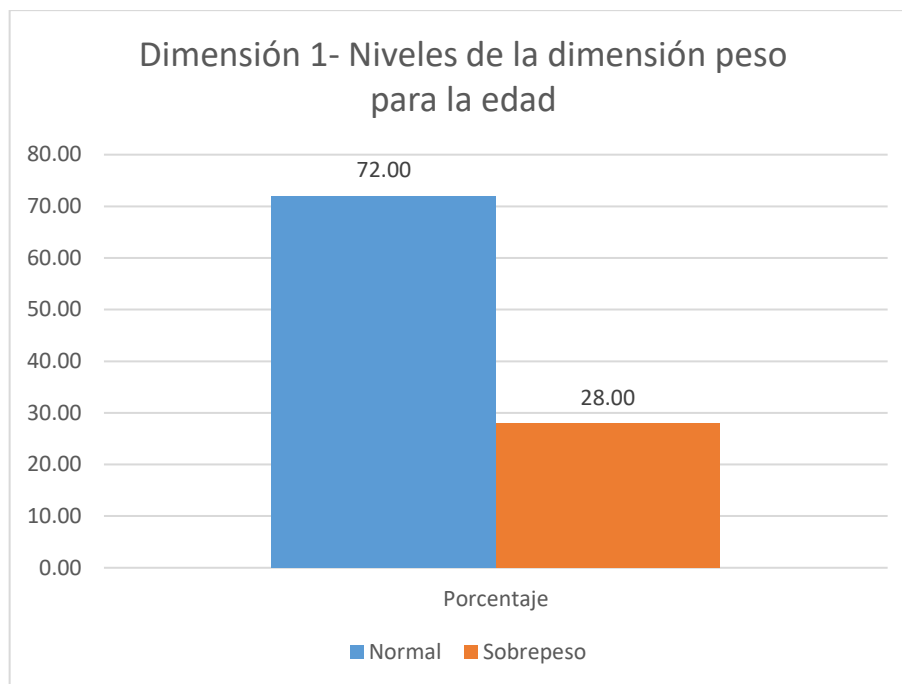
**Figura N° 9 Niveles de la variable de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025**

**Tabla 10**

**Niveles de la dimensión peso para la edad de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025**

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	36	72
Sobrepeso	14	28
Total	50	100,0

**Fuente: Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025**



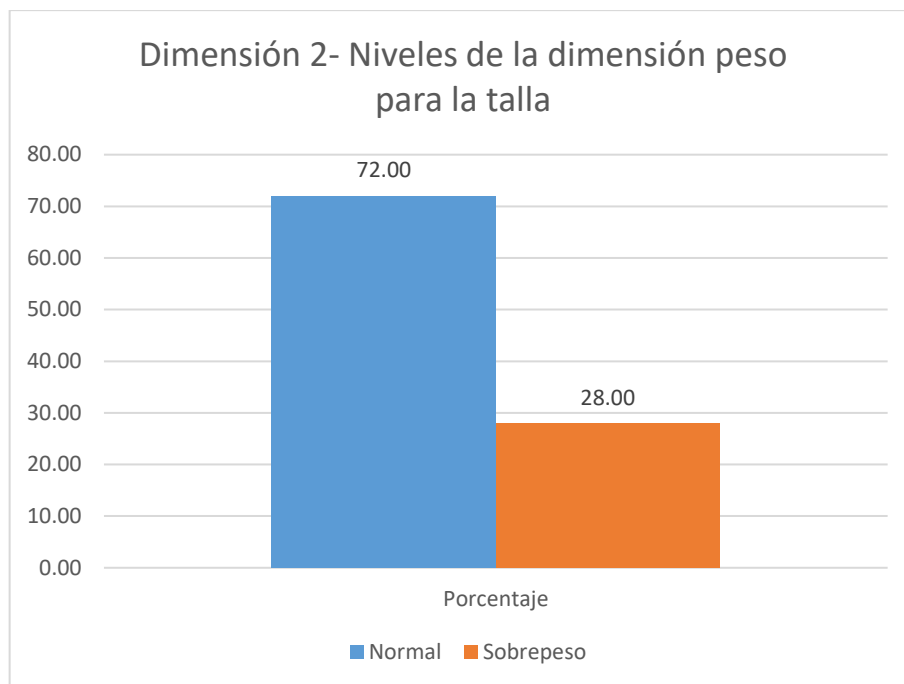
**Figura N° 10** Niveles de la dimensión peso para la edad de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025

**Tabla 11**

Niveles de la dimensión peso para la talla de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	36	72
Sobrepeso	14	28
Total	50	100,0

**Fuente:** Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025



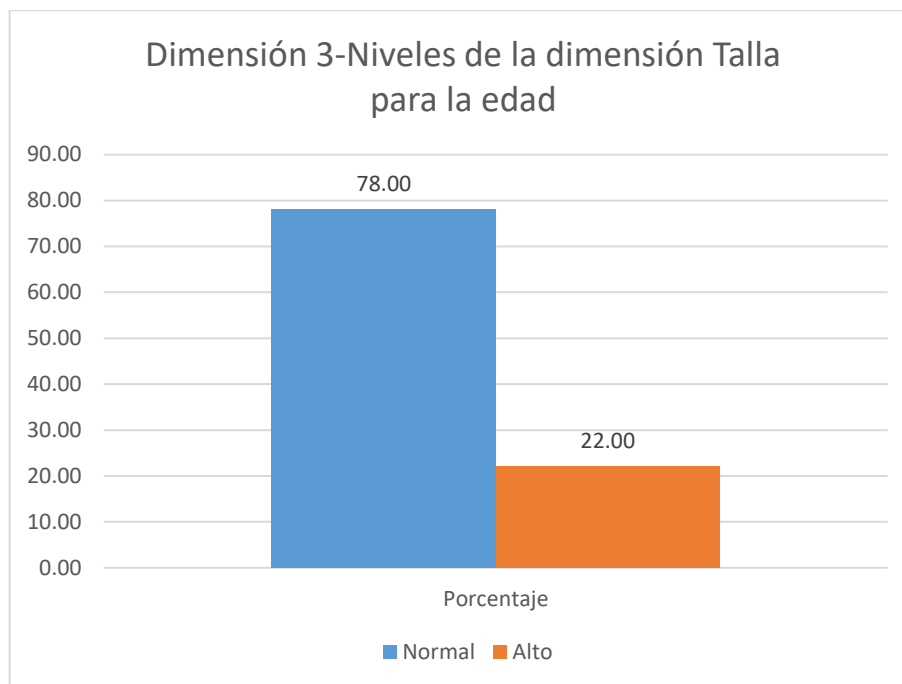
**Figura N° 11** Niveles de la dimensión peso para la talla de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025

**Tabla 12**

Niveles de la dimensión Talla para la edad de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	39	78
Alto	11	22
Total	50	100,0

**Fuente:** Encuesta realizada a madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025



*Figura N° 12 Niveles de la dimensión Talla para la edad de estados nutricional sobre de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 4 a 6 meses, en el C.S PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025*

### **Interpretación de los Resultados**

Tabla 1 y Figura 1. Variable: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva —*nivel global, sin desagregación por dimensiones*. La distribución evidencia predominio del nivel alto con 70% (35 de 50 madres) y un 30% en nivel medio (15 de 50), sin registros en nivel bajo. La figura confirma estas proporciones y respalda la interpretación de un perfil general favorable de conocimientos; metodológicamente, este punto de partida justifica intervenciones de refuerzo puntual dirigidas al subgrupo en nivel medio para consolidar su tránsito al nivel alto.

Tabla 2 y Figura 2. Variable: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Dimensión 1: *Generalidades*. Se observa 72% en nivel medio

(36/50), 22% en alto (11/50) y 6% en bajo (3/50). La figura reproduce la misma estructura porcentual, lo cual indica dominio aceptable de definiciones y beneficios básicos, aunque con margen de profundización conceptual (recomendaciones oficiales, señales de hambre/saciedad, contraindicaciones puntuales) para incrementar la proporción en nivel alto y reducir el nivel bajo.

Tabla 3 y Figura 3. Variable: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Dimensión 2: *Duración recomendada*. La mitad de la muestra se ubica en nivel medio (50%; 25/50), seguida del alto (28%; 14/50) y del bajo (16%; 8/50). La figura confirma el patrón; en términos interpretativos, persisten brechas específicas para reconocer y sostener la recomendación de mantener lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, lo que orienta acciones educativas centradas en mensajes claros y recordatorios prácticos en controles de crecimiento.

Tabla 4 y Figura 4. Variable: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Dimensión 3: *Inicio*. Predomina el nivel medio (56%; 28/50), seguido del alto (34%; 17/50) y del bajo (10%; 5/50). La figura es consistente con la tabla. En clave programática, conviene enfatizar el inicio inmediato posparto y el contacto piel a piel como prácticas costo-efectivas que elevan el conocimiento aplicable y favorecen la instalación temprana de la lactancia.

Tabla 5 y Figura 5. Variable: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Dimensión 4: *Frecuencia*. La distribución se centra en nivel medio (50%; 25/50), con 38% en alto (19/50) y 12% en bajo (6/50); la figura corrobora estas cifras. La interpretación sugiere que la mayoría comprende la oferta frecuente, pero aún puede reforzarse la noción de libre demanda y respuesta a señales de hambre/saciedad para optimizar la práctica cotidiana.

Tabla 6 y Figura 6. Variable: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Dimensión 5: *Extracción y almacenamiento*. Se registra 50% en nivel medio (25/50), 30% en alto (15/50) y 20% en bajo (10/50). La figura muestra el mismo patrón. Operativamente, el resultado sugiere fortalecer

procedimientos de higiene, tiempos de refrigeración/congelación y rotulado, priorizando demostraciones prácticas para reducir el grupo en nivel bajo y mejorar la seguridad alimentaria del lactante.

Tabla 7 y Figura 7. Variable: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Dimensión 6: *Importancia de la leche materna*. Casi la mitad alcanza nivel medio (48%; 24/50) y 42% alto (21/50), con 10% bajo (5/50). La figura confirma la distribución. En términos de interpretación, existe valoración positiva de beneficios inmunológicos, nutricionales y del vínculo, con oportunidad de acciones de comunicación que trasladen ese reconocimiento conceptual a argumentos más sólidos y prácticos para la toma de decisiones familiares.

Tabla 8 y Figura 8. Variable: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Dimensión 7: *Técnicas de lactancia*. Predomina el nivel medio (64%; 32/50), seguido del alto (28%; 14/50) y del bajo (8%; 4/50). La figura es concordante. Didácticamente, conviene reforzar agarre, posición y señales de transferencia efectiva de leche para reducir molestias y mejorar el vaciamiento mamario, con potencial de desplazar una proporción relevante al nivel alto.

Tabla 9 y Figura 9. Variable: Estado nutricional —*indicador global, sin desagregación por dimensiones*. Se observa 56% normal (28/50), 44% sobrepeso (22/50) y ausencia de obesidad. La figura reproduce los mismos porcentajes. Este perfil amerita vigilancia y consejería nutricional para evitar progresión ponderal, especialmente en el subgrupo con exceso de peso.

Tabla 10 y Figura 10. Variable: Estado nutricional. Dimensión 1: *Peso para la edad*. Predomina la normalidad con 72% (36/50) frente a 28% sobrepeso (14/50). La figura confirma el patrón. Interpretativamente, la mayoría mantiene trayectoria peso-edad adecuada; el subgrupo con sobrepeso requiere orientación específica y seguimiento para sostener curvas de crecimiento saludables.

Tabla 11 y Figura 11. Variable: Estado nutricional. Dimensión 2: *Peso para la talla*. Se mantiene el patrón: 72% normal (36/50) y 28% sobrepeso (14/50). La figura es consistente con la tabla. La lectura conjunta con “peso para la edad” refuerza la necesidad de intervenciones preventivas en el subgrupo con exceso ponderal, idealmente integradas a controles periódicos.

Tabla 12 y Figura 12. Variable: Estado nutricional. Dimensión 3: *Talla para la edad*. Predomina la normalidad (78%; 39/50) seguida de alto (22%; 11/50). La figura confirma el predominio de la normalidad. En términos de crecimiento lineal, los datos sugieren un desarrollo mayormente adecuado; se recomienda conservar el monitoreo para mantener trayectorias dentro de rangos esperados.

## **VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

### **6.1. Análisis inferencial**

#### **6.1.1 Prueba de normalidad de datos**

En esta sección se analiza la distribución de los datos con el propósito de determinar si siguen una distribución conocida, específicamente la distribución normal. Este análisis permite establecer el tipo de estadístico adecuado para las pruebas inferenciales. En caso de no cumplirse el supuesto de normalidad, se recurrirá al uso de estadísticos no paramétricos, como el coeficiente Rho de Spearman. A continuación, se formulan las hipótesis correspondientes:

H<sub>0</sub>: La distribución de los datos presentan una distribución normal.

H<sub>1</sub>: La distribución de los datos no presentan una distribución normal.

**Regla de decisión:**

Se rechaza la H<sub>0</sub> si el Sig. p valor < 0.05 entonces rechazo la H<sub>0</sub>

Se acepta la H<sub>0</sub> si Sig. p valor > 0,05 entonces acepto la H<sub>0</sub>

A continuación, se presenta la prueba de normalidad

Tabla 13

Prueba de normalidad

Variable / Dimensión	Estadístico	N	Sig. (p)
<b>Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva</b>			
D1_Generalidades	0.401	50	0.000
D2_Duración	0.190	50	0.046
D3_Inicio	0.283	50	0.001
D4_Frecuencia	0.389	50	0.000
D5_Extracción	0.312	50	0.000
D6_Importancia	0.293	50	0.000
D7_Técnicas	0.374	50	0.000
<b>Estado Nutricional</b>			
D1- Peso para la edad	0.490	50	0.000
D2- Peso para la Talla	0.490	50	0.000
D3- Talla para la edad	0.490	50	0.000

Se concluye que todas las dimensiones evaluadas presentan valores de significancia menores a 0.05, lo que indica que los datos no se distribuyen normalmente. Por tanto, se optará por utilizar pruebas estadísticas no paramétricas, como el coeficiente Rho de Spearman, para los análisis correlacionales posteriores.

## 6.1.2 Prueba de hipótesis

### Hipótesis General

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños de 4 a 6 meses, en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños de 4 a 6 meses, en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

Tabla 14

Prueba de hipótesis general

	Conocimiento sobre lactancia exclusiva	sobre materna	Estado nutricional
Coefficiente de correlación	1.000		0.267**
Sig. (bilateral)	—		0.029
N	50		50

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

### Interpretación

Dado que el valor de significancia bilateral ( $p = 0.029$ ) es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto indica que existe una relación significativa y positiva entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional (peso para la edad) de los niños de 4 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

### Prueba de Hipótesis Específica N°1

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa y positiva entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el peso para la edad de niños de 4 a 6 meses, en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el peso para la edad de niños de 4 a 6 meses, en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

Tabla 15

Prueba de hipótesis específica N°1

	Conocimiento sobre lactancia exclusiva	Peso para la edad materna
Coeficiente de correlación	1.000	0.365**
Sig. (bilateral)	—	0.009
N	50	50

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

### Interpretación

Dado que el valor de significancia bilateral ( $p = 0.009$ ) es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto indica que existe una relación significativa y positiva entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional (peso para la edad) de los niños de 4 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

### Hipótesis Específica 2

$H_0$  No existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los niños de 4 a 6 meses, en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

$H_1$  (hipótesis alterna): Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los niños de 4 a 6 meses, en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

Tabla 16

Prueba de hipótesis específica N°2

	Conocimiento sobre lactancia exclusiva	Peso para la talla materna
Coeficiente de correlación	1.000	0.284*
Sig. (bilateral)	—	0.046
N	50	50

\*La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

### Interpretación

Dado que el valor de significancia bilateral ( $p = 0.046$ ) es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto indica que existe una relación significativa y positiva entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los niños de 4 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

### Hipótesis Específica 3

$H_0$ : No existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de los niños de 4 a 6 meses, en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

$H_1$  (hipótesis alterna): Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de los niños de 4 a 6 meses, en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

Tabla 17

#### *Prueba de hipótesis específica N°3*

	Conocimiento sobre lactancia exclusiva	Talla para la edad materna
Coefficiente de correlación	1.000	0.302*
Sig. (bilateral)	—	0.032
N	50	50

*\*La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).*

### Interpretación

Dado que el valor de significancia bilateral ( $p = 0.032$ ) es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto indica que existe una relación significativa y positiva entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de los niños de 4 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

## **VII DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **7.1. Comparación de resultados**

Los resultados obtenidos mediante la prueba de Rho de Spearman evidencian una relación significativa y positiva entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en sus tres indicadores: peso para la edad, peso para la talla y talla para la edad, en niños de 4 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica – Ilo, 2025.

De acuerdo con la hipótesis general, Se encontró una correlación positiva significativa ( $\rho = 0,267$ ;  $p = 0,029$ ) entre el conocimiento materno sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional global del lactante. Este resultado es consistente con lo reportado por Fuertes (2018) (7), quien en Cuba evidenció que un nivel inadecuado de conocimientos en lactancia se asociaba con mayor prevalencia de desnutrición leve y moderada. De forma similar, Cárdenas y Carrillo (2018) (8) en Ecuador señalaron que la falta de conocimientos y prácticas adecuadas sobre lactancia y ablactación incrementa el riesgo de desnutrición infantil. Asimismo, Silva y Cabascango (2021) (9) y Chilan et al. (2021) (10) encontraron que las madres con mayor conocimiento presentaban hijos con indicadores antropométricos normales en más del 90% de los casos. Aunque en la investigación de Cilebe et al. (2022) (11) no hallaron relación estadísticamente significativa, sí reportaron una alta prevalencia de sobrepeso, lo que indica que otros factores contextuales pueden influir. En el contexto peruano, Azañero (2018) (12) , Ríos (2020) (13) y Bravo (2020) (14) también confirmaron esta relación positiva, coincidiendo con la conclusión de Echegarray y Bobbio (2023) (16) de que la lactancia materna exclusiva es clave para un estado nutricional óptimo.

En relación con la hipótesis específica N°1, Conocimiento y peso para la edad

Se evidenció una correlación significativa y positiva ( $\rho = 0,365$ ;  $p = 0,009$ ), lo que indica que un mayor conocimiento se asocia con un peso para la edad adecuado. Este hallazgo coincide con Paredes et al. (2020), quienes encontraron que las madres con conocimientos sólidos tenían hijos con menor prevalencia de bajo peso y sobrepeso. De igual forma, Ríos (2020) (13) y Azañero (2018) (12) reportaron que la lactancia exclusiva favorece un peso saludable, mientras que la lactancia mixta incrementa el riesgo de desviaciones. Bravo (2020) (14) también resaltó que el dominio de la técnica de lactancia materna se relaciona con un mejor peso para la edad. Sin embargo, Barboza y Morales (2021) (15) advirtieron que, aun existiendo un nivel medio de conocimiento, si este no se traduce en prácticas correctas, no garantiza un peso óptimo.

De acuerdo con la hipótesis específica N°2, la correlación positiva encontrada ( $p = 0,284$ ;  $p = 0,046$ ) respalda lo informado por Mendoza y Chura (2021), quienes concluyeron que las madres con comprensión sólida de la lactancia exclusiva logran mantener un equilibrio ponderal en sus hijos, evitando tanto la emaciación como el sobrepeso. Estudios como el de Chilan et al. (2021) (10) también muestran que un mayor conocimiento sobre ablactación se traduce en una mejor relación peso-talla. Este resultado es coherente con Silva y Cabascango (2021) (9), quienes señalaron que las prácticas correctas de lactancia influyen directamente en mantener esta relación dentro de rangos saludables. No obstante, Cilebe et al. (2022) (11) evidencian que, en algunos contextos, el sobrepeso puede presentarse incluso con lactancia materna, por lo que es necesario considerar la dieta complementaria y otros determinantes.

Finalmente, de acuerdo con la hipótesis específica N°3, se obtuvo una correlación positiva significativa ( $p = 0,302$ ;  $p = 0,032$ ), en línea con lo reportado por Huamán et al. (2022), quienes afirmaron que la lactancia exclusiva durante los seis primeros meses favorece el crecimiento lineal y reduce el retraso en talla. Rodríguez y Cáceres (2020) encontraron que las madres con alto nivel de conocimiento reducían en más del 15% los casos de talla baja. Azañero (2018) (12) y Ríos (2020) (13) también destacan que el conocimiento sobre la importancia de la lactancia exclusiva en los primeros meses de vida es un factor protector frente al retraso en el crecimiento. Estos hallazgos reafirman lo señalado por Echegaray y Bobbio (2023) (16) respecto a que la lactancia materna exclusiva constituye un determinante clave para un desarrollo lineal adecuado.

En conjunto, los resultados de este estudio refuerzan la hipótesis de que el conocimiento materno sobre lactancia exclusiva es un determinante directo del estado nutricional infantil, coincidiendo con evidencia internacional y lineamientos de salud pública que promueven la educación materna como estrategia clave para mejorar los indicadores de crecimiento en la infancia (22,29).

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

En relación con la hipótesis general, se encontró una correlación positiva y significativa ( $\rho = 0,267$ ;  $p = 0,029$ ) entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional global de los niños de 4 a 6 meses. Este resultado indica que un mayor nivel de conocimiento materno

sobre lactancia está asociado con mejores indicadores antropométricos en los menores, lo que confirma la relevancia de fortalecer las intervenciones educativas en salud para promover prácticas de alimentación adecuadas y garantizar un crecimiento y desarrollo saludables durante la primera infancia.

En relación con la hipótesis específica N°1, los resultados mostraron una correlación positiva y significativa ( $\rho = 0,365$ ;  $p = 0,009$ ) entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el peso para la edad en niños de 4 a 6 meses. Este resultado indica que las madres con mayor nivel de conocimiento sobre lactancia tienden a tener hijos con un peso para la edad más adecuado, lo que resalta la importancia de la educación en lactancia como estrategia para optimizar el crecimiento y prevenir problemas nutricionales en esta etapa temprana de la vida.

Respecto a la hipótesis específica N°2, se evidenció una correlación positiva y significativa ( $\rho = 0,284$ ;  $p = 0,046$ ) entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el peso para la talla. Esto sugiere que un mayor conocimiento por parte de las madres se asocia con prácticas alimentarias que permiten mantener un equilibrio ponderal saludable, evitando tanto la desnutrición como el sobrepeso, y contribuyendo así a un desarrollo proporcional y armónico del niño.

En cuanto a la hipótesis específica N°3, los resultados reflejaron una correlación positiva y significativa ( $\rho = 0,302$ ;  $p = 0,032$ ) entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la talla para la edad. Este hallazgo implica que el conocimiento adecuado sobre lactancia exclusiva favorece un crecimiento lineal continuo y reduce el riesgo de retraso en talla, reafirmando el papel fundamental de la educación materna en la promoción de un desarrollo físico óptimo en los primeros seis meses de vida.

## **Recomendaciones:**

En relación con la hipótesis general, se recomienda que las autoridades sanitarias y los gestores de programas de salud implementen y fortalezcan estrategias educativas dirigidas a madres gestantes y lactantes sobre lactancia materna exclusiva. Estas acciones deben ejecutarse a través de consejerías personalizadas, talleres comunitarios y campañas de sensibilización en el primer nivel de atención, con el fin de optimizar el estado nutricional global de los niños durante sus primeros seis meses de vida. Asimismo, se sugiere al personal de salud realizar un seguimiento periódico de los indicadores antropométricos, permitiendo detectar de manera temprana alteraciones y aplicar intervenciones oportunas.

En cuanto a la hipótesis específica N°1, se recomienda que el personal de salud oriente a las madres sobre la importancia del peso para la edad como parámetro fundamental del crecimiento infantil. Esto implica capacitarlas en la interpretación de las curvas de crecimiento, reconocer signos de alerta ante posibles desviaciones y reforzar la necesidad de mantener la lactancia materna exclusiva como estrategia primaria para prevenir tanto la desnutrición como el sobrepeso en esta etapa temprana.

Respecto a la hipótesis específica N°2, se sugiere que los profesionales de enfermería y nutrición brinden asesoría personalizada sobre la frecuencia, técnica y duración óptimas de la lactancia materna, para asegurar un equilibrio saludable entre peso y talla. Esta orientación debe adaptarse al contexto sociocultural y a la disponibilidad alimentaria de cada familia, previniendo tanto la emaciación como el sobrepeso, y fomentando un desarrollo armónico del niño.

En relación con la hipótesis específica N°3, se recomienda que los programas de crecimiento y desarrollo (CRED) refuercen el monitoreo sistemático de la talla para la edad, complementado con educación a las madres sobre cómo la lactancia exclusiva previene el retraso en talla. Para ello, se pueden utilizar materiales visuales, demostraciones prácticas y asesorías periódicas, asegurando que las familias comprendan la

importancia de mantener una alimentación exclusiva y adecuada durante los primeros seis meses para favorecer un crecimiento lineal óptimo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Vásquez Cuellar E. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Centro de Salud Materno Infantil La Libertad - Huancayo. [Tesis de licenciatura]. Universidad Peruana Los Andes; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2847>
2. Organización Mundial de la Salud. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño. Ginebra: OMS; 2008. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43895>

3. World Health Organization. Infant and young child feeding: Global strategy and targets. Geneva: WHO; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
4. UNICEF. State of the World's Children 2023: For Every Child, Nutrition. New York: UNICEF; 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2023>
5. Ministerio de Salud del Perú. Situación de la lactancia materna en el Perú. Lima: MINSA; 2022. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5374.pdf>
6. Gracias por tu consulta. El enlace correcto y actualizado para acceder al informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) es:  
<https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
7. Fuertes Arteaga SC. Relación del estado nutricional de los niños menores de 2 años con los conocimientos y prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria de las madres que asisten al Centro de Salud N°1 de la parroquia Santa Martha de Cuba, Tulcán 2018 [tesis de licenciatura en Internet]. Tulcán: Universidad Técnica del Norte, Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria; 2019 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9455>
8. Cárdenas Rosero DP, Carrillo Yépez AY. Conocimientos y prácticas de lactancia y ablactación con relación al estado nutricional en menores de 2 años en la población Awá de Imbabura 2018 [tesis de licenciatura en Internet]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria; 2018 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8673>
9. Cabascango Cacuango ME. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre lactancia y estado nutricional de niños de los CDI del cantón Pedro Moncayo [tesis de maestría en Internet]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2021 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13149>

10. Chilán Tarira IJ, Magallanes Chequer AM. Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias en madres de niños menores a 2 años y su relación con el estado nutricional [tesis en Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2021 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/handle/reduq/67098>
11. Flesch CP, Medeiros ME, Martins F, Vieira AAS, Mazzucchetti L. Aleitamento materno e estado nutricional de crianças menores de 24 meses atendidas em um ambulatório de saúde da criança de uma universidade do sul de Santa Catarina. Rev Assoc Bras Nutr. 2022;13(1):1-18. Disponible en: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/2430>
12. Azañero Anaya NM. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna relacionado al estado nutricional del niño de 0–6 meses atendido en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, 2018 [tesis de maestría en Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2018 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/7cd71f97-38c6-4fab-a6a1-ec455801a633>
13. Ríos Castillo EM, Vega García JP. Tipo de lactancia y estado nutricional en niños menores de 6 meses del Hospital Santa Isabel, El Porvenir 2020 [tesis de licenciatura en Internet]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/55657>
14. Bravo, Sánchez MM. Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2020 [tesis de licenciatura en Internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2021 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9100>
15. Barboza Solano A, Morales Villa SN. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chíncha – 2021 [tesis de licenciatura en Internet]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1124>

16. Echegaray Carrizales SA, Bobbio Valdivia CJ. Relación entre los tipos de lactancia y el estado nutricional de lactantes de 0 a 6 meses de edad en un centro de salud de Lima Norte – 2023 [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/15506>
17. Aguilar Cordero L. Lactancia materna. Madrid: EdiDe, S.L.; 2005.
18. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
19. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Beneficios de la lactancia materna [Internet]. Quito: MSP; 2021 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
20. Sutter Health. Con qué frecuencia amamantar [Internet]. California: Sutter Health; [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://www.sutterhealth.org/health/breastfeeding-frequency-es>
21. Office on Women's Health. Extracción y almacenamiento de leche materna [Internet]. Washington, D.C.: U.S. Department of Health & Human Services; [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/breastfeeding/pumping-and-storing-breastmilk>
22. Instituto Mexicano del Seguro Social. Importancia de la lactancia materna [Internet]. México: IMSS; [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/maternidad2/eres-mama/lactancia-materna>
23. Fárez Villa ML, Lapo Díaz E. Factores familiares asociados al estado nutricional de niños/as, Subcentro de Salud "La Victoria" [tesis en Internet]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28052>
24. Universidad Europea. Estado nutricional y su importancia en la salud [Internet]. Madrid: Universidad Europea; 2024 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://universidadeuropea.com/blog/estado-nutricional/>

25. ELIKA Fundazioa. ¿Cuál es el Estado Nutricional óptimo de una persona? [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Persona Consumidora; 2022 [citado 2025 May 18]. Disponible en: <https://personaconsumidora.elika.eus/cual-es-el-estado-nutricional-optimo-de-una-persona/>
26. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1991;50(2):179–211.
27. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2022. Lima: INEI; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
28. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación*. 7.<sup>a</sup> ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2021.
29. Tamayo y Tamayo M. *El proceso de investigación científica*. 5.<sup>a</sup> ed. México D.F.: Limusa; 2004.

# ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título: RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES, EN EL C.S. PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025**

**Responsables: Bach. QUISPE MOLINA YULEIDI AIMÉ**

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 niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA	Determinar la relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA	Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños de 4 a 6 meses, en el	Se refiere al nivel de conocimiento y comprensión que posee una persona sobre la importancia de alimentar al bebé únicamente con leche materna.	El entendimiento y la comprensión sobre la lactancia materna exclusiva se refiere al nivel de conocimiento	Generalidades de lactancia materna	Existencia	1	Bajo (< 47.5puntos)
					Duración de la lactancia materna	Exclusividad	2	Regular (47.5 – 57.5 puntos)
						Duración	3	Bueno (> 57.5 puntos)

INALÁMBRICA. ILO 2025?	INALÁMBRICA. ILO 2025	C.S.PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025	Incluye lo que sabe acerca de sus beneficios, cómo llevar a cabo esta práctica correctamente y las ventajas que ofrece tanto para la salud del bebé como para el bienestar de la madre (25)	práctico que posee una persona sobre alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin incluir otros líquidos o alimentos. Esta comprensión se evidencia a través del reconocimiento de sus beneficios para el desarrollo y la salud del bebé, las ventajas para la madre, y el	Inicio de la lactancia materna  Frecuencia    Extracción y almacenamiento de la leche	Inicio inmediato  Frecuencia en la exigencia  Frecuencia al llanto  Extracción de leche materna  Correcto Almacenamiento  Beneficio directo  Restricción de la	4   5  6  7  8	
---------------------------	--------------------------	---------------------------------------	---	---	---	--	---	--

				manejo adecuado de esta práctica en situaciones cotidianas. Se evalúa mediante una escala de valoración que permite identificar el grado de conocimiento (alto, medio o bajo) en función de respuestas a un cuestionario estructurado.	Importancia de la leche materna	madre al amamantar	9	
						Principal motivo para amamantar	10	
						Técnica de la posición al amamantar	11	
					Técnica de la lactancia materna	Técnica al colocar la boca al pecho		
						Retorno de la lactancia	12	
						Interrupción de la lactancia		
						Personal que brinda	13	

						información	14	
							15	
							16	
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Variable 2: Estado nutricional					
¿Qué relación existe el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la edad de niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA INALÁMBRICA.	Establecer la relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la edad de niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA INALÁMBRICA.	Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la edad de niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Niveles
			Hace referencia a las condiciones de salud y bienestar de una persona en función de los nutrientes que consume,	El estado nutricional es la condición física que refleja el nivel de bienestar de una persona en relación con su alimentación.	Peso para la edad  Peso para la talla	Sobrepeso  Normal  Bajo peso  Bajo peso severo	1	Desnutrición aguda  Desnutrición crónica

<p>ILO 2025?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025?</p> <p>¿Qué relación</p>	<p>ILO 2025</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento de</p>	<p>INALÁMBRICA. ILO 2025</p> <p>Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y el peso para la talla de los niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025</p> <p>Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento de lactancia</p>	<p>considerando el equilibrio entre lo que ingiere y lo que realmente necesita su organismo para funcionar adecuadamente (47)</p>	<p>Este se determina evaluando si existe un equilibrio entre los nutrientes consumidos y las necesidades del organismo. Se mide a través de las dimensiones peso para la edad, peso para la talla, talla para la edad.</p>	<p>Talla para la edad</p>	<p>Obesidad</p> <p>Sobrepeso</p> <p>Normal</p> <p>Desnutrición aguda</p> <p>Desnutrición severa</p> <p>Muy alto</p> <p>Alto</p> <p>Normal</p> <p>Talla baja</p> <p>Talla baja severa</p>	<p>2</p> <p>3</p>	<p>Normal</p> <p>Sobrepeso</p> <p>Obesidad</p>
--	--	---	---	--	---------------------------	--	-------------------	--

<p>existe entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025?</p>	<p>lactancia materna exclusiva y la talla para la edad de niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025</p>	<p>materna exclusiva y la talla para la edad de niños de 4 a 6 meses, en el C.S.PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025</p>						
<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>							
<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación</b> Básica:</p>	<p><b>Población:</b> 80 menores de seis meses y sus madres atendidos en el C.S. PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025</p> <p><b>Tamaño de la muestra:</b></p>							

<p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, transversal, prospectivo</p>	<p>Muestra Censal</p> <p>80 menores de seis meses y sus madres atendidos en el C.S. PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025</p>						
--	---	--	--	--	--	--	--

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA


### 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 PARA EVALUAR		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>Dimensión 1: Generalidades de la lactancia materna</b>		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					
<b>Dimensión 2: Duración de la lactancia materna</b>		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 bebé es de hasta los 6 meses					

<b>Dimensión 3: Inicio de la lactancia materna</b>		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					
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>Dimensión 4: Frecuencia</b>		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				
<b>Dimensión 5: Extracción y almacenamiento</b>		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				

<b>Dimensión 6: Importancia de la leche materna</b>		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.					
<b>Dimensión 7: Técnicas de la lactancia materna</b>		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					

	<p>bebe al pecho para la lactancia</p> 					
1 4	El bebé debe retomar la lactancia con el pecho no amamantado previamente					
1 5	Para interrumpir la lactancia se introduce un dedo en la boca del bebé para que suelte el pezón					
1 6	Para buscar información sobre la lactancia materna se debe acudir a personal de salud					



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES, EN EL C.S. PAMPA INALÁMBRICA.  
ILO 2025**

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	
<input type="checkbox"/> Muy alto <input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Talla baja <input type="checkbox"/> Talla baja severa	
Estado nutricional	<input type="checkbox"/> Desnutrición aguda <input type="checkbox"/> Desnutrición crónica <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> 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

### Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **"RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES, EN EL C.S. PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025"**

"

Nombre del Experto: José Luis Serna Landivar

##### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

Ambos instrumentos son aplicables han sido desarrollado con coherencia, pertinencia y relevancia, pueden ser utilizados en la investigación.



Apellidos y Nombres del validador: José Luis Serna Landivar  
 Grado académico: Mg.- Metodólogo de investigación – RENACYT cod. P0248084  
 N°. DNI: 70057074

#### 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: **“RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES, EN EL C.S. PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025”**

Nombre del Experto: **Madelaine Violeta Risco Sernaque**

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

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

Ambos instrumentos son aplicables cumplen con los requerimientos para ser utilizados.



Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta Risco Sernaque  
 Grado académico: Mg.- Metodóloga de investigación – RENACYT cod. P0217330  
 N°. DNI: 09650484

#### 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: **"RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES, EN EL C.S. PAMPA INALÁMBRICA. ILO 2025"**

**Nombre del Experto:** Dra. Rosales Armas, Maribel

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

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

Ninguna.

  
 .....  
**Dra. Rosales Armas Maribel**  
**ENFERMERA ESPECIALISTA**  
**RND: 000149 RNM: 001884**  
**RNE: 018782 CEP: 98212**

---

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

### Anexo 4: Base de datos

#### VARIABLE 1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

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

<b>40</b>	5	5	5	5	4	5	4	2	4	2	4	4	4	4	2	4
<b>41</b>	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4
<b>42</b>	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4
<b>43</b>	5	5	1	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4
<b>44</b>	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4
<b>45</b>	5	5	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	2	5	3	4
<b>46</b>	5	3	3	5	4	4	2	2	4	3	5	4	4	4	3	4
<b>47</b>	5	5	5	3	4	3	4	3	2	4	5	4	5	4	4	5
<b>48</b>	4	4	2	5	2	4	3	4	4	2	4	5	4	3	4	4
<b>49</b>	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	4	4	3	2	4
<b>50</b>	5	5	3	5	4	4	4	4	3	4	5	5	2	5	4	5

**Variable 2: EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES**

<b>N°</b>	<b>EDAD</b>	<b>PESO</b>	<b>TALLA</b>	<b>PESO PARA LA EDAD</b>	<b>PESO PARA LA TALLA</b>	<b>TALLA PARA LA EDAD</b>
1	5 M	8.300 kg	66 cm	sobrepeso	sobrepeso	alto
2	6 M	7.800 kg	67.4 cm	normal	normal	normal
3	5 M	8.150 kg	66.5 cm	sobrepeso	sobrepeso	alto
4	6 M	7.300 kg	66.2 cm	normal	normal	normal
5	4 M	6.805 kg	62.8 cm	normal	normal	normal
6	4 M	6.900 kg	62.7 cm	normal	normal	normal
7	5 M	7.730 kg	66 cm	normal	normal	normal
8	4 M	7.250 kg	65.8 cm	sobrepeso	sobrepeso	alto
9	6 M	8.606 kg	68 cm	sobrepeso	sobrepeso	alto
10	6 M	9.420 kg	70 cm	sobrepeso	sobrepeso	alto
11	5 M	7.670 kg	66 cm	normal	normal	normal
12	6 M	8.690 kg	69 cm	sobrepeso	sobrepeso	alto
13	6 M	7.250 kg	67.6	normal	normal	normal
14	6 M	7.980 kg	68.5 cm	normal	normal	normal
15	4 M	7.630 kg	64 cm	normal	normal	normal
16	6 M	8.550 kg	68.6 cm	normal	normal	normal
17	4 M	6.350 kg	62 cm	normal	normal	normal
18	4 M	6.800 kg	64.7 cm	normal	normal	normal
19	6 M	8 kg	68.4 cm	normal	normal	normal
20	5 M	7.812 kg	67.5 cm	normal	normal	normal
21	4 M	7.500 kg	65.2 cm	normal	normal	normal
22	5 M	7.700 kg	64.4 cm	normal	normal	normal
23	4 M	7.139 kg	64 cm	normal	normal	normal
24	6 M	8.280 kg	67.9 cm	normal	normal	normal
25	6 M	8 kg	68.7 cm	sobrepeso	sobrepeso	alto
26	6 M	8.200 kg	68.4 cm	normal	normal	normal
27	5 M	7.695 kg	65 cm	normal	normal	normal
28	4 M	7.200 kg	64 cm	normal	normal	normal
29	6 M	8.600 kg	69 cm	sobrepeso	sobrepeso	alto
30	4 M	6.900 kg	62.4 cm	normal	normal	normal
31	4 M	7.600 kg	65.3 cm	normal	normal	normal
32	6 M	8.074 kg	69.2 cm	normal	normal	normal
33	6 M	8.569 kg	68.3 cm	normal	normal	normal
34	6 M	9.395 kg	70.6 cm	sobrepeso	sobrepeso	alto
35	5 M	7.200 kg	64 cm	normal	normal	normal
36	5 M	7.800 kg	67.8 cm	normal	normal	normal
37	5 M	8.150 kg	66 cm	normal	normal	normal

<b>38</b>	6 M	9 kg	70.7 cm	sobrepeso	sobrepeso	alto
<b>39</b>	4 M	7.530 kg	65 cm	normal	normal	normal
<b>40</b>	4 M	6.800 kg	63.4 cm	normal	normal	normal
<b>41</b>	6 M	7.780 kg	66.6 cm	normal	normal	normal
<b>42</b>	4 M	6.200 kg	62.5 cm	normal	normal	normal
<b>43</b>	6 M	8.074 kg	69.5 cm	normal	normal	normal
<b>44</b>	5 M	7.800 kg	66.8 cm	normal	normal	normal
<b>45</b>	4 M	7 kg	64.5 cm	normal	normal	normal
<b>46</b>	5 M	7.820 kg	67.8 cm	normal	normal	normal
<b>47</b>	5 M	7.200 kg	65.3 cm	normal	normal	normal
<b>48</b>	4 M	8.074 kg	65 cm	normal	normal	normal
<b>49</b>	6 M	8.074 kg	69.8 cm	normal	normal	normal
<b>50</b>	4 M	6.630 kg	63.6 cm	normal	normal	normal

## Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud



Página 2 de 112 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::3117-491120447




### 10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

#### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

#### Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de Integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Página 2 de 112 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::3117-491120447

### Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.autonmadeica.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.upagu.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
6	Internet	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe	<1%
7	Publicación	Reyna Márquez, Elena Esther. "Efectividad del programa educativo sobre desarrol..."	<1%
8	Trabajos entregados	uncedu on 2025-08-08	<1%
9	Publicación	Cabana Mamani, Edith. "Intervención educativa nutricional y seguimiento del tra..."	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2020-09-19	<1%
11	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%

12	Trabajos entregados uncedu on 2025-03-06	<1%
13	Trabajos entregados Universidad Científica del Sur on 2019-05-19	<1%
14	Trabajos entregados Universidad Católica de Santa María on 2024-03-12	<1%
15	Trabajos entregados Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-03-21	<1%
16	Internet repositorio.utea.edu.pe	<1%
17	Publicación Huamán Pari, Mary Isabel. "Efectividad de la intervención educativa de enfermeri..."	<1%
18	Trabajos entregados Universidad Privada del Norte on 2025-05-28	<1%
19	Internet 1library.co	<1%
20	Publicación Miranda Bravo, Eliana. "Calidad de atención y grado de satisfacción de las madre..."	<1%
21	Trabajos entregados Universidad Tecnológica de los Andes on 2022-10-25	<1%
22	Publicación Pilco Vargas, Rosa. "Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de educa..."	<1%

## Anexo 6: Evidencia fotográfica

ALUMNA

 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
MOQUEGUA RED INTEGRADA DE SALUD ILO

**MEMORADUM N° 26-2025-GRM/DIRESA-DRISI-OSIC-CAL-ADI**

**A :** M.C. MARIA LUISA ZEGARRA VILLENA  
JEFE DEL C.S. PAMPA INALAMBRICA

**ASUNTO :** TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**REFERENCIA :** SOLICITUD S/N  
CARTA DE PRESENTACION  
CONSTANCIA DE APROBACION DE INVESTIGACION  
CARTA DE COMPROMISO

**FECHA :** Ilo, 16 DE Junio del 2025

Mediante el presente es grato dirigirme a usted para saludarla y a la vez en relación al asunto y referencia, comunicarle que la Red Integrada de Salud Ilo promueve y apoya la Investigación considerando la normatividad vigente.

Que, la Srta. Bach. en Enfermería **QUISPE MOLINA, Yuleidi Aime** de la **UNIVERSIAD AUTONOMA DE ICA**, solicita autorización para recoger los datos y aplicar su instrumento para su Investigación **"RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 4 A 6 MESES, EN EL C.S. PAMPA INALÁMBRICA. ILO, 2025"**, se ha verificado que ha presentado la documentación de acuerdo a la normatividad vigente, asimismo el mencionado trabajo de Investigación no afecta los derechos ni el bienestar de los sujetos en investigación, por lo que la unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red Integrada de Salud Ilo, requiere que el personal involucrado del establecimiento de salud conozca de la investigación y permita que se realice.

Es cuanto comunico a usted para su conocimiento, atención y cumplimiento bajo responsabilidad.

Atentamente,

  
GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA  
RED INTEGRADA DE SALUD ILO  
.....  
CD JESUS SEGUNDO OCHOA NUÑEZ  
COP. 18798  
DIRECTOR EJECUTIVO RED INTEGRADA DE SALUD ILO


Cc  
Archivo  
AGLAADI  
MZC/Sic  
Folios 02  
1 Exp. De Proyecto De Tesis







Galaxy A53 5G



Galaxy A53 5G



