

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



“PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD CIRCA, ABANCAY 2023”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACION DE LA PRIMERA INFANCIA

AUTORES

LIC. OFELIA HUAMAN GRANDE
LIC. RUTY ÑAHUI RIOS
LIC. WILDOR PAUCAR RODRIGUEZ

ASESORA: Dra. JUANA GLADYS MEDINA MANDUJANO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA

Callao- 2023
PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:

Unidad de Posgrado Ciencias de la salud

TÍTULO: Práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el Puesto de Salud Circa, Abancay 2023.

AUTORES:

LIC. OFELIA HUAMAN GRANDE

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0110-3342>

LIC. RUTY ÑAHUI RIOS

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7648-4295>

LIC. WILDOR PAUCAR RODRIGUEZ

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6511-0345>

ASESOR:

Dra. Gladys Medina Mandujano

Código ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1067-6023/> DNI 07365239

LUGAR DE EJECUCIÓN: El presente trabajo de investigación se realizó en el Puesto de Salud Circa, que pertenece a la Red de Salud Abancay del distrito y provincia del mismo nombre, ubicado en la Región Apurímac.

UNIDAD DE ANÁLISIS: 42 madres y sus hijos que tengan de 0 meses a 6 meses de edad que asisten al Puesto de Salud Circa, que pertenece a la Red de Salud Abancay del distrito y provincia del mismo nombre, ubicado en la Región Apurímac.

TIPO: Básica y teórica

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, de corte transversal, correlacional

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| • Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE | PRESIDENTE |
| • Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA | SECRETARIO |
| • Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL | VOCAL |

ASESORA: Dra. JUANA GLADYS MEDINA MANDUJANO

Nº de Libro: 05

Folio Nº: 224

Nº de Acta: 107-2023






Fecha de Aprobación de la Tesis: 04 de Julio del 2023

RESOLUCIÓN DE DECANATO: N°123-2023-D/FCS.- Callao; 09 de marzo del 2023

Document Information

Analyzed document	URKUNDTESIS FINAL 25-06-23 CRED DE OFELIA RUTY WILDOR PARA ENVIAR A URCUM.docx (D171304815)
Submitted	2023-06-26 02:21:00
Submitted by	
Submitter email	wpaucarr@unac.edu.pe
Similarity	4%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA callao tesis 22.5.23RUTH ATAO EULATE (3) (4).docx Document ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA callao tesis 22.5.23RUTH ATAO EULATE (3) (4).docx (D170529486) Submitted by: rataoe@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA VILLA SAYAN 2023.docx Document CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA VILLA SAYAN 2023.docx (D170613995) Submitted by: gasdali23@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 5
SA	Universidad Nacional del Callao / OLIVOS - PACHECO - VELASQUEZ.docx Document OLIVOS - PACHECO - VELASQUEZ.docx (D147518417) Submitted by: carlaolivos10@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / PARA URKUS VERSION FINAL - INFORME FINAL DE TESIS 02 abril-2023.docx Document PARA URKUS VERSION FINAL - INFORME FINAL DE TESIS 02 abril-2023.docx (D163272222) Submitted by: gladysalud1@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / Tesis Enfermería UNAC- ERICA -SUSANA-ELIDA.docx Document Tesis Enfermería UNAC- ERICA -SUSANA-ELIDA.docx (D147737507) Submitted by: emejiac@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD CIRCA, ABANCAY 2023
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA CRECIMIENTO Y DESARROLLO, Y ESTIMULACION DE LA PRIMERA INFANCIA

DEDICATORIA

Este trabajo fruto de mi esfuerzo y constancia va dedicado con mucho amor a mi esposo e hija porque ellos fueron el motor y motivo de la responsabilidad y el deseo de triunfar y superarme; los valores morales y espirituales para con ellos servir a dios y a los más necesitados.

A mi asesora por apoyarme incondicionalmente para lograr mi objetivo.

OFELIA HUAMAN GRANDE

DEDICATORIA

Al regalo más grande que dio me dio mi hijo Hans Diego, y la persona más importante de mi vida y la que me dio más fuerza y motivo para luchar y seguir adelante con este trabajo de investigación.

RUTH ÑAHUI RIOS

DEDICATORIA

A mis hijos queridos Jean y Antonella y Padres, quienes han sido mi mayor fuente de alegría y felicidad, les dedico esta tesis con la esperanza de que siempre sigan sus pasiones y sueños.

WILDOR PAUCAR RODRIGUEZ

Agradecimiento

Agradezco primeramente a dios por la vida y la salud; quien me guio y dio la fortaleza para seguir adelante. A mi familia por su comprensión y estimulo constante, a de más su apoyo incondicional y a lo largo de mis estudios. Y a todas las personas que de una u otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo de investigación.

OFELIA HUAMAN GRANDE

Agradecimiento

Agradezco a todas las personas que me han ayudado con apoyo económico gracias a su ayuda logre salir adelante. A mi asesora por su guía y apoyo en transcurso del trabajo de investigación y a todos los docentes por valiosos conocimientos brindados durante nuestra formación académica y su amistad brindada

RUTH ÑAHUI RIOS

Agradecimiento

Doy gracias infinitamente a dios por culminar esta etapa de mi vida a mis hermanas por su apoyo incondicional para logra este momento. A mis hijos por ser el motivo para salir adelante y a todos aquellos que con sus palabras de aliento me ayudaron a terminar este paso de vida.

WILDOR PAUCAR RODRIGUEZ

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	4
ÍNDICE DE GRÁFICOS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Formulación del Problema	12
1.2.1. Problema general.	12
1.2.2. Problemas específicos.	12
1.3. Objetivos	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos.	12
1.4. Justificación	13
1.5. Delimitantes de la investigación.	14
1.5.1. Teórica	14
1.5.2. Temporal	14
1.5.3. Espacial	14
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes	15
2.1.1. Antecedentes internacionales	15
2.1.2. Antecedentes nacionales	17
2.2. Bases teóricas	19
2.2.1. Teoría de Ramona Mercer	19
2.2.2. Modelo Conceptual de Conducta para la Salud Preventiva Nola Pender	19
2.3. Marco conceptual	19
2.3.1. Lactancia materna	19

2.3.2. Estado nutricional	23
2.4. Definición de términos básicos	25
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	27
3.1. Hipótesis general	27
3.2. Operacionalización de las variables	28
IV. METODOLOGÍA	30
4.1. Diseño metodológico	30
4.2. Método de investigación	30
4.3. Población y muestra	31
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	31
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	31
4.5.1. Técnica e instrumentos	31
4.6. Análisis y procesamiento de datos	32
4.7. Aspectos éticos en investigación.	33
V. RESULTADOS	34
5.1. Resultados descriptivos	34
5.1.1. Análisis de la variable práctica de la lactancia materna	35
5.1.2. Análisis de la variable estado nutricional	38
5.2. Prueba de Normalidad de la variable: prácticas de lactancia materna y estado nutricional	42
5.3. Resultados inferenciales	42
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	43
6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados	43
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	43
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	44
VII. CONCLUSIONES	45

VIII. RECOMENDACIONES	46
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
X. ANEXOS	52
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA INTERNA	
ANEXO 02: INSTRUMENTOS VALIDADOS	
ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO	
ANEXO 04: BASE DE DATOS	
ANEXO 05: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 1	
ANEXO 06: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 2	
ANEXO 07: BAREMOS PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA	
ANEXO 08: BAREMOS DEL ESTADO NUTRICIONAL	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Datos sociodemográficos de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023	34
Tabla 2.	Nivel de eficiencia de la práctica de la lactancia materna	35
Tabla 3.	Higiene realizada por la madre durante la lactancia	36
Tabla 4.	Posición del niño durante la lactancia materna	37
Tabla 5.	Nivel del estado nutricional del niño	38
Tabla 6.	Nivel del estado nutricional de la dimensión Peso/ Talla	39
Tabla 7.	Nivel del estado nutricional de la dimensión Peso/ Edad	40
Tabla 8.	Nivel del estado nutricional de la dimensión Talla/ Edad	41
Tabla 9.	Tabla del Kolmogorov- Smirov	42
Tabla 10.	Relación entre las variables entre las prácticas de lactancia materna y estado nutricional	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	Datos sociodemográficos de las madres atendidas en el puesto de salud Circa, Abancay 2023	34
Gráfico 2.	Nivel de eficiencia de la práctica de la lactancia materna	35
Gráfico 3.	Estadísticos descriptivos de la dimensión higiene de la guía de observación de la práctica de la lactancia materna	36
Gráfico 4.	Estadísticos descriptivos de la dimensión posición de la guía de observación de la práctica de la lactancia materna	37
Gráfico 5.	Estadísticos descriptivos del estado nutricional del estado nutricional del niño	38
Gráfico 6.	Estadísticos descriptivos del estado nutricional de la dimensión Peso/ Talla	39
Gráfico 7.	Estadísticos descriptivos del estado nutricional de la dimensión Peso/ Edad	40
Gráfico 8.	Estadísticos descriptivos del estado nutricional de la dimensión Talla/ Edad	41

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.

Metodología: es básica y teórica, correlacional, de tipo cuantitativo, descriptiva, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 42 madres con sus niños menores de 6 meses quienes asisten al puesto de salud Circa, Abancay 2023, los instrumentos utilizados fueron la Guía de observación de lactancia materna y la tabla de valoración antropométricas de la Organización Mundial de la Salud. Se utilizó el programa Microsoft Office Excel y SPSS vs26 para el análisis estadístico. **Resultados:** se halló que existe relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos con una correlación moderada baja ($r_{ho} = , 243^{**}$). Así mismo se encontró que el nivel de eficiencia de la práctica de lactancia materna se encuentra un nivel regular con 54.8%, en la dimensión higiene se encuentra en un nivel deficiente con 57.1% y en la dimensión posición se encuentra en un nivel regular con 52.4%. Con relación a la variable estado nutricional del niño se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en un nivel normal con 69%, en la dimensión Peso/ Talla se encuentra en un nivel normal con 76.2%, en la dimensión Peso/ Edad se encontró en un nivel normal con 57.1%, y en la dimensión Talla / Edad se encontró que en un nivel desnutrición con 50%.

Conclusión: existe relación entre ambas variables, donde esto significaría que a mayor práctica de lactancia materna mayor sería el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.

Palabras claves: práctica de la lactancia materna, estado nutricional, lactantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the practice of breastfeeding and the nutritional status of infants treated at the Circa health post, Abancay 2023.

Methodology: it is basic and theoretical, correlational, quantitative, descriptive, non-experimental and cross-sectional. The sample consisted of 42 mothers with their children under 6 months who attend the Circa health post, Abancay 2023, the instruments used were the Breastfeeding Observation Guide and the World Health Organization anthropometric assessment table. The Microsoft Office Excel program and SPSS vs26 were used for the statistical analysis. **Results:** it was found that there is a relationship between the practice of breastfeeding and the nutritional status of the infants attended with a low moderate correlation ($\rho = , 243^{**}$). Likewise, it was found that the level of efficiency of the practice of breastfeeding is at a regular level with 54.8%, in the hygiene dimension it is at a deficient level with 57.1% and in the position dimension it is at a regular level with 52.4 %. In relation to the variable nutritional status of the child, it was found that the highest percentage is at a normal level with 69%, in the Weight/Height dimension it is at a normal level with 76.2%, in the Weight/Age dimension it was found in a normal level with 57.1%, and in the Height / Age dimension it was found that in a malnutrition level with 50%.

Conclusion: there is a relationship between both variables, where this would mean that the greater the practice of breastfeeding, the greater the nutritional status of infants treated at the Circa health post, Abancay 2023.

Keywords: breastfeeding practice, nutritional status, infants.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la desnutrición ocasiona más de 10,9 millones de muertes año tras año, entre los niños menores de 5 años, siendo que el 60% de muertes se debe a la inadecuada práctica de alimentación que ejecutan las madres con sus hijos. Siendo que el 35 % de los niños lactantes en el mundo son alimentados con leche materna exclusiva, durante sus primeros 4 meses de vida, donde la alimentación complementaria puede comenzar muy tarde o muy pronto, donde a menudo los alimentos suelen ser no saludables e insalubres, ocasionando malnutrición en los niños (1).

UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomiendan que la lactancia materna permanezca durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta comience en la primera hora después que nazca él bebe, y que esta sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles (2).

La leche materna es el mejor alimento para el niño lactante durante los primeros seis meses de vida, ya que esta les brinda minerales, carbohidratos, grasas y demás nutrientes que son necesarios para el crecimiento y desarrollo de los niños lactantes. Con el tiempo, se ha demostrado que los beneficios de la lactancia materna juegan un papel importante en la disminución de la mortalidad infantil y la prevención de enfermedades en niños y adultos (3).

Por ello, el estado nutricional es la última línea de equilibrio entre la ingesta y el requerimiento de nutrientes. En este sentido, los hábitos alimentarios inciden en la nutrición de las niñas y los niños y por ende en su potencial de desarrollo y crecimiento. Las prácticas de lactancia materna ayudan a proporcionar una nutrición adecuada y aumentan la inmunidad contra una variedad de enfermedades infantiles comunes (4).

Por otro lado, el Ministerio de Salud en el Perú, reconoce que a pesar de la promoción constante que ejecutan en diversos medios de información sobre el valor de la lactancia materna exclusiva, no obtienen buenos resultados ya que los niños menores de 6 meses de edad están siendo introducidos a la temprana

mala alimentación de dulces en la dieta de los niños, como las fórmulas infantiles, generando un tema preocupante que afectará los hábitos alimentarios futuros de los niños (5).

Esta investigación se encuentra dividida en nueve capítulos: El capítulo I, en el cual se explica la determinación del problema en relación a las variables prácticas de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes, justificación, el objetivo general y los objetivos específicos que se desarrollarán.

El capítulo II, se detallarán los fundamentos teóricos de las variables prácticas de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes, conceptos, teorías en las que se basan.

El capítulo III, se expondrán las hipótesis la operacionalización de las variables.

El capítulo IV, se expondrá la parte metodológica de la investigación: tipo de investigación, población y muestra.

El capítulo V, se hallará los resultados donde se evidenciará el análisis correlacional, prueba de normalidad y estadísticos descriptivos.

El capítulo VI, se desarrolla las discusiones, esto nos dirá si hay estudios que contradicen los resultados de este estudio o, por el contrario, si difieren de estos, así como detallara la responsabilidad ética

El capítulo VII, en el cual se expondrán las conclusiones que se hallaron en esta investigación en base a los objetivos desarrollados en la presente investigación.

El capítulo VIII, se basa en las recomendaciones que se dan en base a los resultados obtenidos en dicha investigación.

El capítulo IX, se detallarán las referencias bibliográficas de esta investigación que han servido para enriquecer esta investigación.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la actualidad a nivel mundial diversas investigaciones sostienen que un alto porcentaje de madres que continúan desarrollando la lactancia materna exclusiva en los primeros días después del nacimiento lleva a altas tasas de natalidad. Sin embargo, esta tasa disminuye durante varios meses ya que la madre dejaría de practicar la lactancia materna exclusiva y donde está alcanzaría niveles bajos y poca aceptación de esta práctica. Sin embargo, según publicaciones de UNICEF, sólo 43% de los menores continuarían amamantando hasta los seis meses de edad (6).

La lactancia materna es una de las intervenciones naturales más eficaces para garantizar la salud y la supervivencia de la madre y el niño, y dado que la leche materna es el primer alimento ideal para los recién nacidos y los niños pequeños, conduce a una vida sana tanto para la madre como para el niño. considerado un pilar integral (7), debido a que sus propiedades nutritivas posibilitan el desarrollo y crecimiento equilibrado de los niños y contribuyen significativamente a la prevención y reducción de la mortalidad infantil, especialmente la causada por diarreas, enfermedades gastrointestinales e infecciones pulmonares (8).

Siguiendo esa línea se conoce que durante la pandemia mundial COVID-19 puso en manifiesto la necesidad de promover por la lactancia materna como una intervención de salud pública ya que salva vidas y de esta forma previene infecciones y enfermedades en la población. Por ello es necesario que lactancia materna es necesarias porque puede salvar la vida de los bebés y mejorar la salud, el desarrollo social y económico de las personas y las naciones. Por lo tanto, es necesario organizar la lactancia materna y otros aspectos nutricionales de los lactantes y niños pequeños. Proteger, promover y apoyar la lactancia materna requiere una acción concertada en tiempos normales, pero más aún en emergencias públicas para salvar vidas y prevenir enfermedades y enfermedades infecciosas (9).

En México realizaron una investigación sobre las prácticas de lactancia y alimentación en el primer año de vida, donde evaluaron a 396 menores y donde

alarmantemente encontraron que el 71.7% de los niños fueron alimentados con fórmula infantil y donde observaron que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fueron de 6% y 7.7%; siendo que solo el 6.9% tuvo lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida; concluyendo que es necesario atender las prácticas de alimentación complementaria y reforzar la lactancia materna exclusiva en el primer año de vida, como medidas de prevención del sobrepeso y obesidad para mejorar la salud en la infancia (10).

El Perú fomenta la lactancia materna hasta los 6 meses de edad para una mejor nutrición en los niños, sin embargo, el país enfrenta desafíos y problemas sin resolver, especialmente en las áreas rurales donde se encuentran los trabajadores de la salud (11). El MINSA refiere que en la actualidad en el Perú existe bajos índices de lactancia materna en menores de 6 meses, en Ica (28,6%), Tumbes (43,8%), Lambayeque (53%), Arequipa (55,6%), Región Lima (56%), Callao (56,6%), Departamento de Lima (60,8%) (12). De acuerdo a el instituto nacional de informática refiere que ENDES muestra que lactancia materna exclusiva es un alimento integral que reduce la mortalidad infantil hasta en un 16%, según Unicef. Siendo que si no se brinda la lactancia materna exclusiva afectaría el estado nutricional de los lactantes siendo que 3 de cada 5 niños están desnutridos (13).

A nivel regional en Apurímac se muestran indicadores de mal nutrición infantil que se pudieron reflejar debido al impacto de la pandemia COVID-19 en las condiciones de vida de las familias apurimeñas, siendo que en el año 2020 encontraron un 35,5% a diferencia del año 2019 que hallaron un 29,1% en mal nutrición infantil, debiéndose esto a un a diversos factores, como brechas en el acceso a servicios básicos vivienda y salud (14).

Siguiendo esa línea MINSA en año 2021 reporta que en HIS el departamento de Apurímac encontró un 16.4% de desnutrición crónica y 4.4% de desnutrición global en menores de 5 años (15).

Por consiguiente, de acuerdo a la experiencia profesional de los investigadores se denoto que en el Puesto de Salud de Circa en el distrito y provincia de ciudad de Abancay, existe precariedad de los servicios básicos al cual tienen acceso los

pobladores por encontrarse catalogada como un sector de alta vulnerabilidad y más aún, tomando en consideración, que en la localidad campea el desconocimiento de las prácticas adecuadas de amamantamiento por parte de las madres de familia, de tal manera, la lactancia materna y el estado nutricional de los niños se convierten en este último tiempo en una problemática latente para la salud pública, íntimamente asociado con la alimentación infantil.

Por ello es fundamental reconocer la labor de los profesionales en enfermería, quienes conforman parte de las unidades especializadas de atención inmediata a los neonatos, además de tener responsabilidad en los procesos de ampliación de actividades de prevención y apoyo que contribuyen a la nutrición de la leche materna en el ámbito de atención de la comunidad de Circa.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1. Problema general.

¿Cuál es la relación que existe entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023?

1.2.2. Problemas específicos.

PE1: ¿Cuál es el nivel de la práctica de lactancia y sus dimensiones de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023?

PE2: ¿Cuál es el nivel del estado nutricional y sus dimensiones de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.

1.3.2. Objetivos específicos.

OE1: Determinar el nivel de la práctica de lactancia y sus dimensiones de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.

OE2: Determinar el nivel del estado nutricional y sus dimensiones de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.

1.4. Justificación

Justificación teórica

Esta investigación se justifica ya que busca realizar un aporte teórico al hallar la relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay, ya que no se han encontrado estudios en la provincia de Abancay con ambas variables, por ello se optó por el uso de antecedentes indirectos para que estos datos sean relevantes y actuales, donde fue corroborado por distintos medios estadísticos de investigaciones actuales sobre el tema en discusión, ya que permitirá conocer la problemática presentada, así como también servirá de base teórica científica para futuros estudios.

Justificación práctica

En el ámbito práctico esta investigación se justifica ya que los resultados de esta investigación coadyuvarán notablemente a que los diferentes gestores de salud, lleven a la práctica estrategias de intervención temprana para la mejora del procedimiento de la lactancia materna del lactante, con el propósito fundamental de preservar su estado nutricional en óptimas condiciones y por ende la salud del niño y la madre, puesto que es la mejor práctica en este binomio de crecimiento continuo, condiciones que justifican su utilidad práctica e importancia social. Lo cual conllevará a tener acciones de mejora para que generen diferentes programas, que busquen mejorar la práctica de la lactancia materna y mejoren el estado nutricional de los lactantes.

Justificación metodológica

En el ámbito metodológico esta investigación se justifica ya que realizó a través de un estudio piloto la confiabilidad y la validez de los instrumentos Guía de Observación de Lactancia Materna y Cuestionario y Tablas de Valoración Antropométricas, por lo cual permitirá que estos instrumentos puedan ser usados en diferentes investigaciones.

1.5. Delimitantes de la investigación.

1.5.1. Teórica

En la presente investigación no hubo limitación teórica, ya que se hallaron investigaciones ejecutadas afines.

1.5.2. Temporal

En la presente investigación no existe limitante temporal debido a que las madres de niños menores de 6 meses asisten al puesto de salud de Circa, Abancay. Donde se realizó, conforme a lo estipulado en el cronograma de actividades, el cual se enmarca durante el primer semestre del presente año, entre los meses de marzo del 2023 a mayo del 2023.

1.5.3. Espacial

No hay limitación espacial debido a que hay accesibilidad al Puesto de Salud Circa, que pertenece a la Red de Salud Abancay del distrito y provincia del mismo nombre, ubicado en la Región Apurímac.

II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Aquino, E. (2022) realizó el estudio en Bolivia sobre “La prevención de un decaimiento en infantes de 6 meses y tácticas para la prevención de desnutrición en niños mediante el proceso de concientización de la lactancia materna que concurre al CS Universitario Norte de la ciudad de Santa Cruz”, con el objetivo de fortalecer a las madres que asisten a dicho centro, buscando la prevención de la desnutrición y el fomento de LME. EL estudio fue de enfoque cuali-cuantitativo, descriptivo, cuya muestra fue de 70 madres. Los resultados que encontró fue que el 63% no presentan ningún conocimiento sobre lactancia materna, asimismo tampoco conoce las técnicas de lactancia, el 37% presenta la comprensión sobre LME, 97% de las madres aplica estrategias en el nivel de conocimientos y el enganche del seno materno, el 60% posee nivel de conocimiento priorizando la LME. Concluyendo en la existencia de la relación coherente estadísticamente significativa entre el conocimiento y la técnica de lactancia materna acarrea (16).

Pineda, G. et al. (2021) investigaron sobre las “Restricciones a las prácticas de lactancia materna exclusiva y su impacto en el estado nutricional de los niños menores de 1 año” en Nicaragua, con el objetivo de identificar las restricciones a la práctica de la lactancia materna exclusiva y su impacto en la alimentación del país. Esta investigación fue descriptivo y transversal, utilizando como herramientas cuestionarios y fichas. Después de entrevistar a una muestra de 120 madres y niños, muestran los siguientes resultados que el 4,2% consideró obsceno amamantar, el 59,25% refirió falta de apoyo familiar, el 40,8% se informaba periódicamente sobre la LME. el 35.8% de los niños tenían desnutrición severa, y que el 36,7% tenían edades que oscilaban entre 1 y 3 meses de edad. Concluyendo que el factor psicosocial más importante que afecta la lactancia materna es la falta de apoyo familiar y no la edad materna, afectando el estado nutricional del lactante (17).

Enwere, M. (2019) realizó una investigación sobre “Prácticas de alimentación y estado nutricional de los bebés en el noroeste de Nigeria”, con el objetivo de conocer sobre las prácticas de alimentación y estado nutricional en los bebés. Siendo esta investigación transversal, cuantitativa. Usando entrevistas y cuestionarios usando una muestra de 3861, obteniendo como resultado que la lactancia materna exclusiva fue del 8,1%, encontrando que solo 8,0% tenían el peso adecuado. Concluyendo que durante los primeros 6 meses de vida de un infante se correlaciona con el estado nutricional después de controlar el nivel de pobreza, el nivel educativo, la edad y el lugar de residencia (18).

Alsulaimani, N. (2019) realizó una investigación sobre la “Lactancia materna exclusiva entre madres sauditas: exponiendo la brecha sustancial entre el conocimiento y la práctica” en Arabia Saudita. Siendo que el objetivo fue conocer el conocimiento y la técnica de la lactancia materna exclusiva, la investigación fue descriptiva, corte transversal, cuya muestra fue de 393 madres e hijos. Hallando como resultado que el 16.3 % de las madres se dedican a la lactancia materna exclusiva siendo este resultado alarmante y donde el 83.7% indicó darle alimentos suplementarios (19).

Romero, K., et al. (2018) realizaron un estudio sobre “La desnutrición en lactantes de 0 a 6 meses y LME” en Cuba. Cuyo objetivo fue el determinar el estado nutricional de lactantes y su relación con la LME. El método fue descriptivo, transversal, donde aplicaron a 23 madres y sus hijos; emplearon la técnica de observación. En sus resultados, identificaron que el 86.96% presentaron desnutrición, un porcentaje semejante enfermedades con concomitantes, 78.26% refieren dar la lactancia materna exclusiva, el 78.26% fueron madres primíparas, 43.48% fueron solteras, el 82.61% no poseen ninguna profesión. En sus conclusiones refieren que la mayor parte de las madres no tienen cualidades y metodologías que brindan una LME a sus hijos de manera favorable, evidenciándose el elevado índice de niños con bajo peso o por debajo del promedio (20).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Canaza, S. y Ortiz, Y. (2022) materializaron su investigación sobre “Lactancia materna en niños de 6 meses relacionado al estado nutricional, Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa, 2022”. El objetivo fue establecer la relación entre ambas variables objeto de análisis. La metodología fue de enfoque el enfoque cuantitativo correlacional, transversal, asimismo, la muestra fue 40 menores de 6 meses, los instrumentos fueron cuestionarios y fichas de observación. Los resultados evidenciaron que un 72.5% recibieron lactancia materna exclusiva, el 12.5% de lactancia materna artificial, mientras el 15% lactancia mixta. Concluyendo en la existencia de una relación altamente significativa entre la lactancia materna y el estado nutricional Lactancia materna ($\rho = , 462^*$) de los lactantes (21).

Chiroque (2022) en su estudio “Tipo de lactancia y estado nutricional de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Jacinto, 2022”, con el objetivo de determinar relación entre el tipo de lactancia y el estado nutricional. La metodología fue mediante un estudio descriptivo de corte transversal – correlacional. Utilizando una encuesta no probabilística y un cuestionario de tipo nominal, aplicado a 60 madres adolescentes en el centro de salud antes mencionado. Los resultados obtenidos mostraron que en la dimensión Talla / Edad donde hallo un 94.12% en un nivel normal, concluyendo que la mayoría de las madres adolescentes tenían un conocimiento regular sobre la lactancia materna y sus prácticas de lactancia fueron en su mayoría adecuadas (22).

En el estudio realizado por Bravo M. en el 2021, titulado " La habilidad de LME en madres novatas al conocimiento del cambio nutricional en lactantes de 6 meses, Chiclayo 2020", el objetivo fue identificar la técnica utilizada para la lactancia materna en madres primerizas y su relación con el cambio nutricional en lactantes de 6 meses que asisten al servicio de desarrollo y progreso en el CS El Bosque, ubicado en Chiclayo en 2020. La investigación se llevó a cabo empleando un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental correlacional, para lo cual, aplicó un cuestionario de 20 preguntas para evaluar el conocimiento y se utilizó la escala antropométrica para clasificar el estado nutricional. La

muestra consistió en 66 madres primerizas que solicitaron atención en el CS. El Bosque de Chiclayo. Los resultados obtenidos mostraron que el 51.5 % de las madres primerizas obtuvieron un alto índice de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva, mientras que el 3% presentó muy bajo nivel de conocimiento sobre la lactancia. Con relación al estado nutricional de los lactantes, el 48,5% se encontraba en un estado nutricional normal, mientras que el 6,1% sufría de obesidad. Se encontró una relación significativa entre la habilidad en la técnica de lactancia materna exclusiva y el cambio nutricional en lactantes de 6 meses, con un coeficiente de correlación de 0,46 (23).

Goicochea y Cubillas (2020) ejecutaron una investigación sobre el “Conocimiento y práctica de lactancia materna en madres adolescentes del Asentamiento Humano Santa María ampliación 1 de agosto Lima 2020” en Lima. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna. La investigación fue tipo teórico, básico, nivel descriptivo, correlacional; utilizaron entrevistas y encuestas, obteniendo como una muestra sobre 112 madres. Obteniendo como resultado que halló un nivel de deficiencia de la práctica de lactancia con 55%, en la dimensión posición con 35% de nivel regular y un 85% en la dimensión higiene en nivel deficiente inadecuado. Concluyendo que el conocimiento y práctica de las madres adolescentes es regular (24).

Rios y Vega (2020) llevó a cabo un estudio “Tipo de lactancia y estado nutricional en niños menores de 6 meses del Hospital Santa Isabel, El Porvenir 2020”, teniendo como objetivo determinar la relación entre tipos de lactancia y el estado nutricional. La metodología empleada fue descriptiva, transversal aplicada a una muestra de 64 madres. Los datos fueron recopilados empleando un cuestionario de información antropométrica del niño y diagnóstico nutricional, basado en la escala de la Organización Mundial de la Salud. Los resultados obtenidos mostraron que quien halló un 59.4% en un nivel normal en la dimensión Peso/Edad y en la dimensión Peso/ Talla. La conclusión a la cual se arribó en el estudio fue que existe relación estadística significativa entre tipo de lactancia y estado nutricional de los niños menores de seis meses (25).

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Teoría de Ramona Mercer

Refiere que a maternidad es un proceso de interacción y desarrollo, por lo que el papel de la madre es muy importante. Ya que las madres forman vínculos con sus hijos, ganan experiencia en el cuidado de ellos y experimentan la alegría y la satisfacción de su papel. Ramona Mercer es una enfermera dedicada a estudios e investigaciones sobre salud materna, infantil y familiar. Su teoría incluye varios factores maternos como la edad, la salud, la relación padre-madre y las características del bebé. Además, estudia cómo se siente la madre acerca de los acontecimientos que afectan sus momentos de cuidado de su hijo y que tienen rasgos innatos de la personalidad de su hijo (26).

2.2.2. Modelo Conceptual de Conducta para la Salud Preventiva Nola Pender

Este modelo es propuesto por Nora Pender y es ampliamente usado por los profesionales de enfermería ya que puede comprender el comportamiento humano en relación con la salud y, a su vez, conducir al desarrollo de comportamientos saludables. Los modelos de promoción de la salud muestran cómo las características individuales, las experiencias y el conocimiento y las influencias de comportamientos particulares llevan a las personas a participar o no en comportamientos de salud. Este modelo es una poderosa herramienta que utilizan el personal de enfermería para comprender y fomentar las actitudes, motivaciones y comportamientos de las personas. En particular, se basa en el concepto de autoeficacia presentado por Nora Pender en un modelo utilizado por las enfermeras para evaluar la pertinencia de las intervenciones. A su alrededor se llevó a cabo una expedición (27).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Lactancia materna

Esta es la forma natural de nutrición humana, proporcionando la dieta ideal para el crecimiento y desarrollo del recién nacido, y el impacto biológico y emocional tanto en el niño como en la madre. La Organización Mundial de la Salud recomienda el calostro como el mejor alimento para los recién nacidos y debe

comenzar dentro de la primera hora de vida. Se recomienda lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. También se recomienda continuar con la lactancia materna a partir de los 6 meses de edad durante al menos 2 años, incluso si se inicia la alimentación complementaria (28).

Etapas y composición de la leche materna

Para UNICEF, la leche materna posee gran cantidad de nutrientes, la cual pasa por un proceso que atraviesa tres etapas, que inicia en el calostro, continua con la leche de transmisión y termina en leche madura. A los 3 o 4 primeros días después del parto, se produce el calostro, el cual es rico en proteínas y vitaminas, aunque tiene una cantidad baja de grasas, proporciona todos los nutrientes necesarios para el recién nacido. Entre el día 4 y 15 después del nacimiento, se produce la segunda etapa, que se denomina leche de transición. Durante este período, la composición de la leche sufre múltiples cambios hasta alcanzar todas las características de la leche madura. La tercera etapa denominada “la leche materna madura”, la cual está compuesta por una amplia gama de elementos y nutrientes (29).

Composición de la leche materna

Los componentes de la leche materna serían los siguientes (30):

- El componente principal de la leche materna es el agua, el cual representa aproximadamente el 88% de su composición.
- En cuanto a proteínas esta posee más de la tercera parte de los aminoácidos esenciales; el 60% del total de las proteínas está conformado por el suero de leche y el restante 40% corresponde a la caseína. Estas porciones son ideales para promover el crecimiento adecuado del bebé.
- Dentro de los componentes de la leche materna, tenemos a los hidratos de carbono, siendo el principal de ellos la lactosa, la cual proporciona el 40% de la energía que el infante necesita.
- Otro de los elementos presentes son las grasas, que son la principal fuente de energía luego del nacimiento, y la leche materna proporciona aproximadamente el 4% de calorías totales a través de ellas.

- Las vitaminas presentes en la leche materna pueden variar según la dieta de la madre, pero en general contienen las cantidades adecuadas para el bebé. Entre las vitaminas más destacadas se encuentran las A, B, K, D y E. Además, es importante mencionar el ácido fólico, que desempeña un papel crucial en la formación de la hemoglobina.
- Entre los minerales más relevantes y de vital importancia, presentes en la leche materna, se encuentra el calcio, potasio, hierro, fósforo, zinc, entre otros.
- El volumen de la leche materna varía según las características individuales de la madre y la estimulación de hormonas como la prolactina y la oxitocina a través de la succión del infante. Sin embargo, factores como la desnutrición y el tabaquismo pueden afectar el volumen de la producción. Asimismo, la frecuencia y duración insuficiente de la lactancia, así como una succión inadecuada por parte del bebé, también puede influir en el volumen de leche.

Beneficios de la lactancia materna exclusiva para el lactante

Los beneficios serían (31):

- Favorece la liberación de la hormona del crecimiento, lo que promueve un adecuado desarrollo cerebral, inmunológico y fisiológico.
- Protege al bebé contra numerosas enfermedades, especialmente de infecciones respiratorias y gastrointestinales, esto debido a que la leche materna recubre el intestino del infante, brindándoles protección contra patógenos.
- Contribuye a reducir la incidencia de trastornos inmunológicos como la leucemia, alergias y enfermedades crónicas.
- Reduce la amenaza de aparición de enfermedades en la edad adulta como la diabetes, etc.
- Contribuye a transmitir la sensación de seguridad y calma, lo que a su vez favorece el desarrollo de la empatía hacia los demás y fortalece la autoestima en el futuro.
- Reduce la aparición de enfermedades nutricionales en los infantes.

- La leche materna esta siempre lista y a la temperatura adecuada para el bebé.

Beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre

Los beneficios serian (32):

- La lactancia materna exclusiva tiene un impacto positivo en la recuperación postparto, ya que estimula la liberación de hormonas que contribuyen a que el útero regrese a su estado normal de forma más rápida. Además, reduce la pérdida de sangre y ayuda a disminuir los niveles de hemoglobina.
- Beneficia a las madres que padecen diabetes al disminuir sus necesidades de insulina. Además, en aquellas que experimentaron diabetes gestacional y contribuyes a regular el metabolismo.
- Disminuye la posibilidad de desarrollar enfermedades como el cáncer y las fracturas.

Tipos de lactancia

a. Lactancia materna exclusiva

Esta teoría fue presentada Kristen Swanson, la cual refiere que el cuidado enfermero se sustenta en la teoría de Kristen Swanson, se define como una forma educativa con un conjunto de procesos secuenciales creados por la propia actitud filosófica de las enfermeras, establece cinco procesos que se presentan de manera separada, pero que constituyen una secuencia de intervenciones de enfermería para el cuidado informado y que es aplicable a todas la relaciones de cuidado; donde las enfermeras diagnostican y tratan las respuestas humanas a problemas de salud actuales o potenciales. Los cinco procesos secuenciales del cuidado descritos por Kristen Swanson son: conocer, mantener las creencias, estar con, hacer por y posibilitar (33) (34).

La leche materna es una fuente de alimento natural, la cual, en su composición, contiene nutrientes y compuestos bioactivos altamente protectores para el infante. Es reconocida como un fluido biológico que aporta numerosos beneficios

para la nutrición del bebe, siendo suficiente para asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo en los infantes de 0 a 6 meses de nacidos (35).

b. Lactancia artificial

Es una alternativa a la fórmula derivada de la crema de leche de vaca, pero modificada para tener casi la misma similitud con la leche materna en cuanto a vitaminas, minerales y otros micronutrientes. Para asegurar la nutrición del niño en el marco de una dieta variada y controlada, esta fórmula infantil carece de la mayoría de los nutrientes, por lo que cubre relativamente poco las necesidades del lactante. La leche materna natural de una madre tiene grandes beneficios, pero las madres no pueden dar pezones a sus pequeños, por lo que se da leche alternativa (36).

Lactancia mixta

Es una mezcla de lactancia materna y lactancia artificial. Siendo que la lactancia materna exclusiva es la mejor fuente de nutrición para los bebés. En algunos casos esto no es posible, por ello refieren que una buena idea darle a su bebé una mezcla de leche materna y leche artificial. La lactancia siempre es posible con leche materna. Almacenar directamente en extracto de leche materna o leche, si no es posible, se reemplazaría con leche (polvo) (37).

2.3.2. Estado nutricional

El estado nutricional es el resultado de un proceso complejo que implica la ingesta de alimentos, la absorción y el uso de nutrientes para satisfacer las necesidades del cuerpo. La deficiencia de nutrientes ocasiona una disminución de estos en los tejidos corporales, lo cual perturba las reacciones bioquímicas y aumenta la susceptibilidad a enfermedades, como la anemia. La evaluación del estado nutricional de una persona tiene como propósito determinar el grado en el que se satisfacen las necesidades corporales y poder detectar defectos o excesos en la alimentación (38).

En los primeros doce meses de vida, cualquier factor que altere el equilibrio normal de los procesos de crecimiento se manifiesta de manera rápida. Por esta

razón, el control periódico se considera la herramienta principal para prevenir y detectar trastornos nutricionales (39)

Métodos de evaluación nutricional (40) (41)

a. Los índices antropométricos

Se generan a partir de la combinación de las mediciones mencionadas, ya sea entre si o con otro dato numérico del niño. El índice de peso sobre la edad (P/E) permite comparar el peso de un niño con el rango de peso esperado para su edad y sexo. El índice de talla para la edad (T/E) permite medir la talla de un niño con el rango de talla esperado según su edad y sexo. El índice de peso para la talla (P/T) evalúa el peso de un niño en relación con el peso esperado para su talla, independientemente de su edad. El perímetro cefálico se evalúa teniendo en cuenta la edad y el sexo del niño.

b. Métodos bioquímicos

Esto incluye la medición de **nutrientes** o sus metabolitos en sangre, **heces**, orina o **varios** compuestos en sangre y otros tejidos **relacionados** con el estado nutricional.

c. Métodos clínicos

Estos métodos se utilizan para identificar signos y síntomas asociados con la desnutrición.

d. Métodos dietéticos

Esto incluye medir la cantidad de alimentos consumidos en uno o más días y evaluar el comportamiento alimentario en los últimos meses.

Bajo peso o desnutrición global y la obesidad (42) (43)

a. Bajo peso o desnutrición global

Cuando el indicador de P/E cae por debajo de -2DS, estamos hablando que existe una desnutrición crónica, siendo la desnutrición una enfermedad

sistémica, que puede llegar a complicar enormemente órganos y sistema del individuo. La desnutrición es ocasionada por una reducción significativa, ya sea de forma aguda o crónica, de nutrientes, debido a una insuficiente ingesta, deficiente absorción, pérdidas excesivas o la combinación de dos o más de estos factores. Se presenta a través de diferentes niveles de disminución en las medidas antropométricas, así como la presencia de síntomas clínicos y cambios en los marcadores bioquímicos, hematológicos e inmunológicos

b. La obesidad

Se presenta cuando el P/T se encuentra por encima de +3 DS. Cuando el indicador de P/E, se ubica sobre +2DS, se considera sobrepeso. El sobrepeso y obesidad se caracterizan por una acumulación excesiva de tejido adiposo, que generalmente se asocia con un aumento de peso excesivo, el cual supera la media de peso acorde a la edad.

Tipos de crecimiento

a. Crecimiento adecuado (44)

Es el desarrollo de la longitud corporal en niños o niñas, y se refiere al aumento de peso y talla según valores adecuados según la primera infancia. (± 2 SD, cerca de la mediana).

b. Crecimiento inadecuado:

Niñas o niños con una pérdida, ganancia mínima o ganancia excesiva de peso, altura o talla tal que la pendiente de la curva no es paralela a la curva lineal del modelo de referencia actual, incluso cuando la relación P es /E síntomas. O T /E está en el rango normal (± 2 SD). (± 2 DE).

2.4. Definición de términos básicos

Definiciones sobre lactancia materna (45)

- Practica de lactancia materna exclusiva

Es la aplicación de teoría sobre la producción de leche materna y su administración al bebé como fuente de protección, alimento y cuidado.

- **Dimensión higiene en la práctica de la lactancia materna**

Esta corresponde a la higiene de la mama y el lavado de manos en la posición tanto de la madre, como del infante.

- **Dimensión posición para el amamantamiento**

Esta corresponde a diversas posiciones para que la madre le brinde la lactancia a él bebe y se puede dar en posición sentada o de cuna, posición debajo del brazo, posición semisentada, posición estirada, posición acostada.

Estado nutricional

Refiere al estado de crecimiento del niño, o el nivel de micronutrientes presentes en el organismo. Esto se evidencia por las medidas de altura, peso y edad (46).

III HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.

proporcio nado por el organism o. Se evidencia mediante medidas de altura, peso y edad.	Intervalo	Peso/ edad	Desnutrición: Según desviación estándar se considera entre ≥ -3 Desnutrición Severa: Según desviación estándar entre < -3 . Sobrepeso: Según desviación estándar se considera >2 Normal: Según desviación Estándar entre $\geq -2 \leq 2$ Desnutrición: Según desviación estándar entre < -2 . Alta: Según desviación Estándar se considera >2 .	Pregunta Peso/ edad
		Talla/ edad	Normal: Según desviación Estándar entre $\geq -2 \leq 2$. Baja: Según desviación estándar entre ≥ -3 Baja severa: Según desviación estándar entre < -3	Pregunta Talla/ edad

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

Tipo de investigación: La investigación es básica y teórica, caracterizada por un marco teórico y encaminada a ampliar el conocimiento científico de diversa índole sin contrastarlo con sus aspectos prácticos (47) (48).

Diseño de investigación: Teniendo en cuenta la naturaleza del problema de esta investigación y los objetivos planteados en este estudio; siendo esta correlativa, de tipo cuantitativo, descriptiva, no experimental y de corte transversal debido a que se buscó recopilar datos de forma instantánea para dar cuenta de las variables y determinar la relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional (49).

Así mismo se usaron dos instrumentos con la finalidad de recabar información en relación a las variables: práctica de la lactancia materna y el estado nutricional y donde se recabo información de manera ordenada (50).

Esquema del diseño de investigación

Exponemos el siguiente esquema:

$M \rightarrow V1 \quad r \quad V2$

Dónde:

M: Muestra

V1= Lactancia materna

V2= Estado nutricional

r: Relación

4.2. Método de investigación

El método es tipo cuantitativo porque se expresará la relación entre las variables práctica de la lactancia materna y el estado nutricional y se obtendrán resultados. Es de corte transversal debido a que debido a que se buscó recopilar datos de forma instantánea con el propósito de describir las variables. Siendo una

investigación de tipo descriptivo porque permitirá mostrar las particularidades propias las variables mencionadas. Por último, es de tipo correlacional debido a que se evaluará la relación de acuerdo a los objetivos planteados (51).

4.3. Población y muestra

La población de esta investigación fue conformada por 42 madres con sus niños menores de 6 meses quienes asisten al puesto de salud Circa, Abancay 2023.

Para esta investigación se trabajó con un muestreo censal, por ello se consideró trabajar con toda la población (52). Siendo conformada por 42 madres con sus niños menores de 6 meses quienes asisten al puesto de salud mencionado.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

La investigación se realizó en puesto de salud Circa, que se encuentra ubicada en la provincia de Abancay del departamento de Apurímac. La investigación se desarrolló durante los meses de marzo del 2023 a mayo del 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1. Técnica e instrumentos

Las técnicas que se usaron para recolectar información y obtener resultados fueron las guías de observación y la encuesta.

Se realizó la observación de las madres durante la lactancia materna en el servicio de crecimiento y desarrollo, antes de la consulta se les pidió que den de lactar a sus niños, se observó sin que ellas sepan que están siendo observadas para que no alteren su práctica; la duración fue entre 15 a 20 minutos se realizó a 4 madres por día.

Instrumentos

Para la variable 1:

Se utilizó la Guía de observación de lactancia materna creada por Goicochea, R. y Cubillas D. en el año 2020. El objetivo de este instrumento es reconocer la higiene y la forma de posición durante el amamantamiento. Esta guía consta de 11 ítems y contiene 2 dimensiones (ver anexo2). El puntaje va del 0 a 1. Se

realizó Baremos donde los baremos que oscilan entre 1-15 es deficiente, 16-18 y 19- 20 es bueno (ver anexo 7).

Validez del instrumento: el instrumento fue validado por las autoras de origen siendo que realizaron criterio de 6 jueces expertos obteniendo que en base a la prueba binomial encontraron que ($P < 0.05$), siendo este considerado valido.

Confiabilidad: La prueba original tenía un alfa de Cronbach de 0,76. También se realizó una prueba piloto en 20 madres con hijos de 0 a 6 meses de edad, en la cual el análisis factorial exploratorio determinó la adecuación de los componentes, se obtuvieron las pruebas de esfericidad de KMO y Barlett, y se percibió con un puntaje tan alto como 0,531, se encontró el valor a utilizar, con Sig. = 0,000. Finalmente, se observó un valor de alfa de Cronbach aceptable para la consistencia interna de 0,762 (ver anexo 5).

Para la variable 2:

Se utilizó las tablas de valoración antropométricas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de clasificación para los valores referenciales del peso para la edad (P/E), del peso para la talla (P/T), y la talla para la edad (T/E). Esta guía consta de 3 ítems y contiene 3 dimensiones (ver anexo2). Se realizó Baremos donde los baremos que oscilan entre 1-5 es desnutrición, 6-7 es normal y 8-10 es sobrepeso (ver anexo 8).

Se evaluó a los niños durante la consulta en el servicio de crecimiento y desarrollo, los instrumentos utilizados fueron la balanza, infantometro, cuyos resultados se colocaron en una hoja guía de registro.

Validez del instrumento: el instrumento fue validado por Chiroque en el año 2022 quien realizo un criterio de 3 jueces expertos obteniendo que en base a la prueba binomial encontraron que ($P < 0.05$), siendo este considerado valido.

Confiabilidad: La confiabilidad la realizo Chiroque en el año 2022 quien encontró un alfa de Cronbach de 0.866. También se realizó una prueba piloto en 20 madres con hijos de 0 a 6 meses de edad, en la cual el análisis factorial

exploratorio determinó la adecuación de los componentes, se obtuvieron las pruebas de esfericidad de KMO y Barlett, y se percibió con un puntaje tan alto como 0,606 se encontró el valor a utilizar, con Sig. = 0,000. Finalmente, se observó un valor de alfa de Cronbach aceptable para la consistencia interna de 0,815 (ver anexo 6).

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Los datos de esta investigación fueron recolectados mediante instrumentos validados y codificados en el programa Microsoft Excel 2019, ingresados a una base de datos, donde posteriormente exportados y procesados con el software estadístico SPSS versión 26. Se utilizaron tablas y gráficos de contingencia correspondientes a las variables y sus dimensiones para realizar análisis estadísticos descriptivos e inferenciales. Los resultados del coeficiente de correlación rho de Spearman se utilizaron para correlaciones y la contrastación de las hipótesis.

4.7. Aspectos éticos en investigación.

En la presente investigación se han respetado los principios de la ética, el

El estudio respetó los principios éticos, respetó a las personas evaluadas en el estudio, en lo que respecta a la recopilación de datos y brindó a los participantes sobre de que se trataba esta investigación y el propósito de la recopilación de datos. Los mismos datos fueron recolectados bajo el criterio de confidencialidad, no se manipularon los datos y se usó el correcto manejo de los datos, se pidió el consentimiento informado expresando su consentimiento y voluntad de participar libremente manteniendo el anonimato. Teniendo en cuenta que esta información ha sido solicitada y recopilada por los investigadores y con autorización previa del jefe del puesto de salud de Circa.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

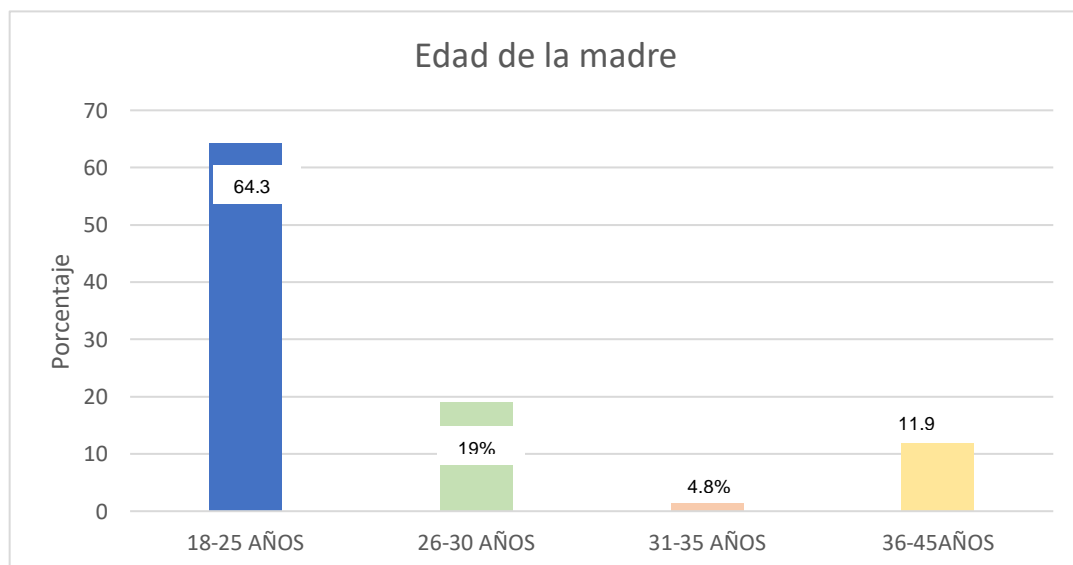
Análisis de los datos sociodemográficos

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres que acuden al puesto de salud Circa, Abancay 2023

	Datos	Frecuencia	Porcentaje
EDAD DE LA MADRE	18-25 AÑOS	27	64.3
	26-30 AÑOS	8	19.0
	31-35 AÑOS	2	4.8
	36-45AÑOS	5	11.9

Fuente: elaboración propia.

Gráfico 1. Datos sociodemográficos de las madres atendidas en el puesto de salud Circa, Abancay 2023



Fuente: elaboración propia.

En la tabla 1, grafico 1 se observan que en referencia a las edades de las madres las que tiene mayor puntaje son de edades que oscilan de 18-25 años con

64.3%, seguido por madres de 26-30 años con 19% que asisten a el puesto de salud de Circa.

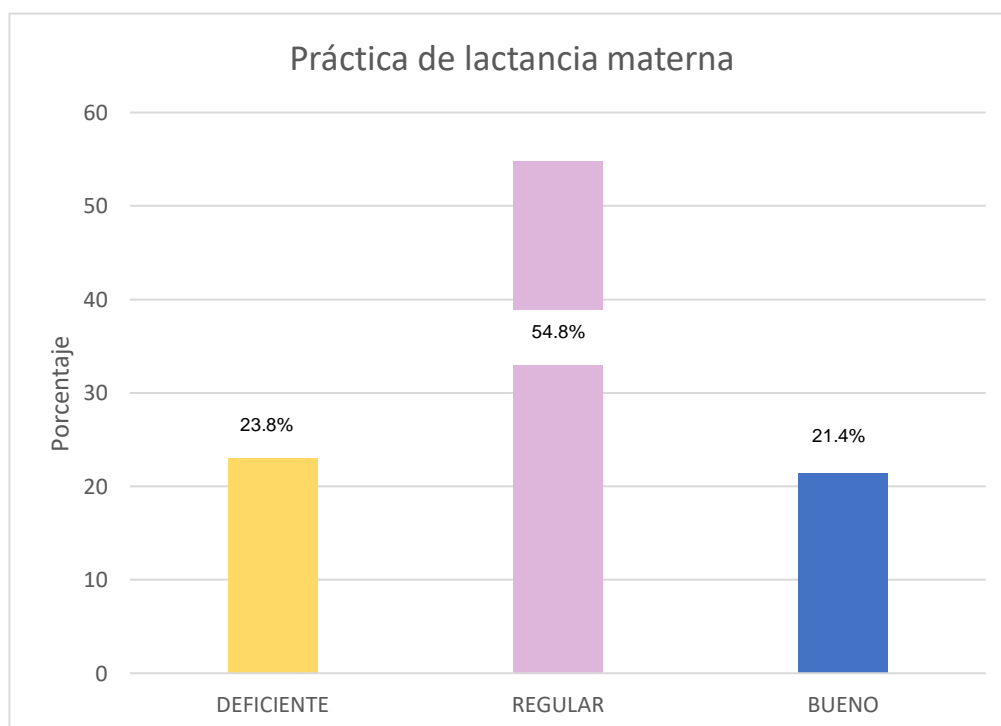
5.1.1. Análisis de la variable práctica de la lactancia materna

Tabla 2. Nivel de eficiencia de la práctica de la lactancia materna

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	10	23.8
Regular	23	54.8
Bueno	9	21.4
Total	42	100.0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 2. Nivel de eficiencia de la práctica de la lactancia materna



Fuente: elaboración propia

En la tabla 2 y el gráfico 2 se observan que en referencia a el nivel de eficiencia de la práctica se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en un nivel

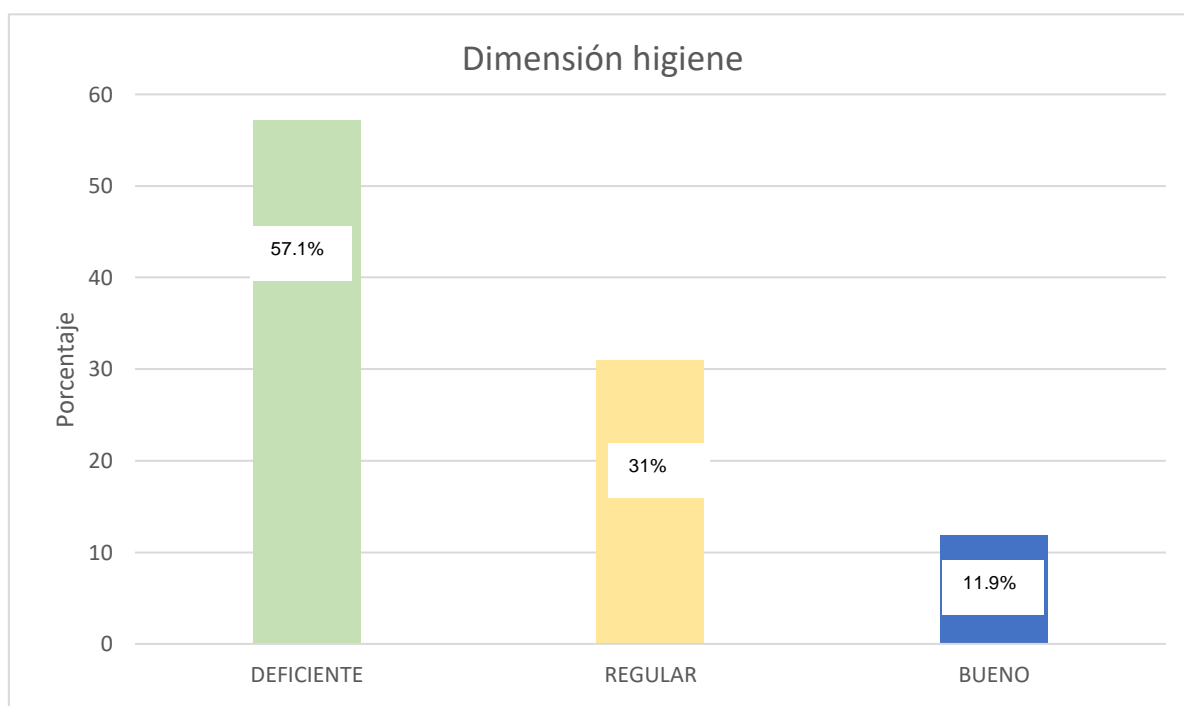
regular con 54.8%, posterior a ello en nivel deficiente con 23.8% y por último nivel bueno 21.4%.

Tabla 3. Higiene realizada por la madre durante la lactancia

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	24	57.1
Regular	13	31.0
Bueno	5	11.9
Total	42	100.0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 3. Estadísticos descriptivos de la dimensión higiene de la guía de observación de la práctica de la lactancia materna



Fuente: elaboración propia

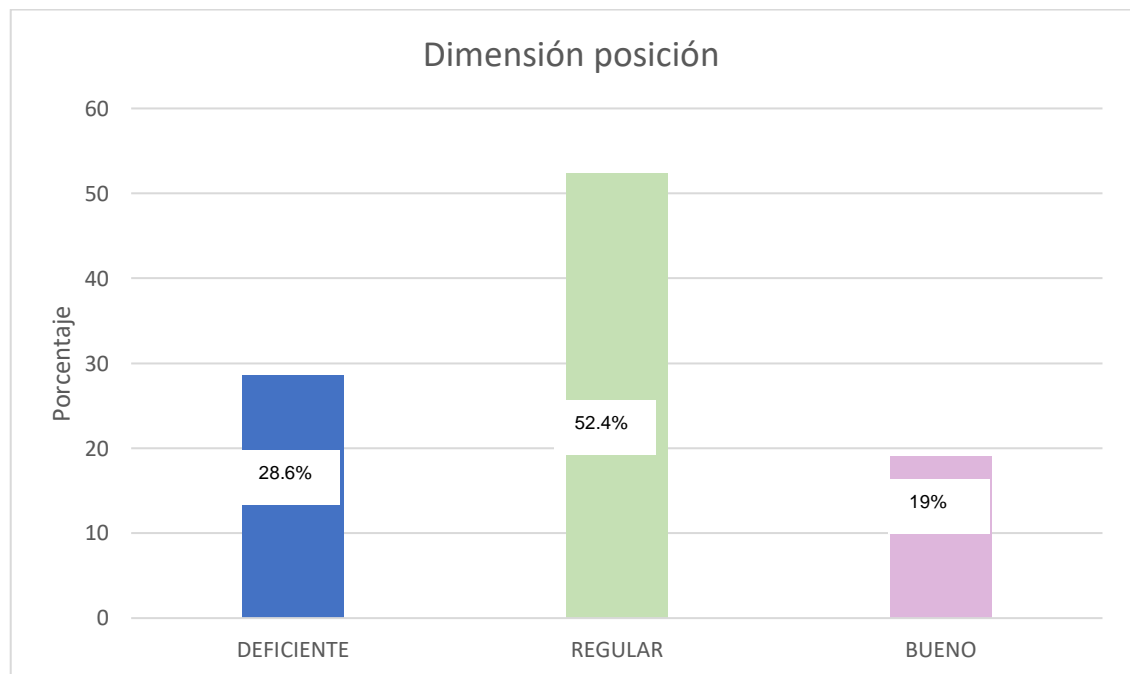
En la tabla 3 y el gráfico 3 se observan que en referencia a la dimensión higiene de la guía de observación de la práctica de la lactancia materna se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en un nivel deficiente con 57.1%, posterior a ello se encuentra en nivel regular con 31% y por último un nivel bueno 11.9%.

Tabla 4. Posición del niño durante la lactancia materna

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	12	28.6
REGULAR	22	52.4
BUENO	8	19.0
Total	42	100.0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 4. Estadísticos descriptivos de la dimensión posición de la guía de observación de la práctica de la lactancia materna



Fuente: elaboración propia

En la tabla 4, gráfico 4 se observan que en referencia a la dimensión posición de la guía de observación de la práctica de la lactancia materna se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en un nivel regular con 52.4%, posterior a ello se encuentra en nivel deficiente con 28.6% y por último un nivel bueno 19%.

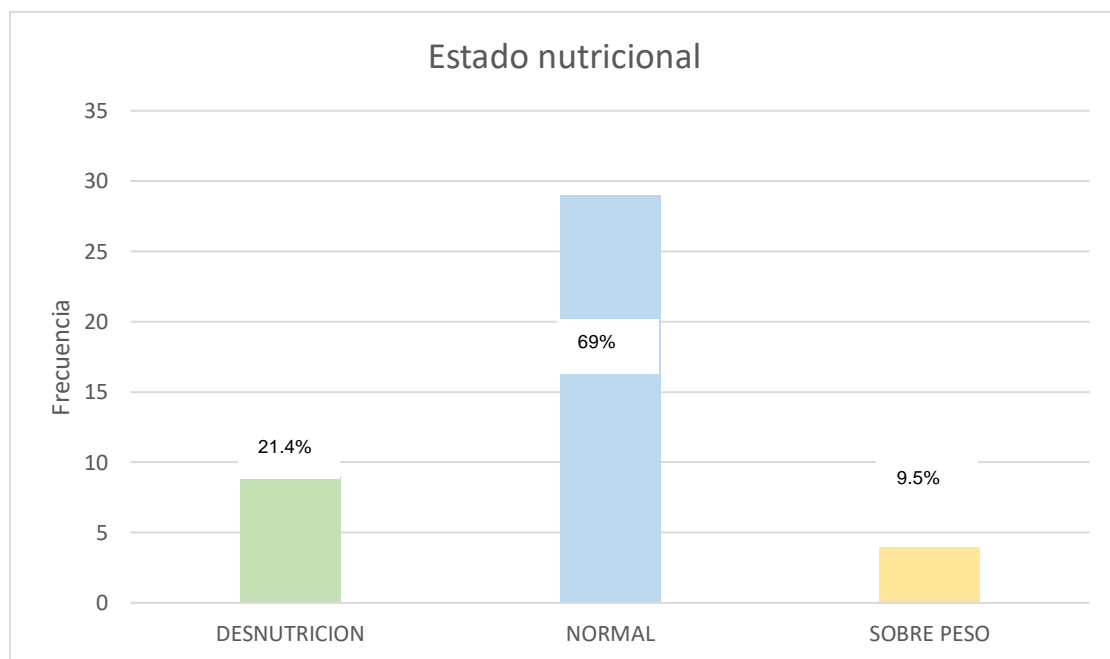
5.1.2. Análisis de la variable estado nutricional

Tabla 5. Nivel del estado nutricional del niño

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Desnutrición	9	21.4
Normal	29	69.0
Sobre peso	4	9.5
Total	42	100.0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 5. Estadísticos descriptivos del estado nutricional del estado nutricional del niño



Fuente: elaboración propia

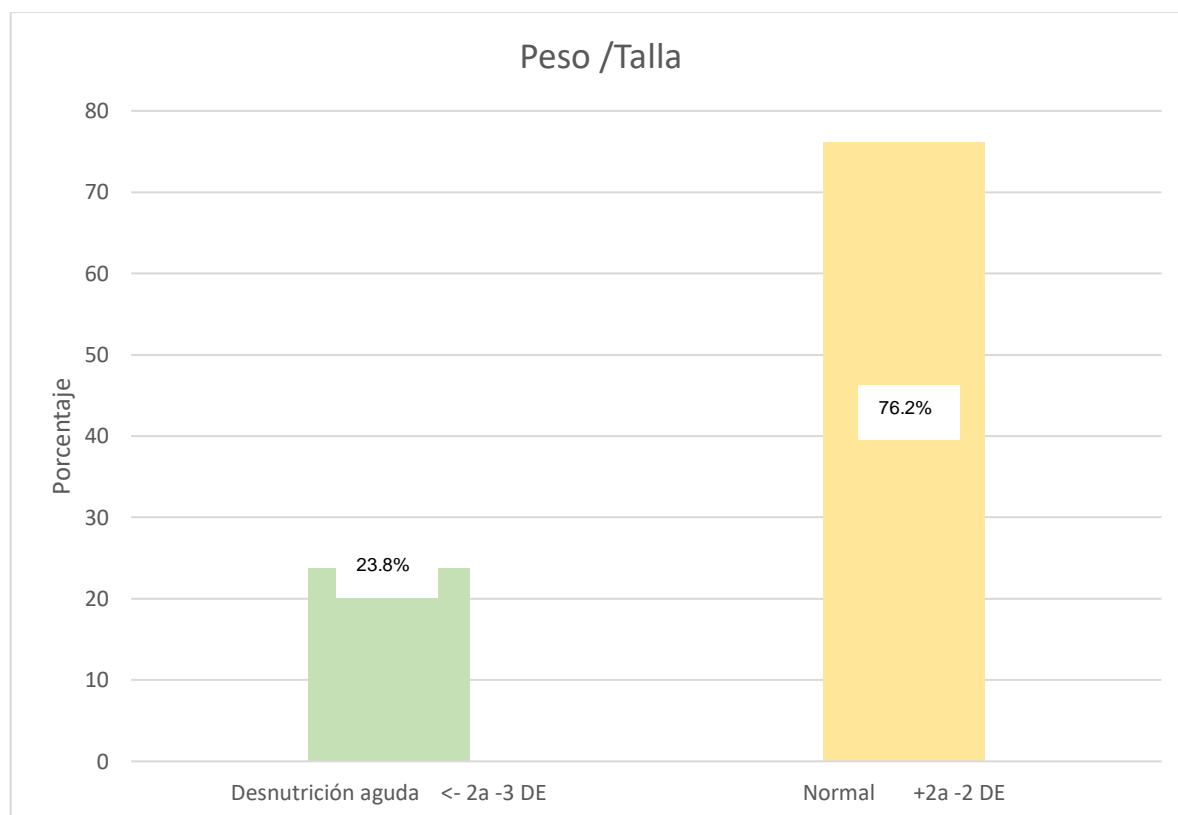
En la tabla 5 y el gráfico 5 se observan que en referencia a estado nutricional del niño se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en un nivel normal con 69%, posterior a ello se encuentra en nivel desnutrición con 21.4% y por último con sobrepeso 9.5%.

Tabla 6. Nivel del estado nutricional de la dimensión Peso/ Talla

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Desnutrición aguda <- 2a -3 DE	10	23.8
Normal +2a -2 DE	32	76.2
Total	42	100.0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 6. Estadísticos descriptivos del estado nutricional de la dimensión Peso/ Talla



Fuente: elaboración propia

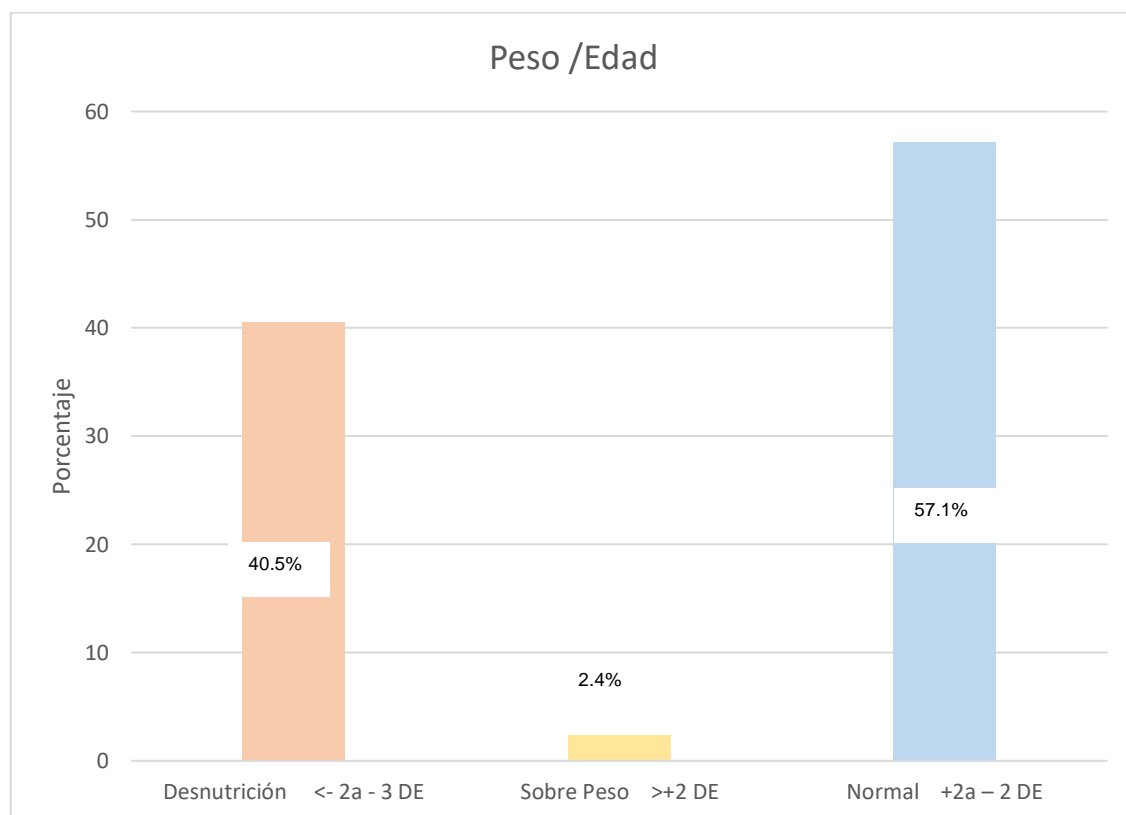
En la tabla 6 y el grafico 6 se observan que en referencia a la dimensión Peso/ Talla se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en un nivel normal con 76.2%, posterior a ello se encuentra en nivel desnutrición aguda con 23.8%.

Tabla 7. Nivel del estado nutricional de la dimensión Peso/ Edad

		Frecuencia	Porcentaje
Desnutrición	<- 2a - 3 DE	17	40.5
Sobre Peso	>+2 DE	1	2.4
Normal	+2a – 2 DE	24	57.1
Total		42	100.0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 7. Estadísticos descriptivos del estado nutricional de la dimensión Peso/ Edad



Fuente: elaboración propia

En la tabla 7 y el gráfico 7 se observan que en referencia a la dimensión Peso/ Edad se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en un nivel normal con

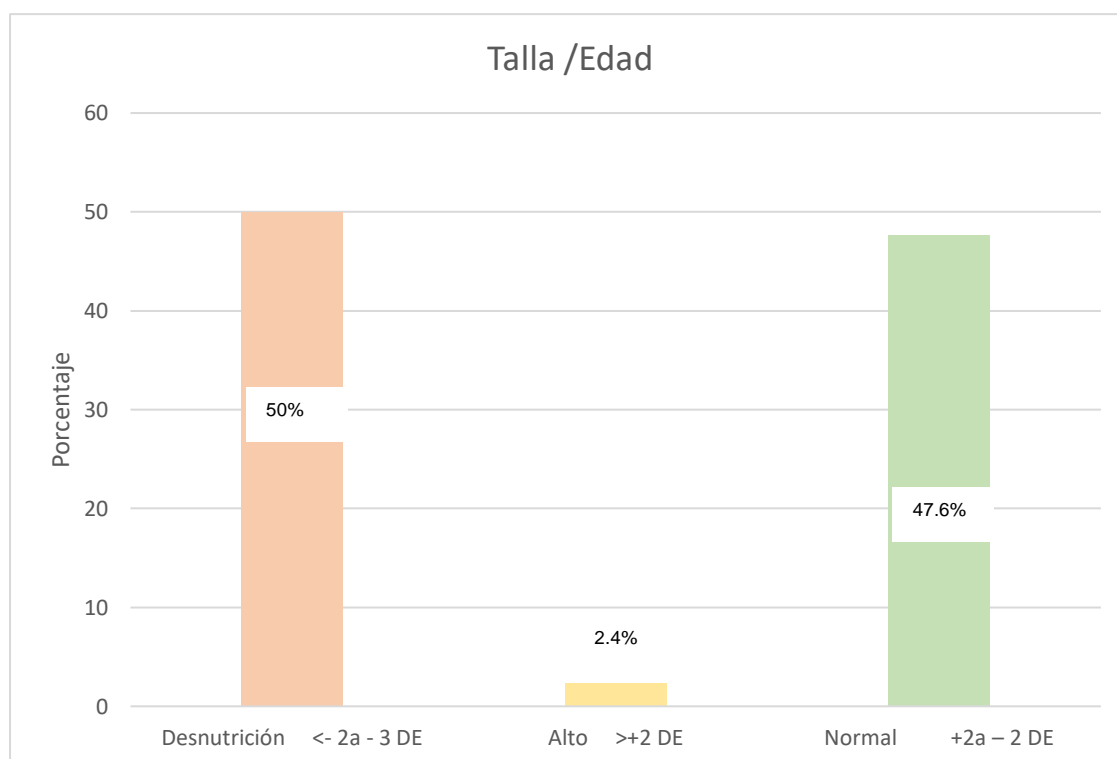
57.1%, posterior a ello se encuentra en nivel desnutrición con 40.5% y por último 2.4% con un nivel de sobre peso.

Tabla 8. Nivel del estado nutricional de la dimensión Talla/ Edad

	Frecuencia	Porcentaje
Desnutrición <- 2a - 3 DE	21	50.0
Alto >+2 DE	1	2.4
Normal +2a – 2 DE	20	47.6
Total	42	100.0

Fuente: elaboración propia

Gráfico 8. Estadísticos descriptivos del estado nutricional de la dimensión Talla/ Edad



Fuente: elaboración propia

En la tabla 8 y el grafico 8 se observan que en referencia a la dimensión Talla / Edad se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en un nivel desnutrición con 50%, posterior a ello se encuentra en nivel normal con 47.6% y por último 2.4% con un nivel alto.

5.2. Prueba de Normalidad de la variable: prácticas de lactancia materna y estado nutricional

Tabla 9. Tabla del Kolmogorov- Smirov

Variable	Kolmogorov-Smirnov	Sig.
Lactancia materna	0.150	,000 ^c
Estado nutricional	0.472	, 000 ^c

Fuente: elaboración propia

En la tabla 9 se observa que las variables prácticas de lactancia materna y estado nutricional donde se refleja una distribución no normal, ya que se muestra $p < .05$ lo que indica, por lo tanto es una distribución no paramétricos y se usara Rho de Spearman.

5.3. Resultados inferenciales

Tabla 10. Relación entre las variables entre las prácticas de lactancia materna y estado nutricional

		Estado nutricional
Prácticas de lactancia materna	Rho Spearman	,243**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	42

Fuente: elaboración propia

En la tabla 10, permite observar que, entre prácticas de lactancia materna y estado nutricional, se observa se encontró una correlación moderada baja ($\rho = , 243^{**}$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, siendo esta invalida y se acepta como válida la hipótesis alterna.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados

Hipótesis General:

Ha: Existe relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.

Ho: No existe relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.

Para demostrar la hipótesis general, se evidenciaron los resultados de la prueba Rho de Spearman teniendo $\text{sig} = 0.000$ existe correlación entre las variables práctica de la lactancia materna y el estado nutricional se halló una correlación moderada baja ($\text{rho} = , 243^{**}$) (ver tabla 5.3.), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, luego de este análisis se puede confirmar que existe relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

La investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023. Los resultados obtenidos de la tabla 9, se encontró que entre prácticas de lactancia materna y estado nutricional existe una correlación moderada baja ($\text{rho} = , 243^{**}$), concluyendo que existe relación entre ambas variables. Siendo que estos resultados serían similares a los encontrados por Canaza y Ortiz (2022) quien encontró en su investigación denominada Lactancia materna en niños de 6 meses relacionado al estado nutricional, un ($\text{rho} = , 462^*$). Esto significaría que a mayor práctica de lactancia materna mayor sería el estado nutricional.

El primer objetivo específico fue el determinar el nivel de la práctica de lactancia y sus dimensiones de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023, donde los resultados encontrados fueron qué nivel de eficiencia de la práctica de lactancia se encontró en un nivel regular con 54.8%; en la

dimensión posición se encuentra en un nivel regular con 52.4% y en la dimensión higiene se encuentra en un nivel deficiente con 57.1%, encontrando resultados similares a los investigados por Goicochea y Cubillas (2020) quien halló un nivel de deficiencia de la práctica de lactancia con 55%, en la dimensión posición con 35% de nivel regular y un 85% en la dimensión higiene en nivel deficiente inadecuado.

El segundo objetivo específico es determinar el nivel del estado nutricional y sus dimensiones de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023, donde los resultados encontrados fueron qué estado nutricional del niño se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en un nivel normal con 69%, concordando estos resultados con Bravo (2021) quien encontró un 48.5% en nivel normal. En la dimensión Peso/ Talla se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en un nivel normal con 76.2% y en la dimensión Peso/ Edad encontró en un nivel normal con 57.1%, encontrándose resultados similares con Rios y Vega (2020) quien halló un 59.4% en un nivel normal en la dimensión Peso/ Edad y en la dimensión Peso/ Talla, por otro en la dimensión en esta investigación se halló en la dimensión Talla / Edad un nivel desnutrición con 50% siendo que estos resultados que difieren con los encontrados con Chiroque (2022) quien halló un 94.12% quien lo encontró en un nivel normal.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Durante la investigación se consideraron reglas de citación y referencias bibliográficas, bajo el estilo Vancouver y con ello se obtuvo el consentimiento informado de las madres de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023. Además, se tuvo en cuenta la confidencialidad y el anonimato de las madres involucradas.

VII. CONCLUSIONES

1. Se confirmó la hipótesis general determinando así que existe relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes $\text{sig} = 0.000$ atendidos con una correlación moderada baja ($\rho = , 243^{**}$).
2. Los resultados demostraron que nivel de eficiencia de la práctica de lactancia materna en un nivel regular con 54.8%, en la dimensión higiene se encuentra en un nivel deficiente con 57.1% y en la dimensión posición se encuentra en un nivel regular con 52.4%.
3. Con relación a los resultados obtenidos de la variable estado nutricional del niño se encontró que en mayor porcentaje se encuentra en un nivel normal con 69%, en la dimensión Peso/ Talla se encuentra en un nivel normal con 76.2%, en la dimensión Peso/ Edad se encontró en un nivel normal con 57.1%, y en la dimensión Talla / Edad se encontró que en un nivel desnutrición con 50%.

VIII. RECOMENDACIONES

- El área de enfermería como máximo promotor de la lactancia materna, debe desarrollar estrategias para crear conciencia y fortalecer la correcta práctica de la lactancia materna, centrándose especialmente en los conocimientos relacionados con el tiempo, la frecuencia y el tipo de lactancia.
- Se requiere llevar a cabo investigaciones adicionales que consideren variables biosocioculturales de las madres que puedan estar relacionadas e influir en el estado nutricional de los lactantes menores de seis meses. Asimismo, es importante realizar estudios similares en diferentes poblaciones y ubicaciones geográficas para poder identificar otras problemáticas relacionadas con estas variables y comparar su nivel de implicancia en términos de su relación.
- Es necesario que los profesionales de enfermería intensifiquen su labor comunitaria, promoviendo activamente la lactancia materna exclusiva y proporcionando la información necesaria para su correcta práctica. Esto implica enfocarse en aspectos como la técnica de lactancia, la frecuencia y duración adecuadas, así como la importancia de mantener la higiene y una succión adecuada. El objetivo es asegurar que los niños alcancen un estado nutricional apropiado y se conviertan en miembros productivos de la sociedad en el futuro.
- Es necesario mejorar la calidad de la atención brindada por las enfermeras en CRED. Esto implica realizar una evaluación más exhaustiva del lactante, identificar factores de riesgo y proporcionar una consejería adecuada que permita aclarar todas las dudas de la madre.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño.. OMS; 2021.
2. UNICEF. Lactancia materna. [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo 20. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>.
3. Aguilar M, Madrid B, Baena L, Mur N, Guisado R, Sánchez A. Lactancia Materna como método para prevenir alteraciones cardiovasculares en la madre y el niño. Nutr Hosp. 2015; 31(5): p. 1936-1946.
4. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015. In INEI. LACTANCIA Y NUTRICIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y MADRES.; 2015. p. 40.
5. Ministerio de Salud Perú.. Boletín estadístico de nacimientos Perú. [Online].; 2016 [cited 2023 mayo 20. Available from: <https://www.inmp.gob.pe/institucional/boletines-estadisticos/1422371837>.
6. UNICEF.. Estado mundial de la infancia 2016. Una oportunidad para cada niño. [Online].; 2016 [cited 2023 mayo 20. Available from: https://www.unicef.org/peru/spanish/Estado_Mundial_de_la_Infancia_2016._Un_a_oportunidad_para_cada_nino_-_UNICEF.pdf.
7. MINSA. Lactancia Materna. In Chile M. CONTENIDOS TÉCNICOS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD. Chile; 2010. p. 238.
8. Proyecto LINKAGES. Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia, Programa de Alimentación y Nutrición División de Promoción y Protección de la Salud. In LINKAGES P.. Argentina; Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna. p. 186.
9. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Online].; 2020 [cited 2023 mayo 19. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>.
10. Arredondo, Reséndiz, Orozco, Torres de la Rosa. Prácticas de lactancia y alimentación en el primer año de vida y su asociación con sobrepeso y obesidad de niños en México. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife. 2021; 21(4): p. 1119-1128.
11. UNICEF. UNICEF. [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 21. Available from: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>.
12. Ministerio de Salud (MINSA). Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó 2.2% en el país. MINSA. 2019 Agosto.

13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. Encuesta Demogr y Salud Fam. [Online].; 2018 [cited 2023 mayo 15. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap010.pdf.
14. Instituto Peruano de Economía.. Apurímac Desnutrición Crónica y Anemia. [Online].; 2021 [cited 2023 mayo 15. Available from: <https://www.ipe.org.pe/portal/apurimac-desnutricion-cronica-y-anemia/>.
15. Ministerio de Salud (MINSA). Vigilancia Del Sistema De Información Del Estado Nutricional en EESS.. [Online].; 2021 [cited 2023 Mayo 14. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentariay-nutricional/vigilancia-del-sistema-de-informacion-del-estadonutricional-en-%20EESS>.
16. Aquino E. Tácticas para la prevención de la desnutrición en niños menores de 6 meses a través de la concientización de la lactancia materna exclusiva en la población que asiste al centro de salud universitario norte de la ciudad de Santa Cruz. *Recisa UNITEPC*. 2018 marzo; 4(1): p. 9-21.
17. Pineda Gea F, Vilar Zaldívar G, Cerda Martínez EJ. Limitaciones para la implementación de la lactancia materna exclusiva y su efecto en el estado nutricional de los niños menores de 1 año. *Torreón*. 2021 febrero; 10(27): p. 59-65.
18. Enwere M. Feeding Practices and Nutritional Status of Infants in Northwest Nigeria. Tesis doctoral. Nigeria: Walden University; 2019.
19. NA. A. Exclusive breastfeeding among Saudi mothers: Exposing the substantial gap between knowledge and practice. *J Family Med Prim Care*. 2019 September; 8(9): p. 2803-2809.
20. Romero-Viamonte K, Salvent-Tames A, Almarales-Romero M. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 2018; 47(4): p. 11.
21. Canaza, S. y Ortiz, Y. Lactancia materna en niños de 6 meses relacionado al estado nutricional, Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa, 2022. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Arequipa; 2022.
22. Berrocal, M., Flores, B. y Solano, O. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud "Chilca 2021". Tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Continental; 2022.
23. Espinoza, Y. y Fernández, M. Comprensión de la madre sobre LME y etapa nutricional en infantes pequeños de 6 meses del Puesto de Salud Uñas-

Huancayo 2017. Tesis de posgrado. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018, Callao; 2018.

24. Goicochea, R. y Cubillas, D. Conocimiento y práctica de lactancia materna en madres adolescentes del Asentamiento Humano Santa María ampliación 1 de agosto Lima 2020. Tesis de pregrado. Universidad Roosevelt, Lima; 2020.
25. Rios, E. y Vega, J. "Tipo de lactancia y estado nutricional en niños menores de 6 meses del Hospital Santa Isabel, El Porvenir 2020". Tesis de pregrado. Universidad Cesar Vallejo, TRUJILLO; 2020.
26. Alvarado, L., Guarín, L. y Cañon-Montañez, W. ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE LA TEORISTA RAMONA MERCER AL CUIDADO DE ENFERMERÍA BINOMIO MADRE-HIJO: REPORTE DE CASO EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL. Revista CUIDARTE, vol. 2, núm. 1, enero-diciembre, 2. 2011 enero-diciembre; 2(1): p. 195-201.
27. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco, D., Sánchez, A. y Ostiguín, R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011; 8(4): p. 16-23.
28. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2016 [cited 2023 Mayo 11. Available from: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
29. UNICEF Honduras. Lactancia Materna. In Honduras U. Lactancia Materna. Honduras; 2012. p. 56.
30. UNICEF. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. [Online].; 1995 [cited 2023 Mayo 11. Available from: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%20beneficios%20manual.pdf>.
31. F. M. Lactancia Materna. [Online].; 2013 [cited 2023 Mayo 12. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>.
32. C. S. Cuidados De Enfermería En La Lactancia. [Online].; 2012- España [cited 2023 Mayo 10. Available from: <http://publicacionescientificas.es/wp-content/uploads/2020/08/3144-Elena-Saavedrapublicado.pdf>.
33. Borre Y, Cortina C y González G. "LME ¿La conocen las madres realmente?". *Revista Cuidarte de la Universidad de Santander. Colombia*. 2014. *Rev Cuid*. 2014; 5(2): p. 723-30.
34. Galindo L. Instrucciones, cualidades y habilidades que influyen en el inicio, duración, intensidad y tipo de LME en infantes menores de 24 meses. Tesis de pregrado. Universidad de San Carlos Guatemala, Lima; 2013.

35. Gómez C., Pérez D., Bernal M.J., Periago M.J., Ros G. Compuestos funcionales de la leche materna. *Enferm. glob.* 2009; 16.
36. J. Serra, B. Lorente, I. Miñana. PEDIATRÍA INTEGRAL Nº4 LACTANCIA ARTIFICIAL. [Online].; MAYO 2015 [cited 2023 Mayo 9. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/lactancia-artificial/>.
37. Enfermería pediátrica. ¿Qué es la lactancia mixta- Enfermera Pediátrica. [Online].; 2020. Available from: : <https://enfermerapediatrica.com/que-es-lalactancia-mixta/#:~:text=Como su nombre indica es,lactancia materna y lactancia artificial.>
38. Farré R. valoración del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica. In Farré R. *Manual práctico de nutrición y salud.*; 2002.
39. Ubillus G, Lamas C, Lescano B, Levano M, Llerena Z, Lopez R. Estado nutricional del lactante de uno a seis meses y tipo de lactancia. *Horiz Med* Disponible en: <https://www.horizonteme.> 2011; 11(1): p. 19-23.
40. Fernández, A., Setton, D. *Nutrición en pediatría.* Buenos Aires: Panamericana; 2014.
41. Gonzáles N. *Patron de consumo de alimentos, estado nutricional y actividad física en escolares de Riobamba Urbano 2009-2010.* Tesis de pregrado. Escuela Superior Politecnica de Chimborazo; 2010.
42. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. [Online].; 2017. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf?v=1593813764>.
43. Martínez y Martínez, R. *Salud y Enfermedad del niño y del adolescente.* In Martínez y Martínez R. *Salud y Enfermedad del niño y del adolescente.* México: Manual Moderno; 2013. p. 1897.
44. Santiago. MB. *CRECIMIENTO NORMAL Y PATOLÓGICO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE.* *Rev. chil. nutr.* 2003; 30(2): p. 92-100.
45. Goicochea R, Cubillas D. *Conocimiento y práctica de lactancia materna en madres adolescentes del Asentamiento Humano Santa María ampliación.* Tesis de pregrado. Universidad Roosevelt; 2020.
46. G. S. *Relación entre la lactancia materna exclusiva y mixta, y el estado nutricional en niños de 1, 3 y 6 meses, Moche Trujillo.* Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Trujillo; 2016.

47. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. Metodología de la investigación. México: McGraw- Hill; 2014.
48. Cadena, et, al. Quantitative methods, qualitative methods or combination of research: an approach in the social sciences. Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas. 2017; 8(7): p. 1603–1617.
49. Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Séptima Edición.: Mc Graw Hill Education.; 2018.
50. Bernal C. Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. (3ra ed.): O. Fernández Palma, Ed.; 2010.
51. Bernal. Metodología De La Investigación, administración, economía, humanidades y ciencias sociales.; 2010.
52. Ramírez T. Cómo hacer un proyecto de investigación.: Panapo; 2010.
53. Salazar-Campos EJ, Zentner-Guevara JA, Sosa-Flores JL, Huancas-Ojeda EA. Asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus hijos, evaluados en tres centros de salud. 2021; 6(4).
54. Bravo M. Discernimiento sobre la técnica de LME en madres novatas y cambio nutricional en pequeños de seis meses, Chiclayo 2020. Tesis de pregrado. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2021.

X. **ANEXOS**

X. **ANEXO**

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA INTERNA

Título: : Práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.					
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variabes	Dimensiones	Diseño Metodológico
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	V1 práctica de la lactancia materna	Higiene: Higiene de la mama Lavado de manos	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: alcance correlacional</p> <p>Corte: transversal, Descriptivo ya que su objetivo fue describir las variables practicas de lactancia materna y estado nutricional</p> <p>Población: conformado por madres y madres con sus menores hijos de 0-6 meses de edad que asisten a el centro de salud de Circa.</p> <p>Muestra: 42 madres con sus menores hijos de 0-6 meses de edad</p>
¿Cuál es la relación que existe entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023?	Determinar la relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.	Ha: Existe relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.			
Problemas Específicos	Objetivos Específicos		V2 estado nutricional	Peso/Talla Peso/edad Talla/edad	
PE1: ¿Cuál es el nivel de la práctica de lactancia y sus dimensiones de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023?	OE1: Determinar el nivel de la práctica de lactancia y sus dimensiones de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.	Ho: No existe relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.			
PE2: ¿Cuál es el nivel del estado nutricional y sus dimensiones de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023?	OE2: Determinar el nivel del estado nutricional y sus dimensiones de los lactantes atendidos en el puesto de salud Circa, Abancay 2023.				

ANEXO 02: INSTRUMENTOS VALIDADOS

Instrumento 01

EDAD DE LA MADRE:.....

EDAD DEL LACTANTE:.....

SEXO:.....

GUIA DE OBSERVACION PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA DE LOS LACTANTES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD CIRCA, ABANCAY 2023”

Nro.	PREGUNTAS	SI	NO
1	Realiza higiene de mamas con agua limpia y pura		
2	Realiza lavado de manos antes de dar lactar		
3	Mantiene uñas cortadas y limpias		
4	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e idealmente un cojín sobre su falda para apoyo del bebe		
5	La madre sostiene la cabeza del niño sobre el ángulo de su codo con el cuerpo alineado, quedando "ombligo con ombligo"		
6	Sostiene la mama con los dedos en forma "C"		
7	La madre comprime la mama por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar		
8	La madre estimula el reflejo de apertura, tocando el pezón a sus labios, para introducir el pezón y la areola a la boca del niño		
9	Los labios del bebe están abiertos, cubriendo toda la areola. La nariz toca la mama.		
10	Luego de cada mamada la madre estimula el reflejo eyecto lácteo.		
11	Al finalizar la lactancia materna, la madre coloca al bebe en posición decúbito lateral derecho.		

Fuente: Goicochea R, Cubillas D. Conocimiento y práctica de lactancia materna en madres adolescentes del Asentamiento Humano Santa María ampliación 1 de agosto Lima 2020.

Instrumento 02

INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL ESTADO NUTRICIONAL DE LACTANTES EN EL PUESTO DE SALUD CIRCA, ABANCAY 2023

1. Características de la madre.

Edad.....

Controles prenatales:

2. Características del lactante.

Nombre Y apellido:.....

Edad:.....

Sexo:

Edad gestacional al nacer(mes):

1.-¿Según el indicador Peso /Talla el niño presenta?

1 Desnutrición severa	4 Desnutrición aguda	5 Normal	2 Sobrepeso	3 Obesidad
< -3 DE	<- 2a -3 DE	+2a -2 DE	>+2 DE	>+3 DE

2.-¿Según el indicador Peso /Edad el niño presenta?

1 Desnutrición	3 Normal	2 Sobre Peso
<- 2a - 3 DE	+2a – 2 DE	>+2 DE

3.-¿Según EL indicador Talla /Edad el niño presenta?

1 Desnutrición	3 Normal	2 Alto
<- 2a - 3 DE	+2a – 2 DE	>+2 DE

Fuente: Ríos, E. y Vega, J. “Tipo de lactancia y estado nutricional en niños menores de 6 meses del Hospital Santa Isabel, El Porvenir 2020”

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: ""PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD CIRCA, ABANCAY 2023".

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Nombres y Apellidos

DNI

ANEXO 04: BASE DE DATOS

NRO	EdadMadre	MESES	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	HIGIENE	POSICION	TOTALPRACTI	EN1	EN2	EN3	P/T	P/E	T/E	estadnutri
1	39	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	13	16	3	1	1	3	1	1	1.00
2	25	3	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	4	13	17	3	2	2	3	2	2	2.00
3	18	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	4	11	15	3	2	2	3	2	2	2.00
4	44	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	15	18	3	2	2	3	2	2	2.00
5	23	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	5	13	18	3	2	2	3	2	2	2.00
6	38	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	5	12	17	3	2	2	3	2	2	2.00
7	30	6	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	4	13	17	3	1	1	3	1	1	1.00
8	32	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	6	14	20	3	2	2	3	2	2	2.00
9	36	6	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	4	13	17	3	2	2	3	2	2	2.00
10	39	6	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	4	15	19	3	1	1	3	1	1	1.00
11	30	6	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	5	13	18	4	1	1	4	1	1	2.00
12	29	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	4	15	19	3	2	2	3	2	2	2.00
13	23	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	6	13	19	3	2	2	3	2	2	2.00
14	22	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	12	15	4	1	1	4	1	1	2.00
15	23	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	6	12	18	3	1	1	3	1	1	1.00
16	20	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	5	12	17	3	1	1	3	1	1	1.00
17	25	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	4	13	17	3	1	1	3	1	1	1.00
18	22	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	4	12	16	3	2	1	3	2	1	2.00
19	23	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	4	13	17	4	1	1	4	1	1	2.00
20	23	5	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	6	14	20	4	1	1	4	1	1	2.00
21	20	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	4	11	15	3	1	1	3	1	1	1.00
22	28	4	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	5	14	19	3	2	2	3	2	2	2.00
23	23	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	4	13	17	3	2	2	3	2	2	2.00
24	19	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	6	13	19	3	1	1	3	1	1	1.00

25	21	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	5	14	19	3	3	2	3	3	2	3.00
26	35	4	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	5	12	17	4	1	3	4	1	3	3.00
27	19	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	5	14	19	3	1	1	3	1	1	1.00
28	25	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	5	11	16	3	2	2	3	2	2	2.00
29	28	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	12	15	3	1	2	3	1	2	2.00
30	26	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	4	13	17	4	1	1	4	1	1	2.00
31	18	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	5	11	16	3	2	2	3	2	2	2.00
32	19	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	4	11	15	3	2	2	3	2	2	2.00
33	22	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	5	10	15	3	2	2	3	2	2	2.00
34	19	5	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	4	12	16	4	1	1	4	1	1	2.00
35	27	4	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	5	11	16	3	2	2	3	2	2	2.00
36	19	5	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	4	11	15	4	2	1	4	2	1	2.00
37	22	6	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	4	10	14	4	2	1	4	2	1	2.00
38	22	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	13	16	3	2	1	3	2	1	2.00
39	23	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	5	11	16	3	2	1	3	2	1	2.00
40	19	5	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	4	12	16	3	2	1	3	2	1	2.00
41	23	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	4	10	14	4	2	2	4	2	2	3.00
42	26	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	4	11	15	5	2	2	5	2	2	3.00

ANEXO 05: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 1

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Estadístico de fiabilidad de la variable 1

Prácticas de lactancia materna

KMO y prueba de Bartlett de las Prácticas de lactancia materna

Prueba de KMO y Bartlett			
Medida	Kaiser-Meyer-Olkin	de adecuación de	0.531
muestreo			
Prueba de esfericidad de	X ²		71.543
Bartlett	gl		55
	Sig.		,000

Confiabilidad por consistencia interna

Confiabilidad de las Prácticas de lactancia materna

Estadísticas de confiabilidad	
Dimensiones	Alfa de Cronbach
Total	.762

ANEXO 06: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 2

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Estadístico de fiabilidad de la variable 1

Prácticas de lactancia materna

KMO y prueba de Bartlett de las Prácticas de lactancia materna

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida	Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de	0.606
muestreo		
Prueba de esfericidad de	X ²	34.203
Bartlett	gl	40
	Sig.	,000

Confiabilidad por consistencia interna

Confiabilidad de las Prácticas de lactancia materna

Estadísticas de confiabilidad	
Dimensiones	Alfa de Cronbach
Total	.815

ANEXO 07: BAREMOS PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA

Nivel	Higiene	Posición	Total
Deficiente	1-4	1-11	1-15
Regular	5	12-13	16-18
Bueno	6	14-15	19-20

ANEXO 08: BAREMOS DEL ESTADO NUTRICIONAL

Nivel	Estado nutricional
Desnutrición	1-5
Normal	6-7
sobrepeso	8-10