



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

“Tipo de lactancia materna y su relación con el estado nutricional del niño de 0 a 6 meses de edad del Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa el Salvador, Lima – 2023”

Trabajo académico para optar el título Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral

Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autor: Lic. Martínez Ynostroza Fortunata

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos Carlos

Código orcid: 0000-0003-0487-9406

LIMA – PERÚ

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **MARTINEZ YNOSTROZA FORTUNATA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....." **"TIPO DE LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO DE 0 A 6 MESES DE EDAD DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II DE VILLA EL SALVADOR, LIMA - 2023"**Asesorado por el docente: Dr. Carlos Gamarra Bustillos.

DNI ... 04015847 ORCID... <https://orcid.org/0000-0003-0487-9406>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:239088742 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
Firma de autor 1

MARTINEZ YNOSTROZA FORTUNATA Nombres y apellidos del Egresado
DNI: 08906557

.....
Firma de autor 2

DNI:



Firma

Dr. Carlos Gamarra Bustillos.

DNI:04015847

Lima, ...08...de.....junio..... de.....2023...

“Tipo de lactancia materna y su relación con el estado nutricional del niño de 0 a 6 meses de edad del Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa el Salvador, Lima – 2023”

Dedicatoria

A mi Dios todo poderoso que está en los cielos,
por haberme dado una familia maravillosa,
sin él no hubiera podido lograr nada, a mi esposo,
hijos ya que ellos fueron mi motivación e inspiración.

Agradecimiento

En especial a mi coordinadora MG. María Chaparro, por la confianza que deposito en mí, su constante apoyo, indicaciones, orientación indispensable en el desarrollo de este trabajo, a la universidad que me abrieron sus puertas para ser mejor persona y profesional con vocación de servicio.

Índice de Contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido.....	v
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema:.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8

2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes internacionales:.....	8
2.1.2. Antecedentes nacionales:.....	9
2.2. Bases Teóricas	11
2.2.1. Lactancia Materna	11
2.2.2. Tipo Lactancia	11
2.2.2.1. Lactancia materna exclusiva	12
2.2.2.2. Lactancia mixta:.....	12
2.2.2.3. Lactancia Artificial.....	13
2.2.3. La Fisiología de la Lactancia Materna	14
2.2.4. Componentes de la leche materna	15
2.2.5. Características de la leche materna.....	16
2.2.6. Factores que influyen en la cantidad de leche materna	18
2.2.7. Beneficios de la lactancia materna.	19
2.2.8. Técnica de amamantamiento de la lactancia materna	20
2.2.9. Estado Nutricional.....	21
2.2.9.1. Valoración o evaluación nutricional.....	23
2.2.9.2. Valoración antropométrica	24
2.2.10. Control del crecimiento y desarrollo	25
2.2.10.1. Clasificación nutricional según el Ministerio de Salud.	26
2.2.10.2. Tipos de desnutrición.....	27
2.2.11. Teoría de Enfermería.....	28
2.3. Formulación de hipótesis	29

2.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2. Hipótesis específica.....	29
3. METODOLOGÍA.....	30
3.1. Método de investigación	30
3.2. Enfoque de la investigación	30
3.3. Tipo de investigación.....	30
3.4. Diseño de la investigación.....	31
3.5. Población, muestra y muestreo	31
3.6. Variables y operacionalización.....	33
3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos	35
3.7.1. Técnica	35
3.7.2. Descripción de instrumento.....	35
3.7.3. Validación	37
3.7.4. Confiabilidad	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	37
3.9. Aspectos éticos	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	40
4.1. Cronograma de actividades	40
4.2. Presupuesto	41
5. REFERENCIAS	42
Anexos.....	49
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	49
Anexo 2: instrumentos.....	51

Anexo 3: Consentimiento informado

.....; **Error! Marcador no definido.**

Resumen

Introducción: El tipo de lactancia materna, es un instrumento primordial para la salud humana, lo cual una adecuada práctica de lactancia materna exclusiva puede disminuir o evitar el índice de desnutrición u obesidad, de acuerdo a su estado nutricional en los menores de edad, siendo la población con mayor riesgo. **Objetivo:** Determinar el tipo de lactancia materna y su relación con el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, atendidos en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de villa el salvador, Lima 2023. **Métodos:** de estudio de tipo aplicado, hipotético deductivo de enfoque cuantitativo, de diseño correlacional y trasversal. La población y muestra son los lactantes menores de 0 a 6 meses atendidos en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II en el área de CRED, y como técnica que se aplicara es la encuesta, y la antropométrica para determinar el estado nutricional.

Finalmente, para medir la variable, tipo de lactancia del menor de 6 meses, se basa en un cuestionario que está conformado por 3 dimensiones que son: Lactancia materna exclusiva, lactancia mixta y lactancia artificial, de esta manera se logra establecer la escala valorativa, en el año 20219 este instrumento fue creado por las investigadoras: Ancajima Ayala, Cristina Rosa Moreano Zegarra, Nancy, estudiantes de la Universidad Privada Norbert Wiener

Palabras Claves: Tipo de lactancia, Estado Nutricional, 6 meses, lactancia materna exclusiva, lactante, bebé etc.

Abstract

Introduction: The type of breastfeeding is a fundamental instrument for human health, which an adequate practice of exclusive breastfeeding can reduce or avoid the rate of malnutrition or obesity, according to their nutritional status in minors, being the population most at risk. **Objective:** To determine the type of breastfeeding and its relationship with the nutritional status of the child from 0 to 6 months of age, cared for at the Juan Pablo II Maternal and Child Center in Villa El Salvador, Lima 2023. **Methods:** applied type study, hypothetical deductive quantitative approach, correlational and cross-sectional design. The population and sample are infants under 0 to 6 months of age cared for at the Juan Pablo II Maternal and Child Center in the CRED area, and the technique to be applied is the survey, and the anthropometric to determine nutritional status.

Finally, to measure the variable, type of breastfeeding of children under 6 months, it is based on a questionnaire that is made up of 3 dimensions that are: Exclusive breastfeeding, mixed breastfeeding and artificial breastfeeding, in this way it is possible to establish the assessment scale, In the year 20219 this instrument was created by the researchers: Ancajima Ayala, Cristina Rosa Moreano Zegarra, Nancy, students from the Norbert Wiener Private University

Keywords: Type of lactation, Nutritional Status, 6 months, exclusive breastfeeding, infant, baby, etc.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud. Invita a nivel mundial a incentivar la implementación y aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Garantizando que las madres no sean blanco de la industria, el marketing o los profesionales de la salud pública que ponen en peligro la lactancia materna mediante la promoción de la alimentación con fórmula (1).

Según estudio realizado en Costa Rica, para medir la cantidad y calidad del tipo de lactancia utilizada, se tomó como referencia una parte de la población a estudiar, de los cuales: El 20% fue amamantado solo con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, el 13% no recibió lactancia materna y más del 60% recibieron una lactancia mixta (2).

Los resultados obtenidos según estudio, en un Policlínico en Venezuela en el año 2018, muestra un alto porcentaje de desnutrición en niños generando riesgos debido a una mala lactancia, determinando la relación existente entre la lactancia materna y el estado nutricional (3).

De acuerdo al informe elaborado por el Fondo de las Naciones Unidas para la lactancia (UNICEF) en el año 2018, menciona que, la gran mayoría de madres no pueden amantar de inmediato al recién nacido, es por ello que se recomienda el apoyo de profesionales de salud, siendo la lactancia materna la más utilizada en la actualidad. (4).

En el Perú, de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el 2020, muestra que el estado nutricional del niño se encuentra vinculado con el desarrollo cognitivo, por tal motivo un estado deficiente genera un déficit en el aprendizaje, rendimiento y desarrollo nutricional. La desnutrición afecta en un 12.1% a niños < de 5 años, en comparación al 2015 que ha reducido en un 2,33%, y con un mayor porcentaje en la zona rural que la urbana (5).

La Guía técnica para la consejería en lactancia materna y el Ministerio de Salud. consideran que la fuente más importante de transmisión de alimentos es la lactancia materna exclusiva, durante los primeros 6 meses de edad, ya que contiene los nutrientes necesarios y suficientes para el crecimiento y desarrollo adecuado (6). Como también lo indica La Directiva sanitaria para la implementación de lactarios del ministerio de salud, lo cual genera repercusiones importantes en la salud de la madre y es considerado el alimento idóneo para los recién nacidos (7).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, manifiesta en el 2020 que, el 68,4% recibieron lactancia materna exclusiva, determinando que nivel de educación de la madre influye en la técnica de la lactancia materna, ya que el 81% de madres con nivel educativo primaria es mayor a las madres con nivel educativo superior con un 60.7% (8). Como también un estudio en el centro de Lima, reporta La prevalencia de LME es de 46,4%, lo cual es menor al reporte de ENDES del 2018, el 66,4% como promedio nacional y 61,2% a la zona urbana (9).

De acuerdo al estudio realizado por un estudiante de la Universidad San Marcos, en el año 2017. Establece que el componente más importante que influye en la práctica de lactancia mixta

en infantes de 6 meses es el factor social, así como la indebida producción de leche materna y el parto por cesárea, generando desconocimiento en las lactantes acerca de la importancia de la alimentación materna (10).

A nivel Local, se tiene al Centro Materno Infantil Juan Pablo II que es la base de estudio para la realización del presente proyecto. Por tal motivo se ha tomado como referencia, ya que, se ha observado el desconocimiento de las madres acerca de la lactancia materna, más o menos solo un 60 % toman LME, según reporte del estado nutricional el 10.7 % tienen desnutrición y el 37.3 % obesidad en niños menores de 2 años de edad, y se puede atribuir este dato al deficiente proceso de lactancia que las madres tienen con sus hijos teniendo en cuenta que villa el salvador está formado por pobladores migrantes de diferentes provincias , la cual me ha servido de motivación para poner en ejecución dicha investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación existente entre el tipo de lactancia materna y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de villa salvador, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión lactancia Materna exclusiva y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión lactancia mixta y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión lactancia artificial y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el tipo de lactancia materna y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, atendidos en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa el Salvador, Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cuál es la relación entre la dimensión lactancia materna exclusiva y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023.

Identificar cuál es la relación entre la dimensión lactancia mixta y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 20232.

Identificar cuál es la relación entre la dimensión lactancia artificial y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023.

1.4. Justificación de la investigación

Este estudio permitirá corroborar la situación del estado nutricional según el tipo de lactancia aplicada en infantes de 0 a 6 meses, registrados en el puesto de salud en estudio, asimismo, se creyó relevante realizar este proyecto, puesto que en la actualidad repercuten de manera negativa en el desarrollo y fortalecimiento de los lactantes, es importante identificar el estado nutricional y evitar un retraso en el crecimiento y desarrollo, que puede deberse a un insuficiente consumo de nutrientes o por excesiva ingesta de alimentos energéticos contribuyendo al sobrepeso que afecta la salud del menor, especialmente, en los iniciales 6 meses de vida, la carencia nutricional es muy habitual a nivel mundial. Cabe mencionar que el tema abordado se justifica de manera eficiente para su posterior planteamiento.

1.4.1. Teórica.

El proyecto en desarrollo es justificable ya que se obtiene teorías relevantes de autores, de diferentes fuentes bibliográficas confiables, la cual contribuirá a ampliar el conocimiento científico,

puesto que se busca perfeccionar el tema más a profundidad, lo cual no se ha encontrado estudios en la jurisdicción relacionados al tema tratado.

1.4.2. Metodológica.

Para la elaboración de esta investigación se utiliza el método científico, aplicando un instrumento validado en el contorno nacional y confiable para la obtención de resultados, que tiene como finalidad reconocer cual el tipo de lactancia más aplicada en niños, y a través de las medidas antropométricas identificar el estado nutricional de la población designada, tiene un enfoque cuantitativo, que va describir y demostrar los resultados hallados y confiables.

1.4.3. Práctica.

Esta investigación es de gran importancia, cuyo objetivo principal es determinar la relación entre el tipo de lactancia y el estado nutricional, según los resultados encontrados, se coordinará con la institución y se plantearán estrategias para la intervención oportuna y contribuir a mejorar, siendo los principales beneficiarios las madres que atienden a sus menores hijos en el CMI Juan Pablo II.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La actual investigación es de corte transversal que tiene como periodo de aplicación el mes de febrero a marzo del 2023.

1.5.2. Espacial

El Centro Materno Infantil Juan Pablo II tiene como ubicación al sector 6 grupo 6. MZ.M lote 14. de Villa El Salvador- Lima, dicho centro de salud pertenece a la DIRIS- LIMA SUR.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Compuesta por las madres y los lactantes menores de 6 meses del Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales:

Romero, et al., (2017). Para el desarrollo de su artículo de investigación científica, plantearon el siguiente objetivo “*Determinar el estado nutricional de una población de lactantes de 0 a 6 meses y su relación con la lactancia materna*”- Ecuador. Ya que en esta etapa la, leche materna es la base fundamental para la vida. Se tomó como muestra 23 lactantes menores a 6 meses, con fecha de nacimiento de diciembre del 2016 a mayo 2017, demostrando que, el (86,96%) de infantes estaban desnutridos; el (83,96%) presentaban alguna enfermedad; llegando a concluir que la gran parte de la población de madres no cumplen con las técnicas necesarias de aplicación de lactancia materna, conllevando de esta forma afectar la salud del recién nacido. (11).

Betancourt, (2017). Su investigación tuvo como objetivo “*Identificar la relación entre el tipo de lactancia, y la prevalencia de obesidad en lactantes de 1 a 24 meses, en el Centro de Salud Urbano del municipio de Zinacantepec*” –México, Dicho estudio estuvo conformada por los lactantes de entre los primeros dos años de edad, atendidos en el puesto antes mencionado. Asimismo, como instrumento de investigación se utilizó un cuestionario para luego, estos resultados ser pasados a una tabla de datos para su análisis detallado SPS. Posteriormente se encuestó a 90 padres, de ellos se encontró que el (79%) de lactantes recibió alimentación materna exclusiva y el (21%) restante optó por otra alimentación. Finalmente, con la realización de este

proyecto se ha llegado a la conclusión que el tipo de lactancia con mayor practica utilizada es la lactancia exclusiva, por lo que en este trabajo se pretende demostrar que la técnica de alimentación que se debe utilizar para los recién nacidos es la materna ya que presenta todos los componentes necesarios para hacer idónea su utilización (12).

Manotas, (2018). En su presente estudio tuvo como objetivo “*Determinar la relación entre lactancia materna y estado nutricional en niños de 0 a 6 meses atendidos en la Empresa Social del Estado Hospital de Malambo, Colombia*”. Se encuentra conformado por una muestra aplicada a 160 lactantes y sus cuidadores. Se demostró que el (90,6%) de aplicaban la práctica de amamantamiento y el (9,4%) nunca utilizo esta práctica, logrando evidenciar así, que coexiste una relación notoria entre el estado nutricional y la lactancia materna. A través de ello también se pudo recolectar los siguientes datos que el (41,9%) de los encuestados presenta el peso adecuado para su talla, de ellos (31,2%) se encuentran atravesando algún tipo de riesgo, y el (26,8%) no se encuentran con el debido peso y talla. Entonces se deduce que, existe un alto porcentaje de desnutrición severa la cual se ve evidenciado en las medidas presentadas por los infantes (13).

2.1.2. Antecedentes nacionales:

Ortega y Sánchez, (2020). Para la ejecución de su estudio formularon el siguiente objetivo “*Determinar la relación entre el tipo de lactancia y el estado nutricional en lactantes menores de seis meses del Hospital Distrital El Esfuerzo*”, Trujillo. Con una población de estudio de 58 menores de 6 meses nacidos en julio y agosto. Se recolecto los datos a través de las fichas de registro de niños para detectar el tipo de alimentación recibida. Por tanto, los valores

encontrados fueron que: (64%) de infantes recibieron lactancia materna exclusiva, asimismo el (36%) fueron alimentados con lactancia mixta. De igual forma se tomaron datos de peso/edad, donde el (74%) fue normal, mientras que el (26%) tiene sobrepeso. Y respecto a talla/edad nos muestra que del 100%; el (69%) es normal y el (31%) se encuentra bajo de talla correspondiente a su edad) (14).

Berrospi, (2019). En su investigación tuvo como fin “*Determinar la relación de los tipos de lactancia con el estado nutricional en lactantes de seis meses, del Centro de Salud de Palmira, Huaraz*”. Teniendo como hipótesis lo siguiente: coexiste relación reveladora entre la leche materna y su estado de nutrición actual. Su población de estudio fue de 60 menores de 6 meses, obteniendo como evidencias, que 28 lactantes se alimentaron con lactancia materna exclusiva, cuyo índice indica que el (41.67%) poseen un buen estado nutricional. Entonces se concluye que, más de la mitad de los infantes del estudio se halla en buenas condiciones, lo que nos induce a mostrar que la alimentación extraída de la madre es la fuente idónea para que los infantes constituyan y fortalezcan su sistema inmunológico. (15).

Ancajima y Moreano, (2019). En su proyecto estableció como objetivo general lo siguiente: “*Determinar la relación del estado nutricional según el tipo de lactancia en niños menores de 0 – 6 meses de edad que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Magdalena de setiembre a diciembre de 2018*”-Lima. Con una muestra probabilística de 100 lactantes, logrando identificar que el (58%) fueron alimentados únicamente con leche materna exclusiva, del mismo modo el (34%), ingirieron la leche mixta y finalmente el (8%) alimentación artificial; por otro lado, para medir y evaluar la situación nutricional se tomó

como herramienta el peso, talla y edad de los cuales: el 82% muestra un estado nutricional normal, el 16% tiene sobrepeso y el 2% mantiene una desnutrición; Entonces podemos concluir que, la relación existente entre estas dos variables es primordial en la vida del ser humano, viéndose reflejado en los resultados obtenidos a lo largo de esta formulación de proyecto (16).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Lactancia Materna

La lactancia materna es el mejor alimento que debe tomar el lactante menor de 6 meses, lo cual aporta nutrientes vitales para la evolución del crecimiento, desarrollo, brindando defensas contra las enfermedades y contiene beneficios únicos para la salud de la madre y del lactante (17).

2.2.2. Tipo Lactancia

Se debe precisar que el tipo de lactancia lo elige la madre, entre ellas la lactancia materna exclusiva, mixta y artificial, lo cual LME es la más eficiente que garantiza la buena salud y estabilidad de los lactantes. Lo cual, cabe mencionar que aproximadamente 2 de cada 3 lactantes menores de 12 meses de edad no toman leche materna en los primeros 6 meses tal como se recomienda, situación que no se ha corregido hasta la actualidad. Por otro lado, es importante mencionar que la leche materna es la principal alimentación en los lactantes, ya que es segura, contiene antitoxinas que resguardan de enfermedades oportunas de esta edad y se encarga de

suministrar los micronutrientes necesarios que el lactante requiere en los primeros 6 meses de edad (18).

2.2.2.1. Lactancia materna exclusiva

La (LME), se entiende por un tipo de alimentación, la cual consiste en que el bebé solo reciba durante el periodo inicial de vida solo y exclusivamente leche materna, es decir no puede introducir ningún otro alimento sólido o líquido excepto de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos (7). De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud y la (UNICEF) sugieren que esta técnica alimenticia se mantenga de preferencia en el trayecto de los iniciales 6 meses de edad y se empiece inmediatamente habiendo culminado el nacimiento, ya que este insumo materno proporciona nutrientes a los recién nacidos para crecer y que su sistema inmunológico se desarrolle adecuadamente (19).

2.2.2.2. Lactancia mixta:

La lactancia mixta se da cuando, él bebe es alimentado con otros alimentos adicionales a la leche materna es decir la utilización de biberones con leche en formula o más conocida con leche artificial, es aquí donde surge la palabra mixta entre la LME y la formula. Este tipo de alimentación se puede aplicar en bebes cuyo periodo de vida supere los 6 meses de edad, como ya es de conocimiento dentro de los primeros seis meses el alimento primordial es la lecha materna posterior a ello se puede utilizar la leche artificial como suplemento, entonces se recomienda que, antes de brindar la leche mixta, es sugerible consultar con el especialista y conocer sobre los alcances que tenga.

¿Cómo influye la lactancia mixta en la producción de leche?

Una de las consecuencias que trae al utilizar lactancia artificial o ambas lo cual disminuye la obtención de leche materna, ya que se debe precisar que mientras más pecho brinde la madre a su menor hijo más producción de leche se genera, ya que al momento de dejar de amantar la secreción de la leche disminuye.

Por otro lado, coexiste la probabilidad de que el lactante se acostumbre al biberón y deje de lado al pecho, ya de la tetina puede extraer leche en más abundancia y sin tanto esfuerzo, por tanto, al momento de ofrecer el pecho él bebe suele rechazarlo porque ya encontró la forma más rápida y con menor esfuerzo. Para evitar estas complicaciones hay unas mamaderas adecuadas y especiales para el recién nacido que le costara absorber de la tetina, de esta manera realizara el mismo esfuerzo logrando disminuir la posibilidad de que se acostumbre y opte por leche en formula (20).

2.2.2.3. Lactancia Artificial

La lactancia artificial, es la alimentación del menor de edad a través de fórmulas, compuesto por leche de ovino, reemplazando a la lactancia materna en su totalidad, son compuestos alimenticios que cubren las insuficiencias nutricionales que requiere él lactante en los principales 6 meses de existencia, sus actuales modificaciones intentan ser similar a la leche humana, no logrando poseer inmunidad, hormonas, entre otros componentes incomparables y teniendo grandes ventajas, debido a algunas circunstancias en las que no es posible dar de lactar,

lo cual la madre opta por lactancia artificial. “Según la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica las fórmulas se clasifican en dos tipos”.

Fórmulas de inicio. Satisfacer las necesidades nutricionales del bebe hasta los 6 meses de edad; no impide, que pueden ser manejados a la par con otros nutrientes.

Fórmulas de continuación. Suplemento después de cumplir 6 meses de vida; son aquellas fórmulas proporcionadas a un régimen digerible más equilibrado incorporándose de forma contigua con los nutrientes que les brindamos de forma paulatina a la alimentación del menor. (21).

2.2.3. La Fisiología de la Lactancia Materna

De acuerdo a los mecanismos fisiológicos, nos dice que el trabajo del lactante es chupar la areola mamaria para estimular la hormona prolactina y oxitocina, es decir el alimento materna se origina en las células de las glándulas mamarias, seguidamente se acumula en los alveolos para posteriormente secretar por medio de los conductos lactíferos. De esta manera, es necesario mencionar que la prolactina estimula la obtención de la LM, y la secreción de pende de la Oxitocina, es por ello que amas hormonas generan una eficiente lactancia materna.

Según investigaciones y hechos antropológicos, nos menciona que los componentes de la leche materna ayudan a que los diversos órganos compuestos por los seres humanos se desenvuelvan de forma adecuada, lo cual, se especifican unos ejemplos:

- **Sistema inmune:** Se precisa que la lactancia materna tiene anticuerpos y células de defensa (cerca de 1000), lo que conlleva que el lactante se inmune.

- **Sistema digestivo:** Es necesario mencionar que, ayuda a la propagación de microorganismos buenas, como la (microbiota fisiológico) y moléculas, que es la que salvaguardan a los niños de padecimientos estomacales e intestinales.
- **Sistema endocrino:** En este sistema se determinan las hormonas y factores de crecimiento las cuales se encuentran en la leche humana, y estas contribuyen en la protección del lactante de enfermedades prevenibles como la diabetes y la obesidad.
- **Huesos y cartílagos:** Aquí se encuentra el calcio y fósforo, estos inorgánicos se encuentran en los huesos, y estas son absorbidas de la mejor manera a través de la leche materna, que la fórmula; la LM es diferente a la lactancia artificial en cuanto a triglicérido.
- **Sistema nervio:** los componentes de la LM favorecen el crecimiento y desarrollo cerebral, funciones, también los cambios físicos, mentales y sentidos (22).

2.2.4. Componentes de la leche materna

La leche materna, es un recurso alimenticio excelentísimo para nuestros recién nacidos, de preferencia durante sus primeros meses de vida, ya que este alimento está compuesto por diversos compuestos químicos obligatorios para lograr un adecuado crecimiento y desarrollo. A continuación, mencionaremos de qué manera está compuesta, entre ellos tenemos: Agua, albúminas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales, también hormonas y proteínas complejas.

- **Agua:** El 88% de la leche está conformada por agua, esto favorece la homeostasis en los lactantes.

- **Proteínas:** si bien la cantidad de aminoácidos es poca en la leche humana de un (0,9 gr/100 ml) es suficiente para un menor de edad, que permite tener un desarrollo óptimo.
- **HMO:** Es también llamado oligosacáridos, se centran en buenas proporciones en la LM y estos son, los que cumplen el rol de alimentar a las bacterias buenas del intestino. De esta manera ayuda a tener una adecuada ingesta para el lactante y accede que se impregnen en el torrente sanguíneo, lo cual mejora la fortaleza del sistema inmunitario del bebe y tendrá pocas posibilidades de enfermarse.
- **Grasas:** son compuestos que varían, mostrando transformaciones en su totalidad de la misma, también en la contextura, es el primordial productor de energía en los bebes.
- **Hidratos de carbono:** Siendo la lactosa el principal y contiene 7 gr en la LM, ayudando al organismo y se impregne con tranquilidad el Hierro y el Calcio.
- **Vitaminas:** La sustancia que conforma la LM son lo requerido para los lactantes, sin embargo, esto puede variar de acuerdo a la nutrición de la mamá. Y encontramos vitaminas como: A, K, E, D, los liposolubles y los hidrosolubles.
- **Minerales:** el compuesto de este componente es mínima en la LM, sin embargo, cumplen con las necesidades diarias que él bebe necesita. Encontramos al fosforo calcio, zinc, hierro, cobalto, cobre, manganeso, aluminio, plomo, yodo, etc. (23).

2.2.5. Características de la leche materna

Se debe precisar que, la leche materna o conocida como leche humana contiene excelentes características físicas, químicas y biológicas, las cuales permiten formar el alimento idóneo para él bebe. Por otro lado, se resalta que la composición varía en la persona, durante el lapso del día o

inclusive en la propia amamantada, esto se atribuye a la cantidad de leche proporcionada por madres de hijos prematuros no es la misma cantidad que la por parto norma, pero adaptándose a sus necesidades propias según su edad, entre ellas tenemos:

- **Calostro:** esta se presenta en la secreción láctea de color amarillenta y espesa en pocas cantidades, la cual es la leche que se produce durante los primeros 5 días post alumbramiento, presenta propiedades relevantes en cuanto al sistema inmunitario, además del calcio y otros inorgánicos ayudando así a la madurez de los órganos digestivos.

- **Leche de transición:** Es generada por la madre durante el quinto y el quinceavo día después del parto, esta leche va variando en cuanto pasen los días es decir acompaña a la maduración gastrointestinal e integral del bebe y así sucesivamente va madurando hasta lograr las particularidades necesarias de la leche.

- **Leche madura:** se conoce así a la leche producida después del día 16, por las mamás con partos normales o precoces, aquí la leche se presenta más completa presentando todas las características necesarias para el desarrollo y crecimiento del lactante hasta el primer medio año de vida. Asimismo, es importante recalcar que, si la matrona tiene que producir y dar de lactar a uno o más bebes, esta tendrá una cantidad adecuada de leche para los bebes; admitiendo de esta manera la madurez progresivamente del sistema digestivo y prepararlos para tomar otros nutrientes necesarios para el adecuado funcionamiento digestivo (24).

- **Leche de destete:** Al incorporar otros alimentos a la alimentación del menor, la cantidad de leche materna va reducir debido a que él bebe tiene menor apetito, por tal motivo va a beber menos, y por ende produce menos leche. Esta leche tiene mayor cantidad de proteína, hierro y sodio, se mantiene la cantidad de calcio, grasa, entre otros que salvaguardan el sistema inmunitario en el niño (25).

2.2.6. Factores que influyen en la cantidad de leche materna

La producción de la leche es inestable en los humanos, se cree que es menor a la glándula mamaria es por ello que influyen diferentes factores como, los que se describe a continuación y se encuentra en constante relación entre ellos.

- **Factores psicológicos:**

Este factor es distinguido como la aparición de perturbaciones emocionales y de angustia, las cuales estimulan variaciones en la producción de la leche y a su vez logran conllevar a casos extremos como a interrumpir la producción glandular.

- **Factores fisiológicos:**

En este aspecto, se piensa que la periodicidad, la permanencia y la fuerza del succión del bebe interviene en el aumento de la lactancia generada por el órgano glandular, para un mayor entendimiento se dice que la secreción de leche materna depende de la demanda.

- **Factores sociales:**

cómo es de conocimiento que muchas veces la madre recurre a suplementos mientras esta fuera del hogar, es por ello que se dice que, si esto sucede entre el tercer y quinto mes, la decadencia es evidente, pero si es a partir del 6° mes, la cantidad de lactancia puede conservarse mayor a 500 mg/día incluso posteriormente al año y medio (26).

2.2.7. Beneficios de la lactancia materna.

En este párrafo se debe precisar que, LM y recalcar que su inicio inmediato es de gran beneficio para la salud, del mismo modo la nutricional y mejora el progreso infantil e inclusive para las etapas que continúan de vida, estos beneficios son importantísimos las cuales son producidos por las madres de la sociedad en general que se encuentren amamantando.

Beneficios para la o el niño:

- Beneficia el desarrollo físico e intelectual del lactante.
- Contiene un alto porcentaje de protección contra posibles infecciones presentadas en el recién nacido, evita el peligro de una inadecuada alimentación, sensibilidad, rechazo a la leche materna, reduce el trance de tener anemia a temprana edad.
- Ayuda a fortalecer su coeficiente intelectual
- Permite reforzar el lazo afectuoso entre mamá y niño(a)
- Estimula el adecuado progreso del habla en sus primeras etapas.
- Ayuda a la disminución de contraer enfermedades crónicas severas u obesidad.

Beneficios para la madre:

- Origina mayor gozo y vigoriza la autoestima de la mamá.
- Beneficia y ayuda a la recuperación funcional después del alumbramiento.
- Ayuda a bajar de peso y evita del sobrepeso.
- Disminuye el riesgo de tener cáncer ovárico, de mamas y osteoporosis.
- Disminuye la posibilidad de embarazarse.
- Consiente en proveer de forma natural el alimento, adecuado, ecológico y gratuito

(27)

2.2.8. Técnica de amamantamiento de la lactancia materna

La gran mayoría de las dificultades de lactancia es generada por la mala aplicación de técnicas en la lactancia ya sea por una posición inapropiada, un mal agarre de la mama o una mezcla de ambos factores.

A. Posturas para amamantar

En la actualidad existen varias posiciones correctas para el amamantamiento, es importante que la mamá se sienta cómoda, que el aferre sea el apropiado, y que el lactante esté frente y adherido al organismo de la madre. A continuación, le describimos algunas técnicas que ayudan al inicio de una lactancia oportuna y perdurable.

- Posición sentada, posición acostad, posición invertida y posición de caballito.

B. Un buen agarre

En el año 2012, la Asamblea Mundial de la Salud: Según informe redactado afirmó que el objetivo general de la alimentación, la cual consiste en incentivar a la población lactante en llevar y acrecentar el porcentaje de leche materna exclusiva en los principales 6 meses de edad cuyo objetivo fue que la tasa se vea reflejada en al menos el 50% para el año 2025. La “*Organización Mundial de la Salud*” ha creado habilidades para incentivar a la práctica de amamantado por parte de las madres de por lo menos el primer medio año de edad y a partir de esa edad recién ingerir alimentos complementarios saludables las cuales irán acompañados por leche materna recomendable hasta los dos primeros años (28).

2.2.9. Estado Nutricional

A. Definición

Se define como estado nutricional al completo estado de salud y bienestar que establece la nutrición en el individuo, decretando que los seres humanos poseemos necesidades alimentarias establecidas y las cuales tienen que satisfacer los requerimientos alimenticios, lo cual el estado nutricional adecuado se logra cuando las exigencias bioquímicas, fisiológicos y metabólicos serán debidamente protegidos por la ingesta de micronutrientes a través de la alimentación (29).

El estado nutricional es una guía de eficacia de vida, el cual manifiesta el desarrollo físico, facultad humana y emocional de la persona, de acuerdo al estado de salud y componentes alimentarios, socioeconómicos, educativos, ambientales y culturales, intervienen diferentes factores, los más distinguidos son los factores socioeconómicos, educativos y culturales; predomina la insolvencia financiera, la ignorancia y el retraimiento social. Su apreciación es

transcendental para localizar los conjuntos de peligro con carencias e incrementos alimenticios que pueden dar origen a padecimientos dietarios en la actualidad. esto no solo está relacionado a factores biológicos, ambientales y psicosociales, sus resultados pueden ser de gravedad y estables en su desarrollo, lo cual detectar las alteraciones prematuramente permite actuar oportuna que reduce complicaciones a corto, mediano y largo plazo (30).

B. Nutrición

Contar con una alimentación saludable es elemental, con el fin de evitar riesgos. Asimismo, se debe recalcar que el uso de alimentos y bebidas tienen valioso contenido de nutrientes cíclicos tales como (la sal, sodio, azúcar, grasas saturadas, etc.) son nutrientes que contraen alto riesgo de factores que perjudiquen a las enfermedades ya antes mencionadas, trayendo consigo la emisión, retraso de crecimiento y enfermedades por deficiencia. Es por ello que, mediante este artículo se pretende demostrar la gran importancia de las practicas alimenticias, mediante la creación de diversas normas, estrategias y políticas sobre una adecuada nutrición, entre otras ayudando de esta manera a prevenir la malnutrición en todos sus ámbitos (31).

Se entiende también, que la mala nutrición del niño puede conllevar a una variedad de daños en un futuro, tales como presencia de defectos corporales, es por ello que, una buena nutrición tiene resultados positivos ya que una de las claves principales es la leche materna como base de alimentación para los recién nacidos, puesto que contiene nutrientes que mantienen un equilibrio adecuado, así como ayuda a la protección de una variedad de enfermedades (28).

2.2.9.1. Valoración o evaluación nutricional

Se entiende así, al conjunto de procedimientos que realiza el encargado de salud durante la atención prenatal y postnatal con el fin de determinar y evaluar el estado nutricional de la persona, diagnosticar los requerimientos nutricionales y predecir riesgos futuros. Asimismo, la valoración durante esta etapa es de suma importancia, puesto que tienen como objetivo principal evaluar de forma oportuna y periódica el desarrollo y crecimiento de niños y niñas con la finalidad de encontrar escenarios de riesgo o cambios ocurridas durante el crecimiento y desarrollo.

Para recolectar la presente información se utilizarán esquemas estandarizadas por la Organización Mundial de la Salud, lo cual permite evaluar el crecimiento corporal y estado nutricional del niño. Los patrones en la antropometría más manejados en el menor de edad es el peso para la edad gestacional, la medición cefálica durante los 3 años de vida, el Peso para la talla (P/T), la Talla para la edad (T/E), y el Peso para la edad (P/E) todo niño mayor de 29 días de vida hasta los 5 años (32).

A. Antropometría

Este factor nos muestra el estudio de un reducido número de medidas corporales, mediante este estudio se pueden inducir procedimientos simples, seguros y no invasivos, y a su vez se

muestran puntuales y estrictos puesto que se aplican normas establecidas, y el material utilizado es necesario, económico y manejable.

Para utilizar tablas de referencia, es importante tomar en cuenta las siguientes medidas que a continuación se detallan las cuales tienen que ser verificadas constantemente para certificar su máxima precisión y honestidad al momento de recolectar los resultados.

Peso: Esta medida se determina en los niños sin ropa en balanza pediátrica (fidelidad de 50-100 gr) anticipadamente equilibrada, para ejecutar esta medición es recomendable por los especialistas realizarse siempre a la medida de lo posible a la misma hora, de preferencia se recomienda en la mañana y antes de desayunar, logrando para evitar las oscilaciones orgánicas.

Talla: Para realizar esta medida correspondiente se mide con un infantometro o tallímetro, (con una exactitud de 0,5 cm a 0,1 cm). Esta medida se realiza de preferencia durante los dos primeros años de vida, esta evaluación consiste en medir el tamaño entre la cabeza y el talón con un armazón de medición horizontal (calcula la longitud con una fidelidad de 0,1 cm). Asimismo, se debe precisar que desde de los 24 meses de vida y la medición es con pie descubierto, los talones, la espalda y la parte posterior de la cabeza puestos en la superficie dura, teniendo los brazos extensos a la altura del cuerpo (33).

2.2.9.2. Valoración antropométrica

Es la determinación nutricional mediante el peso, talla y el perímetro cefálico. Lo cual estos se realizan a través del control del crecimiento y desarrollo a todos los niños menores de 5 años, en el área de CRED en los centros de salud y en otras instituciones o atención móvil por personal dedicado a la atención domiciliaria.

- Las medidas del peso, talla y PC tienen que ser escritas en el historial clínico y en la tarjeta de control general de salud de los niños menores de 60 meses. La medida cefálica es hasta los 3 años.
- La rapidez del desarrollo determinará que, la eficacia de la valoración antropométrica sea más rigurosa de acuerdo a la edad del menor de edad.
- La curva del desarrollo será graficada fijando 2 o más puntos de narración del resultado obtenido a través del peso y la talla. Juntando ambos puntos formando la tendencia y la rapidez de la curva de crecimiento del niño.

2.2.10.2. El Control del crecimiento y desarrollo

Es la agrupación de eventos denominados periódicos y sistemáticos los cuales son elaborados exclusivamente por el personal de salud, la cual tiene como fin supervisar de manera apropiada, eficaz la evolución y desarrollo del niño, así como la presencia de diversas enfermedades, este control permite facilitar un diagnóstico severo y acertado que nos permite disminuir riesgos, por el contrario nos permite incrementar oportunidades a nivel individual, integral, oportuno, periódico y secuencial (34).

a. Crecimiento adecuado: es aquel momento donde los niños obtienen un incremento de longitud o talla y que se encuentran aptos para su edad, es decir esto les permite estar acorde a lo que su organismo requiere tanto físico e intelectual.

b. Crecimiento inadecuado. Es aquel momento donde se evidencia que los niños no poseen las condiciones adecuadas para mantener o lograr su peso y talla exacta, generando una

perdida en cuanto a la velocidad y volumen corporal. Es por ello que, que en estos casos nos muestra un significado de cambios de riesgo ya que los indicadores presentados no muestran equivalencia adecuada propios de su edad. De este modo, el personal de salud encargado a desempeñar estos temas acerca de control de crecimiento y desarrollo, deberá diseñar estrategias y utilizar nuevos métodos para incrementar el nivel de medidas de los niños.

2.2.10.3. Clasificación nutricional según el Ministerio de Salud.

Se debe realizar a todos los niños durante los primeros años de vida.

Bajo peso o Desnutrición global: se logra conseguir de acuerdo al instrumento P/E, es decir cuando el punto se encuentra por debajo de -2 DS.

Talla baja o desnutrición crónica: se evalúa utilizando la técnica T/E, cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.

Desnutrición aguda: se aplica la fórmula P/T cuando el punto se sitúa por debajo de -2DS

Sobrepeso: se evalúa de acuerdo a la herramienta P/E, cuando el puntero se coloca por encima de + 2 DS.

Obesidad: de presentar estos síntomas se debe derivar a un especialista a partir de los 3 primeros años, se utiliza el P/T, es decir el punto se ubica por encima +3.

Se debe considerar como el momento oportuno de realizar una intervención al niño, cuando estos presenten situaciones a grandes riesgos como: presenten síntomas de obesidad o sobrepeso principalmente de aquellos recién nacidos que se encuentren cruzando los 6

primeros meses, estas contextos pueden evitarse utilizando y consumiendo leche materna, adicional a eso se requiere aplicar en el momento oportuno suplementos lácteos para mejorar el método alimenticio (35).

2.2.10.4. Tipos de desnutrición

Existe una diversidad de tipos de desnutrición y estas se pueden agrupar de otras maneras, del mismo modo se puede clasificar la desnutrición en función de las insuficiencias que presentan las personas que la padezcan, aunque existe muchos casos que se presentan en función del peso y talla, es por ello que a continuación para mayor detalle se explican cada uno de los casos.

A. Desnutrición de acuerdo al Peso/Talla

Desnutrición Aguda Leve: En este aspecto se encuentran falta de talla, pero con un peso adecuada.

Desnutrición Aguda Moderada. Aquí la persona no se encuentra con su peso oportuno que vaya acorde con su estatura

Desnutrición Aguda Grave. Aquí el peso no es el adecuado, es decir se encuentra por debajo de lo normal, en esta situación algunas de sus funciones se ven afectadas y corren un alto riesgo para quien lo padece.

B. Desnutrición en función de las carencias que presenten las personas

Desnutrición calórica o marasmo. Se da en personas que no llevan una alimentación adecuada es decir no comen la suficiente cantidad necesaria, es por ello que pierden peso provocando una delgadez y consigo otras enfermedades retrasando el nivel de rendimiento académico y físico.

Desnutrición proteica. Lo poseen aquellos individuos que llevan una dieta estricta y son alimentados solo de carbohidratos, esta desnutrición trae consecuencias como, la falta de resistencia en el cuerpo para resistir cualquier tipo de enfermedad. (36).

2.2.11. Teórica de Enfermería

De acuerdo a la teoría Nola Pender” *Modelo de promoción de la salud*” determina que, se utiliza para identificar percepciones relevantes del ser humano sobre las conductas que promocionan la salud, brindando enseñanza a las madres mediante buenas prácticas de lactancia materna exclusiva y poder explicar la relación entre los factores que influye, teniendo como efecto la aparición de conductas que benefician la salud. De esta manera, se debe recalcar que la promoción de la salud se maneja para reconocer conceptos notables sobre la promoción de la salud y tan bien identificar los descubrimientos de los estudios como también permite comprobar la procreación de hipótesis. El modelo de Pender es importante y ayuda a mejorar los conocimientos, lo cual tiene un aporte indispensable para exteriorizar la relación efectiva entre los mecanismos que influyen en las variaciones de la conducta, teniendo como modelo alcanzar lo siguiente.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (37).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el tipo de lactancia materna y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad atendidos en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa el Salvador, Lima 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el tipo de lactancia materna y el estado nutricional del niño de 0 – 6 meses de edad atendidos en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa el Salvador, Lima 2023.

2.3.2. Hipótesis específica

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lactancia materna exclusiva y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023.

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lactancia mixta y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023.

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lactancia artificial y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

En el presente proyecto de investigación se utilizó el método hipotético deductivo; lo cual nos va permitir revelar evidencias confiables con el fin de demostrar la veracidad de la hipótesis planteada, al mismo tiempo se utiliza este método puesto que el punto de partida de este estudio se origina a partir de la exploración de las variables del proyecto (38).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación, es de estudio cuantitativo, lo cual esto nos va a permitir utilizar cálculos numéricos para la obtención de resultados y a su vez medir las variables de estudio (39).

3.3. Tipo de investigación

Se empleó el tipo de estudio aplicada, lo cual posee como propósito narrar y desarrollar cada una de sus variables con métodos y procedimientos estadísticos.

3.4. Diseño de la investigación

El presente estudio tiene un diseño correlacional y transversal, puesto que nos permite comparar de acuerdo a nuestros cálculos estadísticos cada una de las variables y a su vez mostrar la diferencia existente de cada una de ellas, al mismo tiempo es considerado como una tesis no experimental lo cual no se manipularán las informaciones recolectadas en la presente investigación y transversal por la investigación recopilada en un tiempo y definitivo momento (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

Esta investigación cuenta con una población que estará conformada por 105 niños que reciben lactancia materna exclusiva (LME), lactancia mixta y artificial, que se atienden en el CMI Juan Pablo II, los cuales reciben la atención necesaria según la edad que corresponda en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el presente año 2023, los lactantes de 1 a 6 meses de edad atendidos, según la población asignada de acuerdo a la jurisdicción establecida.

Cálculo del tamaño de la muestra: Se obtuvo la muestra a través del muestreo no probabilístico lo cual nos ha permitido optar al azar los lactantes atendidos en el Centro de Salud y de esto se ha extraído una muestra de lactantes del área de enfermería, para ello se ha utilizado la siguiente técnica. Se ejecutará con 91 lactantes, siendo estos, los atendidos en el primer trimestre

del año actual y la elección de los lactantes estará establecida de acuerdo a la organización del centro de salud, según los sectores pertenecientes al establecimiento de salud.

$$n = \frac{z^2 (p * q)}{e^2 + \frac{z^2 (p * q)}{N}}$$

- n=Tamaño de la muestra (91)
- z= Nivel de confianza deseado (95%)
- p=Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
- q=proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
- e=Nivel de error dispuesto a comentar (5%)
- N=Tamaño de la población (105)

Por lo tanto, la muestra de la población será de 91 lactantes atendidos en el área de enfermería, a quienes se les determinará según su edad correspondiente.

Criterio de inclusión

- ✓ Madres de niños que estén de acuerdo a firmar el consentimiento informado.
- ✓ Madre, que su menor hijo tenga registro de atención en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.
- ✓ Niños que cuenten con la evaluación del estado nutricional

Criterio de exclusión

- ✓ Madres de niños que no estén de acuerdo a firmar el consentimiento informado
- ✓ Madre, que su menor hijo no tenga registro de atención en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.
- ✓ Niños que no cuenten con la evaluación del estado nutricional

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa	
V1	La lactancia materna trae ventajas en cuanto al aspecto nutricional y protección natural, ya que al amamantar se crea un vínculo único madre e hijo, lo cual se cree conveniente estudiar y conocer los tipos de lactancia, sus funciones y beneficios a favor de los lactantes.	Es la indagación recogida por parte de las mamás acerca del tipo de lactancia que brindan a sus menores hijos para llevar una adecuada alimentación de acuerdo a su edad.	-Lactancia materna exclusiva. -Lactancia mixta. -Lactancia artificial.	-Lactancia materna exclusiva -Lactancia mixta -Lactancia artificial	-Lactancia materna exclusiva -Lactancia mixta -Lactancia artificial	Nominal	•Lactancia materna exclusiva (SI) (NO) •Lactancia materna mixta (SI) (NO) •Lactancia artificial (SI) (NO)

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V2	El estado nutricional, es la consecuencia del aporte alimenticio que percibe y sus demandas nutritivas es decir evalúa el bienestar en el organismo o las pérdidas que estás requieren mejorar, como incorporar nutrientes y subsanar las debilidades encontradas.	Resultados que se obtienen al valorar el peso y la talla de los bebes de 0 a 6 meses de edad que se atienden en CMI Juan Pablo II de Villa el Salvador mediante medidas antropométricas que se realiza.	Medidas antropométricas	Peso / Talla	cuantitativa	Según la desviación estándar. Obesidad: >3. Sobrepeso: ≤ 3 . Normal: $\geq -2 \leq 2$ Desnutrición: ≥ -3 . Desnutrición Severa: < -3 .
Estado nutricional				Peso / Edad		
				Talla / Edad		Sobrepeso: >2. Normal: $\geq -2 \leq 2$ Desnutrición: < -2 . Alta: >2. Normal: $\geq -2 \leq 2$ Baja: ≥ -3 . Baja severa: < -3

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Encuesta: se considera a aquella herramienta a cuál será aplicada al proyecto de investigación, la cual permite obtener la información suficiente y necesaria según la variable en estudio tipo de lactancia.

Antropometría: factor mediante el cual se logrará recolectar las medidas exactas de longitud y masa de los recién nacidos.

3.7.2. Descripción de instrumento

Cuestionario. Es la herramienta esencial que se va utilizar para conocer cuál de los tipos de lactancia es la más puesta en práctica por las madres, dicho instrumento está compuesto por 2 preguntas sobre datos generales de la madre y tipo de lactancia que consta de 3 ítems correspondiente a las dimensiones de nuestra variable ya antes mencionada.

Este instrumento es aplicado en el año 2019 por las investigadoras: Ancajima Ayala, Cristina Rosa Moreano Zegarra, Nancy, estudiantes de la Universidad Privada Norbert Wiener (16).

la Tabla de valoración antropométrica. Según la “OMS” la define como la herramienta idónea que permite la clasificación del estado nutricional.

De acuerdo a la variable dependiente, según la *valoración antropométrica* se recolectará el (peso/talla/edad y sexo) del lactante, la tabla de valoración antropométrica que se encuentra establecido en la “*Norma Técnica de Salud Para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 Años del Ministerio de Salud*”, establecido por la OMS. En esta tabla se halla clasificada el estado nutricional según la desviación estándar consta de 3 ítems como es el peso para para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y peso para la talla (P/T), según la desviación estándar establecida por la OMS se clasifican en (34).

Peso/Edad

- **Sobrepeso:** Si la desviación estándar es >2 .
- **Normal:** Si la desviación estándar esta entre $\geq -2 \leq 2$
- **Desnutrición:** Si la desviación estándar esta entre < -2 .

Peso/Talla

- **Obesidad:** Si la desviación estándar es >3 .
- **Sobrepeso:** Si la desviación estándar es ≤ 3 .
- **Normal:** Si la desviación estándar esta entre $\geq -2 \leq 2$
- **Desnutrición:** Si la desviación estándar esta entre ≥ -3 .
- **Desnutrición Severa:** Si la desviación estándar se considera entre < -3 .
-

Talla/Edad

- **Alta:** Si la desviación estándar es >2 .
- **Normal:** Si la desviación estándar esta entre $\geq -2 \leq 2$
- **Baja:** Si la desviación estándar esta entre ≥ -3 .
- **Baja severa:** Si la desviación estándar esta entre < -3

3.7.3. Validación

Los instrumentos que se está utilizando en el presente estudio, han sido utilizados en el año 2019 por las investigadoras: Ancajima Ayala, Cristina Rosa Moreano Zegarra, Nancy, estudiantes de la Universidad Privada Norbert Wiener (16).

3.7.4. Confiabilidad

Este instrumento es de confiabilidad porque ha sido utilizado por las investigadoras del Perú reflejando un valor conseguido de 0.81 por alfa de Cronbach, por lo tanto, este instrumento es determinado confiable para la ejecución (16).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para recolectar información confiable, se realizó los trámites administrativos a la jefa del CMI Juan Pablo II para que me autorice y seda el permiso necesario para trabajar con la población de estudio de dicha jurisdicción, se organiza el cronograma de actividades a realizar para recolectar la información coordinará con las enfermeras del área de CRED, seguidamente se

elegirá fecha de aplicación de los instrumentos para que colaboren en la recolección de datos en los menores que se atienden en dicho servicio.

Para el trabajo de investigación se aplicará el instrumento, previo consentimiento informado para la participación con su menor hijo que pertenecen al Centro Materno y cumplen con los criterios inclusión. Lo cual se empleará 2 técnicas la encuesta y la observación, para su aplicación se ejecutará el cuestionario que está encaminado a las mamitas de los menores de 0 a 6 meses, se va identificar el tipo de lactancia materna y la guía de observación para poder determinar el estado nutricional del lactante según la clasificación ya establecida en la Norma Técnica, en el momento establecido.

Concluyendo la recolección de la información se empezara con el proceso de datos a mediante el programa estadístico de Excel y SPSS versión 24, lo cual se tendrá que obtener un tabla de caracteres en base a información y los códigos establecidos el instrumento, que va admitir integrar los datos alzados delas 2 técnicas, se elabora el cuadro de conteo de acuerdo a la información recopilada según las dimensiones de la investigación, posteriormente la información será procesada y mostrada a través de tablas y gráficos estadísticos para analizar e interpretar los resultados en porcentajes numéricos y poder sustentar el trabajo de investigación.

Luego de ser procesados los datos en el programa SPSS; para identificar la relación entre las 2 variables tipo de lactancia y estado nutricional, se realizará el análisis e interpretación de resultados a través de la prueba no paramétrica Chi Cuadrado.

3.9. Aspectos éticos

En la investigación donde se experimente con seres humanos, se utilizará el consentimiento informado a las mamás de los lactantes y recolección de otros datos, en este ámbito es primordial que se aplique los diversos principios como son: (Justicia, Autonomía, Beneficencia y no Beneficencia)

El principio de autonomía. Conocido también, como respeto hacia las personas, esto quiere decir que los seres humanos tienen la capacidad de actuar por sí mismas, aplicando su propio razonamiento, es por ello que Kant señala que una persona puede valerse por sí misma, desde allí se está ejerciendo la autonomía ya que no está siendo influenciado por personas o diversas circunstancias.

El principio de beneficencia. Este se encarga de optimizar los beneficios y reducir los daños, es por ello, que los investigadores en su proyecto deben conocer a fondo los riesgos y beneficios que obtendrán en sus ensayos clínicos; de esta manera estarán consiguiendo que los riesgos sean mínimos y que se encuentren asociados a rendimientos máximos.

principio de justicia. con este principio se busca la equidad con el fin de lograr una excelente investigación científica, en temas de investigación se asocia a lo justo con lo bueno y correcto es decir que a los grupos a quienes va beneficiado esta investigación reciban resultados óptimos en beneficio de las poblaciones más vulnerables (41).

4.2. Presupuesto

CONCEPTOS	COSTO S/
Recursos técnicos	S/ 100.00
Material bibliográfico y fotocopias	S/ 90.00
Horas de trabajo	S/ 280.00
Útiles de oficina	S/ 20.00
Gastos de internet	S/ 50.00
Papelería	S/ 10.00
Informe final Impresión y empastado	S/ 70.00
Viáticos para estancias de investigación	S/ 50.00
Obtención de documentos y servicio de información	S/ 20.00
Gastos en Transporte	S/ 25.00
Otros	S/ 50.00
TOTAL	S/ 775.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS). Semana Mundial de la lactancia Materna. [Online].; 2019 [cited 2021 Noviembre 20. Available from: <http://https://www.paho.org/es/campanas/campana-semana-mundial-lactancia>.
2. Núñez HP, Holst I, Roselló M, Campos N, Guzmán S. Sociedad Científica de Pediatría-Andes Pediatría Revista chilena de Pediatría. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 11. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532022000100043&lng=es. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i1.3645>.
3. Bebert Y, Medina M, Torres IE, Ramirez L, Borot Y. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba. Revista de Información Científica. 2018 marzo-abril; 97 N° 2 (ISSN 1028-9933 315).
4. Estado Mundial de la Infancia (UNICEF). Niños, Alimentos y Nutrición crecer bien es un mundo en transformación. [Online].; 2019 [cited 2021 Noviembre 20. Available from: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica de salud Familia - ENDES. Lactancia, Nutrición y Desarrollo Infantil Temprano (DIT) de Niñas y Niños y Nutrición de Mujeres. Lima-Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); 2020.
6. Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica para la Consejería en Lactancia Materna. Primera ed. Lima - Perú: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública / Dirección de Promoción de la Salud; 2017.

7. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud. Reglamento de Alimentación Infantil Decreto Supremo N° 009-2006- Directiva sanitaria para la implementación de lactarios en establecimientos y dependencias del Ministerio de Salud. [Online]. Lima: Decreto Supremo N° 009-2006-SA; 2019 [cited Diciembre 2021 17. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393881-reglamento-de-alimentacion-infantil-decreto-supremo-n-009-2006-sa-directiva-sanitaria-para-la-implementacion-de-lactarios-en-establecimientos-y-dependencias-del-ministerio-de-salud>.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Online].; 2020 [cited 2021 diciembre 05. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901>.
9. Verde C, Placencia M, Nolbeto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020 Abril; 20(n. 2).
- 1 Callata H. Factores asociados a inicio temprano de la lactancia materna mixta en niños y niñas menores de 6 meses en el C.S. La Flor de la Red de Salud Túpac Amaru. Trabajo de investigación de segunda especialidad de Enfermería en Salud Pública. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2017.
- 1 Romero V k STAARM. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. Revista 1. Cubana de Medicina Militar. 2018 Noviembre;; p. 12.

- 1 Betancourt A. Tipo de lactancia y su relacion con la prevalencia de obesidad de 1 a 24 meses,
2. en el centro de salud urbano del municipio zinacantepec. Especialista en Salud Publica.
Mexico: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO, facultad de medicina;
2017.
- 1 Manotas K. Lactancia materna y estado nutricional en niños de 0 a 6 meses atendidos en la
3. empresa social del estado (ESE) Hospital Local de Malambo - Atlántico, Colombia, 2015-
2016. Tesis de Posgrado. Colombia: Universidad Peruana Union, Unidad de Posgrado en
Ciencias de la Salud; 2017.
- 1 Ortega D, Sanchez J. Tipo de lactancia y estado nutricional en lactantes menores de seis meses,
4. Hospital Distrital El Esfuerzo - Florencia de Mora,2020. TESIS PARA OBTENER EL
TÍTULO PROFESIONAL DE: Licenciada de Enfermeria. Trujillo - Perú: Universidad Cesar
Vallejos, Escuela Profesional de Enfermeria; 2020.
- 1 Berrospi P. Tipos de Lactancia Relacionado al Estado Nutricional de Lactantes de 6 meses,
5. Centro de Salud de Palmira, Huaraz, 2019. Tesis Para Optar el Titulo Profecional de Licenciada
de Enfermeria. Perú: UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO,
Facultad de Ciencias Madicas; 2019.
- 1 Ancajima C, Moreno N. Estado Nutricional, según el Tipo de Lactancia en niños de 0 - 6 meses
6. de edad del C. S. Materno Infantil Magdalena de Setiembre a Diciembre de 2018. TESIS para
Optar el Titulo Profesional de Licenciada en Enfermeria. lima-peru: UNIVERSIDAD
PRIVADA NORBERT WIENER, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
- 1 MINISTERIO DE SALUD. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. [Online].; 2020 [cited
7. 2022 diciembre 05. Available from: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/node/1108>.

- 1 OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online]. [cited 2021 Noviembre 12. Available from:
8. https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.
- 1 UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Online].; 2020 [cited 2021
9. Noviembre 12. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>.
- 2 Tavares D. Enfamil España. [Online].; 2019 [cited 2022 enero 6. Available from:
0. <https://www.enfamil.es/blogs/alimentando-a-mi-bebe/que-es-la-lactancia-mixta>.
- 2 Alvarez P, Silva G, Rodriguez L. Lactancia Artificial, Destete Y Alimentacion
1. Complementaria. Manual Para Matronas Y Personal Sanitario. Tapa blanda. 1st ed. España:
Lulu.com (29 octubre 2012); 2012.
- 2 Iglesias M. Sociedad de científicos españoles en Reino Unido SRUK/CERU. [Online].; 2019
2. [cited 2021 diciembre 2. Available from: <https://sruk.org.uk/es/lactancia-materna-por-que-y-como-el-punto-de-vista-fisiologico/>.
- 2 Master Mamá. comunidad creada para apoyarte en cada etapa de la maternidad. [Online]. [cited
3. 2021 diciembre 2. Available from: <https://www.mastermama.co/blog/sabes-cuales-son-los-componentes-de-la-leche-materna.html>.
- 2 Flores M VR. Guía técnica para la consejería en lactancia materna / Ministerio de Salud.
4. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción
de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud. [Online].; 2019 [cited 2022 enero 5. Available from:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>.

- 2 La Obra Social de La provincia de Buenos Aires (IOMA). Características de la leche materna.
5. [Online].; 2020 [cited 2022 agosto 22. Available from: <https://www.ioma.gba.gob.ar/index.php/2020/08/05/caracteristicas-de-la-leche-materna/>.
- 2 Macías SM, Rodríguez S, Ronayne de Ferrer PA. Leche materna: composición y factores
6. condicionantes de la lactancia. archivos Argentinos de Pediatría. 2016 Septiembre/Octubre; I: p. 104.
- 2 Ministerio de Salud. Guía técnica de implementación de grupos de apoyo comunal para
7. promover y proteger la lactancia materna. Pública DGdIEeS, editor. Lima: Dirección de Promoción de la Salud; 2017.
- 2 Organización Mundial de la Salud (OMS). Organización Mundial de la Salud (OMS). Plan de
8. Aplicación Integral Sobre Nutrición Materna, del Lactante y Plan de aplicación Integral Sobre Nutrición Materna, del Lactante y del Niño Pequeño.. Primera ed. Ginebra: Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo; 2014.
- 2 Elika.eus. ELIKA-UPV/EHU. Estado nutricional. [Online]. [cited 2022 febrero 02. Available
9. from: https://wiki.elika.eus/index.php/Estado_nutricional.
- 3 Luna JA, Hernández I, Rojas AF, Cadena MC. Revista Cubana Salud Pública. Estado
0. nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. [Online].; 2018 [cited 2022 enero 15. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/169-185/es/>.
- 3 (OMS) (OPS). Organización Mundial de la Salud- Organización Panamericana de la Salud.
1. [Online]. [cited 2022 Enero 10. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>.

- 3 Ministerio de Salud (MINSA). Instituto Nacional de Salud. [Online]. [cited 2021 diciembre 20]. Available from: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/valoracion-nutricional>.
- 3 Sociedad Española de PEDIATRÍA Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP).
 3. Pediatría Integral. [Online].; 2015 [cited 2022 Enero 12]. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/valoracion-del-estado-nutricional/>.
- 3 Ministerio de Salud. Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Norma
 4. Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años. Primera ed. Perú MdSd, editor. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
 - 3 Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la
 5. niña y el niño menor de cinco años. [Online].; 2017 [cited 2021 noviembre 22]. Available from: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>.
 - 3 Instituto Nacional de estadística e Informática (INEI). Lactancia y Nutrición en Niñas, Niños
 6. y Mujeres. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: Instituto Nacional de estadística e Informática (INEI), Pediatría; 2018.
 - 3 Gisneros F. Universidad del Cuzco Programa de Enfermería Fundamentos de Enfermería/
 7. teorías y modelos. [Online].; 2012 [cited 2022 octubre 12]. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>.
 - 3 Rodríguez A, Pérez A. Métodos Científicos de Investigación y de construcción del
 8. Conocimiento. Rev. esc. adm. neg. 2017 Enero-Junio; 82(189).

- 3 M G. metodología de la investigación científica. [Online].; 2016. [cited 2022 enero 17. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=9UDXPe4U7aMC&pg=PA64&dq=definicion+de+investigacion+de+alcance+descriptiva&hl=es>.
- 4 Hernández R, Fernández C. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. MEXICO: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana; 2014.
- 4 IRENE AP. ciencia y Enfermería-ASPECTOS ETICOS EN LA INVESTIGACION CIENTIFICA. [Online].; 8 (1), 2002 [cited 2022 marzo 01. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es.
- 4 Medical. Medical Assistant. [Online].; 2019 [cited 2021 diciembre 22. Available from: <https://ma.com.pe/que-es-la-desnutricion-y-cuales-son-sus-tipos>.
- 4 Centro Materno Infantil Juan Pablo II. Inportancia de la Lactancia Materna y el Estado Nutricional. 2021. area de crecimiento y desarrollo.
- 4 Asociación Española de Pediatría. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. [Online].; 2020 [cited 2022 enero 6. Available from: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>.

ANEXOS

Anexo1. MATRIZ DE CONSISTENCIA: Tipo De Lactancia y su Relación Con el Estado Nutricional del Niño de 0 a 6 Meses Que se Atienden en Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa el Salvador, Lima – 2023.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General	Objetivo general	Hipótesis	Variable 1	Tipo de
Cuál es la relación existente entre el tipo de lactancia materna y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de villa salvador, Lima 2023.	Determinar el tipo de lactancia materna y su relación con el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, atendidos en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de villa el salvador, Lima 2023.	General HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el tipo de lactancia materna y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad atendidos en	Tipo de lactancia	investigación aplicada
Problemas Específicos	Objetivos específicos		Variable 2	Método y diseño de la investigación
-Cuál es la relación entre la dimensión lactancia Materna exclusiva y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se	-Identificar cuál es la relación entre la dimensión lactancia materna exclusiva y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se		Estado nutricional	Hipotético-deductivo de diseño correlacional Transversal

atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023.	atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023.	el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de villa el salvador, Lima 2023.	Población y muestra Población: 105 Muestra: 91
-Cuál es la relación entre la dimensión lactancia mixta y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023.	-Identificar cuál es la relación entre la dimensión lactancia mixta y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023.	H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el tipo de lactancia materna y el estado nutricional del niño de 0 – 6 meses de edad atendidos en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa el Salvador, Lima 2023.	
-Cuál es la relación entre la dimensión lactancia artificial y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023.	-Identificar cuál es la relación entre la dimensión lactancia artificial y el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, que se atienden en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa Salvador, Lima 2023.		

ANEXO 2

TIPO DE LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO DE 0 A 6 MESES QUE SE ATIENDEN EN CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II DE VILLA EL SALVADOR, LIMA – 2023.

Señora tenga usted muy buenos días soy estudiante de la Universidad Norbert Wiener, de la facultad de ciencias de la salud, la cual me encuentro realizando proyecto de investigación que tiene como finalidad “Determinar el tipo de lactancia y su relación con el estado nutricional del niño de 0 - 6 meses de edad, atendidos en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II de villa el salvador” en el área de CRED, con el fin brindar información confiable que permita mejorar y adquirir nuevos conocimientos del tipo de lactancia y su relación con el estado nutricional del menor de 6 meses . Por tal motivo solicito su apoyo, ya que la información obtenida será utilizada para fines de estudio.

1. DATOS DE LA MADRE

- a. Edad:
- b. Ocupación:
- c. Grado de instrucción: Sin Instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()
- d. Estado de convivencia: Con Pareja () Sin Pareja ()
- e. Procedencia: Sierra () Costa () Selva ()

2. TIPO DE LACTANCIA

- LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA: Llamada a la leche materna que el lactante toma exclusivamente durante los 6 primeros meses de vida. ().
- LACTANCIA MATERNA MIXTA: Es cuando al bebe le dan de tomar otra leche adicional a la leche materna ().
- LACTANCIA ARTIFICIAL. Es cuando la madre solo alimenta al bebe a través de fórmulas lácteas. ().

ANEXO 3

TIPO DE LACTANCIA Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO DE 0 A 6 MESES QUE SE ATIENDEN EN CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II DE VILLA EL SALVADOR, LIMA – 2023.

Buenas tardes señoras madres de familia, con la autorización de la jefa a cargo del Centro de Salud, estamos ejecutando un proyecto de investigación por lo que solicitamos su colaboración sincera y el permiso necesario para realizar las medidas antropométricas de sus menores hijos. Agradecemos anticipadamente su participación.

1. SOMATOMETRIA DEL LACTANTE

a. Peso: _____

b. Talla: _____

c. Edad: _____

e. Sexo: _____

ESTADO NUTRICIONAL

	Desnutrición	Normal	Sobrepeso
P/E	< - 2 DE	$\geq -2 \leq 2$	> 2 DE

	Desnutrición severa	Desnutrición	Normal	Sobrepeso	Obesidad
P/T	< -3 DE	≥ -3 DE	-2DE	≤ 3 DE	>3 DE

T/E	Baja severa	Baja	Normal	Alta
	< -3 DE	≥ -3 DE	≥ -2DE ≤ 2DE	> 2DE

PUNTOS DE CORTE DS	PESO PARA LA EDAD	LA PESO PARA LA TALLA	LA TALLA PARA LA EDAD
>+3	Obesidad	Muy alto
>+2	sobrepeso	sobrepeso	alto
+ 2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a - 3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
< - 3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Organización Mundial de la Salud.

Anexo 4

Consentimiento informado

El presente trabajo de investigación, que tiene como título *“Tipo De Lactancia materna y su Relación Con el Estado Nutricional del Niño de 0 a 6 Meses Que se Atienden en Centro Materno Infantil Juan Pablo II de Villa el Salvador, Lima – 2023”*, ejecutado por la licenciada de enfermería de la Universidad Norbert Wiener de la facultad de ciencia de la salud.

Se debe indicar que para el desarrollo del estudio la participación por parte de las madres o responsables del cuidado del menor es completamente voluntaria y la información recolectada será de manera confidencial. Es decir que la información obtenida solo será utilizada y manipulada por la propia investigadora. La aplicación de este instrumento tiene un tiempo de duración de 20 minutos consistente en cuestionario, cuya aplicación tiene como finalidad determinar la relación que existe entre el tipo de lactancia y el estado nutricional de los menores de 6 meses. Para cualquier duda o consulta o adquirir más información comunicarse directamente con mi persona Fortunata Martínez Hinostroza o por los diferentes medios de comunicación (Correo: fortunatamartinez54 gmail.com / Teléfono: 941908027)

DECLARACION:

Por intermedio de este documento expreso haber sido informada de manera completa sobre el desarrollo de este proyecto de investigación y así mismo es de conocimiento la finalidad y el beneficio que tiene este estudio, aclarando mis inquietudes para seguidamente dar mi consentimiento en la participación de esta investigación.

Firma y Nombre del investigador

.....
Fortunata Martínez Hinostroza.
DNI: 08906557

Firma y Nombre del participante

Fecha, __de _____,2023.