



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE LACTANCIA
MATERNA RELACIONADO CON LA DESNUTRICIÓN
INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL C.S.
CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA-2022.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR:

HILDA CARI QUISPE

MIREYA MARISOL CALIZAYA RODRIGUEZ

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

Dr. NESTOR MARCIAL ALVARADO BRAVO

CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-1403-6544

ICA – PERÚ 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha 25 de febrero del 2023

Dra. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO

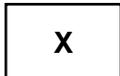
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente:

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que las bachilleres: Hilda Cari Quispe con DNI N° 46762066 y Mireya Marisol Calizaya Rodríguez con DNI N° 76444022 de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con presentar su tesis titulada: "Conocimiento en madres sobre lactancia materna relacionado con la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022." Con mención

APROBADO (A):



Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para su sustentación.

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

Cordialmente,



Dr. Nestor Marcial Alvarado Bravo
Código ORCID N°. 0000-0002-1403-6544

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Hilda Cari Quispe identificado (a) con DNI N° 46762066 y Mireya Marisol Calizaya Rodríguez, identificado (a) con DNI N° 76444022 en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería, de la facultad de Ciencias de la salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: “Conocimiento en madres sobre lactancia materna relacionado con la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022.”, declaramos bajo juramento que:

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

21 %

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

Chincha Alta, 25 de febrero del 2023



Cari Quispe, Hilda
DNI: 46762066



Calizaya Rodríguez, Mireya M.
DNI: 76444022

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, la salud y seguir el camino correcto para alcanzar mi objetivo. A mis padres Ángel y Martha, quienes siempre estuvieron presentes, con amor, paciencia y esfuerzo hicieron posible que hoy cumpla un sueño más. A mi bebe Adrianito quien es mi motor y motivo para obtener la excelencia profesional y mi fuente de inspiración para seguir adelante.

MIREYA

A Dios por guiarme y por darme la fortaleza para seguir adelante. A mis padres Aurelio y Aurora quienes estuvieron a mi lado y enseñándome a valorar todo lo que tengo. A mis hermanos (as), quienes me brindaron su apoyo, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio y porque han fomentado en mí el deseo de superación.

HILDA

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar nuestro camino y a nuestros padres por los valores y enseñanzas que nos dieron durante nuestra etapa formativa.

A la universidad porque nos ha dado la oportunidad de poder realizar nuestro trabajo de investigación y por haber confiado en nosotras para crecer profesionalmente.

A nuestro asesor por guiarnos y apoyarnos constantemente en todo el proceso de nuestro trabajo de investigación.

A todas las personas que de alguna forma nos colaboraron con la elaboración de este trabajo de investigación.

LAS AUTORAS

Resumen

En la presente investigación que tiene como objetivo, determinar la relación entre el conocimiento en madres sobre lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022; en cuanto a la metodología fue presentada con un método de tipo teórica, y de corte transversal, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y con un nivel correlacional. La muestra fue conformada por 60 madres con niños menores de 2 años que acuden al centro de salud Ciudad de Dios, la técnica fue la encuesta y los instrumentos que se utilizó para la recolección de datos; para la primera variable fue un cuestionario sobre conocimientos en madres sobre lactancia materna y para la segunda variable fue una ficha de evaluación nutricional para evaluar a los niños menores de dos años sobre la desnutrición infantil. En los resultados se evidencia que el conocimiento en madres sobre lactancia materna relacionado con la desnutrición infantil se puede observar que de un total de 100% de madres, el 53,3% (32) tienen un conocimiento medio siendo el puntaje mayor, seguido de un 25.0% (15) de madres tienen un conocimiento alto, y el 21.7% (13) de madres tienen un conocimiento bajo. También se observa que del 100% de niños menores de 2 años, el 80.0% (48) no presenta desnutrición infantil, mientras que el 20.0% (12) si presenta desnutrición infantil. Por lo tanto, llegamos a la conclusión que si existe una relación directa entre el conocimiento en madres sobre lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios – Arequipa 2022. Y se obtuvo un valor de correlación de 0.509 y con el nivel de significancia bilateral que es de $p=0.001$.

Palabras claves: Conocimiento, lactancia materna, beneficios, técnicas, desnutrición infantil.

Abstract

In this research, the objective is to determine the relationship between mothers' knowledge about breastfeeding and child malnutrition in children under 2 years of age in the C.S. City of God, Arequipa-2022; Regarding the methodology, it was presented with a theoretical, cross-sectional method, quantitative approach, non-experimental design and with a correlational level. The sample was made up of 60 mothers with children under 2 years old who attend the Ciudad de Dios health center, the technique was the survey and the instruments used for data collection; for the first variable it was a questionnaire on mothers' knowledge about breastfeeding and for the second variable it was a nutritional evaluation sheet to evaluate children under two years of age about childhood malnutrition. The results show that mothers' knowledge of breastfeeding related to child malnutrition shows that of a total of 100% of mothers, 53.3% (32) have average knowledge, with the highest score, followed by 25.0% (15) of mothers have high knowledge, and 21.7% (13) of mothers have low knowledge. It is also observed that of 100% of children under 2 years of age, 80.0% (48) do not present child malnutrition, while 20.0% (12) do present child malnutrition. Therefore, we came to the conclusion that there is a direct relationship between mothers' knowledge about breastfeeding and child malnutrition in children under 2 years of age in the C. S. Ciudad de Dios – Arequipa 2022. And a correlation value of 0.509 was obtained. and with the level of bilateral significance that is $p=0.001$.

Keywords: Knowledge, breastfeeding, benefits, techniques, child malnutrition.

ÍNDICE GENERAL

Constancia de aprobación de investigación.....	iii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice de tablas académicas y de figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
2.1. Descripción del problema.....	14
2.2. Pregunta de investigación general	15
2.3. Preguntas de investigación específicas	15
2.4. Objetivo general	16
2.5. Objetivos específicos	16
2.6. Justificación e importancia	16
2.7. Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	19
3.1. Antecedentes	19
3.2. Bases teóricas.....	26
3.3. Marco Conceptual	33
IV. METODOLOGÍA.....	35
4.1. Tipo y nivel de investigación	35
4.2. Diseño de la investigación.....	35
4.3. Hipótesis general y específicas.....	36
4.4. Identificación de las variables	36
4.5. Matriz de operacionalización de variables	38
4.6. Población y muestra.....	39
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	40
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	42

V. RESULTADOS	43
5.1. Presentación de resultados.....	43
5.2. Interpretación de resultados.....	52
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	54
6.1. Análisis inferencial	54
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	58
7.1. Comparación de resultados	58
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
Anexo 1: Matriz de consistencia	68
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	70
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.....	76
Anexo 4: Base de datos.....	86
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud	88
Anexo 6: Evidencia fotográfica.....	92

ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

	Pág.
Tabla 1. Edad de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.	43
Tabla 2. Ocupación de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022	44
Tabla 3. Estado civil de madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022	45
Tabla 4. Grado de instrucción de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022	46
Tabla 5. Tipo de parto de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022	47
Tabla 6. Conocimiento en madres sobre lactancia materna relacionado con la desnutrición infantil	48
Tabla 7. Desnutrición infantil relacionado con conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	49
Tabla 8. Desnutrición infantil relacionado con beneficios de la lactancia materna	50
Tabla 9. Desnutrición infantil relacionado con técnicas de la lactancia materna	51

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Edad de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022	43
Figura 2. Ocupación de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022	44
Figura 3. Estado civil de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022	45
Figura 4. Grado de instrucción de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022	46
Figura 5. Tipo de parto de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022	47
Figura 6. Conocimiento en madres sobre lactancia materna relacionado con la desnutrición infantil	48
Figura 7. Desnutrición infantil relacionado con conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	49
Figura 8. Desnutrición infantil relacionado con beneficios de la lactancia materna	50
Figura 9. Desnutrición infantil relacionado con técnicas de la lactancia materna	51

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es muy importante en niños menores de 2 años para el buen crecimiento y desarrollo de la niña y niño; ya que durante esta etapa los niños están en pleno desarrollo físico e intelectualmente, por lo tanto, el desequilibrio o la mala práctica de la lactancia materna y una alimentación complementaria inadecuada y/o deficiente en esta etapa podría ser perjudicial en el niño generando varios problemas como; enfermedades infecciosas, anemia, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas, desnutrición infantil.

Generalmente quienes sufren este problema son aquellos niños que no reciben una lactancia materna hasta los 2 años ya que muchos niños (a) dejan de ser amamantados lo cual nos da un reflejo de la importancia de la lactancia materna durante la primera infancia del niño (a). Precizando que durante los seis primeros meses la niña y niño debe recibir la lactancia materna exclusiva seguidamente a partir de los seis meses de edad se continúa con los alimentos complementarios a base de papillas, purés, entre otros, sin dejar de lado la lactancia materna; esto puede ocurrir por diferentes factores de riesgos ya sea porque la madre no tiene conocimiento adecuado sobre la importancia de la lactancia materna y sus beneficios que está tiene para el niño y para la madre, o por situación de pobreza, falta de información, falta de servicios básicos en el hogar, etc. La leche materna contiene todos los nutrientes y vitaminas necesarios para el buen crecimiento y desarrollo de la niña y niño, es por esta razón que la lactancia materna es hasta los dos años de edad del niño.

La desnutrición infantil en el Perú sigue siendo un problema de salud pública por lo tanto son factores de riesgo que pueden alterar o perjudicar el desarrollo del niño y niña entre las causas más frecuentes que tenemos es la alimentación insuficiente y/o inadecuada, (en cantidad y calidad) la pobreza extrema y también aquellos niños que crecen y se desarrollan en un ambiente de mal hábito de higiene, falta servicios básicos (agua, desagüe) o por desconocimiento de los padres sobre la buena

alimentación. La carencia de los micronutrientes, sulfato ferroso, vitamina A, en menores de 2 años, también conlleva a la desnutrición infantil ya que muchas madres no cumplen con la adecuada suplementación a sus niños.

En el presente trabajo de investigación, primeramente, se da a conocer mediante el planteamiento del problema, la formulación de los objetivos, la revisión del marco teórico, elección de la metodología y el análisis de las variables de estudio, luego de ser aprobado se realizó la ejecución para luego terminar en un informe final de investigación en dónde se presenta los resultados mediante las tablas estadísticas y un análisis cuantitativo de los resultados obtenidos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La lactancia materna hoy en día es muy importante ya que su consumo exclusivo hasta los seis meses previene varias enfermedades, entre ellas tenemos la desnutrición infantil lo cual este es un problema muy frecuente de salud pública en nuestro País. Según la UNICEF durante el embarazo y los dos primeros años de vida del niño (a) se le conoce como los 1000 días críticos para la vida lo cual en esta etapa es cuando se produce el desarrollo básico del niño por lo que la falta de atención adecuada afecta a la salud y al desarrollo intelectual del niño(a). Según las tendencias mundiales casi 200 millones de niños menores de cinco años sufren la desnutrición crónica infantil, por ejemplo en Somalia solo un 9% de los niños recibe lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de edad y en Etiopia el 20% de los niños nacen con bajo peso y también indica que el 12% sufren de la desnutrición aguda (1).

Los Porcentajes a nivel mundial de los niños menores de cinco años de edad que presentan retraso en el crecimiento del año 2018 son: Asia Meridional 34,4%, África Oriental y Meridional 33,6%, África Occidental y Central 33,1%, Oriente Medio y África del Norte 14,7%, Europa Oriental y Asia Central 9,0%, Asia Oriental y el Pacífico 8,4% (1). El retraso en el crecimiento también afecta a una media del 30 % de niñas y niños menores de cinco años en los 21 países, con un rango del 17 % al 44 % (2).

A nivel de Latinoamérica la desnutrición crónica infantil es un problema que afecta aproximadamente al 67% y al 10% de la población en la mayoría de las naciones. En consecuencia, más de 7 millones de niños de la región sufren desnutrición infantil crónica. En Ecuador se observa en la provincia de Chimborazo la más alta prevalencia de baja talla para la edad con un 52,6%. En el año 2010 los datos para 7 países de la región indican que la desnutrición crónica infantil de los niños y niñas indígenas menores de 5 años es más frecuente por lo tanto es un problema de salud pública, con un rango del 22,3% en Colombia al 58% en Guatemala (3). El país que

actualmente presenta una mayor prevalencia de desnutrición crónica infantil es Guatemala con más de 46,5% de sus niños con este problema es decir cerca de 900.000 niños y niñas (3).

En el año 2020 el 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica. El 40,0% de la población de 6 a 35 meses de edad presentan anemia en el año 2020, A nivel nacional la prevalencia de anemia en la población de 6 a 35 meses de edad fue del 40,0%, registrándose mayor incidencia en el área rural (48,4%), que la urbana (36,7%) (4).

En la región de Arequipa la desnutrición infantil es de 7.9% siendo la provincia de la Unión que presenta el 37.2% lo que representa 454 casos, lo cual es de alta prevalencia sin embargo en la provincia de Arequipa se tiene 4275 niños con desnutrición crónica lo que representa el 6.9% seguido de la Provincia de Caylloma con desnutrición crónica con 11.5% (5).

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en madres sobre lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Cuál es la relación entre la desnutrición infantil y el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022?

PE2. ¿Cuál es la relación entre la desnutrición infantil y los beneficios de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022?

PE3. ¿Cuál es la relación entre la desnutrición infantil y las técnicas de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento en madres sobre lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

2.5. Objetivos específicos

OE1. Identificar la relación entre la desnutrición infantil y el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

OE2. Identificar la relación entre la desnutrición infantil y los beneficios de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

OE3. Identificar la relación entre la desnutrición infantil y las técnicas de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

La desnutrición infantil en niños y niñas menores de dos años es un problema permanente en nuestro país por eso se considera que la lactancia materna hasta los dos años de edad es de suma importancia debido ya que aporta los nutrientes necesarios para el niño o niña. Por lo tanto, en la justificación teórica el propósito del estudio está orientado a conocer los conocimientos de la madre sobre la lactancia materna en relación con la desnutrición infantil en lactantes menores de dos años en el centro de salud de Ciudad de Dios. Así mismo, los resultados obtenidos mediante este estudio nos permiten conocer, evaluar y mejorar el conocimiento de las

madres sobre la lactancia materna. De igual forma, podemos señalar que la justificación social está orientada a mejorar el conocimiento sobre lactancia materna en madres con niños menores de dos años que asisten al centro de salud Ciudad de Dios, y también ayudará a fomentar la consejería de lactancia materna y orientación a las madres sobre la desnutrición infantil esto para el beneficio de las madres y para concluir en la justificación económica se presentó algunas dificultades ya que nuestro trabajo de investigación fue autofinanciado.

2.6.2. Importancia

El presente trabajo de investigación contribuirá de forma positiva a disminuir la desnutrición crónica infantil y sus posibles consecuencias que puedan adquirir los niños menores de dos años a un corto o largo plazo. De igual forma será posible ver un adecuado crecimiento y desarrollo en la población infantil, esto a un futuro evitará enfermedades y problemas de salud en la edad adulta que están asociadas a la desnutrición infantil.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

En este trabajo de investigación las participantes fueron conformadas por las madres con niños menores de dos años que acuden al centro de salud Ciudad de Dios con dirección en; KM 14 comité 10 MZ: F Lote: 1 del distrito de Yura que se encuentra en la Provincia de Arequipa y del Departamento de Arequipa. Esta investigación se realizó en el año 2022 y su desarrollo fue de tipo teórico, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y descriptivo correlacional.

2.7.2. Limitaciones

Parte de nuestras limitaciones que tuvimos durante el desarrollo de esta investigación fueron buscar madres con niños menores de 2 años de edad ya que son pocas las madres que asisten al centro de salud Ciudad de Dios. Entre otras de las limitaciones de la investigación fue el problema de la economía ya que este estudio fue autofinanciado por las investigadoras.

También como parte otras limitaciones que tuvimos fue la demora de la aprobación por parte de la jefa del Centro de Salud Ciudad de Dios ya que sin dicha aprobación no se pudo iniciar con las encuestas para la fecha establecida.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Sánchez P. y Loja T. (2021) Investigación titulada “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi-Cuenca, 2021”. El objetivo de la investigación es identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi Cuenca. Método y materiales: estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal con una muestra de 138 madres (6). Resultados: Madres adultas jóvenes con una media de 29,82, estado civil; casadas 37% ocupación 34.1%, nivel de instrucción secundaria 50%. Conocimientos sobre lactancia materna regulares 79.7% y conocimientos malos sobre destete 48.6%. Las prácticas de lactancia inadecuadas 45.7%y las prácticas de destete adecuadas 36.2%. Conclusión: las madres que poseen una formación avanzada tienen un conocimiento más amplio tanto de la lactancia como de la introducción de alimentos sólidos. Las prácticas de lactancia inadecuadas suelen ir asociadas a un conocimiento insuficiente sobre la lactancia materna. (6).

Ramón M. y Rocano E. (2018) Investigación titulada “Lactancia materna ineficaz influenciada por factores psicosociales en madres Centro de salud Tarqui-Cuenca 2017”. La investigación tiene como objetivo identificar los factores psicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en madres del Centro de Salud Tarqui Cuenca. Se aplicó la metodología cuantitativa-descriptiva de 150 madres en periodo de lactancia en edades comprendidas entre 15 y 49 años y se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un formulario de preguntas (7). Resultados: El estudio revela 62% de lactancia materna eficaz (LME) y 38% de lactancia materna ineficaz (LMI) de este último el 25.3% corresponde a la alimentación mixta y el 12.7% a la alimentación artificial. Posibles causas de lactancia materna ineficaz son la falta de información adecuada. Conclusiones: la investigación reveló que las razones que explican el fracaso de la lactancia se atribuyen en gran medida a diversos factores. Entre ellos, los factores relacionados con el trabajo representaban el 32,4%, seguidos de los

relacionados con los estudios, con un 11,3%. Además, la ansiedad de las madres trabajadoras se identificó como factor contribuyente en un 29%, mientras que la vulnerabilidad a los factores de estrés se encontró como causa en un 18%. (7).

Mora D. López J. (2021) esta investigación es titulada “Asociación entre el nivel educativo materno y la práctica de la lactancia materna al año de vida en la población ecuatoriana encuestada mediante la Ensanut durante el año 2018”. El objetivo de esta investigación es mostrar una correlación entre el nivel educativo de las madres y sus hábitos de lactancia materna después de un año en la población ecuatoriana a partir de la información obtenible en las bases de datos de la ENSANUT 2018 (8). En este estudio se utilizó un enfoque descriptivo transversal y se realizó un análisis de los datos existentes en la ENSANUT 2018, con un tamaño de muestra de 345 pares madre-hijo. Resultados: el nivel educativo de la madre (p -valor=0.808) no fue estadísticamente significativo. Sin embargo, la correlación entre la lactancia materna y el retraso del corte del cordón umbilical durante más de un minuto (p -valor=0,004) y el sexo masculino del bebé (p -valor=0,014) fueron altamente significativas desde el punto de vista estadístico. Conclusiones: no existe una asociación concluyente entre la educación materna y la lactancia materna continuada. Por lo tanto, no hubo diferencias significativas en los niveles educativos entre las díadas que practicaron la lactancia materna continua entre los 12 y los 15 meses frente a las que no lo hicieron. En consecuencia, en el futuro deberán realizarse investigaciones adicionales (8).

Sánchez S. y Yaucan V. (2022) Investigación titulada “Acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil – 2022”. Esta tesis fue para obtener el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba – Ecuador. La investigación tiene como objetivo describir las acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil. En la metodología para esta investigación de tipo descriptiva se tomó en cuenta 119 documentos

bibliográficos en los cuales se analizó los factores de riesgo y las acciones de enfermería mediante una tabla de comparación de autores, publicados en bases científicas como: Scielo, Google Académico, Scopus, Dialnet, Elsevier, Redalyc, Medware, PubMed, Cimeg, organizaciones nacionales e internacionales como: MSP, OMS y UNICEF, publicados desde el año 2017 hasta el 2022 (9). Los resultados indican que las principales medidas de enfermería para evitar la desnutrición infantil son: animar a los padres a acudir a los controles prenatales, apoyar la lactancia materna exclusiva, destacar la importancia de consumir productos locales y estimular la creación de huertos familiares y comunales para evitar complicaciones a corto y largo plazo que impidan el crecimiento adecuado de los niños. En resumen, se ha comprobado que las intervenciones de enfermería se centran principalmente en mitigar los factores de riesgo mediante la educación y la colaboración con grupos multidisciplinarios para prevenir y reducir la desnutrición infantil (9).

Zacarías G. (2021) Investigación titulada “Prácticas maternas de alimentación en los primeros mil días de niños con desnutrición crónica de 2 a 5 años que asisten a la consulta de clínica primeros pasos y puestos de salud del valle de Palajunoj de Quetzaltenango, Quetzaltenango, Guatemala 2020”. Tesis para optar el título profesional de licenciada en nutricionista. Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango-Guatemala. El objetivo de la investigación es reconocer las técnicas de alimentación materna utilizadas durante los primeros mil días de vida de niños y niñas de 2 a 5 años de edad, que presentan desnutrición crónica, y que acuden a la clínica Primeros Pasos y puestos de salud ubicados en el Valle de Palajunoj de Quetzaltenango, Quetzaltenango-Guatemala, durante los meses de septiembre y octubre de 2020. Metodología: Esta investigación descriptiva utilizó un enfoque cuantitativo y transversal. Se identificó a 140 niños que experimentaban desnutrición crónica y recibían servicios de salud en el Valle de Palajunoj. A través de esta metodología de investigación, descubrimos que el 32,9% de la población evaluada tenía desnutrición crónica severa. Los hallazgos revelaron que 86% (n=120) de

los niños fueron amamantados en los primeros 6 meses, 43% (n=60) fueron introducidos a la alimentación complementaria a tiempo y 50% (n=68) dejaron de ser amamantados antes de los 2 años de edad. En conclusión, identificamos que las prácticas de alimentación materna aplicadas en los primeros 1.000 días de vida de los niños, que sufrían desnutrición crónica, eran un factor de riesgo para la malnutrición. Hacer hincapié en la alimentación complementaria como punto focal para el retraso del crecimiento. Además, es importante mencionar que la madre se ve influenciada por el contorno social y cultural (10).

Barboza A. y Morales S. (2021) Investigación titulada “Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chíncha – 2021”. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería Chíncha – Perú. La investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chíncha-2021. Con la metodología de tipo aplicada con un diseño no experimental y descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 59 mujeres madres de infantes menores de 6 meses que se encontraban en el Centro de Salud de Condorillo, Chíncha. El método empleado fue un estudio realizado a través de un conjunto de cuestionarios y una ficha de observación. Los resultados indicaron que el 20,34% de los participantes tenían una comprensión insuficiente sobre la lactancia materna exclusiva, el 47,46% moderada y el 32,20% alto. Además, el 22,03% de las encuestadas mostraban prácticas de lactancia materna exclusiva insuficientes, el 45,76% regular y el 32,20% excelente. Y se llegó a la conclusión que si existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chíncha-2021 habiéndose obtenido un valor de recolección de 0.465, con un valor de significancia de $p=0.000$ (11).

Chayán N. (2021) Investigación titulada “Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del servicio de neonatología del hospital regional Lambayeque-2019”. La investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del servicio de Neonatología del Hospital Regional Lambayeque. Metodología: La presente investigación fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario para la primera variable y una ficha de observación para la segunda variable con una muestra de 54 gestantes primigestas del servicio de neonatología del Hospital Regional Lambayeque. Los resultados mostraron que 37% de las mujeres primigestas tienen entre 18 a 25 años, 37% cuentan con primaria incompleta, la ocupación del 74.1% fue ama de casa, el 55.6% era conviviente, 81.5% refirieron que su gestación no fue planificada, 79.6% afirman haber recibido información sobre LME y en un 40.7% fue dada por el personal de obstetricia, en un 57.4% tiene un conocimiento regular sobre LME y un 75.9% tiene una práctica con signos de dificultad. Por lo tanto, se puede evidenciar en los resultados que no existe asociación entre el conocimiento y los datos sociodemográficos, y finalmente se evidencia que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre LME y la práctica encontrando un Chi cuadrado de 0.013. Concluyendo que se debe incrementar el conocimiento de la mujer sobre LME y práctica de la técnica de amamantamiento teniendo en cuenta que se demostró su relación con un Chi cuadrado 0.013 (12).

Chumpitaz L. y Rada Y. (2018) Investigación titulada “Factores condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Hospital I Edmundo Escobel Essalud, Arequipa 2018”. El objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre los factores condicionantes: Biológicos, socioeconómicos, culturales y el abandono de lactancia materna exclusiva, la metodología de este estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo, diseño correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 madres de niños

de 6 meses. Para la recolección de datos se utilizó como método la encuesta como técnica la entrevista y los instrumentos: ficha individual de datos personales además de un cuestionario de factores condicionantes del abandono de la lactancia materna exclusiva. Los resultados fueron: 48.3% de las madres tiene edades entre 30-39 años, 51,7% tuvieron parto eutócico, 55% tienen 2-3 hijos, 83.3% tuvieron problemas para lactar siendo el más relevante la poca secreción de leche con un 73.3%. Así mismo el 88,3% de las madres no presentaron mastitis. En cuanto a los factores sociales; 53.3% de las madres son convivientes, 55% tienen un grado de instrucción superior, 83% trabajan y 33.3% tienen un ingreso económico medio. El nivel de competencia en lactancia materna fue excelente en 35%, y con relación a los aspectos culturales, 40% mantuvieron creencias adecuadas hacia la lactancia materna. En resumen, se observó una correlación significativa entre el factor biológico: cuestiones maternas, y el factor socioeconómico: empleo, en las madres de lactantes de 6 meses del Hospital I Edmundo Escobel que abandonaron la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, no se encontró asociación significativa entre los demás factores y el abandono de la lactancia materna exclusiva, lo que valida parcialmente la hipótesis (13).

Ruiz S. y Salazar P. (2020) investigación titulada “Factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del centro de salud 9 de octubre, Pucallpa-2019” (2020). Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa-Perú. El objetivo de este estudio es identificar los elementos que inciden en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de octubre, Pucallpa-2019. La metodología de esta investigación tiene un enfoque cuantitativo diseño no experimental de nivel correlacional, de tipo prospectivo. La muestra fue el 100% (50) de la población y se obtuvieron los siguientes resultados: el 92.0% (46) de los niños presentaron desnutrición aguda y un 8% (4) presentaron desnutrición crónica. Del 94.0% (47) de las madres con adecuado factor demográfico el 92% (46) de sus niños tienen desnutrición aguda y el 6.0% de las madres con factores demográficos inadecuados tienen hijos con desnutrición crónica.

Del 74% (37) de las madres con factores sociales adecuados, el 66.0% (33) de sus niños presentan desnutrición aguda y el 8.0% (4) presentan desnutrición crónica, el 26.0% de las madres con inadecuado factor social sus niños tienen desnutrición aguda. Del 74% (37) de las madres con adecuado factor cultural, el 68.0% (34) de sus niños tienen desnutrición aguda y el 8.0% tiene desnutrición crónica; el 24.0% de las madres con inadecuado factor cultural sus niños presentan desnutrición aguda. El estudio concluye que los factores demográficos influyen significativamente en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años con un p valor de 0.000.

La presente investigación utilizó una metodología cuantitativa, un diseño no experimental y un análisis correlacional, evidenció que el mayor porcentaje de los niños presenta una desnutrición aguda de las madres con adecuado factor demográfico esto concluye que los factores demográficos tienen un impacto directo en la desnutrición en niños menores de 5 años (14).

Palomino M. (2018) la investigación titulada “Factores socioculturales asociados a la desnutrición en niños menores de dos años en la asociación de vivienda la tierra prometida de Marcona Ica enero 2018”. El objetivo de la investigación es determinar la asociación entre los factores socioculturales y la desnutrición en niños menores de dos años de la Asociación de Vivienda, la tierra prometida de Marcona Ica enero de 2018. En la metodología el estudio tiene un enfoque cuantitativo correlacional y de corte transversal la muestra fue de 41 niños menores de dos años diagnosticados con desnutrición. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario y una ficha de evaluación nutricional. Resultados: Los factores socioculturales asociados a la desnutrición fueron desfavorables en un 615 según sus dimensiones: Social fueron desfavorables en 56%, cultural fueron desfavorables en 63%. El tipo de desnutrición aguda alcanzó 34%; crónica 34% y global 32%. Conclusiones: Se demostró que existe relación entre los factores socioculturales y la desnutrición en niños menores de dos años de la Asociación de Vivienda “La Tierra Prometida de Marcona” Ica enero 2018 (15).

Heredia C. y Mallqui E. (2021) investigación titulada “Factores asociados a la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años del centro de salud Palmira - Huaraz - 2018”. El objetivo de la investigación es determinar los factores asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años, en cuanto a la metodología del estudio es cuantitativo, descriptivo de corte transversal, retrospectivo, con diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 68 niños que asistieron a sus controles en el periodo 2018, método fue la encuesta, como instrumento el cuestionario, obteniendo los resultados; 29,4% de madres son jóvenes; 39,7% son madres de zona urbana marginal; 35,3% son solteras con instrucción primaria; 33,8% con más de 3 hijos; 32,4% tienen bajo ingreso económico mensual, 29,4% creen que comer menestras produce gases; 30,9% familias consumen alimentos tradicionales; 38,2% de niños se alimentan 5 veces al día; 44,1% nacieron con peso regular; 27,9% enfermaron del sistema digestivo; 41,2% recibieron lactancia mixta; 32,4% iniciaron alimentación complementaria a los 4 o 5 meses. Se concluyó que la procedencia de la madre ($X^2: 15,270$ y $p: 0,00$); hábitos de alimentación ($X^2: 28,870$ y $p: 0,000$); tipos de lactancia ($X^2: -24,000$ y $p: 0,000$). Están asociados significativamente con desnutrición crónica de niños menores de 5 años, debido a que el valor de (P) fue menor a 0,05 en los tres factores (16).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Conocimiento en madres sobre lactancia materna

Definición sobre lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva es un método en el cual la alimentación del bebé es únicamente la leche materna hasta los 6 meses de edad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que se debe mantener durante los primeros seis meses de vida con pura leche materna y lo recomiendan iniciar con la lactancia materna desde la primera hora de vida inmediatamente después del nacimiento para evitar ciertas enfermedades infecciosas (17).

Consejería sobre la lactancia materna

La lactancia materna exclusiva en cuanto a los primeros seis meses de edad es considerada como una forma de alimentación muy segura y eficaz para el buen crecimiento y desarrollo del niño y por otro lado una mala alimentación del niño en las primeras etapas de vida puede provocar daños extensos e irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo del cerebro de un niño y por eso la Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y posteriormente continuar con la alimentación complementaria pero sin dejar la lactancia materna hasta los dos años de edad del niño (18).

Producción de la leche

En cuanto a la cantidad de leche que las madres producen influye la succión del bebé esto significa que, mientras más succione él bebé hay mayor producción de leche en la madre y también influye la alimentación de la madre por ende una buena y adecuada alimentación es muy importante en las madres lactantes. Algunas madres producen mayor cantidad de leche de lo que sus bebés toman (19).

Beneficios de la lactancia materna

Los beneficios de la lactancia materna van más allá de la salud, La leche materna es una fuente natural de nutrición para los niños menores de dos años (20). Esta leche contiene la cantidad adecuada de nutrientes como por ejemplo las proteínas, vitaminas, carbohidratos, grasas saludables, minerales, así como también las hormonas que los niños necesitan. La leche producida por las glándulas mamarias de la madre contiene una cantidad importante de anticuerpos que ayudan al niño a prevenir las diferentes enfermedades que puedan adquirir durante su crecimiento (20).

Beneficios de la lactancia materna para el niño y niña:

- Fortalece el vínculo afectivo madre e hijo (a)
- Mayor coeficiente intelectual
- Promueve una adecuada dentición y el buen desarrollo del habla

- Ayuda a reducir el riesgo de anemia temprana
- Reduce el riesgo de infecciones, la desnutrición, alergias e intolerancia a la lactosa.
- Hay menor riesgo de enfermedades crónicas y la obesidad infantil.

Beneficios para la madre:

Promueve a la mayor satisfacción y fortalece una buena autoestima en la madre, hay menor riesgo de cáncer de ovarios y de las mamas, favorece a una mejor y rápida recuperación después del parto, hay menores posibilidades de un nuevo de embarazo, influye a la disminución del peso y el riesgo de la obesidad en las madres (20).

Beneficios del calostro

Según Ministerio de Salud (MINSA) menciona el consumo del calostro o primera leche por su valor altamente nutritivo para los recién nacidos, Este fluido espeso y de color amarillento contiene una gran cantidad de anticuerpos, minerales, proteínas y agua que es mayor al de la leche blanca, que se encarga de mantener saludable al bebé, también se le considera como la primera vacuna para el niño o niña porque lo protege contra varias enfermedades y también ayuda a fortalecer el sistema digestivo del bebé (21).

Estimulación temprana

Son un conjunto de actividades que tiene una base científica que es aplicada de forma sistémica y secuencial en la atención integral de las niñas y niños lo cual nos permite evaluar desde su nacimiento hasta los 36 meses de edad para así poder fortalecer el vínculo afectivo entre los padres e hijos y a su vez proporciona a la niña y niño las experiencias que ellos necesitan para el desarrollo de sus potencialidades ya sean físicas, cognitivas, emocionales y hasta sociales (22).

Técnicas de amamantamiento

Para lograr una correcta técnica de amamantamiento se aconseja a la madre optar por cualquier posición que le resulte muy cómoda y relajada.

Posición sentada: La madre debe sentarse cómoda y relajada, su espalda debe estar apoyada en el respaldo de la silla o el pie de la cama si es necesario debe haber una almohada en las rodillas de la madre, la cabeza de la niña o niño debe estar en la curva del codo y el cuerpo de niña o niño en el regazo de su madre (23).

Posición acostada: La madre y el niño (a) deben acostarse de costado, uno frente al otro, o el niño (a) debe acostarse encima de la madre. La parte superior de la pierna debe estar doblada y para comodidad de la madre, puede apoyar al bebé con una almohada o una manta (23).

Posición canasto: Esta posición se recomienda luego de una cesárea o para amamantar a mellizos. La madre debe estar sentada y apoyarse en ambos lados con una almohada o cobija doblada. Las piernas del niño están nuevamente bajo el brazo de la madre. La madre mete la mano debajo del cuerpo de la niña o niño y debe sostener la cabeza con la mano como si llevara una sandía (23).

Posición caballito: El niño(a) se coloca frente a la madre pegada a la pierna, sosteniendo la cabeza del bebé con una mano y el cuerpo con la otra mano, esta es una buena posición para amamantar a una niña o niño (23).

Agarre del bebe para amamantar

Indicadores de buen agarre y posición: La boca del bebé debe estar bien abierta, y la areola menos visible por debajo de la barbilla que por encima del pezón, La barbilla del lactante toca el pecho de la madre, con el labio inferior debe estar enrollado hacia abajo, y la nariz libre, Los labios están hacia fuera, La madre no sentirá dolor al momento de la lactancia (24).

Frecuencia de amamantamiento

La frecuencia de amamantamiento es cada 2 horas y también se puede considerar a libre demanda del niño o niña. La intensidad o frecuencia diaria de la lactancia son determinantes de la cantidad de leche producida en la glándula mamaria y de la duración de amenorrea postparto, según la encuesta realizada en 2014 el 95,3% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió leche materna con una frecuencia de seis y más veces durante las 24 horas del día (25).

Duración de amamantamiento

La lactancia materna es fuente de salud presente y futura. Cuanto mayor sea la duración, mayor será el beneficio potencial. Es así que la duración debe ser en cada mama durante 20 minutos como mínimo o hasta que succione toda la leche también se recomienda conservar durante 12-24 meses y luego tanto como lo deseen la madre y el niño. Es importante que se respeten las decisiones y necesidades de cada familia, independientemente de la opción que elijan (26).

Higiene de mamas

Durante la lactancia, se aconseja evitar medidas higiénicas excesivas, ya que basta con un baño diario con agua y jabón de uso personal y lavarse las manos antes de cada toma. Es aconsejable abstenerse de lavar los pezones antes y después de cada toma, especialmente con jabones fuertes que pueden causar irritación de la piel y aumentar los niveles de humedad, lo que conlleva un mayor riesgo de grietas. Para evitar cualquier alteración durante la lactancia, es esencial mantener los pezones secos y sin humedad. (27)

Congestión de mamas

Si la madre no le da de lactar a su bebé desde el primer momento después del parto es común que entre el segundo y el quinto día después de nacimiento que la madre se sienta con los senos hinchados, duros, calientes y con dolor. También los pechos se pueden congestionar si el niño

o niña no succiona bien o no está lactando con frecuencia y para aliviar esta congestión se recomienda a la madre ponerse con pañitos humedecidos en agua tibia en el seno afectado y si la areola se encuentra dura, para reducir la molestia la madre debe ordeñarse antes de darle de lactar a su niño(a) y por otro lado también es recomendable darse unos masajes suaves de manera circular con la mano. (28)

3.2.2. Desnutrición infantil

Antropometría

Peso para la edad (P/E): Es conocido como la desnutrición global lo cual esta se caracteriza por presentar un bajo peso para la edad del niño o niña. (29)

Peso para la talla (P/T): Es conocido también como la desnutrición aguda lo cual consiste en la disminución de masa corporal, mayormente es consecuencia de un episodio agudo de alguna enfermedad infecciosa o severa disminución en la ingesta calórica. (29)

Talla para la edad (T/E): Es conocido también como la desnutrición crónica que se caracteriza por presentar la talla baja para la edad del niño o niña lo cual consiste en un menor crecimiento lineal. (29)

Clasificación nutricional de los indicadores antropométricos son:

- ✓ **Desnutrición global:** Esta se obtiene de acuerdo con el indicador P/E (peso para la edad) es cuando el punto está ubicado por debajo de -2 DE (30).
- ✓ **Desnutrición aguda:** Es cuando el niño pesa poco para su talla y por lo tanto esta se obtiene de acuerdo con el indicador P/T (peso para le talla) y es cuando el punto está ubicado por debajo de -3 DE. (30)

- ✓ **Desnutrición crónica:** Es conocido también como el retraso en el crecimiento y esta se obtiene de acuerdo con el indicador T/E (talla para la edad) y es cuando el punto se ubica por debajo de -3 DE. (30)

Control de Crecimiento y Desarrollo

Son un conjunto de actividades sistémicas y periódicas que son ejecutadas por el personal de salud de enfermería para tener un objetivo de vigilancia al niño (a) de forma correcta oportuna e individual con respecto al crecimiento y desarrollo de cada niño o niña esto con el objetivo de detectar de manera precoz las alteraciones, riesgos o trastornos para luego tener un acceso temprano a una adecuada atención integral (22).

El control del crecimiento y desarrollo consta de la valoración, diagnóstico, intervención y seguimiento.

- **Valoración:** Implica la recopilación, organización y registro de datos utilizando técnicas como la observación, entrevista, examen físico, interconsultas (22).
- **Diagnóstico:** Consiste en los análisis de datos recolectados mediante la valoración lo cual nos permite reconocer problemas para luego realizar una intervención eficaz y oportuna (22).
- **Intervención:** Son las acciones a continuar tanto a nivel individual, familiar o a nivel de la comunidad (22).
- **Seguimiento:** Se realiza en cada contacto con la niña o el niño; para lo cual los datos y hallazgos obtenidos de la valoración, diagnósticos y las intervenciones deben ser anotados en la historia clínica y en el carné de atención integral de salud de la niña y del niño menor de 5 años esto con el fin de facilitar el seguimiento adecuado (22).

Crecimiento adecuado

Condición de la niña o niño que evidencia una ganancia de peso y aumento de longitud o talla de acuerdo con los rangos de normalidad esperados para su edad (+/-2 DS alrededor de la mediana). (30)

Crecimiento inadecuado

El crecimiento inadecuado es una de las consecuencias de la desnutrición infantil las niñas o los niños muestran pérdida, ganancia mínima o crecimiento excesivo de peso, talla o altura, por lo que la tendencia de la curva no es paralela a la tendencia del modelo de referencia actual, incluso si el indicador P/E o T/E está en el punto de corte normal (± 2 DE) (22).

Bajo peso al nacer

El riesgo de muerte neonatal fue 40 veces mayor para los lactantes con bajo peso al nacer <2500 g, y 200 veces para los nacidos con un peso al nacer inferior a 1500 g (muy bajo peso al nacer, MBPN). Empeora con los partos múltiples. Estos bebés también tienen la mayor morbilidad y consecuencias en el desarrollo físico e intelectual, y los déficits observados en los estudios de seguimiento en edad escolar y adolescentes persistieron hasta la edad adulta (31).

Alimentación complementaria

La alimentación complementaria se considera el proceso de dar a los niños y niñas alimentos adecuados ya sea sólidos o líquidos, pero no se debe quitar la lactancia materna esta se debe continuar hasta los dos años ya que sigue aportando los nutrientes adecuados para el niño o niña (32).

3.3. Marco Conceptual

3.3.1. Conocimiento en madres sobre lactancia materna

El conocimiento de la lactancia es sumamente importante no solo para los profesionales de la salud, sino también para las madres en general, abarca diversos aspectos del niño y de la madre, donde se reduce el riesgo de

sangrado posparto y por ende disminuye la probabilidad de mortalidad materna (33).

3.3.2. Desnutrición infantil

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos ya sea en cantidad y calidad y también la falta de atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas como las enfermedades diarreicas y las enfermedades respiratorias agudas (34). Y también las causas de la desnutrición infantil son los factores sociales, económicos, la pobreza, la desigualdad o la falta de conocimientos de la madre sobre la lactancia materna y alimentación adecuada. (34)

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Tipo de investigación

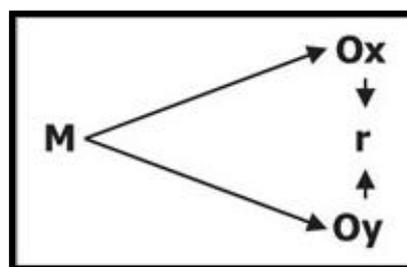
El tipo de la presente investigación es teórica y de corte transversal porque permitirá determinar el conocimiento de la madre sobre la lactancia materna relacionado a la desnutrición infantil en niños menores de 2 años de edad. El enfoque de la investigación es cuantitativa, es cuando la recopilación de datos se utiliza para probar la hipótesis a través de las mediciones numéricas y análisis estadístico, con el objetivo de establecer un modelo de comportamiento y probar teorías (35).

4.1.2. Nivel de investigación

El presente estudio de investigación tiene el nivel correlacional; es aquel en la que se puede medir dos o más variables.

4.2. Diseño de la investigación

En este estudio de investigación se realizó mediante el diseño no experimental, Según Hernández, Fernández y Baptista, (2010, p. 149), La investigación no experimental incluye estudios realizados sin manipulación intencional de variables en los que los fenómenos se observan solo en su entorno natural y luego se analizan (36).



Donde:

M = Muestra de estudio (madres con niños menores de 2 años)

Ox = Variable (conocimiento en madres sobre lactancia materna)

Oy = Variable (desnutrición infantil)

r = Relación entre las dos variables

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Existe relación directa entre el conocimiento en madres sobre lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022.

4.3.2. Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre la desnutrición infantil y el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022.

HE2. Existe relación significativa entre la desnutrición infantil y los beneficios de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022.

HE3. Existe relación significativa entre la desnutrición infantil y las técnicas de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022.

Diseño de contrastación de hipótesis:

En este estudio se aplicó la prueba estadística con el estadígrafo de Rho de Spearman para determinar la correlación entre las variables conocimiento en madres sobre la lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años. En el presente estudio de investigación se trabajará al 95% de certeza y 5% de margen de error.

4.4. Identificación de las variables

Variable independiente: Conocimiento en madres sobre lactancia materna

Dimensiones:

- Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva
- Beneficios de la lactancia materna

- Técnicas de la lactancia materna

Variable dependiente: Desnutrición infantil

Dimensiones:

- Antropometría

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Conocimiento en madres sobre lactancia materna	Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición de la lactancia materna ✓ Consejería sobre la lactancia materna ✓ Producción de la leche 	1-4	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bajo (0-4) ✓ Medio (5-9) ✓ Alto (10-14) 	Cuantitativa
	Beneficios de la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Beneficios de la lactancia materna ✓ Beneficios del calostro ✓ Estimulación 	5-7	Nominal		Cuantitativa
	Técnicas de la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Técnica de amamantamiento ✓ Agarre del bebé para amamantar ✓ Frecuencia de amamantamiento ✓ Duración de amamantamiento ✓ Higiene de mamas ✓ Congestión de mamas 	8-14	Nominal		Cuantitativa
Desnutrición infantil	Antropometría	✓ Peso para la edad	P/E	Ordinal	✓ Desnutrición global: -2DE	Cuantitativa
		✓ Peso para la talla	P/T	Ordinal	✓ Desnutrición ayuda: -3DE	Cuantitativa
		✓ Talla para la edad	T/E	Ordinal	✓ Desnutrición crónica: -3DE	Cuantitativa

4.6. Población y muestra

4.6.1. Población

La población seleccionada para el presente estudio de investigación está conformada por 127 madres de niños menores de 2 años de edad que acuden al Centro Salud Ciudad de Dios.

4.6.2. Muestra

La muestra está conformada por 60 madres con niños menores de 2 años de edad que acuden al Centro de Salud Ciudad de Dios.

Cálculo de la muestra:

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

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la Población o Universo

Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

d = Erro de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

$q = (1 - p)$ = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Parámetro	Insertar Valor
N	127
Z	1.960
P	60%
Q	40%
d	0.9%

Nivel de confianza	Z_{α}
99.7%	3
99%	2,58
98%	2,33
96%	2,05
95%	1,96
90%	1,645
80%	1,28
50%	0,674

Tamaño de muestra:

$$n = \frac{127 * (1.96)_{\alpha}^2 * 0.6 * 0.4}{(0.09)^2 * (127 - 1) + (1.96)_{\alpha}^2 * 0.6 * 0.4} = 60.27$$

Recolección de datos:

Para el presente trabajo de investigación se presentó los permisos correspondientes, presentando una solicitud a la jefa del centro de salud para obtener la autorización para aplicar nuestros instrumentos dentro de sus instalaciones. Posteriormente dicha solicitud se presentó a jefatura de enfermería para obtener el permiso de poder realizar la encuesta a las madres con niños menores de 2 años de edad, así como la ficha de evaluación nutricional para los niños (a) menores de 2 años en el área de niño sano. Previa a la entrevista se informó a las madres sobre el trabajo de investigación que se realiza, presentando también el consentimiento informado a todas las madres encuestadas.

Criterios de inclusión:

- Madres con niños menores de 2 años de edad
- Madres con niños menores de 2 años de edad que voluntariamente acepten participar en el estudio de investigación.

Criterios de exclusión:

- Madres con niños mayores de 2 años de edad
- Madres con niños menores de 2 años de edad que no acepten participar del estudio de investigación

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. técnicas

En el presente estudio de investigación, se usó la técnica de la encuesta (anexo 2), que fue aplicado a las madres con niños menores de 2 años de edad que acuden al centro de salud Ciudad de Dios del distrito de Yura, y la técnica de la observación (anexo 2), para la obtención de los datos del niño o niña menor de 2 años con respecto a la desnutrición infantil.

4.7.2. Instrumentos

En el presente estudio de investigación, el instrumento que se usó es un cuestionario con 14 preguntas para la variable; conocimiento en madres sobre lactancia materna (anexo 2) que fue usado por María Adelaida

Vergara Carpio en el año 2022 (37). Y fue conformado de la siguiente manera: para la dimensión, conocimiento sobre lactancia materna exclusiva con 4 preguntas, beneficios de la lactancia materna con 3 preguntas y técnicas de la lactancia materna con 7 preguntas, y para evaluar las preguntas se calificó cada pregunta (si marcaron la respuesta correcta obtuvo 1 punto y si marcaron la respuesta incorrecta obtuvieron 0 puntos) y finalmente para evaluar el valor final se sumó todas las preguntas según los puntos que tuvieron y se sacó la siguiente puntuación: de 0 a 4 puntos conocimiento bajo, de 5 a 9 puntos conocimiento medio y de 10 a 14 puntos conocimiento alto, similar técnica se usó para evaluar las dimensiones lo cual se encuentra detallado en el (anexo 2).

En la variable desnutrición infantil, se usó una ficha de evaluación nutricional (antropometría) que contenía los datos del niño y niña las cuales fueron: fecha de nacimiento, edad, peso y talla. Por lo tanto, la desnutrición global se obtuvo de acuerdo al indicador P/E (peso para edad), cuando el punto se ubica por debajo de $-2DE$; la desnutrición aguda se obtiene de acuerdo al indicador P/T (peso para talla), es cuando el punto se ubica por debajo de $-3DE$ y en cuanto a la desnutrición crónica se obtiene de acuerdo al indicador T/E (talla para edad) es cuando el punto se ubica por debajo de $-3DE$. (38) (anexo 2).

Validez

El cuestionario para la encuesta sobre conocimientos en madres sobre lactancia materna y la ficha de evaluación nutricional para la variable desnutrición infantil; fueron sometidas a juicio de expertos para obtener la validez correspondiente donde participaron dos profesionales de salud, un médico de pediatría y una licenciada en enfermería que dan fe la autenticidad y credibilidad de los instrumentos que fueron usados en el presente trabajo de investigación.

Confiabilidad

Los instrumentos de esta investigación fueron sometidos a una prueba piloto que fueron aplicadas a 15 madres con niños menores de 2 años de edad que asistieron al consultorio de niño sano en el centro de salud Ciudad de Dios.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

En la presente investigación luego de la aplicación de instrumentos se realizó una base de datos en el programa de Microsoft Office Excel, luego se elaboró las tablas y figuras respectivas en el programa de SPSS V29.0, posteriormente se procede a realizar el análisis estadístico a través de las frecuencias y porcentajes en las tablas, también se utilizó los gráficos estadísticos para obtención de los resultados.

V. RESULTADOS

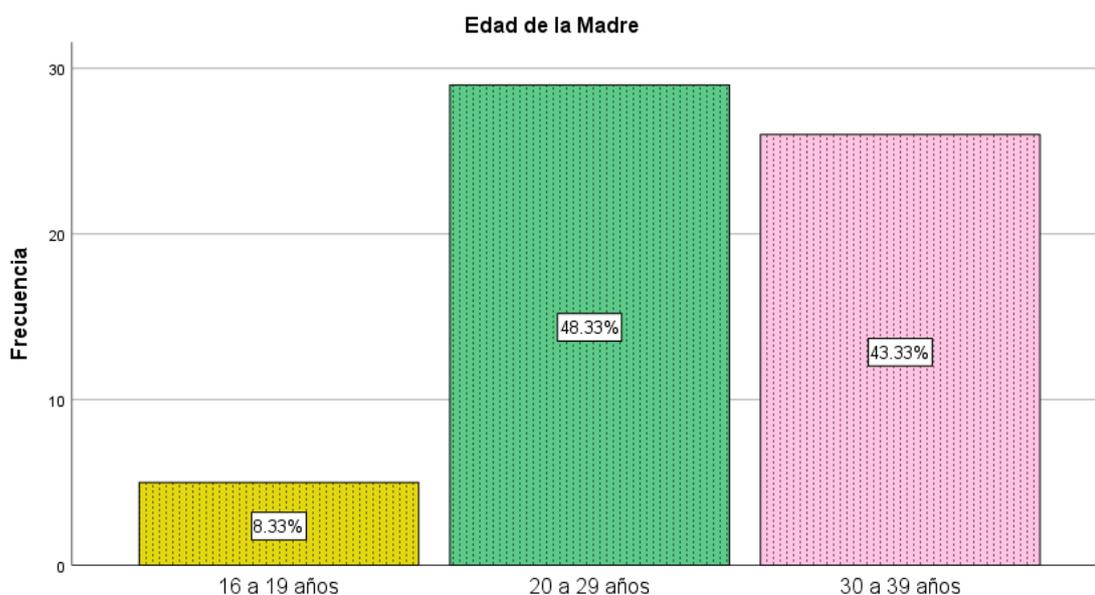
5.1. Presentación de resultados

Tabla 1. Edad de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022

	Frecuencia	Porcentaje
16 a 19 años	5	8,3
20 a 29 años	29	48,3
30 a 39 años	26	43,3
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Edad de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022



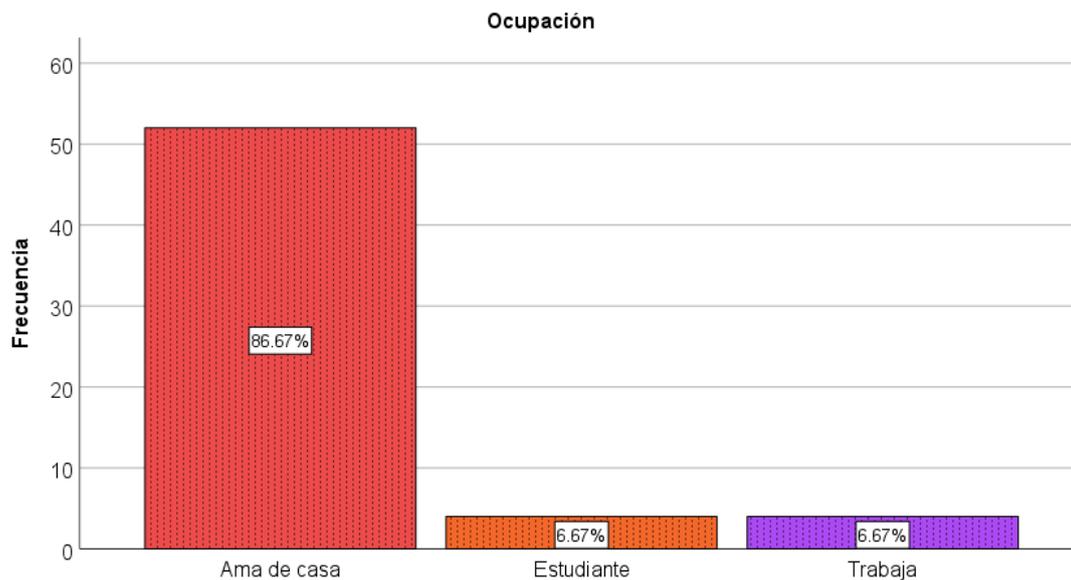
Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Ocupación de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	52	86,7
Estudiante	4	6,7
Trabaja	4	6,7
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Ocupación de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022



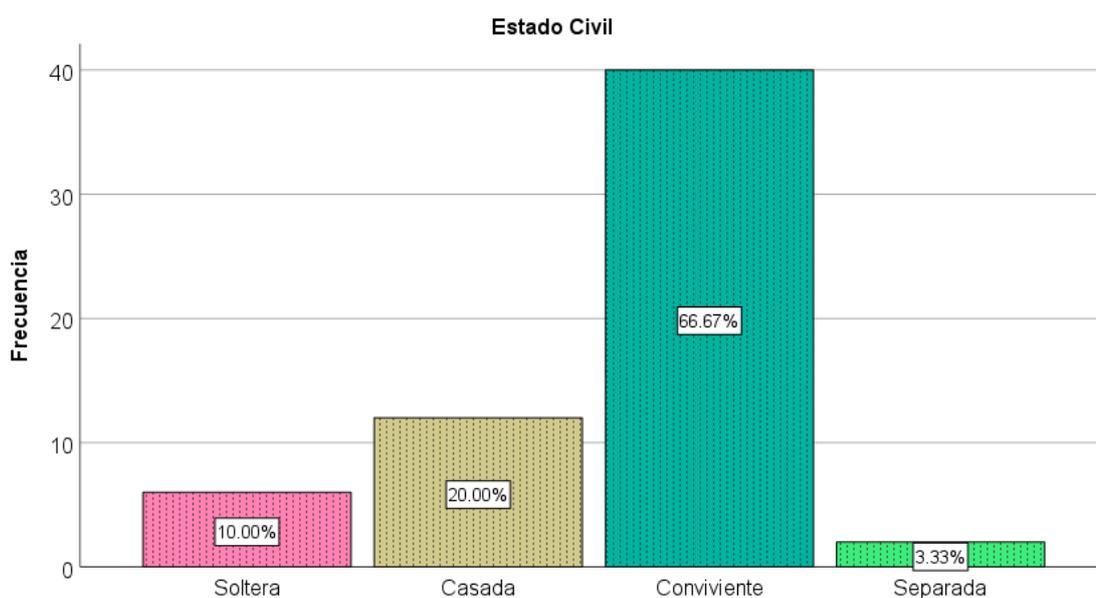
Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Estado civil de madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	6	10,0
Casada	12	20,0
Conviviente	40	66,7
Separada	2	3,3
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Estado civil de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022



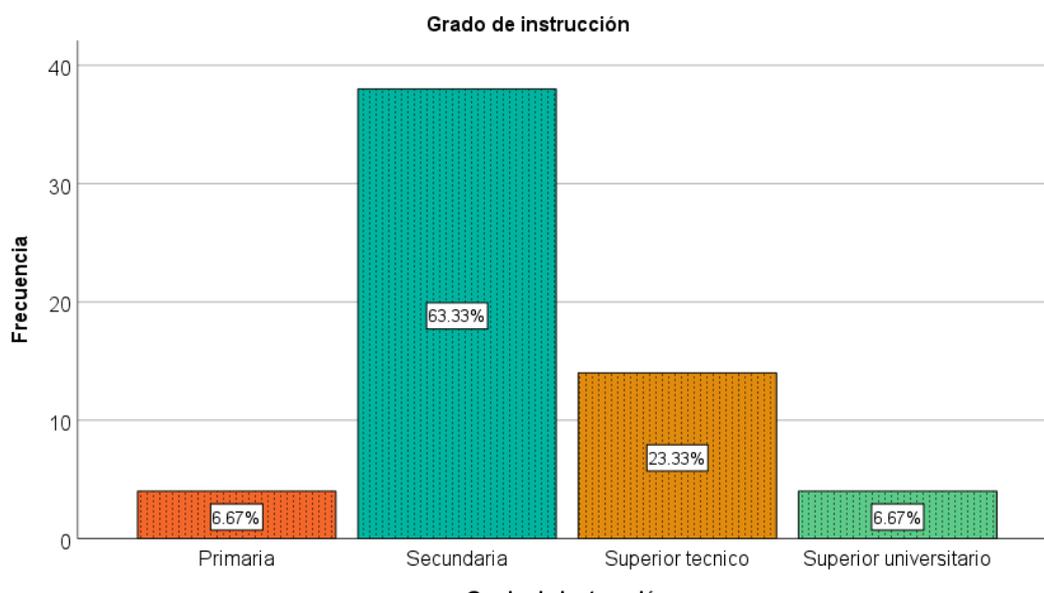
Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Grado de instrucción de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	4	6,7
Secundaria	38	63,3
Superior técnico	14	23,3
Superior universitario	4	6,7
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Grado de instrucción de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022



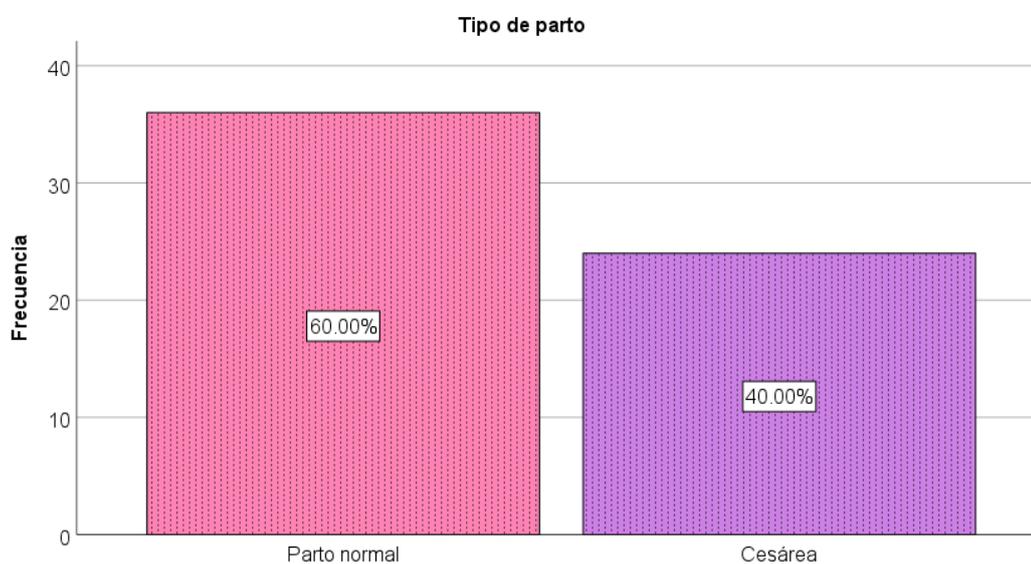
Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Tipo de parto de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Parto normal	36	60,0
Cesárea	24	40,0
Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Tipo de parto de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.



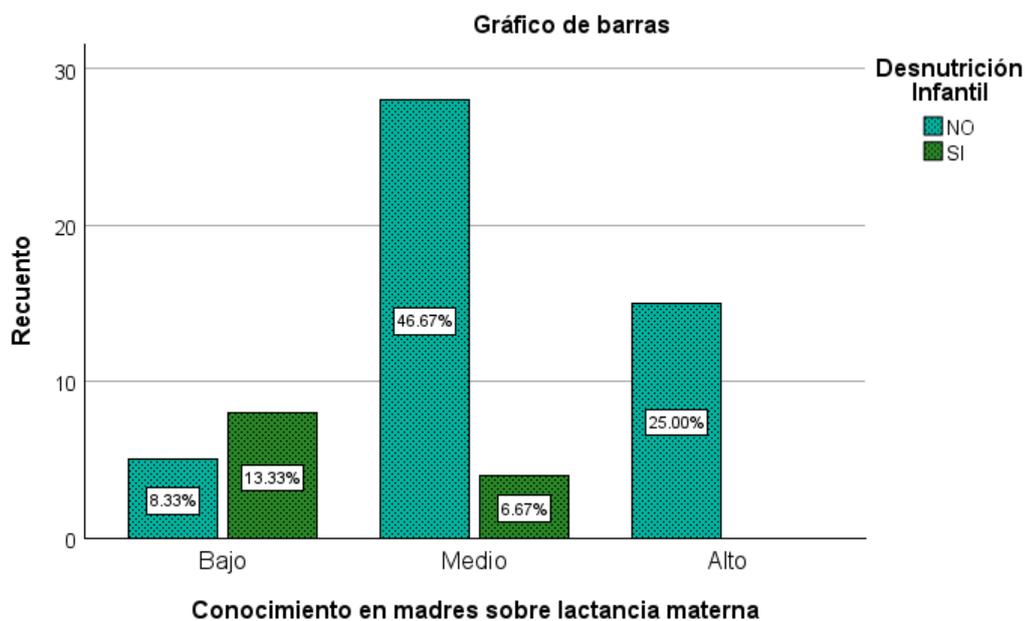
Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Conocimiento en madres sobre lactancia materna relacionado con la desnutrición infantil.

		Desnutrición Infantil			
		No	Si	Total	
Conocimiento en madres sobre lactancia materna	Bajo	Recuento	5	8	13
		% del total	8.3%	13.3%	21.7%
	Medio	Recuento	28	4	32
		% del total	46.7%	6.7%	53.3%
	Alto	Recuento	15	0	15
		% del total	25.0%	0.0%	25.0%
Total		Recuento	48	12	60
		% del total	80.0%	20.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 6. Conocimiento en madres sobre lactancia materna relacionado con la desnutrición Infantil



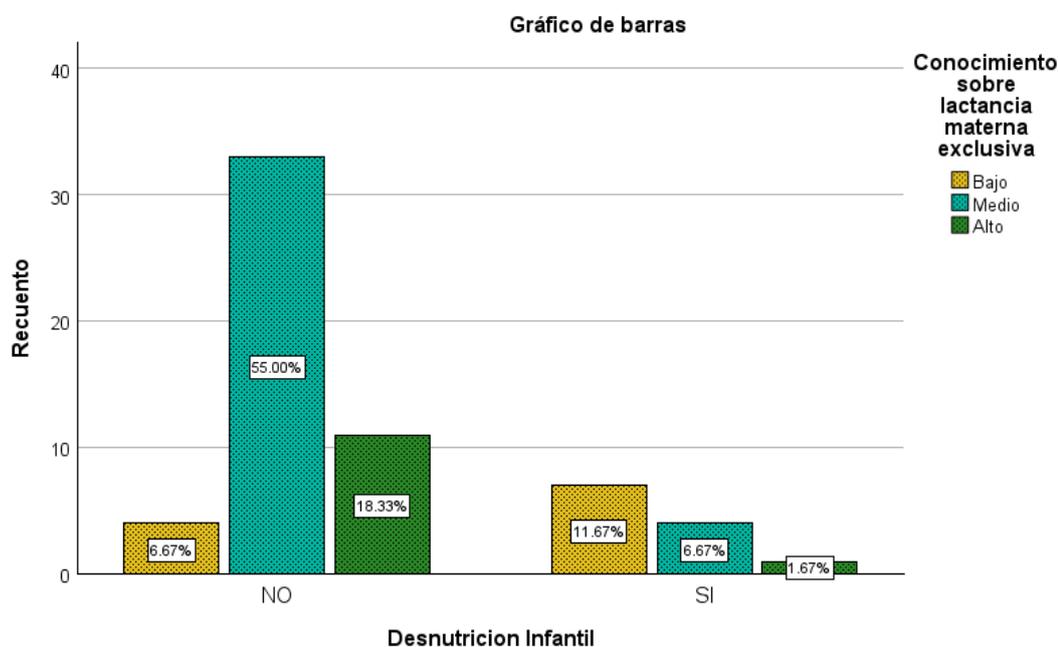
Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Desnutrición infantil relacionado con conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

		Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Desnutrición Infantil	NO	Recuento	4	33	11	48
		% del total	6.7%	55.0%	18.3%	80.0%
	SI	Recuento	7	4	1	12
		% del total	11.7%	6.7%	1.7%	20.0%
Total		Recuento	11	37	12	60
		% del total	18.3%	61.7%	20.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 7. Desnutrición infantil relacionado con conocimiento sobre lactancia materna exclusiva



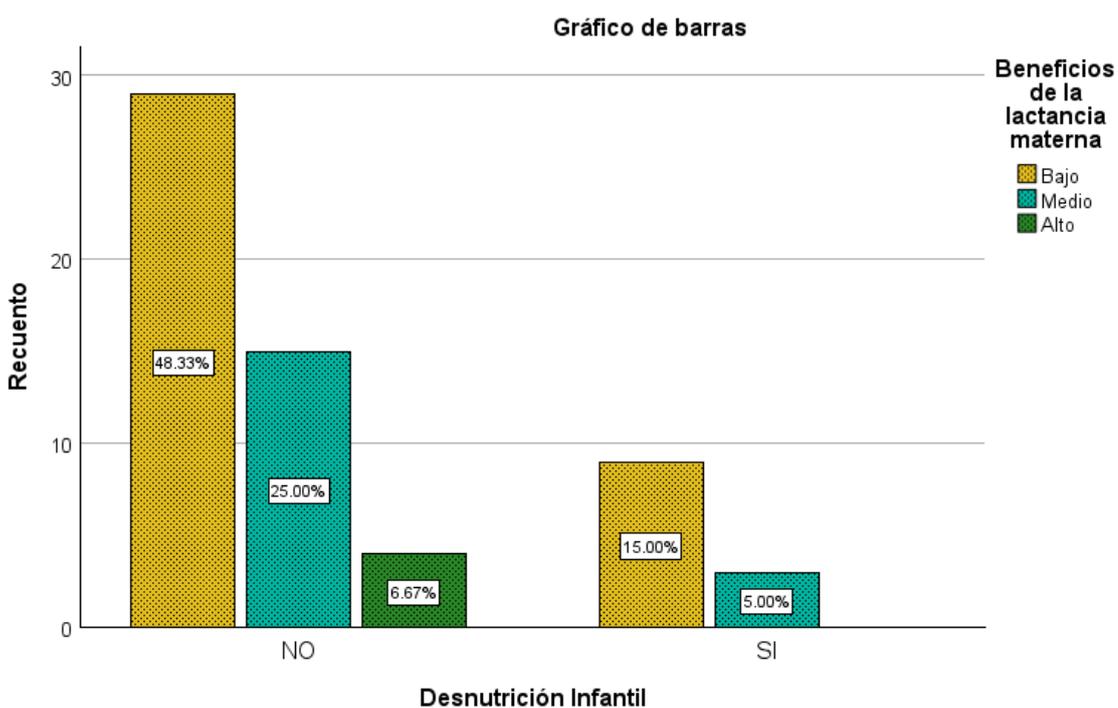
Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Desnutrición infantil relacionado con beneficios de la lactancia materna.

		Beneficios de la lactancia materna				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Desnutrición Infantil	NO	Recuento	29	15	4	48
		% del total	48.3%	25.0%	6.7%	80.0%
	SI	Recuento	9	3	0	12
		% del total	15.0%	5.0%	0.0%	20.0%
Total		Recuento	38	18	4	60
		% del total	63.3%	30.0%	6.7%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 8. Desnutrición infantil relacionado con beneficios de la lactancia materna.



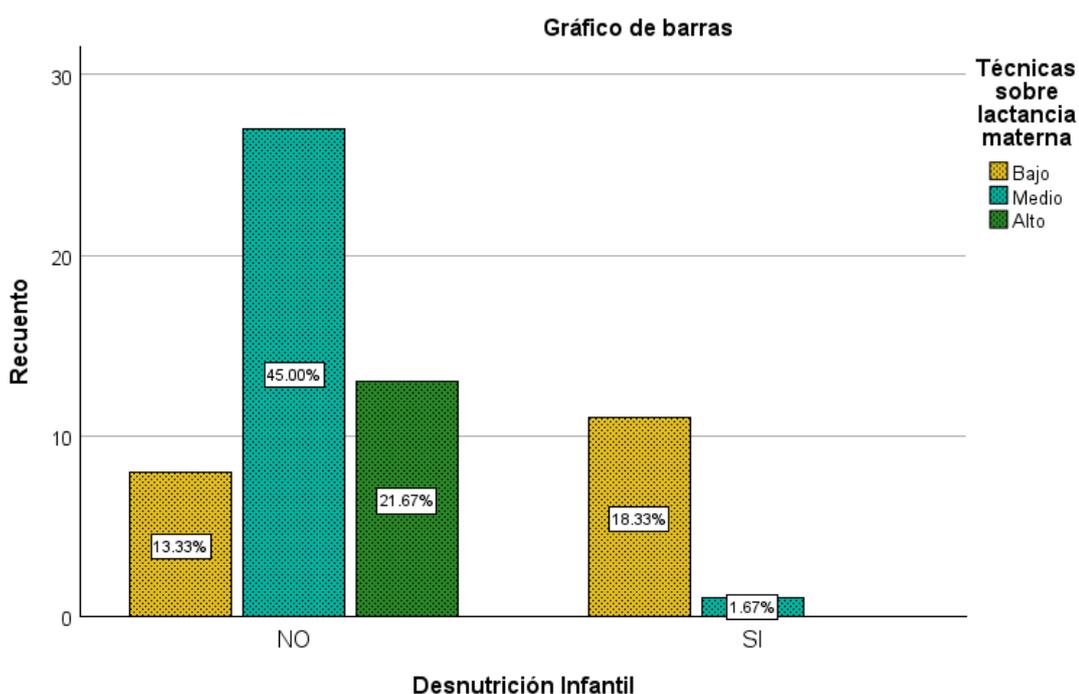
Fuente: Elaboración propia

Tabla 9. Desnutrición infantil relacionado con técnicas de la lactancia materna

		Técnicas de la lactancia materna				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Desnutrición Infantil	NO	Recuento	8	27	13	48
		% del total	13.3%	45.0%	21.7%	80.0%
	SI	Recuento	11	1	0	12
		% del total	18.3%	1.7%	0.0%	20.0%
Total		Recuento	19	28	13	60
		% del total	31.7%	46.7%	21.7%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 9. Desnutrición infantil relacionado con técnicas de la lactancia materna.



Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de resultados

En la tabla 1 y figura 1, de edad de las madres, se observa que del 100% de madres el 48.3% tienen entre 20 a 29 años siendo el porcentaje más alto, seguido con un 43.3% que tienen entre 30 a 39 años, mientras que el 8,3% tienen entre 16 a 19 años.

En la tabla 2 y figura 2, de ocupación de las madres con niños menores de 2 años se observa que del 100% de las madres el 86,7% son ama de casa mientras que el 6,7% son estudiantes y el otro 6,7% trabajan.

En la tabla 3 y figura 3, de estado civil de las madres se puede observar que de un total de 100% de madres el 66,7% son convivientes, seguido de un 20.0% de madres son casadas, el 10.0% son solteras, y un 3,3% son separadas.

En la tabla 4 y figura 4, de grado de instrucción de las madres, se puede observar que de un total de 100% de madres el 63,3% cursaron hasta la secundaria, el 23.3% tienen estudios de superior técnico ya sea completo o incompleto, mientras que el 6,7% tienen primaria y el 6,7% tienen superior universitario ya sea completa o incompleta.

En la tabla 5 y figura 5, de tipo de parto de las madres con niños menores de 2 años se observa que del 100% de madres el 60,0% dieron a luz por parto normal, mientras que el 40,0% dieron a luz por cesárea.

En la tabla 6 y figura 6, de conocimiento en madres sobre lactancia materna relacionado con la desnutrición infantil se puede observar que de un total de 100% de madres, el 53,3% tienen un conocimiento medio siendo el puntaje mayor, seguido de un 25.0% de madres tienen un conocimiento alto, y el 21.7% de madres tienen un conocimiento bajo. También se observa que del 100% de niños menores de 2 años, el 80.0% no presenta desnutrición infantil, mientras que el 20.0% si presenta desnutrición infantil.

En la tabla 7 y figura 7, de desnutrición infantil relacionado con conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se puede observar que del 100% de madres encuestadas el 61,7% tienen un conocimiento de nivel

medio, seguido de un 20.0% de madres tienen un conocimiento de nivel alto y el 18.3% de madres tienen un conocimiento de nivel bajo.

En la tabla 8 y figura 8, de desnutrición infantil relacionado con beneficios de la lactancia materna se puede observar que del 100% de madres encuestadas el 63,3% tienen un conocimiento de nivel bajo, seguido de un 30.0% de madres tienen un conocimiento de nivel medio y un 6.7% de madres tienen un conocimiento de nivel alto. también se puede observar que del 100% de niños menores de 2 años el 80,0% no presentan desnutrición infantil.

En la tabla 9 y figura 9, de desnutrición infantil relacionado con técnicas de la lactancia materna, se puede observar que del 100% de madres encuestadas el 46.7% tienen un conocimiento de nivel medio, seguido de un 31.7% de madres tienen un conocimiento de nivel bajo, y un 21.7% de madres tienen un conocimiento de nivel alto.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Ha: Existe relación directa entre el conocimiento en madres sobre lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

Ho: No existe relación directa entre el conocimiento en madres sobre lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación de Rho de Spearman

			Conocimiento en madres sobre lactancia materna	Desnutrición Infantil
Rho de Spearman	Conocimiento en madres sobre lactancia materna	Coeficiente de correlación	1.000	-.509**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	60	60
	Desnutrición Infantil	Coeficiente de correlación	-.509**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	60	60

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
Fuente: Elaboración propia

La correlación de Rho Spearman evidenció que existe una relación positiva entre las variables, conocimiento en madres sobre lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022 con un nivel de significancia bilateral que es de $p=0.001$, lo cual indica que si existe relación directa entre las dos variables.

Prueba de hipótesis específica 1

Ha: Si existe relación significativa entre la desnutrición infantil y el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

Ho: No existe relación significativa entre la desnutrición infantil y el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de prueba: Coeficiente de correlación de Rho de Spearman

			Desnutrición Infantil	Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Desnutrición Infantil	Coeficiente de correlación	1.000	-.415**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	60	60
	Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación	-.415**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	60	60

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
Fuente: Elaboración propia

La correlación de Rho Spearman evidenció que existe una relación positiva entre la variable desnutrición infantil y la dimensión conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, con un nivel de significancia bilateral que es de $p=0.001$, lo cual nos indica que si existe una relación directa.

Prueba de hipótesis específica 2

Ha: No existe relación significativa entre la desnutrición infantil y los beneficios de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

Ho: Si existe relación significativa entre la desnutrición infantil y los beneficios de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de prueba: Coeficiente de correlación de Rho de Spearman

			Desnutrición Infantil	Beneficios de la lactancia materna
Rho de Spearman	Desnutrición Infantil	Coeficiente de correlación	1.000	-.136
		Sig. (bilateral)	.	.299
		N	60	60
	Beneficios de la lactancia materna	Coeficiente de correlación	-.136	1.000
		Sig. (bilateral)	.299	.
		N	60	60

Fuente: Elaboración propia

La correlación de Rho Spearman evidenció que no existe una relación significativa entre desnutrición infantil y beneficios de la lactancia materna en madres con niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, denotando el valor de correlación 0.136, y el nivel de significancia bilateral que es de $p=0.299$ lo cual indica que es mayor a 0,05 que nos indica que no existe relación directa entre sí.

Prueba de hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa entre la desnutrición infantil y las técnicas de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

Ho: No existe relación significativa entre la desnutrición infantil y las técnicas de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación de Rho de Spearman

			Desnutrición Infantil	Técnicas de la lactancia materna
Rho de Spearman	Desnutrición Infantil	Coeficiente de correlación	1.000	-.578**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	60	60
	Técnicas sobre lactancia materna	Coeficiente de correlación	-.578**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	60	60

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
Fuente: Elaboración propia

La correlación de Rho Spearman evidenció que existe una relación significativa entre desnutrición infantil y técnicas de la lactancia materna, en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Ciudad de Dios. Siendo el nivel de significancia bilateral que es de $p=0.001$ lo cual nos indica que si existe una relación directa.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

En la presente investigación se evidencia con respecto al conocimiento en madres sobre lactancia materna que el 53.3% (32) tienen un conocimiento de nivel medio siendo el puntaje mayor, seguido de un 25.0% (15) de madres tienen un conocimiento de nivel alto, y el 21.7% (13) de madres tienen un conocimiento de nivel bajo, lo cual nos indica que la mayoría de madres con niños menores de 2 años que acude al Centro de Salud de Ciudad de Dios tienen un conocimiento de nivel medio.

Por lo tanto, similar trabajo nos presenta Barboza y Morales que lleva por título “conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chincha-2021” se evidenció con los resultados sobre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, que el 20.34% presenta un nivel de conocimiento bajo, el 47.46% presenta un nivel de conocimiento medio y el 32.20% presenta un nivel de conocimiento alto, mientras que el 22.03% presentan una práctica de lactancia materna exclusiva de nivel deficiente, el 45.76% presentó de nivel regular y el 32.20% presenta de nivel óptima. Asimismo, los resultados encontrados en el trabajo de investigación realizada por Chayan N. que lleva por título “conocimiento y practica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas de servicio de neonatología del hospital regional Lambayeque-2019” se evidenció que un 57.4% tiene un conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva y un 75.9% tiene una práctica con signos de dificultad.

Por otro lado, con respecto a la variable desnutrición infantil en niños menores de 2 años del centro de salud Ciudad de Dios, se evidenció que de un 100% de niños y niñas evaluadas el 80.0% (48) no presentan desnutrición infantil, mientras que el 20.0% (12) si presentan desnutrición infantil, en cualquiera de sus clasificaciones como es la desnutrición global, desnutrición aguda o la desnutrición crónica por lo que la gran mayoría de

niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Ciudad de Dios tienen una adecuada nutrición ya que no presentan desnutrición infantil en ninguna de sus clasificaciones.

Por lo tanto, similar trabajo nos presenta Palomino M. La investigación titulada “Factores socioculturales asociados a la desnutrición en niños menores de dos años en la asociación de vivienda la tierra prometida de Marcona Ica enero 2018” obtuvieron como resultado que el tipo de desnutrición aguda alcanzó un 34%; desnutrición crónica 34% y la desnutrición global con un 32%. Mientras que los factores socioculturales asociados a la desnutrición fueron desfavorables en un 61% según sus dimensiones; social fueron desfavorables en 56%, cultural fueron desfavorables en 63%.

Y se demostró que existe relación entre los factores socioculturales y la desnutrición en niños menores de dos años de la Asociación de vivienda “La tierra prometida de Marcona” Ica enero 2018.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se logró determinar la relación que existe entre las variables; conocimiento en madres sobre lactancia materna relacionado con la desnutrición Infantil en madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa. Adquiriendo que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.509, con un nivel de significancia de $p= 0.001$.

Se logró identificar la relación sobre la desnutrición infantil y conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa. Obteniendo que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.415 con un nivel de significancia de $p=0.001$.

Se logró identificar la relación sobre la desnutrición infantil y beneficios de la lactancia materna en madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa. Obteniendo que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.136 con un nivel de significancia de $p=0.299$, por lo que no tiene una relación significativa entre sí.

Se logró identificar la relación sobre la desnutrición infantil y técnicas de la lactancia materna en madres con niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa. Obteniendo que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.578 con un nivel de significancia de $p=0.001$.

Recomendaciones

Al jefe del Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa. Citar al personal de enfermería para elaborar estrategias y charlas educativas sobre la lactancia materna, con el fin de alcanzar que el 100% de la población tenga un conocimiento adecuado sobre la lactancia materna y la desnutrición infantil.

A los profesionales de la salud realizar las charlas, capacitaciones o sesiones educativas sobre lactancia materna y la desnutrición infantil para mejorar los conocimientos de las madres y así poder evitar una desnutrición infantil en sus niños.

Al personal de Enfermería tener una mayor comunicación con las madres que acuden al C. S. Ciudad de Dios, llevar un adecuado control de los niños menores de 2 años y tener en cuenta sobre el aspecto psicológico y emocional de las madres con el fin de comprenderlas y poder resolver todas sus dudas.

Se recomienda a las madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Ciudad de Dios, asistir a todas las capacitaciones y charlas informativas que brinda el personal de salud sobre la lactancia materna y la desnutrición infantil, así como también se recomienda cumplir con los controles de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 2 años esto con el fin de obtener mejores resultados nutricionales de los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. Niños, alimentos y nutrición. [Online].; 2019 [citado 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>.
2. Movimiento SUN. El movimiento para el fomento de la nutrición. [Online].; 2018 [citado 2022]. Disponible en: https://scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2019/02/SUN_Report_ES_2018.pdf.
3. Palma A. Malnutrición en Niños y Niñas en América Latina y el Caribe. [Online].; 2018 [citado 2022]. Disponible en: https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe#_ftn1.
4. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Online].; 2021 [citado 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>.
5. Bengoa E. Gobierno Regional de Arequipa Gerencia Regional de Salud Plan de Gestión 2016 Gerencia Regional de Salud Arequipa. [Online].; 2016 [citado 2022]. Disponible en: <https://docplayer.es/55622734-Gerencia-regional-de-salud-arequipa.html>.
6. Sánchez P. Loja T. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, 2021. tesis para obtener título de Licenciado en Enfermería. cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad De Ciencias Médicas; 2021.
7. Ramón M. Rocano E. Lactancia materna ineficaz influenciada por factores psicosociales en madres Centro de Salud Tarqui-Cuenca 2017. Tesis para obtener título de Licenciado en Enfermería. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad De Ciencias Médicas; 2018.

8. Mora D. López J. Asociación entre el nivel educativo materno y la práctica de la lactancia materna al año de vida en la población ecuatoriana encuestada mediante la Ensanut durante el año 2018. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
9. Sánchez S. Yaucan V. Acciones de enfermería para la prevención de la desnutrición infantil – 2022. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Riobamba, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo facultad de ciencias de la salud carrera de Enfermería, Facultad De Ciencias Médicas; 2022.
10. Zacarias G. Prácticas maternas de alimentación en los primeros mil días de niños con desnutrición crónica de 2 a 5 años que asisten a la consulta de Clínica Primeros Pasos y Puestos de Salud del valle de Palajunoj de Quetzaltenango, Guatemala 2020. Quetzaltenango: Universidad Nacional de Chimborazo Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
11. Barboza A. Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021. Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería. ICA: Universidad Autónoma de ICA, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
12. Chayán N. Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del servicio de neonatología del Hospital Regional Lambayeque-2019. Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería. Pimentel-Perú Universidad Señor de Sipan, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
13. Chumpitaz L. Rada Y. Factores condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 6 meses, Hospital I Edmundo Escamez Essalud, Arequipa 2018. Tesis para optar el grado de

licenciada en Enfermería. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

14. Ruiz S. OM, Salazar P. Factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del centro de salud 9 de octubre, Pucallpa- 2019. Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
15. Palomino M. Factores socioculturales asociados a la desnutrición en niños menores de dos años en la Asociación de Vivienda la Tierra Prometida de Marcona Ica enero 2018. Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería. Chincha: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
16. Heredia Mendoza C, Mallqui León L. Factores asociados a la Desnutrición Crónica en los Niños Menores de 5 años del Centro de Salud Palmira - Huaraz - 2018. Tesis para Optar el Grado de Licenciada en Enfermería. HUARAZ: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayilo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
17. OMS , UNICEF. Estado Mundial de la Infancia. [Online].; 2019 [citado 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>.
18. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria. [Online].; 2012. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
19. MINSA. Lactancia materna. [Online]. [citado 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>.
20. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Online].; 2017 [citado 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>.

21. MINSA. El calostro o primera leche es altamente nutritivo y rico en propiedades antifecciosas. [Online].; 2016 [citado 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14936-el-calostro-o-primer-leche-es-altamente-nutritivo-y-rico-en-propiedades-antifecciosas>.
22. MINSA. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y en el niño menor de cinco años. [Online].; 2011 [citado 2022. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf>.
23. MINSA. Alimentación saludable, técnicas correctas de amamantamiento. [Online]. [citado 2022. Disponible en: <https://acortar.link/ghVmpT>
24. Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. Guía de Prácticas Clínica sobre lactancia materna. [Online]. [citado 2022. Disponible en: <https://portal.guiasalud.es/egpc/lactancia-valoracion/>.
25. Lactancia y nutrición de niñas, niños y madres. [Online].; 2014 [citado 2022. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Lib1211/pdf/cap010.pdf.
26. AEP. Lactancia materna en niños. [Online].; 2015 [citado 2022. Disponible en: <https://acortar.link/2igubt>
27. Gobierno de Rioja. Lactancia materna información para amamantar. [Online]. Rioja; 2014 [citado 2023 febrero 28. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>.
28. UNICEF. Lantancia materna. [Online]. Quito-Ecuador; 2013 [citado 2023 febrero 28. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>.

29. Victor M. INEI. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en el Perú, [Online].; 2009 [citado 2023 setiembre. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0893/Libro.pdf.
30. MINSA. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Online].; 2017 [citado 2023 setiembre. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf?v=1593813764>.
31. MINSA. Análisis del nacido vivo, factores de riesgo y determinantes en salud. [Online].; septiembre 2013. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2726.pdf>.
32. CINFASALUD. Navia E. Alimentación complementaria. [Online].; 2021. disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/alimentacion-complementaria/>.
33. Alvarez M. Angeles A. Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. [Online].; 2020 [citado 2022. Disponible en: <https://n9.cl/ps7yk>
34. UNICEF , Wisbaum W. La Desnutrición Infantil; Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. [Online].; 2011 [citado 2023 Enero 18.
35. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdP. Metodología de la Investigación. Sexta edición [Online].; 2014 [citado diciembre 2022. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
36. Metodología de la Investigación. [Online]. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0105003/cap03.pdf>.

37. Vergara M. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del servicio de Gineco-Obstetricia de un Hospital Militar de Lima, 2022. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5348/Maria_Trabajo_Especialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Sandra R. Patsy S. Factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del centro de salud 9 de octubre, Pucallpa-2019. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4575/B54_UNU_EN_FERMERIA_2020_TESIS_SANDRA-RUIZ_ARAUJO.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en madres sobre lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en madres sobre lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación directa entre el conocimiento en madres sobre lactancia materna y la desnutrición infantil en niños menores de 2 años del C.S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022</p>	<p>Conocimiento en madres sobre lactancia materna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva • Beneficios de la lactancia materna 	<p>Enfoque: la presente investigación es de enfoque Cuantitativa.</p> <p>Tipo: El tipo de la presente investigación es teórica y de corte transversal</p> <p>Nivel: El presente estudio de investigación tiene el nivel correlacional.</p> <p>Diseño: En este estudio de investigación se realizó mediante el diseño no experimental.</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación entre la Desnutrición infantil y el Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación entre la Desnutrición infantil y los Beneficios de la lactancia materna en</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>OE1. Identificar la relación entre la Desnutrición infantil y el Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022</p> <p>OE2. Identificar la relación entre la Desnutrición infantil y los Beneficios de la lactancia materna en niños</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>HE1. Existe relación significativa entre la Desnutrición infantil y el Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre la Desnutrición infantil y los</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de la lactancia materna 	<p>Población y muestra:</p> <p>Población: La población seleccionada para el presente estudio de investigación está conformada por 127 madres de niños menores de 2 años de edad que acuden al Centro Salud Ciudad de Dios.</p> <p>Muestra: La muestra está conformada por 60 madres con niños menores de 2 años de edad que acuden al Centro de Salud Ciudad de Dios.</p> <p>Técnicas e instrumentos:</p> <p>Técnicas: En el presente estudio de investigación, se usará la técnica de la encuesta (anexo 2), que será aplicado a las madres con niños menores de 2 años de edad que acuden al centro de salud Ciudad de Dios del distrito de</p>

<p>niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación entre la Desnutrición infantil y las Técnicas de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022?</p>	<p>menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022</p> <p>OE3. Identificar la relación entre la Desnutrición infantil y las Técnicas de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022</p>	<p>Beneficios de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022</p> <p>HE3. Existe relación significativa entre la Desnutrición infantil y las Técnicas de la lactancia materna en niños menores de 2 años del C. S. Ciudad de Dios, Arequipa-2022</p>	<p>Desnutrición infantil</p> <p>Antropometría</p>	<p>Yura, y la técnica de la observación (anexo 2), para la obtención de los datos del niño o niña menor de 2 años con respecto a la desnutrición infantil.</p> <p>Instrumentos: En el presente estudio de investigación, el instrumento que se usará es un cuestionario con 14 preguntas de conocimientos sobre lactancia materna cada pregunta con 5 alternativas (anexo 2) y el instrumento de la ficha de evaluación nutricional para la desnutrición infantil (anexo 2).</p> <p>Técnicas de análisis y procesamiento de datos: En la presente investigación luego de la aplicación de instrumentos se realizó una base de datos en el programa de Microsoft Office Excel, luego se elaboró las tablas y figuras respectivas en el programa de SPSS V29.0, posteriormente se procede a realizar el análisis estadístico a través de las frecuencias y porcentajes en las tablas, también se utilizó los gráficos estadísticos para obtención de los resultados.</p>
--	---	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA

Instrucciones: El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre lactancia materna. La información que Ud. brinde es de carácter anónimo y confidencial. Le agradezco de antemano su sinceridad en sus respuestas.

I. DATOS GENERALES:

Fecha:

1. Edad:

2. Ocupación:

3. Número de hijos:

4. Estado Civil:

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Separada

5. Grado de instrucción:

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior Técnico
- d. Superior Universitario

6. Tipo de parto:

- a. Parto normal
- b. Cesárea

II. DATOS ESPECÍFICOS:

N°	ITEMS	ALTERNATIVAS
A.	Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva	
1.	¿Cómo se define la lactancia materna?	<ul style="list-style-type: none"> a) Ingesta de leche de la madre que aporta nutrientes al niño. b) Ingesta de leche de fórmula que la madre proporciona al niño. c) Consumo de alimento que contenga leche. d) Consumo de cualquier alimento no derivado del pecho materno. e) Desconoce
2.	¿Cómo ha recibido la consejería acerca de la lactancia materna?	<ul style="list-style-type: none"> a) Mediante charlas, sesiones educativas. b) Mediante folletos, trípticos. c) Después del parto. d) Por televisión. e) Nunca.
3.	¿Cómo se llama la primera leche que recibe el recién nacido durante los primeros días?	<ul style="list-style-type: none"> a) Agua b) Leche c) Calostro d) Leche de fórmula e) Desconoce
4.	¿De qué depende la mayor producción de leche en los senos?	<ul style="list-style-type: none"> a) Del tamaño de las mamas. b) Del tamaño del pezón. c) De las lactadas frecuentes del bebé. d) De la nutrición de la mamá. e) Desconoce.
B.	Beneficios de la lactancia materna	
5.	¿Qué beneficios ofrece la lactancia materna?	<ul style="list-style-type: none"> a) Es nutritiva, favorece el vínculo madre-niño y el buen crecimiento y desarrollo. b) Aumenta el peso del niño, crece rápido y duerme mayor tiempo. c) Ninguna ventaja, es igual a la leche de fórmula. d) Previene la desnutrición infantil del niño.

		e) Desconoce.
6.	¿Qué beneficios proporciona el calostro al recién nacido?	<ul style="list-style-type: none"> a) Es como una primera vacuna para el bebé. b) Lo protege de gérmenes y alergias. c) Ayuda en la maduración del aparato digestivo. d) Todas las anteriores son correctas. e) Desconoce.
7.	¿Cómo puede estimular el inicio de la lactancia materna en su bebé?	<ul style="list-style-type: none"> a) Haciendo que chupe el dedo primero. b) Dándole directamente el seno materno. c) Dándole primero leche de fórmula. d) Dejarlo que llore un buen rato. e) Desconoce.
C.	Técnicas de la lactancia materna	
8.	¿Cómo se realiza la higiene de los senos en el periodo de lactancia?	<ul style="list-style-type: none"> a) Lavar los pezones con agua antes y después de amamantar. b) Baño diario. c) Limpiar las mamas con gotas de leche antes y después de amamantar. d) Dejar las mamas al aire libre durante 5 minutos entre cada mamada. e) Desconoce.
9.	¿Qué se hace cuando los senos, presentan signos de congestión (endurecidos, dolorosos, tensos, brillantes, enrojecidos)?	<ul style="list-style-type: none"> a) Detener la lactancia materna. b) Extraer la leche y seguir con la lactancia materna. c) Consultar con el médico lo más rápido posible. d) Masajear los senos y eliminar la leche para evitar mastitis. e) Desconoce.
10.	¿Cómo se agarra al bebé para el amamantamiento?	<ul style="list-style-type: none"> a) La cabeza entre el codo, con la cara mirando al pecho y la nariz frente al pezón. b) Haciendo rozar el labio superior para que abra bien la boca y agarre la areola. c) Todas las anteriores son correctas. d) En cualquier posición.

		e) Desconoce.
11.	¿Cómo se coloca la mano para dar el pecho al bebé?	a) A 3 o 4 cm detrás del pezón con la mano en forma de C. b) Colocando los dedos en forma de tijera al pecho. c) Solo colocando el pecho en la boca del bebé. d) Cogiendo con los cinco dedos el pezón. e) Desconoce.
12.	¿Cuánto tiempo debe succionar su bebé?	a) De 10 minutos a menos b) Por 40 minutos (20 minutos en cada pecho) c) Una hora d) Cada rato e) Desconoce
13.	¿Cada cuánto tiempo debe lactar un bebé recién nacido?	a) Cada 2 horas b) Cada 3 horas c) Cada vez que llora d) A libre demanda e) Desconoce
14.	¿Por qué los senos pueden presentar grietas/ heridas y estar dolorosas?	a) Por la mala técnica de agarre. b) Porque el bebé lacta demasiado. c) Debido a que el pezón está sensible. d) Porque da de lactar por primera vez. e) Desconoce.

CALIFICACIÓN:

Baremo general:

CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA	PUNTAJE
Bajo	0 a 4
Medio	5 a 9
Alto	10 a 14

Valor mínimo esperado: 0

Valor máximo esperado: 14

Rango: 14

Baremos por dimensiones:

CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	PUNTAJE
Bajo	0 a 1
Medio	2 a 3
Alto	4

Valor mínimo esperado: 0

Valor máximo esperado: 4

Rango: 4

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA	PUNTAJE
Bajo	0 a 1
Medio	2
Alto	3

Valor mínimo esperado: 0

Valor máximo esperado: 3

Rango:3

TÉCNICAS DE LA LACTANCIA MATERNA	PUNTAJE
Bajo	0 a 2
Medio	3 a 5
Alto	6 a 7

Valor mínimo esperado: 0

Valor máximo esperado: 7

Rango: 7

FICHA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL SOBRE DESNUTRICIÓN INFANTIL

Instrucciones: Esta ficha de evaluación nutricional tiene como finalidad obtener información sobre desnutrición infantil.

DATOS DEL NIÑO (A):

Edad:

Sexo:

Peso:

Fecha de Nacimiento:

Talla:

Peso y talla al nacer:

Clasificación de la Desnutrición infantil:

Desnutrición global P/E ()

Desnutrición aguda P/T ()

Desnutrición crónica T/E ()

Arequipa,de.....del 2022.

TALLA (cm)	PESO PARA TALLA					
	PESO (kg)					
	Desnutrido Severo	Desnutrido	N O R M A L		Sobrepeso	Obesidad
< -3DE	≥ -3DE	≥ -2DE	-1DE	1DE ≤ 2DE	≤ 3DE	> 3DE
45	1,9	2,0	2,2	2,7	3,0	3,3
46	2,0	2,2	2,4	2,9	3,1	3,5
47	2,1	2,3	2,5	3,0	3,3	3,7
48	2,3	2,5	2,7	3,2	3,6	3,9
49	2,4	2,6	2,9	3,4	3,8	4,2
50	2,6	2,8	3,0	3,6	4,0	4,4
51	2,7	3,0	3,2	3,9	4,2	4,7
52	2,9	3,2	3,5	4,1	4,5	5,0
53	3,1	3,4	3,7	4,4	4,8	5,3
54	3,3	3,6	3,9	4,7	5,1	5,6
55	3,6	3,8	4,2	5,0	5,4	6,0
56	3,8	4,1	4,4	5,3	5,8	6,3
57	4,0	4,3	4,7	5,6	6,1	6,7
58	4,3	4,6	5,0	5,9	6,4	7,1
59	4,5	4,8	5,3	6,2	6,8	7,4
60	4,7	5,1	5,5	6,5	7,1	7,8
61	4,9	5,3	5,8	6,8	7,4	8,1
62	5,1	5,5	6,0	7,1	7,7	8,5
63	5,3	5,8	6,2	7,4	8,0	8,8
64	5,5	6,0	6,5	7,6	8,3	9,1
65	5,7	6,2	6,7	7,9	8,6	9,4
66	5,9	6,4	6,9	8,2	8,9	9,7
67	6,1	6,6	7,1	8,4	9,2	10,0
68	6,3	6,8	7,3	8,7	9,4	10,3
69	6,5	7,0	7,6	8,9	9,7	10,6
70	6,6	7,2	7,8	9,2	10,0	10,9
71	6,8	7,4	8,0	9,4	10,2	11,2
72	7,0	7,6	8,2	9,6	10,5	11,5
73	7,2	7,7	8,4	9,9	10,8	11,8
74	7,3	7,9	8,6	10,1	11,0	12,1
75	7,5	8,1	8,8	10,3	11,3	12,3
76	7,6	8,3	8,9	10,6	11,5	12,6
77	7,8	8,4	9,1	10,8	11,7	12,8
78	7,9	8,6	9,3	11,0	12,0	13,1
79	8,1	8,7	9,5	11,2	12,2	13,3
80	8,2	8,9	9,6	11,4	12,4	13,6
81	8,4	9,1	9,8	11,6	12,6	13,8
82	8,5	9,2	10,0	11,8	12,8	14,0
83	8,7	9,4	10,2	12,0	13,1	14,3
84	8,9	9,6	10,4	12,2	13,3	14,6
85	9,1	9,8	10,6	12,5	13,6	14,9
86	9,3	10,0	10,8	12,8	13,9	15,2
87	9,5	10,2	11,1	13,0	14,2	15,5
88	9,7	10,5	11,3	13,3	14,5	15,8
89	9,9	10,7	11,5	13,5	14,7	16,1
90	10,1	10,9	11,8	13,8	15,0	16,4
	Estatura (medido de pie)					
80	8,3	9,0	9,7	11,5	12,6	13,7
81	8,5	9,2	9,9	11,7	12,8	14,0
82	8,7	9,3	10,1	11,9	13,0	14,2
83	8,8	9,5	10,3	12,2	13,3	14,5
84	9,0	9,7	10,5	12,4	13,5	14,8
85	9,2	10,0	10,8	12,7	13,8	15,1
86	9,4	10,2	11,0	12,9	14,1	15,4
87	9,6	10,4	11,2	13,2	14,4	15,7
88	9,8	10,6	11,5	13,5	14,7	16,0
89	10,0	10,8	11,7	13,7	14,9	16,3
90	10,2	11,0	11,9	14,0	15,2	16,6
91	10,4	11,2	12,1	14,2	15,5	16,9
92	10,6	11,4	12,3	14,5	15,8	17,2
93	10,8	11,6	12,6	14,7	16,0	17,5
94	11,0	11,8	12,8	15,0	16,3	17,8
95	11,1	12,0	13,0	15,3	16,6	18,1
96	11,3	12,2	13,2	15,5	16,9	18,4
97	11,5	12,4	13,4	15,8	17,2	18,6
98	11,7	12,6	13,7	16,1	17,5	19,1
99	11,9	12,9	13,9	16,4	17,9	19,5
100	12,1	13,1	14,2	16,7	18,2	19,9
101	12,3	13,3	14,4	17,0	18,5	20,3
102	12,5	13,6	14,7	17,3	18,9	20,7
103	12,8	13,8	14,9	17,7	19,3	21,1
104	13,0	14,0	15,2	18,0	19,7	21,6
105	13,2	14,3	15,5	18,4	20,1	22,0
106	13,4	14,5	15,8	18,7	20,5	22,5
107	13,7	14,8	16,1	19,1	20,9	22,9
108	13,9	15,1	16,4	19,5	21,3	23,4
109	14,1	15,3	16,7	19,8	21,8	23,9
110	14,4	15,6	17,0	20,2	22,2	24,4
111	14,6	15,9	17,3	20,7	22,7	25,0
112	14,9	16,2	17,6	21,1	23,1	25,5
113	15,2	16,5	18,0	21,5	23,6	26,0
114	15,4	16,8	18,3	21,9	24,1	26,6
115	15,7	17,1	18,6	22,4	24,6	27,2
116	16,0	17,4	19,0	22,8	25,1	27,8
117	16,2	17,7	19,3	23,3	25,6	28,3
118	16,5	18,0	19,7	23,7	26,1	28,9
119	16,8	18,3	20,0	24,1	26,6	29,5
120	17,1	18,6	20,4	24,6	27,2	30,1

Fuente: OMS 2006



Centro Nacional de Alimentación y Nutrición



TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑOS < 5 años



PESO PARA TALLA

TALLA (cm)	PESO (kg)					
	Desnutrido Severo	Desnutrido	N O R M A L		Sobrepeso	Obesidad
	< -3DE	≥ -3DE	≥ -2DE	-1DE	1DE ≤ 2DE	≤ 3DE > 3DE

PESO PARA TALLA

INSTRUCCIONES:

1. Ubique en la columna de la Talla, la talla del niño.
2. Compare el peso del niño con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Peso:	Clasificación
< al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido severo
≥ al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido
Está entre los valores de peso de -2 DE y 2 DE	Normal
≤ al peso correspondiente a 3 DE	Sobrepeso
> al peso correspondiente a 3 DE	Obesidad

DE = Desviación Estándar < : menor > : mayor ≥ : mayor o igual ≤ : menor o igual
Fuente: OMS 2006

SIGNOS DE ALERTA:

- Peso cruza los valores límites de su columna de crecimiento, hacia obesidad o hacia desnutrición.
- Peso ≥ -2DE y < -1DE
- Peso >1DE y ≤ 2DE

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2007-11794

© Ministerio de Salud
Av. Salaverry cuadra 8 s/n, Jesús María, Lima, Perú.

© Instituto Nacional de Salud
Cajal Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú
Tel: 0051-1-4719620 Fax 0051-1-4710179
Página Web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
Área de Normas Técnicas
Jr. Tazón y Bueno 276 Jesús María,
Teléfono 0051-1-4603316 Fax 0051-1-4038617
Lima, Perú, 2007. 5ª Edición

Elaboración: Lio Mariela Contreras Rojas

PESO PARA EDAD			TALLA PARA EDAD							
Desnutrición	NORMAL	Sobrepeso	EDAD (Años y meses)	TALLA (cm) (longitud / estatura)						
				Baja Severa	Baja	NORMAL		Alta		
<-2DE	≥-2DE	≤ 2DE	>2DE	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE	>2DE
Longitud (medido echado)										
2,5	4,4		0:0	44,2	46,1	48,0	51,8	53,7		
3,4	5,8		0:1	46,9	50,8	52,8	56,7	58,6		
4,3	7,1		0:2	52,4	54,4	56,4	60,4	62,4		
5,0	8,0		0:3	55,3	57,3	59,4	63,5	65,5		
5,6	8,7		0:4	57,6	59,7	61,8	66,0	68,0		
6,0	9,3		0:5	59,6	61,7	63,8	68,0	70,1		
6,4	9,8		0:6	61,2	63,3	65,5	69,8	71,9		
6,7	10,3		0:7	62,7	64,8	67,0	71,3	73,5		
6,9	10,7		0:8	64,0	66,2	68,4	72,8	75,0		
7,1	11,0		0:9	65,2	67,5	69,7	74,2	76,5		
7,4	11,4		0:10	66,4	68,7	71,0	75,6	77,9		
7,6	11,7		0:11	67,6	69,9	72,2	76,9	79,2		
7,7	12,0		1:0	68,6	71,0	73,4	78,1	80,5		
7,9	12,3		1:1	69,6	72,1	74,5	79,3	81,8		
8,1	12,6		1:2	70,6	73,1	75,6	80,5	83,0		
8,3	12,8		1:3	71,6	74,1	76,6	81,7	84,2		
8,4	13,1		1:4	72,5	75,0	77,6	82,8	85,4		
8,6	13,4		1:5	73,3	76,0	78,6	83,9	86,5		
8,8	13,7		1:6	74,2	76,9	79,6	85,0	87,7		
8,9	13,9		1:7	75,0	77,7	80,5	86,0	88,8		
9,1	14,2		1:8	75,8	78,6	81,4	87,0	89,8		
9,2	14,5		1:9	76,5	79,4	82,3	88,0	90,9		
9,4	14,7		1:10	77,2	80,2	83,1	89,0	91,9		
9,5	15,0		1:11	78,0	81,0	83,9	89,9	92,9		
Estatura (medido de pie)										
9,7	15,3		2:0	78,0	81,0	84,1	90,2	93,2		
9,8	15,5		2:1	78,6	81,7	84,9	91,1	94,2		
10,0	15,8		2:2	79,3	82,5	85,6	92,0	95,2		
10,1	16,1		2:3	79,9	83,1	86,4	92,9	96,1		
10,2	16,3		2:4	80,5	83,8	87,1	93,7	97,0		
10,4	16,6		2:5	81,1	84,5	87,8	94,5	97,9		
10,5	16,9		2:6	81,7	85,1	88,5	95,3	98,7		
10,7	17,1		2:7	82,3	85,7	89,2	96,1	99,6		
10,8	17,4		2:8	82,8	86,4	89,9	96,9	100,4		
10,9	17,6		2:9	83,4	86,9	90,5	97,6	101,2		
11,0	17,8		2:10	83,9	87,5	91,1	98,4	102,0		
11,2	18,1		2:11	84,4	88,1	91,8	99,1	102,7		
11,3	18,3		3:0	85,0	88,7	92,4	99,8	103,5		
11,4	18,6		3:1	85,5	89,2	93,0	100,5	104,2		
11,5	18,8		3:2	86,0	89,8	93,6	101,2	105,0		
11,6	19,0		3:3	86,5	90,3	94,2	101,8	105,7		
11,8	19,3		3:4	87,0	90,9	94,7	102,5	106,4		
11,9	19,5		3:5	87,5	91,4	95,3	103,2	107,1		
12,0	19,7		3:6	88,0	91,9	95,9	103,8	107,8		
12,1	20,0		3:7	88,4	92,4	96,4	104,5	108,5		
12,2	20,2		3:8	88,9	93,0	97,0	105,1	109,1		
12,4	20,5		3:9	89,4	93,5	97,5	105,7	109,8		
12,5	20,7		3:10	89,8	94,0	98,1	106,3	110,4		
12,6	20,9		3:11	90,3	94,4	98,6	106,9	111,1		
12,7	21,2		4:0	90,7	94,9	99,1	107,5	111,7		
12,8	21,4		4:1	91,2	95,4	99,7	108,1	112,4		
12,9	21,7		4:2	91,6	95,9	100,2	108,7	113,0		
13,1	21,9		4:3	92,1	96,4	100,7	109,3	113,6		
13,2	22,2		4:4	92,5	96,9	101,2	109,9	114,2		
13,3	22,4		4:5	93,0	97,4	101,7	110,5	114,9		
13,4	22,7		4:6	93,4	97,8	102,3	111,1	115,5		
13,5	22,9		4:7	93,9	98,3	102,8	111,7	116,1		
13,6	23,2		4:8	94,3	98,8	103,3	112,3	116,7		
13,7	23,4		4:9	94,7	99,3	103,8	112,8	117,4		
13,8	23,7		4:10	95,2	99,7	104,3	113,4	118,0		
14,0	23,9		4:11	95,6	100,2	104,8	114,0	118,6		

TALLA para EDAD
Valores de talla correspondientes a la edad del niño menor de 2 años (medido echado) y valores de estatura del niño de 2 a 4 años (medido de pie)

PESO para TALLA
Valores de peso según longitud o estatura y la respectiva DE
Fuente: OMS 2006

NIÑAS < 5 AÑOS

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas. Área de Normas Técnicas. CEYAN. www.cya.gob.pe. J. Tizon y Buono 276. Jesús María. Teléfono 0051-1-4600716. 3ª Edición 2007.

TALLA (cm)	PESO PARA TALLA							
	PESO (kg)							
	Desnutrición Severa	Desnutrición	N O R M A L			Sobrepeso	Obesidad	
<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤2DE	≤3DE	>3DE	
45	1,9	2,1	2,3	2,7	3,0	3,3		
46	2,0	2,2	2,4	2,9	3,2	3,5		
47	2,2	2,4	2,6	3,1	3,4	3,7		
48	2,3	2,5	2,7	3,2	3,6	4,0		
49	2,4	2,6	2,9	3,3	3,8	4,2		
50	2,6	2,8	3,1	3,7	4,0	4,5		
51	2,8	3,0	3,3	3,9	4,3	4,8		
52	2,9	3,2	3,5	4,2	4,6	5,1		
53	3,1	3,4	3,7	4,4	4,9	5,4		
54	3,3	3,6	3,9	4,7	5,2	5,7		
55	3,5	3,8	4,2	5,0	5,5	6,1		
56	3,7	4,0	4,4	5,3	5,9	6,4		
57	3,9	4,3	4,6	5,6	6,1	6,8		
58	4,1	4,5	4,9	5,9	6,5	7,1		
59	4,3	4,7	5,1	6,2	6,8	7,5		
60	4,5	4,9	5,4	6,4	7,1	7,8		
61	4,7	5,1	5,6	6,7	7,4	8,2		
62	4,9	5,3	5,8	7,0	7,7	8,5		
63	5,1	5,5	6,0	7,3	8,0	8,8		
64	5,3	5,7	6,3	7,5	8,3	9,1		
65	5,5	5,9	6,5	7,8	8,6	9,5		
66	5,8	6,1	6,7	8,0	8,8	9,8		
67	5,8	6,3	6,9	8,3	9,1	10,0		
68	6,0	6,5	7,1	8,5	9,4	10,3		
69	6,1	6,7	7,3	8,7	9,6	10,6		
70	6,3	6,9	7,5	8,9	9,8	10,9		
71	6,5	7,0	7,7	9,2	10,1	11,1		
72	6,6	7,2	7,8	9,4	10,3	11,4		
73	6,8	7,4	8,0	9,6	10,6	11,7		
74	6,9	7,5	8,2	9,8	10,8	11,9		
75	7,1	7,7	8,4	10,0	11,0	12,2		
76	7,2	7,8	8,5	10,2	11,2	12,4		
77	7,4	8,0	8,7	10,4	11,5	12,6		
78	7,5	8,2	8,9	10,6	11,7	12,9		
79	7,7	8,3	9,1	10,8	11,9	13,1		
80	7,8	8,5	9,2	11,0	12,1	13,4		
81	8,0	8,7	9,4	11,3	12,4	13,7		
82	8,1	8,8	9,6	11,5	12,6	13,9		
83	8,3	9,0	9,8	11,8	12,9	14,2		
84	8,5	9,2	10,1	12,1	13,2	14,5		
85	8,7	9,4	10,3	12,3	13,5	14,9		
86	8,9	9,7	10,5	12,6	13,8	15,2		
87	9,1	9,9	10,7	12,8	14,1	15,5		
88	9,3	10,1	11,0	13,1	14,4	15,9		
89	9,5	10,3	11,2	13,4	14,7	16,2		
90	9,7	10,5	11,4	13,7	15,0	16,5		
Estatura (medida de pie)								
80	7,9	8,6	9,4	11,2	12,3	13,6		
81	8,1	8,8	9,6	11,4	12,6	13,9		
82	8,3	9,0	9,8	11,7	12,8	14,1		
83	8,5	9,2	10,0	11,9	13,1	14,5		
84	8,6	9,4	10,2	12,2	13,4	14,8		
85	8,8	9,6	10,4	12,5	13,7	15,1		
86	9,0	9,8	10,7	12,7	14,0	15,4		
87	9,2	10,0	10,9	13,0	14,3	15,8		
88	9,4	10,2	11,1	13,3	14,6	16,1		
89	9,6	10,4	11,4	13,6	14,9	16,4		
90	9,8	10,6	11,6	13,8	15,2	16,8		
91	10,0	10,9	11,8	14,1	15,5	17,1		
92	10,2	11,1	12,0	14,4	15,8	17,4		
93	10,4	11,3	12,3	14,7	16,1	17,8		
94	10,6	11,5	12,5	14,9	16,4	18,1		
95	10,8	11,7	12,7	15,2	16,7	18,5		
96	10,9	11,9	12,9	15,5	17,0	18,8		
97	11,1	12,1	13,2	15,8	17,4	19,2		
98	11,3	12,3	13,4	16,1	17,7	19,5		
99	11,5	12,5	13,7	16,4	18,0	19,9		
100	11,7	12,8	13,9	16,7	18,4	20,3		
101	12,0	13,0	14,2	17,0	18,7	20,7		
102	12,2	13,3	14,5	17,4	19,1	21,1		
103	12,4	13,5	14,7	17,7	19,5	21,6		
104	12,6	13,8	15,0	18,1	19,9	22,0		
105	12,9	14,0	15,3	18,4	20,3	22,5		
106	13,1	14,3	15,6	18,8	20,8	23,0		
107	13,4	14,6	15,9	19,2	21,2	23,5		
108	13,7	14,9	16,3	19,6	21,7	24,0		
109	13,9	15,2	16,6	20,0	22,1	24,5		
110	14,2	15,5	17,0	20,5	22,6	25,1		
111	14,5	15,8	17,3	20,9	23,1	25,7		
112	14,8	16,2	17,7	21,4	23,6	26,2		
113	15,1	16,5	18,0	21,8	24,2	26,8		
114	15,4	16,8	18,4	22,3	24,7	27,4		
115	15,7	17,2	18,8	22,8	25,2	28,1		
116	16,0	17,5	19,2	23,3	25,8	28,7		
117	16,3	17,8	19,6	23,8	26,3	29,3		
118	16,6	18,2	19,9	24,2	26,9	29,9		
119	16,9	18,5	20,3	24,7	27,4	30,6		
120	17,3	18,9	20,7	25,2	28,0	31,2		

Fuente: OMS 2006



Centro Nacional de Alimentación y Nutrición



TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTRÓPOMETRICA NIÑAS < 5 años



PESO PARA TALLA

TALLA (cm)	PESO (kg)							
	Desnutrición Severa	Desnutrición	N O R M A L			Sobrepeso	Obesidad	
	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤2DE	≤3DE	>3DE

PESO PARA TALLA

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de la Talla, la talla de la niña.
- Compare el peso de la niña con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Peso:	Clasificación
< al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido severo
≥ al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido
Está entre los valores de peso de -2 DE y 2 DE	Normal
≤ al peso correspondiente a 3 DE	Sobrepeso
> al peso correspondiente a 3 DE	Obesidad

DE : Desviación Estándar

< : Menor > : mayor ≥ : mayor o igual ≤ : menor o igual

Fuente: OMS 2006

SIGNOS DE ALERTA:

- Peso cruza los valores límites de su columna de crecimiento, hacia obesidad o hacia desnutrición.
- Peso ≥ -2DE y < -1DE
- Peso >1DE y ≤ 2DE

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2007-11786

© Ministerio de Salud
Av. Salaverry cuadra 8 s/n. Jesús María, Lima, Perú.

© Instituto Nacional de Salud
Capac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú
Tel: 0051-1-471-8920. Fax 0051-1-471-0179
Página Web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
Área de Normas Técnicas
Jr. Tizon y Buono 276 Jesús María,
Teléfono 0051-1-460-0316. Fax 0051-1-4639617
Lima, Perú, 2007. 1ª Edición

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas, Área de Normas Técnicas. CEIMAN - www.ins.gob.pe. Jr. Tizón y Buena 276, Jesús María. Teléfono 0051-1- 4600316. 5ª Edición 2007

PESO PARA EDAD			TALLA PARA EDAD							
Desnutrición	NORMAL	Sobrepeso	EDAD (Años y meses)	TALLA (cm) (longitud / estatura)						
				Baja Severa	Baja	N O R M A L			Alta	
<-2DE	≥-2DE ≤ 2DE	>2DE		<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE	>2DE
Longitud (medido echado)										
2,4	4,2		0: 0	43,6	45,4	47,3	51,0	52,9		
3,2	5,5		0: 1	47,8	49,8	51,7	55,6	57,6		
3,9	6,6		0: 2	51,0	53,0	55,0	59,1	61,1		
4,5	7,5		0: 3	53,5	55,6	57,7	61,9	64,0		
5,0	8,2		0: 4	55,6	57,8	59,9	64,3	66,4		
5,4	8,8		0: 5	57,4	59,6	61,8	66,2	68,5		
5,7	9,3		0: 6	58,9	61,2	63,5	68,0	70,3		
6,0	9,8		0: 7	60,3	62,7	65,0	69,6	71,9		
6,3	10,2		0: 8	61,7	64,0	66,4	71,1	73,5		
6,5	10,5		0: 9	62,9	65,3	67,7	72,6	75,0		
6,7	10,9		0: 10	64,1	66,5	69,0	73,9	76,4		
6,9	11,2		0: 11	65,2	67,7	70,3	75,3	77,8		
7,0	11,5		1: 0	66,3	68,9	71,4	76,6	79,2		
7,2	11,8		1: 1	67,3	70,0	72,6	77,8	80,5		
7,4	12,1		1: 2	68,3	71,0	73,7	79,1	81,7		
7,6	12,4		1: 3	69,3	72,0	74,8	80,2	83,0		
7,7	12,6		1: 4	70,2	73,0	75,8	81,4	84,2		
7,9	12,9		1: 5	71,1	74,0	76,8	82,5	85,4		
8,1	13,2		1: 6	72,0	74,9	77,8	83,6	86,5		
8,2	13,5		1: 7	72,8	75,8	78,8	84,7	87,6		
8,4	13,7		1: 8	73,7	76,7	79,7	85,7	88,7		
8,6	14,0		1: 9	74,5	77,5	80,6	86,7	89,8		
8,7	14,3		1: 10	75,2	78,4	81,5	87,7	90,8		
8,9	14,6		1: 11	76,0	79,2	82,3	88,7	91,9		
Estatura (medido de pie)										
9,0	14,8		2: 0	76,0	79,3	82,5	88,9	92,2		
9,2	15,1		2: 1	76,8	80,0	83,3	89,9	93,1		
9,4	15,4		2: 2	77,5	80,8	84,1	90,8	94,1		
9,5	15,7		2: 3	78,1	81,5	84,9	91,7	95,0		
9,7	16,0		2: 4	78,8	82,2	85,7	92,5	96,0		
9,8	16,2		2: 5	79,5	82,9	86,4	93,4	96,9		
10,0	16,5		2: 6	80,1	83,6	87,1	94,2	97,7		
10,1	16,8		2: 7	80,7	84,3	87,9	95,0	98,6		
10,3	17,1		2: 8	81,3	84,9	88,6	95,8	99,4		
10,4	17,3		2: 9	81,9	85,6	89,3	96,6	100,3		
10,5	17,6		2: 10	82,5	86,2	89,9	97,4	101,1		
10,7	17,9		2: 11	83,1	86,8	90,6	98,1	101,9		
10,8	18,1		3: 0	83,6	87,4	91,2	98,9	102,7		
10,9	18,4		3: 1	84,2	88,0	91,9	99,6	103,4		
11,1	18,7		3: 2	84,7	88,6	92,5	100,3	104,2		
11,2	19,0		3: 3	85,3	89,2	93,1	101,0	105,0		
11,3	19,2		3: 4	85,8	89,8	93,8	101,7	105,7		
11,5	19,5		3: 5	86,3	90,4	94,4	102,4	106,4		
11,6	19,8		3: 6	86,8	90,9	95,0	103,1	107,2		
11,7	20,1		3: 7	87,4	91,5	95,6	103,8	107,9		
11,8	20,4		3: 8	87,9	92,0	96,2	104,5	108,6		
12,0	20,7		3: 9	88,4	92,5	96,7	105,1	109,3		
12,1	20,9		3: 10	88,9	93,1	97,3	105,8	110,0		
12,2	21,2		3: 11	89,3	93,6	97,9	106,4	110,7		
12,3	21,5		4: 0	89,8	94,1	98,4	107,0	111,3		
12,4	21,8		4: 1	90,3	94,6	99,0	107,7	112,0		
12,6	22,1		4: 2	90,7	95,1	99,5	108,3	112,7		
12,7	22,4		4: 3	91,2	95,6	100,1	108,9	113,3		
12,8	22,6		4: 4	91,7	96,1	100,6	109,5	114,0		
12,9	22,9		4: 5	92,1	96,6	101,1	110,1	114,6		
13,0	23,2		4: 6	92,6	97,1	101,6	110,7	115,2		
13,2	23,5		4: 7	93,0	97,6	102,2	111,3	115,9		
13,3	23,8		4: 8	93,4	98,1	102,7	111,9	116,5		
13,4	24,1		4: 9	93,9	98,5	103,2	112,5	117,1		
13,5	24,4		4: 10	94,3	99,0	103,7	113,0	117,7		
13,6	24,6		4: 11	94,7	99,5	104,2	113,6	118,3		

TALLA para EDAD
Valores de talla correspondientes a la edad de la niña menor de 2 años (medido echado) y valores de estatura de la niña de 2 a 4 años (medido de pie)

PESO para TALLA
Valores de peso según longitud o estatura y la respectiva DE
Fuente: OMS 2006



Centro Nacional de Alimentación y Nutrición



TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑAS < 5 años

Gini



PESO PARA EDAD			TALLA PARA EDAD							
Desnutrición	NORMAL	Sobrepeso	EDAD (Años y meses)	TALLA (cm) (longitud / estatura)						
				Baja Severa	Baja	N O R M A L			Alta	
<-2DE	≥-2DE ≤ 2DE	>2DE		<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE	>2DE

PESO PARA LA EDAD

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de Edad, la edad de la niña.
- Compare el peso de la niña con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Peso:	Clasificación
< al peso correspondiente a - 2DE	Desnutrido
Está entre los valores de peso de -2 DE y 2 DE	Normal
> al peso correspondiente a 2DE	Sobrepeso

Puede evaluarse mejor con peso para talla.

TALLA PARA LA EDAD

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de la Edad, la edad de la niña.
- Compare la longitud o talla de la niña con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Longitud o Talla:	Clasificación
< a la talla correspondiente a -3 DE	Talla baja severa
≥ a la talla correspondiente a -2 DE	Talla baja
Está entre los valores de talla de -2 DE y 2 DE	Normal
> a la talla correspondiente a 2 DE	Talla alta

DE : Desviación Estandar < : menor > : mayor ≥ : mayor o igual
Fuente: OMS 2006

SIGNOS DE ALERTA:

- Talla cruza los valores límites de su columna de crecimiento, hacia talla baja.
- Talla entre ≥ -2DE y < -1DE

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: _____

Nombre del Experto: _____

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

--

Apellidos y Nombres del validador:

Grado Académico:

N°. DNI:

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: **CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA RELACIONADO CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL C.S. CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA-2022.**

Nombre del Experto: Dr. Bernardo López de Romaña

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario de:
Conocimiento en madres. Sobre lactancia materna.


Dr. Bernardo López de Romaña
MÉDICO PEDIATRA
C.M.P. 29720 R.N.E. 11712
Policlínico Metropolitano

Apellidos y Nombres del validador:
Grado Académico:
Nº. DNI: 29210811

Dr. Bernardo López de Romaña
medico pediatra

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: **CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA RELACIONADO CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL C.S. CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA-2022.**

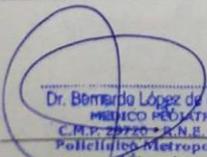
Nombre del Experto: Dr. Bernardo López de Romaña

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Guía de Observación de:
Desnutrición Infantil


Dr. Bernardo López de Romaña
Médico PEDIATRA
C.M.F. 20220 - R.N.E. 12712
Policlínica Metropolitana

Apellidos y Nombres del validador:
Grado Académico:
Nº DNI: 29210811

Dr. Bernardo López de Romaña
medico pediatra

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: **CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA RELACIONADO CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL C.S. CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA-2022.**

Nombre del Experto: Yolanda Tito Lopez

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario de:
Conocimiento en madres sobre lactancia materna.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN RED DE SALUD AREQUIPA CAJAMA
MICRO RED DE SALUD CIUDAD DE DIOS
CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS

Yolanda Tito López
C. P. 28069

Apellidos y Nombres del validador:
Grado Académico: Licenciado en Enfermería
Nº. DNI: 30674936

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: **CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA RELACIONADO CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL C.S. CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA-2022.**

Nombre del Experto: Yolanda Tito López

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Guía de Observación de:
Desnutrición Infantil

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRO RED DE SALUD CIUDAD DE DIOS
CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS

Yolanda Tito López
R. P. 24060

Apellidos y Nombres del validador:
Grado Académico: Licenciada en Enfermería
N°. DNI: 30674936

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 17-11-2022.....

Yo: Bernarda Gallegos Mamani....., identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N° 02025210....., acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: Conocimiento en madres Sobre lactancia Materna relacionado con la Desnutrición Infantil en niños menores de 2 años del c.s Ciudad de Dios, Arequipa - 2022..., la cual pretende determinar la relación que existe entre Conocimiento en madres sobre lactancia Materna y Desnutrición Infantil..., con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas Conocimiento Sobre Lactancia Materna y Guía de Desnutrición Infantil..., comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos

Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

FIRMA DE LA INVESTIGADORA:
Nombre Hilda Susi Galarza
DNI. 46761066

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DE LA INVESTIGADORA:
Nombre Mirya Calizaya R.
DNI. 76444022

Anexo 4: Base de datos

Variable 1: Conocimiento en madres sobre lactancia materna

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	P. general	P-1	P-2	P-3
1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	6	2	2	2
2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	2	1	5
3	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	2	2	6
4	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	9	3	3	3
5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	8	4	2	2
6	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	8	2	3	3
7	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	6	2	1	3
8	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	7	2	1	4
9	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	9	2	2	5
10	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	8	2	1	5
11	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	4	3	0
12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1
13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	4	2	6
14	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	3	2	5
15	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	7	2	2	3
16	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0
17	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	6	3	0	3
18	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	8	2	2	4
19	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	4	3	6
21	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	5	1	2	2
22	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
23	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	9	3	2	4
24	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11	3	2	6
25	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1	2	2
26	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1
27	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	7	2	1	4
28	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	8	3	1	4
29	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	8	2	0	6
30	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0
31	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9	3	1	5
32	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	4	2	5
33	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	6	2	1	3
34	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	0	1
35	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	1	1
36	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	4	1	6
37	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	1	1
38	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5	2	2	1
39	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	3	2	6
40	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9	3	1	5
41	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7	4	0	3
42	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	7	3	1	3
43	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10	3	1	6
44	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	8	2	1	5
45	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	11	4	1	6
46	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	10	4	2	4
47	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	8	4	1	3
48	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	9	3	1	5
49	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2	1	1
50	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	3	2	6
51	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	11	4	1	6
52	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	8	3	2	3
53	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	1	1	1
54	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10	3	1	6
55	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1	2
56	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	1	2
57	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	7	2	1	4
58	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	9	4	1	4
59	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	6	2	1	3
60	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10	3	1	6

Variable 2: Ficha de evaluación nutricional sobre desnutrición infantil

N°	EDAD	SEXO	TALLA	PESO
1	2a	F	79.1 cm	8.900 kg
2	1a	M	72.4 cm	9.370 kg
3	7 m	F	66.2 cm	7.910 kg
4	4 m	F	62.8 cm	6.590 kg
5	1a 2m	M	73.1 cm	7.860 kg
6	1a	M	77.2 cm	10.440 kg
7	1a	M	72.4 cm	9.530 kg
8	4 m	M	61.3 cm	6.400 kg
9	2a	M	84.2 cm	11.00 kg
10	1a 11m	M	83.5 cm	12.200 kg
11	9 m	F	66.4 cm	7.390 kg
12	1a 2m	F	75.4 cm	8.200 kg
13	10 m	F	68.1 cm	8.330 kg
14	8 m	M	69.2 cm	8.00 kg
15	1a	M	75.3 cm	9.200 kg
16	1a	M	75.0 cm	10.300 kg
17	10 m	F	74.1 cm	9.470 kg
18	1a 2m	F	73.5 cm	8.560 kg
19	1a 2m	M	72.8 cm	7.970 kg
20	1a	F	69.2 cm	8.130 kg
21	1a 2m	F	72.9 cm	8.914 kg
22	2a	F	82.3 cm	10.900 kg
23	6 m	F	66.3 cm	6.550 kg
24	1a 2m	F	74.1 cm	9.070 kg
25	7m	M	70.5 cm	9.110 kg
26	11 m	F	67.8 cm	6.500 kg
27	7 m	M	68.5 cm	9.350 kg
28	1a 2m	F	73.7 cm	8.570 kg
29	5 m	M	62.0 cm	7.520 kg
30	1a 11m	F	75.1 cm	8.680 kg
31	1a 6m	M	80.1 cm	11.100 kg
32	2 m	M	57.0 cm	5.710 kg
33	8 m	M	69.2 cm	9.500 kg
34	10 m	F	66.8 cm	6.530 kg
35	1a 7m	M	77.1 cm	8.657 kg
36	1a 5m	M	78.1 cm	9.283 kg
37	4m	F	57.6 cm	4.870 kg
38	1a 4m	M	75.4 cm	8.220 kg
39	2a	M	82.3 cm	10.00 kg
40	1a	F	69.8 cm	6.510 kg
41	1a 2m	M	73.8 cm	8.230 kg
42	1a 2m	F	74.8 cm	8.162 kg
43	6m	M	67.3 cm	6.830 kg
44	1a 3m	M	75.3 cm	10.240 kg
45	8m	F	71.4 cm	9.358 kg
46	1a 10m	M	89.2 cm	11.300 kg
47	1a 5m	F	75.3 cm	8.700 kg
48	1a	F	73.4 cm	7.840 kg
49	5m	M	62.8 cm	6.040 kg
50	11m	M	75.8 cm	10.340 kg
51	11m	F	71.4 cm	9.300 kg
52	4m	M	60.9 cm	8.030 kg
53	8m	F	59.8 cm	6.280 kg
54	1a 2m	F	75.0 cm	9.860 kg
55	7m	M	68.6 cm	8.700 kg
56	10m	F	67.6 cm	6.680 kg
57	1a	M	77.3 cm	11.260 kg
58	1a 2m	F	73.2 cm	9.750 kg
59	1a 8m	M	80.6 cm	12.725 kg
60	2a	F	80.3 cm	11.900 kg

Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud

CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA
RELACIONADO CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS
MENORES DE 2 AÑOS DEL C.S. CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA-2022.

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
05. CARI QUISPE - CALIZAYA QUISPE.do cx	CARI CALIZAYA
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
15853 Words	83454 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
93 Pages	23.5MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Sep 9, 2024 12:17 PM GMT-5	Sep 9, 2024 12:18 PM GMT-5

● **21% de similitud general**

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

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

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

● 21% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.autonomaeica.edu.pe Internet	5%
2	repositorio.autonomaeica.edu.pe Internet	4%
3	hdl.handle.net Internet	3%
4	repositorio.unu.edu.pe Internet	2%
5	Universidad Andina del Cusco on 2022-06-06 Submitted works	1%
6	repositorio.uch.edu.pe Internet	1%
7	repositorio.unasam.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Continental on 2024-05-04 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

9	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-05-22	<1%
	Submitted works	
10	Universidad Católica de Santa María on 2024-03-12	<1%
	Submitted works	
11	Universidad Andina del Cusco on 2022-08-21	<1%
	Submitted works	
12	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
	Internet	
13	Xiomara Milagritos Méndez-Gutiérrez, Yoni Mateo Valiente-Saldaña, J...	<1%
	Crossref	
14	Universidad Peruana Los Andes on 2020-10-22	<1%
	Submitted works	
15	Morales, Jose Fortunato Huamanchumo. "Factores Que Inciden en la D..."	<1%
	Publication	
16	Universidad Autónoma de Ica on 2024-07-18	<1%
	Submitted works	
17	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-08-06	<1%
	Submitted works	
18	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2019-06-28	<1%
	Submitted works	
19	uncedu on 2024-05-10	<1%
	Submitted works	
20	Universidad Andina del Cusco on 2024-03-22	<1%
	Submitted works	

21	Jimenez Alva, Maria Del Rosario Javier Rimay, Rosario Maritza. "Perc... Publication	<1%
22	Universidad Andina del Cusco on 2023-10-03 Submitted works	<1%
23	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	<1%
24	repositorio.uns.edu.pe Internet	<1%
25	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-03-18 Submitted works	<1%
26	repositorio.utea.edu.pe Internet	<1%
27	uncedu on 2024-02-06 Submitted works	<1%
28	Universidad Católica de Santa María on 2024-09-09 Submitted works	<1%
29	Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2021-03-13 Submitted works	<1%
30	Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-04-26 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

Anexo 6: Evidencia fotográfica





