

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA DE POSGRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA DE LA ESPECIALIDAD DE: ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA

TESIS

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO - ANDAHUAYLAS, 2025

PARA OPTAR AL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ESPECIALISTA DE ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA

AUTOR

Lic. AURELIA LLANOS LIZARME

ASESORA:

DRA. CAYREL GENOVEVA JIMENEZ PAREDES

CODIGO ORCID: 0000-0003-4725-5003

CUSCO – PERÚ

2026

Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el **Asesor** Dra. Cayrel Genoveva Jimenez Paredes ..... quien aplica el software de detección de similitud al trabajo de investigación/tesis titulada: .....

Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y Estado Nutricional de Niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo - Andahuaylas, 2025

Presentado por: Aurelia Llanos Lizarme DNI N° 31182772 ;

Para optar el título Profesional/Grado Académico de Título de Segunda Especialidad Profesional Especialista de Enfermería en Crecimiento, Desarrollo del Niño y Adolescente y Estimulación Temprana

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software de Similitud, conforme al Art. 6° del ***Reglamento para Uso del Sistema Detección de Similitud en la UNSAAC*** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 9 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 23 de septiembre de 20 26

Firma

Post firma Dra. Cayrel Genoveva Jimenez Paredes

Nro. de DNI 02431106

ORCID del Asesor 0000-0003-4725-5003

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: **oid:** ::27259:628397443



CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATE...

Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::27259:628397443

Fecha de entrega
22 sep 2026, 10:39 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
22 sep 2026, 10:50 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS M....docx

Tamaño del archivo
276.4 KB

79 páginas

19.329 palabras

111.623 caracteres

9% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 18 palabras)

Fuentes principales

7%	Fuentes de Internet
1%	Publicaciones
6%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.° de alertas de integridad para revisión

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

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

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
ESCUELA DE POSGRADO

INFORME DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES A TESIS

Dr. LEONCIO SOLIS QUISPE, Director de la Escuela de Posgrado, nos dirigimos a usted en condición de integrantes del jurado evaluador de la tesis intitulada **CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO - ANDAHUAYLAS, 2025 ,** de la Lic. **AURELIA LLANOS LIZARME.** Hacemos de su conocimiento que la sustentante ha cumplido con el levantamiento de las observaciones realizadas por el Jurado el día **VEINTICUATRO DE JULIO DE 2026.**

Es todo cuanto informamos a usted fin de que se prosiga con los trámites para el otorgamiento del grado académico de TÍTULO SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ESPECIALISTA DE ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA.

Cusco, 21 de septiembre del 2026

Dra. SARA BATALLANOS NEME
Primer Replicante

Dra. RICARDINA SILVIA PACHECHO NINA
Segundo Replicante

Dra. NANCY BERDUZCO TORRES
Primer Dictaminante

Dra. ROSA MARÍA JAVIER RAMOS
Segundo Dictaminante

PRESENTACIÓN

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO:

De acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Grados de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, pongo a vuestra consideración la tesis titulada: **“**CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO - ANDAHUAYLAS, 2025, investigación desarrollada, con el propósito de obtener el grado académico de segunda especialidad profesional especialista de enfermería en crecimiento, desarrollo del niño y adolescente y estimulación temprana

El presente estudio representa no solo un avance significativo en mi formación profesional, sino también una investigación de carácter descriptivo y prospectivo, cuyos resultados constituyen información confiable para plantear estrategias de mejorar en un futuro próximo.

Atentamente,

Lic. AURELIA LLANOS LIZARME

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme fortaleza, sabiduría y salud para culminar satisfactoriamente este camino académico y permitirme alcanzar esta meta profesional en la prestigiosa Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Facultad de Enfermería, en la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Crecimiento, Desarrollo del Niño y Adolescente y Estimulación Temprana.

A mi asesora, Dra. Cayrel G. Jimenez Paredes por su orientación académica, dedicación y apoyo constante durante el desarrollo de la presente investigación, así como por sus valiosos aportes y enseñanzas, que contribuyeron significativamente a la culminación de este trabajo.

A mis docentes, por compartir generosamente sus conocimientos, orientarme durante mi formación académica y fortalecer en mí el compromiso con la investigación, el cuidado humanizado y el servicio profesional.

A los profesionales del Centro de Salud San Jerónimo, por su apoyo, colaboración y disposición durante el desarrollo de la investigación, facilitando el acceso a la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos del estudio.

De manera especial, agradezco a las madres y a los lactantes que participaron en esta investigación, por su confianza y valiosa contribución, permitiendo generar conocimientos que aporten al fortalecimiento de la salud infantil y al desarrollo de la ciencia en enfermería.

Atentamente,

Lic. AURELIA LLANOS LIZARME

DEDICATORIA

A mis padres, Fortunata Lisarme Alarcón y Máximo Marcial Llanos, por ser el pilar fundamental de mis sueños y el motor de cada uno de mis logros. Gracias por su amor infinito, su sacrificio constante y por enseñarme, con su ejemplo, que la perseverancia, el esfuerzo y la honestidad siempre encuentran su recompensa. Su confianza incondicional y su apoyo permanente han sido la fuerza que me impulsó a superar cada desafío y alcanzar esta meta.

A mi esposo y mis hijos, por acompañarme con paciencia, comprensión y palabras de aliento en cada etapa de este camino. Su cariño, apoyo y presencia fueron esenciales para mantener viva la motivación y la esperanza durante este proceso. Cada gesto de ánimo contribuyó de manera significativa a la culminación de este logro.

Y a todos los niños y madres que inspiraron este estudio, expreso mi más profunda gratitud. Su participación y experiencia dieron sentido a esta investigación y fortalecieron mi compromiso de seguir contribuyendo, desde mi ámbito profesional, al bienestar, desarrollo y calidad de vida de las familias y comunidades.

RESUMEN

El estudio tuvo como propósito establecer la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de corte transversal y alcance correlacional. La muestra estuvo constituida por 120 madres y sus respectivos niños, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para evaluar el conocimiento materno se aplicó un cuestionario estructurado de 15 preguntas, cuya confiabilidad alcanzó un coeficiente alfa de Cronbach de 0,7058. El estado nutricional fue determinado mediante indicadores antropométricos, considerando criterios del Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud. Los resultados evidenciaron que el 45,8 % de las madres presentó un nivel medio de conocimiento, el 45,0 % un nivel alto y el 9,2 % un nivel bajo. Respecto al estado nutricional, el 73,3 % de los niños presentó condición nutricional normal. El análisis inferencial evidenció una relación positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables (Rho = 0,268; p = 0,003). Se concluyó que el conocimiento materno sobre lactancia materna exclusiva se relaciona positiva y significativamente con el estado nutricional infantil. Asimismo, las dimensiones conceptos generales y beneficios de la lactancia materna mostraron asociación significativa, mientras que la técnica de amamantamiento no presentó asociación significativa.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, Conocimiento materno, Estado nutricional, Niños menores de seis meses.

ABSTRACT

The study aimed to establish the relationship between the level of maternal knowledge about exclusive breastfeeding and the nutritional status of children under six months of age attending the San Jerónimo Health Center, Andahuaylas, 2025. A quantitative approach was used, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 120 mothers and their respective children, selected through non-probabilistic convenience sampling. A structured questionnaire consisting of 15 questions was administered to assess maternal knowledge, with a Cronbach's alpha reliability coefficient of 0.7058. Nutritional status was determined using anthropometric indicators, considering the criteria established by the Ministry of Health and the World Health Organization. The results showed that 45.8% of mothers had a medium level of knowledge, 45.0% had a high level, and 9.2% had a low level. Regarding nutritional status, 73.3% of the children presented normal nutritional status. Inferential analysis revealed a positive and statistically significant relationship between both variables (Rho = 0.268; p = 0.003). It was concluded that maternal knowledge about exclusive breastfeeding is positively and significantly related to children's nutritional status. Likewise, the dimensions of general concepts and breastfeeding benefits showed a significant association, whereas the breastfeeding technique dimension did not show a statistically significant association.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Maternal knowledge, Nutritional status, Children under six months.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN II
AGRADECIMIENTO III
DEDICATORIA IV
RESUMEN V
ABSTRACT VI
INTRODUCCIÓN X
CAPÍTULO I 12
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 12
1.1 Situación problemática 12
1.2 Formulación del Problema 15
1.2.1. Problema general 15
1.2.2. Problemas específicos 15
1.3 Justificación de la Investigación 15
1.4 Objetivos de la Investigación 17
1.4.1. Objetivo general 17
1.4.2 Objetivos específicos 17
CAPÍTULO II 18
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL 18
2.1 Bases Teóricas 18
2.2 Definición de términos 25
CAPITULO III. 31
HIPOTESIS Y VARIABLES 31
Hipótesis alterna (H_1) 31
Hipótesis nula (H_0) 31
3.2 Identificación de Variables 31
VARIABLES DE ESTUDIO 31
3.3 Operacionalización de variables 32
CAPITULO IV. 35
METODOLOGIA 35
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica 35
4.2. Tipo y nivel de investigación 35

4.3. Unidad de análisis 35
4.4. Población de estudio 36
4.5. Tamaño de muestra 36
4.6. Técnicas de recolección de información 37
4.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos 38
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información 39
4.9. Análisis y procesamiento de datos 39
CAPÍTULO V 41
5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados ... 41
5.2. Discusión de resultados 49
CONCLUSIONES 54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 56
ANEXOS 66
b. Instrumentos de recolección de información 79
Propósito del estudio 83
Procedimientos Declaración de consentimiento 83
c. Prueba de hipótesis 84

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de las madres y los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025……..41

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025……42

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según dimensiones en madres de niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025Tabla 4. Estado Nutricional del niño menor de 6 meses..... 43

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según las características de las madres de niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025……..44

Tabla 5.- Estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025……..46

Tabla 6.- Estado Nutricional de los niños menores de 6 meses según Nivel de Conocimiento de las madres atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025…….47

Tabla 7. Prueba de hipótesis general.....84

Tabla 8. Prueba de normalidad…….85

Tabla 9. Prueba hipótesis específica 1….....86

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva constituye una práctica fundamental para garantizar el crecimiento, desarrollo y bienestar integral del niño durante los primeros seis meses de vida. La Organización Mundial de la Salud recomienda que el lactante reciba únicamente leche materna durante este periodo, debido a que proporciona todos los nutrientes necesarios para cubrir sus requerimientos nutricionales, además de aportar componentes inmunológicos que fortalecen el sistema de defensa del organismo y protegen al niño frente a diversas enfermedades infecciosas. Asimismo, la lactancia materna favorece el desarrollo físico, cognitivo y emocional del lactante, fortaleciendo el vínculo afectivo entre la madre y el hijo.

A pesar de los beneficios ampliamente demostrados, la práctica de la lactancia materna exclusiva continúa siendo insuficiente a nivel mundial. Diversos organismos internacionales reportan que menos de la mitad de los niños menores de seis meses reciben alimentación exclusivamente con leche materna y que muchos recién nacidos no inician la lactancia dentro de la primera hora de vida. Esta situación representa un importante problema de salud pública, debido a que incrementa el riesgo de desnutrición, anemia, infecciones respiratorias y enfermedades gastrointestinales, afectando directamente el crecimiento y desarrollo infantil.

En este contexto, el conocimiento materno cumple un rol determinante en la práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva. Diversos estudios señalan que las madres que poseen mayor información sobre los beneficios, duración, técnicas y características de la lactancia materna exclusiva presentan mejores prácticas de alimentación infantil y, en consecuencia, hijos con mejores condiciones nutricionales. Por el contrario, el desconocimiento, las creencias culturales y las prácticas inadecuadas de alimentación pueden favorecer el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva y la introducción temprana de alimentos o líquidos distintos a la leche materna.

En el Perú, el Ministerio de Salud promueve el consumo de leche materna los primeros seis meses de vida. Asimismo, reconoce que esta práctica contribuye significativamente a disminuir el riesgo de anemia, desnutrición y enfermedades infecciosas en la infancia. Sin embargo, aún persisten factores sociales, culturales

y educativos que limitan el cumplimiento adecuado de esta práctica, especialmente en poblaciones vulnerables y zonas rurales del país.

En la región Apurímac, particularmente en el distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas, se han identificado problemas relacionados con el estado nutricional de los niños menores de seis meses, asociados principalmente al desconocimiento materno sobre lactancia materna exclusiva y a prácticas inadecuadas de alimentación infantil. Esta problemática motivó el desarrollo de con el propósito de fue establecer la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños de seis meses evaluados en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas 2025.

La importancia de esta investigación radica en que permitirá generar evidencia científica orientada a fortalecer las estrategias educativas y las actividades de promoción de la lactancia materna exclusiva en los establecimientos de salud, contribuyendo así a mejorar el estado nutricional y la calidad de vida de la población infantil. Asimismo, los resultados podrán servir de base para futuras intervenciones y programas de salud dirigidos a las madres y familias, con la finalidad de promover prácticas adecuadas de alimentación durante la primera infancia.

El presente trabajo de investigación se encuentra estructurado en cinco capítulos. En el Capítulo I se desarrolla la contextualización y una delimitación del problema sumado los propósitos y fundamentación del estudio. En el Capítulo II se presenta el marco teórico, que comprende los antecedentes de estudio, las bases teóricas y el marco conceptual relacionado con las variables investigadas. En el Capítulo III se describe la metodología empleada, incluyendo el tipo y diseño de investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como el procesamiento y análisis estadístico de la información. En el Capítulo IV se presentan los resultados obtenidos y la discusión correspondiente. Finalmente, en el Capítulo V se exponen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos de la investigación.

CAPÍTULO I

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación problemática

La lactancia materna exclusiva (LME), Es elemental el consumo dentro de los 6 meses de vida fundamental para garantizar el desarrollo físico cognitivo y crecimiento adecuado del niño. La leche materna aporta nutrientes esenciales y componentes inmunológicos que fortalecen el sistema de defensa del lactante, contribuyendo a la prevención de diversas enfermedades infecciosas y favoreciendo un desarrollo integral óptimo (5).

La condición de salud resultante del equilibrio entre el aporte de nutrientes y las necesidades que requiere el organismo, se conoce como estado nutricional, aspecto importante para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de la salud en los primeros meses de vida (6). En este sentido, diversos estudios han demostrado que la práctica de la lactancia materna exclusiva durante este periodo se asocia directamente con un adecuado estado nutricional y con una menor incidencia de enfermedades infecciosas en los niños (7).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y continuarla de manera secuencial por lo menos hasta los dos años. Asimismo, la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señalan que la malnutrición infantil se relaciona con aproximadamente 2,7 millones de muertes infantiles anuales. Ambas organizaciones recomiendan iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora de vida y mantenerla de manera ininterrumpida durante los seis primeros meses. Sin embargo, estudios internacionales reportan que alrededor del 44 % de los lactantes menores de seis meses no reciben lactancia materna exclusiva, situación que contribuye significativamente a la malnutrición y a otros problemas de salud infantil (8).

En un estudio transversal realizado en China con la participación de 5 237 lactantes, se determinó que solo el 30 % de los niños menores de seis meses recibía lactancia materna exclusiva. Además, se evidenció que el conocimiento

materno constituía un factor determinante para la práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva ($p < 0,05$) (9).

De igual manera, en Indonesia se encontró una relación significativa en el inicio oportuno de la lactancia materna exclusiva y un adecuado estado nutricional de los lactantes ($p = 0,0001$) (10). Otro estudio desarrollado en ese mismo país concluyó que la lactancia materna exclusiva representa un factor protector frente al retraso del crecimiento infantil, evaluado mediante indicadores antropométricos como peso y talla a los seis meses de edad ($p = 0,023$) (11).

En el ámbito nacional, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) fomenta, protege y promueve la lactancia materna como la forma ideal de alimentación durante los primeros años de vida, reconociendo a la leche materna como la principal fuente de nutrientes para el recién nacido. Asimismo, destaca que el hierro presente en la leche materna posee alta biodisponibilidad, contribuyendo significativamente a disminuir el riesgo de anemia infantil, con una absorción aproximada del 50 % (12).

En la ciudad de Piura, diversos estudios reportaron que uno de los factores con asociación estadísticamente significativa para el abandono de la lactancia materna antes de los seis meses fue el factor cultural ($p < 0,05$), evaluado mediante cuestionarios relacionados con el nivel de conocimiento materno sobre lactancia materna exclusiva (13,14).

Por otro lado, una investigación realizada en el Hospital San Nicolás de Huaraz evidenció que el 52,9 % de los neonatos presentaba peso normal, mientras que el 29,4 % registraba desnutrición aguda y el 17,6 % desnutrición crónica. Además, se determinó que los neonatos que no recibieron lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida presentaban un riesgo nueve veces mayor de desarrollar anemia (15).

A nivel nacional, según UNICEF, en el año 2023 el 68,4 % de los recién nacidos recibieron lactancia materna; sin embargo, esta cifra disminuyó al 64 % en 2024. Asimismo, datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), señalan que ocho de cada diez niños en zonas rurales reciben lactancia materna, mientras que en las

zonas urbanas la proporción disminuye a seis de cada diez. Del mismo modo, solo el 49,2 % de los recién nacidos inició la lactancia dentro de la primera hora de vida.

En el ámbito regional, Apurímac presenta indicadores preocupantes de malnutrición infantil. La pandemia por COVID-19 agravó esta problemática, incrementando la prevalencia de malnutrición de 29,1 % en 2019 a 35,5 % en 2020, debido principalmente a las brechas existentes en el acceso a servicios básicos de salud, alimentación y vivienda.

En el contexto local, el Centro de Salud San Jerónimo, categoría I-4, ubicado en el distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas, enfrenta una constante preocupación respecto al estado nutricional de los niños menores de seis meses. Esta situación estaría relacionada, en gran medida, con el limitado conocimiento de las madres sobre prácticas adecuadas de lactancia materna, así como con factores emocionales y socioculturales que influyen en la alimentación infantil. Durante el año 2024 se registraron 180 nacimientos en dicho establecimiento de salud, de los cuales 150 recién nacidos recibieron contacto piel a piel y lactancia inmediata; sin embargo, 30 fueron referidos por complicaciones neonatales o maternas, lo que ocasionó que algunos recién nacidos no iniciaran la lactancia en las primeras horas de vida.

En consecuencia, la presente investigación adquiere relevancia al destacar la importancia del conocimiento materno sobre lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida, considerando que la madre cumple un rol fundamental en el cuidado y desarrollo integral del niño. Asimismo, resulta indispensable fortalecer la educación sobre técnicas adecuadas de amamantamiento, extracción e higiene de la leche materna, reforzando el concepto de que la lactancia materna constituye la primera vacuna natural del niño debido a sus componentes inmunológicos humorales y celulares, los cuales brindan protección frente a múltiples enfermedades infecciosas frecuentes durante la infancia.

Finalmente, se ha identificado que uno de los principales obstáculos para la práctica de la lactancia materna exclusiva es el desconocimiento de sus beneficios, así como la persistencia de barreras culturales y creencias

tradicionales que influyen en las decisiones maternas respecto a la alimentación infantil. En muchos casos, estas prácticas favorecen la introducción temprana de líquidos o alimentos distintos a la leche materna, afectando negativamente el estado nutricional de los lactantes. Por ello, surge la necesidad de plantear la siguiente interrogante de investigación:

1.2 Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las características generales de las madres y de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en sus dimensiones sobre lactancia materna exclusiva de las madres de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025?
4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las características de las madres de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025?
5. ¿Cuál es el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025?

1.3 Justificación de la Investigación

La lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida es recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la forma óptima de alimentación para los lactantes, al aportar todos los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo integral. Diversos estudios han demostrado que la LME no solo previene enfermedades infecciosas, sino que también fortalece el sistema inmunológico, promueve el desarrollo neurológico y

establece un fuerte vínculo afectivo entre madre e hijo. Sin embargo, a pesar de sus beneficios ampliamente documentados, su práctica aún no se encuentra generalizada en todas las regiones del Perú, especialmente en zonas rurales como San Jerónimo, provincia de Andahuaylas, en el departamento de Apurímac. Según datos recientes de la OMS y UNICEF (Nueva York/Ginebra, 1 de agosto de 2024), el número de lactantes menores de seis meses alimentados exclusivamente con leche materna ha aumentado más del 10% a nivel global en los últimos 12 años, alcanzando una tasa del 48%. Este avance ha permitido salvar cientos de miles de vidas infantiles. Sin embargo, esta cifra también evidencia que más de la mitad de los bebés en el mundo aún no reciben los beneficios completos de la LME, situación que se refleja también en nuestro país. En este contexto, la investigación busca generar evidencia local sobre la asociación el estado nutricional de la población infantil memores de seis meses con la práctica de amamantamiento exclusivo evaluados en el C.S de San Jerónimo, una zona con desafíos sociales, económicos y culturales que pueden afectar las prácticas de alimentación infantil. Además; permitirá identificar factores que limitan la práctica adecuada de la LME, como el desconocimiento materno, el desconocimiento de los beneficios y las malas técnicas de amamantamiento. Asimismo, se alinea con los objetivos del sistema de salud peruano, que promueve la lactancia materna como una estrategia fundamental para reducir la desnutrición infantil y prevenir enfermedades en la primera infancia. **(16)**

La presente investigación servirá para que las autoridades puedan diseñar intervenciones educativas y comunitarias, dirigidas a mejorar el conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva entre las madres. También, informar políticas públicas de salud infantil y apoyar la planificación de programas de promoción de la lactancia materna en centros de salud como San Jerónimo; asimismo para fortalecer el vínculo entre el sistema de salud y las madres lactantes, orientándolas a través de estrategias accesibles, culturalmente pertinentes y sostenibles, y mejorar los hábitos alimenticios de los lactantes, asegurando un inicio de vida saludable y previniendo condiciones como la desnutrición aguda, la anemia y el retraso en el crecimiento.

Además, este estudio pone en valor otros beneficios de la LME, como su accesibilidad económica al no requerir gastos en fórmulas lácteas y su aporte

emocional, ya que favorece la conexión madre-niño y el desarrollo psicosocial del niño.

Desde una perspectiva cultural, aunque la lactancia materna es una práctica reconocida en la comunidad, los cambios sociales y las nuevas dinámicas familiares han modificado su duración y frecuencia. Por ello, es esencial generar conocimiento adaptado al contexto específico de San Jerónimo, donde las condiciones de vida, el nivel educativo, el acceso a servicios de salud y las tradiciones locales influyen directamente en la salud infantil.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo general

Relacionar el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses, atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025

1.4.2 Objetivos específicos

1. Identificar las características generales de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025.
2. Valorar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025.
3. Describir el nivel de conocimiento, según sus dimensiones (conceptos generales, técnicas de amamantamiento y beneficios) sobre lactancia materna exclusiva de las madres de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025.
4. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las características de las madres de los niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025.
5. Evaluar el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Bases Teóricas

2.1.1. Lactancia materna exclusiva (LME).

Como aporta todos los nutrientes, es el único alimento que es adecuado para una dieta apropiada. indispensable para los bebés durante sus primeros seis meses de vida, fomentando el crecimiento y desarrollo en su máxima expresión. Es crucial que en este punto la única dieta rica en contenido celular, elementos inmunitarios y componentes antiinfecciosos, y hormonas que fomentan la salud. Por lo cual, se considera un nutriente indispensable. (17)

Además, la lactancia tiene un impacto significativo en el bienestar a nivel individual, familiar y social; existe una amplia bibliografía sobre los muchos beneficios que ofrece. En este sentido, las investigaciones confirman sus ventajas desde el punto de vista nutricional y psicológico, debido al efecto tranquilizante y beneficioso que provoca en la mujer gracias a la liberación de oxitocina y endorfinas cuando el bebé succiona del pezón durante la lactancia, lo cual reduce las probabilidades de sufrir depresión posparto. (18)

2.2.2. Teorías sobre Lactancia Materna Exclusiva

2.2.2.1. Teoría de la Conducta Planeada

Funciona como un modelo de diferentes comportamientos relacionados con el cuidado de la salud de la misma como ocurre en ellas el amamantamiento exclusivo, lactancia materna exclusiva. Las intenciones conductuales y la influencia social, así como las actitudes sobre la conducta, son elementos que componen esta teoría, que tiene respaldo empírico para explicar Conductas de riesgo y conductas relacionadas con la salud. Unidas, las variables de la TCP pueden describir la intención de amamantar. Algunos estudios han descubierto que las actitudes positivas hacia la lactancia materna exclusiva ayudan a crear intenciones, mientras que otras. Resaltar la importancia de las normas sociales en el propósito de amamantar, en particular la opinión. de las madres de mujeres que están amamantando (20)

2.2.2.2. Teoría de Ramona Mercer, adopción del rol materna

. Además de expandiendo la noción tradicional de maternidad para incorporar la edad, el estado de salud, el rol familiar, la relación entre padres e hijos y las características del niño; esta perspectiva enfatiza el apoyo y el amor del compañero como elementos fundamentales. in posibilitar una perspectiva integral de la madre y el niño. Además, la madre alude a las dinámicas de cambio y crecimiento personal, cuando una mujer enfrenta lo que significa asumir el papel de madre, empieza a sentir una conexión con su hijo y adquiere habilidad para llevar a cabo las tareas de cuidado que corresponden a su función y disfruta y satisfacción que surgen en su espacio personal, donde la madre experimenta una sensación de armonía, proximidad y competencia, que representa el final (21)

2.2.3. Dimensiones de la variable lactancia materna exclusiva (LME)

La lactancia materna exclusiva es el periodo en que, se aconseja que el niño reciba solo leche materna, sin ningún otro líquido ni alimento sólido. Que esta práctica se mantenga durante los primeros seis meses de vida del bebé. Para esto autor, el primer y más importante requisito para la lactancia materna exclusiva es el desarrollo de conocimientos que serán evaluados en cuanto a niveles, que estarán condicionados por factores socioculturales respecto a El desarrollo biológico, psicológico y social del individuo; estas variables se manifestarán por medio de acciones, actividades y posiciones adecuadas para el desarrollo de la lactancia, con comprensión clara de las ventajas que ofrecen primera infancia (22)

En este sentido, la lactancia materna exclusiva (LME) es un procedimiento complejo que considera información sobre la salud de la madre y del niño. Beneficia el desarrollo potencial del lactante al proporcionar un alimento completo para su edad y ofrece protección contra infecciones y trastornos gastrointestinales. Por consiguiente, los aspectos de la lactancia materna exclusiva incluyen principios generales, posturas, prácticas y ventajas (22).

2.2.3.1. Conceptos generales.

La lactancia materna. Se refiere a la comprensión básica de la lactancia materna y sus beneficios, que abarcan desde la protección frente a determinadas

enfermedades hasta la supervivencia del recién nacido y una mejor calidad de vida (24)

Abarca los conocimientos básicos de las ventajas nutricionales, inmunológicos y emocionales de la lactancia materna para la madre y el bebé, así como la comprensión de los aspectos psicológicos y emocionales relacionados con la secuencia de alimentación natural (25)

El tiempo de la lactancia materna. Según la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), continuar junto con la introducción de alimentos complementarios hasta que el niño cumpla al menos dos años. Esto se refiere a la duración ideal de la lactancia materna exclusiva, que suele ser los primeros seis meses de vida del bebé (26)

La lactancia materna se divide en tres fases: parcial o complementaria (leche materna junto con alimentos sólidos o semisólidos), predominante (leche materna como fuente principal, con líquidos adicionales) y exclusiva (únicamente leche materna). (27)

El inicio de la lactancia materna. Con ello se pretende concientizar sobre la importante que es iniciar la lactancia materna durante la primera hora de vida del bebé, con el fin de aprovechar los beneficios inmunológicos y nutricionales del calostro y favorecer el temprano vínculo entre la madre y el bebé. El objetivo es reducir la mortalidad neonatal. (28)

La frecuencia de la lactancia materna está determinada principalmente por las señales que manifiesta el bebé cuando presenta hambre, por lo que la madre debe reconocer y atender oportunamente estas necesidades. Este conocimiento constituye un aspecto importante de la lactancia materna exclusiva. En los niños menores de seis meses que reciben únicamente leche materna, se recomienda ofrecer el pecho a libre demanda, lo que habitualmente corresponde a 8 a 12 tomas durante un periodo de 24 horas**.** (29)

Los métodos adecuados para extraer la leche, ya sea de forma manual o con sacaleches. Esto incluye diversos métodos de conservación. La leche materna no debe conservarse a temperatura ambiente (entre 20 y 22 °C, 68 y 72 °F) durante más de 4 horas; transcurrido ese tiempo, es necesario refrigerarla. Lo ideal es

conservar la leche en un frigorífico situado en la habitación de la madre o del bebé (si este se encuentra en una guardería) (29)

La importancia de la leche materna. Es importante hacer conocer a los padres los beneficios de la leche materna, reconocidos a nivel mundial, para la salud y el desarrollo saludable del menor, entre los que se incluyen un aumento de peso adecuado, un menor porcentaje de grasa corporal y una mejora de las habilidades conductuales y cognitivas.(30)

2.3.2. Técnicas y posiciones.

La madre se sienta en una posición cómoda, y utiliza un cojín para apoyar su espalda. Apoya la cabecita del bebé en el pliegue del brazo y lo sienta en su regazo. Después, su palma sostiene la cadera del bebé. Luego, con los dedos en forma de C, sostiene su pecho detrás de la areola y presiona hasta hacer contacto con la lengua del bebé, estimulando así la producción de leche. El tiempo que dura la lactancia depende de las características y del temperamento del bebé. Un bebé que chupa despacio y tranquilo, por ejemplo, probablemente pasará más de treinta minutos en cada toma; mientras que un bebé inquieto que succiona con avidez y rapidez solo necesitará unos diez minutos para mamar. En general, se aconseja que cada sesión de amamantamiento se prolongue por encima de diez a vente minutos según lo requiera él recién nacido permitiendo que el recién nacido abandone la mama de forma voluntaria (31).

Beneficios

Ningún alimento es comparable a la leche materna; estas necesidades varían según la madre, el niño, la familia y la sociedad. La etapa más vulnerable en la vida de una persona es la infancia, cuando los órganos esenciales y el sistema inmunitario maduran y se desarrollan, preparando al cuerpo para combatir enfermedades en el futuro. La leche materna constituye una fuente esencial de factores que favorecen el desarrollo del sistema inmunitario. Además, gracias a la combinación de sus diversos componentes bioactivos, puede prevenir muchas enfermedades frecuentes durante los primeros meses de vida. Por ello, la alimentación del recién nacido es de vital importancia para su desarrollo biológico (32).

Los componentes de la leche materna apuntan a los siguientes beneficios inmunológicos: los antioxidantes y las quinonas ofrecen protección frente a enfermedades de la sangre y al daño oxidativo. Las inmunoglobulinas recubren la mucosa inmadura del tracto gastrointestinal e impiden la entrada de bacterias, virus y parásitos. Producen inmunoglobulina A (IgA), que actúa contra determinados antígenos con propiedades infecciosas y el crecimiento intestinal; la lisozima está involucrada en la degradación bacteriana y la inmunomodulación; las citoquinas son principalmente antiinflamatorias, suprimen la función de los linfocitos y promueven el crecimiento nervioso; y las enzimas previenen la oxidación de los lípidos (30).

2.2.4. Estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses

Se entiende que es el equilibrio entre la energía, las necesidades, la alimentación y los nutrientes de la persona, que se ve influido por diversos factores, como la genética y las influencias fisiológicas, biológicas, ambientales, socioeconómicas y culturales que intervienen en el lugar de nacimiento de la persona.(33)

En el caso de los lactantes menores de seis meses, su estado nutricional se valorará mediante diversos procedimientos clínicos que permiten determinar el nivel de desarrollo de los neonatos y los infantes lactantes dentro de ese rango de edad.(34)

Por lo tanto, el estado nutricional se considera un diagnóstico que refleja el estado de salud de los lactantes y tiene en cuenta característicos como la estatura, la edad, el peso, el estado de salud, etc., que se registran con la máxima precisión. Una alimentación que prevea horarios de comida y cantidades diarias estrictamente definidos también mejora control del estado nutricional del lactante. Teorías del rango intermedio (TRM) Entre las teorías consideradas que guardan relación de variable, se tiene en consideración el nivel intermedio. El concepto se refiere al estado de salud en el embarazo y sostiene que el estado nutricional y el comportamiento son factores que influyen en el bienestar de la futura madre, así como en el estado del feto, del recién nacido y del lactante, es decir, durante el embarazo y en los meses posteriores al parto. Esta teoría tiene en cuenta que ningún factor por sí solo es decisivo para el buen desarrollo del embarazo y la

salud del recién nacido. Se hace hincapié en la atención preventiva y la prevención de desviaciones en el IMC de la parturienta y de su hijo.(35)

Se tiene en cuenta este enfoque, ya que el comportamiento de la mujer embarazada es importante para el estado nutricional del lactante. Esta teoría está estrechamente relacionada con la variable «estado nutricional», ya que se centra en conceptos específicos y técnicas fáciles de aplicar. La aplicación de estos principios permite transmitir con éxito los conocimientos y las prácticas recomendadas sobre la lactancia materna, lo que ayuda el estado nutricional de los menores de seis meses y reduce considerablemente el riesgo de enfermedades relacionadas con la desnutrición. y autocuidado de Dorothea Orem, que se basa en el comportamiento de los cuidadores es de gran importancia en los aspectos que contribuyen al desarrollo de la persona; en el caso de los lactantes, los cuidados prenatales dependen del autocuidado de las madres. Esta, mediante comportamientos que favorecen la salud, influye en la salud del feto. Esta relación continúa también tras el nacimiento, ya que la madre es responsable de la alimentación del lactante con leche materna, lo que da paso a la fase de lactancia exclusiva.(36)

La edad y el peso son valores orientativos que hay que tener en cuenta incluso antes del nacimiento del recién nacido, y su evolución se controla periódicamente, ya que estas características cambian notablemente durante los primeros meses y años de vida; para determinar si el desarrollo es adecuado o si existe un posible retraso, es necesaria una evaluación continua en la que también se tengan en cuenta otros factores(37)

D1- Peso corporal en relación con la estatura. Este indicador también se analiza: si se sitúa por debajo del valor normal, se considera desnutrición; si se sitúa por encima, se considera un indicio de sobrepeso. Dado que estos dos indicadores están relacionados entre sí, el diagnóstico resulta más complejo en la franja de edad de 0 a 6 meses. Por ello, las mediciones antropométricas se comparan con los estándares esperados (38)

Los lactantes son examinados al nacer, y estos exámenes se evalúan y documentan a lo largo de su desarrollo. En este contexto, los percentiles sirven

de referencia para evaluar si el estado de salud de los recién nacidos es adecuado y si su peso está por encima o por debajo **(**39)

La estatura en relación con la edad. Al igual que los demás parámetros, la estatura permite calcular el IMC del lactante; para ello, se suelen tener en cuenta determinados factores, como la predisposición genética, las complicaciones durante el embarazo y los problemas de salud de la parturienta antes del parto. Por lo tanto, la estatura varía con la edad del lactante, lo que significa que los valores medidos cambian con el paso del tiempo **(**40**)**

Desde el punto de vista pediátrico, el estado nutricional de los niños menores de cinco años se determina a partir de características como la relación entre el peso corporal y la estatura (P/E) y la relación entre el peso corporal y la longitud corporal (P/T), a partir de las cuales se puede calcular el índice de masa corporal (IMC). A partir de los resultados se puede determinar el estado del recién nacido, **(**41**)**

Entre los factores que contribuyen al adecuado desarrollo nutricional del lactante durante los primeros meses de vida se encuentran las prácticas de alimentación. En esta etapa, la lactancia materna exclusiva constituye una práctica fundamental**,** debido a que proporciona los nutrientes y componentes necesarios para satisfacer los requerimientos del niño y favorecer su crecimiento y desarrollo. Por ello, se recomienda que los lactantes reciban exclusivamente leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin incorporar otros alimentos o líquidos, salvo indicación médica. **(**42**)**

Durante la lactancia, las hormonas forman procesos entre ellas estrógeno, la progesterona, la prolactina y la oxitocina. La leche es un secuencia neuronal y endocrino estimulado por la succión del bebé, por el cual se manifiestan reflejos aferentes nerviosos y que liberan prolactina y oxitocina. La producción de leche implica diversos mecanismos transcelulares. **(**43**)**

La inmunoglobulina predominante en la leche materna es un tipo específico de IgA conocido como IgA secretora (SIgA), que se encuentra en todas las secreciones de la piel y en todas las secreciones de las mucosas. Estas variantes presentan una variedad de características y funciones que las hacen perfectas para proteger los ojos. En particular, su capacidad para neutralizar los agentes

causantes de enfermedades antes de que lleguen a las células epiteliales, su gran resistencia y amplio espectro, y su capacidad para prevenir otras enfermedades o dolencias. **(**44**)**

2.2 Definición de términos

Calostro: En los mamíferos, el calostro es la primera leche que se produce inmediatamente después del parto y es rica en nutrientes.**(**46**)**

Desnutrición infantil: se trata de un estado provocado por una falta insuficiente de alimentos adecuados. Si no se trata, puede convertirse en un síndrome que afecte a los órganos y al desarrollo normal del niño. **(**47**)**

Indicé de masa corporal (IMC): Es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona. Para la mayoría de las personas, el IMC es un indicador confiable de la gordura y se usa para identificar las categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud **(**48**)**

Índice de riesgo infantil: Conocido por sus siglas IRI combina un conjunto de indicadores de diferentes fuentes (censal, de estadísticas vitales y de registros administrativos), que resultan auto ponderados en una medida única que permite dar cuenta del nivel vulnerabilidad en la infancia a nivel departamental. **(**49**)**

Malnutrición: Un estado de salud que resulta de un desequilibrio en la ingesta de nutrientes esenciales para el organismo**.** Puede presentarse como desnutrición, cuando existe una deficiencia de nutrientes, o como malnutrición por exceso, cuando hay un consumo excesivo de ciertos nutrientes o calorías. Este problema de salud afecta a millones de personas en todo el mundo y puede tener consecuencias graves tanto en niños como en adultos, incluyendo retrasos en el desarrollo, enfermedades crónicas y mortalidad prematura. **(**51**)**

2.3 Antecedentes de la Investigación

2.3.1. A nivel internacional

Guatemala. R. (52**)** realizó un estudio en el año 2025 en Indonesia con el propósito de analizar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado

nutricional de los niños pequeños en el área de trabajo del Centro de Salud Pública de Dawe, Regencia de Kudus. El trabajo se desarrolló bajo un enfoque de diseño transversal y un enfoque cuantitativo analítico. Se seleccionaron aleatoriamente 71 madres con niños pequeños. La variable dependiente fue la salud nutricional del niño, determinada mediante la tabla de crecimiento Kartu Menuju Sehat (KMS), y la variable independiente fue la lactancia materna exclusiva. Se utilizaron cuestionarios y análisis documental para la recopilación de datos, y la prueba estadística de chi-cuadrado para el análisis de los resultados. Los resultados con un valor p de 0,001 ($p < 0,05$), el análisis mostró una correlación estadísticamente significativa entre el estado nutricional de los niños pequeños y la lactancia materna exclusiva. Esto implica que la probabilidad de mejores resultados nutricionales fue mayor en los niños pequeños que recibieron lactancia materna exclusiva. Conclusión: La salud nutricional de los niños pequeños está significativamente correlacionada con la lactancia materna exclusiva. Por lo tanto, es fundamental intensificar los esfuerzos para educar a las madres sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva.

Ayu et al (54**)**. en el 2022.realizo una investigación en Indonesia. Trataron de establecer la correlación entre la lactancia materna única y el estado nutricional de los menores de 6 meses que acudían al establecimiento de Mertoyudan. En la investigación participó un grupo de 88 mamas que fueron entrevistadas. Se utilizó la prueba de Spearman. En efecto mostraron una asociación mínima (p=0,000) entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional del lactante. Se determinó que solo 11% de los lactantes obesos y el 5,7% estaban desnutridos. sugieren que presenta una relación diferenciada entre los factores estudiados y establecimiento Mertoyudan.

Wulan et al. (55**)** En 2020, en Indonesia. Desarrollaron un estudio con el propósito de determinar el vínculo existente entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los menores de 6 meses. La investigación fue observacional, transversal y correlacional, contando con una muestra de 15 madre el análisis estadístico de los recopilado se hiso mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados del estudio apuntan a una relación significativa entre los conocimientos de las madres ($p = 0,004$) y su actitud ($p = 0,000$) respecto a la lactancia materna, así como el estado nutricional de los lactantes de entre 0 y 6 meses de edad. Además, el estudio no reveló ninguna relación estadística entre

el comportamiento de las madres durante la lactancia (p = 0,462) y el estado nutricional de los lactantes. En resumen, puede afirmarse que los conocimientos y la actitud de las madres respecto a la lactancia materna fueron los factores que mostraron una relación significativa con el estado nutricional.

Pangestu M et.al. (56**)** 2025 realizaron una investigación en Indonesia para determinar. La relación proporcional lactancia materna exclusiva con evaluación del estado nutricional de bebes de 0 a 6 meses en el centro de salud comunitario de la aldea de Menganti, distrito de Glagah, Gerencia de Lamongan. En este estudio transversal correlacional, la población total es de 26 madres, mientras que la muestra incluyó a 25. Se utilizó un muestreo aleatorio simple para la selección de la muestra, cuestionarios y hojas de observación para la recopilación de datos, y el coeficiente de correlación de rangos de Spearman para el análisis, con un umbral de significancia de 0,05. Hallazgos: El 72% de los recién nacidos presentaba un buen estado nutricional y el 40% de las madres practicaba la lactancia materna exclusiva. Los resultados de la prueba estadística fueron rs = 0,345 y p = 0,092, con p > 0,05. El estudio concluye que no existe relación entre la salud nutricional del lactante y la lactancia materna exclusiva.

2.3.2 A nivel Nacional

Salazar y Zentner (58**)** en el 2024 llevaron a cabo una investigación en la ciudad de Chiclayo con el propósito de examinar la relación entre la adherencia materna a la lactancia exclusiva y el estado nutricional de los bebés de uno a seis meses. Fue un estudio relacional descriptivo con una muestra de 142 madres cuyos hijos tienen menos de seis meses. Se utilizó un cuestionario y una lista de verificación para recopilar datos, herramientas que posibilitaron la evaluación del conocimiento sobre lactancia materna y el establecimiento del estado nutricional de los bebés. En los niños de 1 a 6 meses que acudieron a los centros sanitarios en Mórrope, Salas y Jayanca, se observó una relación significativa entre la lactancia materna y el estado nutricional, con un valor p de 0.007.

Azañero (59**)** 2018 realizó una investigación con el propósito de establecer la conexión entre el grado de conocimiento sobre la lactancia y el estado nutricional de niños que fueron atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, en Arequipa. Esta población incluía a los niños que tenían entre cero y seis meses. La investigación utilizó un enfoque descriptivo y relacional, incorporando una muestra

de 160 madres con sus respectivos bebés menores de seis meses. Las técnicas de recolección de datos empleadas fueron la observación y las encuestas, a través de un cuestionario sobre conocimientos en lactancia materna y una forma de registro nutricional. Los resultados mostraron que no existía una relación significativa entre el grado de conocimiento de la madre y el estado nutricional de los bebés ($p < 0.05$).

Romero y Torres (60**)** realizaron en 2024 un estudio en la ciudad de Huaraz, cuyo objetivo El estado nutricional de los niños menores de seis meses atendidos en el centro de salud de Huanchac y la lactancia materna exclusiva, La metodología del estudio empleó un diseño transversal no experimental y una metodología cuantitativa. Mediante una muestra censal, el grupo de estudio estuvo compuesto por 65 madres con bebés menores de seis meses. Se utilizó una encuesta y un formulario de recolección de datos para recopilar la información. En cuanto a la variable de nivel de conocimiento, el 15,4% de las madres encuestadas mostró un nivel medio de comprensión, mientras que el 84,6% mostró un nivel alto. En cuanto a la variable de estado nutricional (peso/edad), el 86,2% de los bebés menores de seis meses presentaba obesidad. El 7,7% de las madres de los niños con sobrepeso tenía un alto nivel de conocimiento sobre lactancia materna, y el 3,1% tenía un nivel moderado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, según la tabla de contingencia para ambos factores. En la sección inferencial, se encontró una correlación negativa de -0,174 y un valor p de 0,165, lo que indica que no existe conexión entre la salud nutricional de los niños menores de seis meses que acuden al Puesto de Salud en Huaraz en 2024 y su conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

M. Bravo (62**)** En 2021, en Chiclayo. El objetivo de su estudio fue establecer la correlación entre la técnica de lactancia en madres y el estado nutricional de los infantes menores de 7 meses, utilizando una metodología descriptiva correlativa, en un grupo de 66 madres provenientes del centro de salud El Bosque. The datos revelaron que 51.4% mostraron un buen nivel de conocimiento y 40.9% mostraron un nivel regular; en cuanto a la condición nutricional de los niños, 10.6% indicaron acute malnutrición, 48.5% mostraron un peso normal y 27.3% indicaron tener sobrepeso. Se demostró que uno de los fenómenos estudiados tiene una

significación de p=0.01. Como resultado, se determinó que la condición nutricional del menor infante está sujeta a conocimientos adecuados.

Crisóstomo Cuadros y Smilcinia (63) En 2019, en Concepción. El objetivo de esta investigación es Determinar Conocimiento de la lactancia materna exclusiva de las madre y estado nutricional de los niños menores de 6 meses en el centro de salud. El diseño será descriptivo-transversal, ya que los factores se examinarán en un momento determinado y los fenómenos se observarán de forma regular. La técnica será cuantitativa, utilizando estadística para medir los factores. El grupo estará conformado por cincuenta madres de bebés menores de seis meses que reciben tratamiento en el puesto de salud de Rescate. En primer lugar, se empleará una encuesta. El instrumento será un cuestionario diseñado y aprobado por Garayar, con un resultado de la prueba de Kuder-Richardson superior a 0,5, lo que indica fiabilidad estadística. Consta de seis dimensiones y catorce ítems. En segundo lugar, de acuerdo con las normas del MINSA (Ministerio de Salud), el cuestionario se evaluará comparando los indicadores. Resultados: Para una mejor presentación, los resultados se mostrarán en tablas, gráficos estadísticos y/o figuras. Conclusiones: Teniendo en cuenta la importancia de la lactancia materna exclusiva, este estudio proporcionará información que ayudará a mejorar la atención brindada por los profesionales médicos.

E. Zapata (64**)** en el 2023, en su tesis, el objetivo fue examinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna y el estado nutricional de lactantes hasta un semestre de vida. Se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlativo y transversal. De los datos se desprende que el 81,4 % posee conocimientos sólidos sobre la lactancia materna. Lo que nos muestran la relación entre el conocimientos sobre la lactancia materna y el estado nutricional (chi-cuadrado = 9 151, p < 0,05). Por lo tanto, se puede concluir que los conocimientos sobre la lactancia materna de las madres de los niños menores de 6 meses incluidos en la muestra se correlacionaban con el estado nutricional de estos.

Llantoy y Mallma (25**)** en 2023, El objetivo del estudio realizado en Ayacucho era analizar la relación entre los factores socioculturales, el nivel de conocimientos y la lactancia materna exclusiva, así como las técnicas de lactancia, en las madres primerizas. Se llevó a cabo un estudio exhaustivo en el que se utilizaron tanto métodos de encuesta como de observación. Según los resultados, el 60 % declaró tener conocimientos medios, el 24 % altos y el 16 % bajos en relación con las

técnicas de lactancia. En relación con las técnicas de lactancia materna, se encontró que el 52 % de las participantes empleaba técnicas adecuadas**,** mientras que el 48 % presentaba prácticas inadecuadas**.** Respecto al nivel educativo, el 60 % había culminado la educación secundaria, y el 46 % se dedicaba a las labores del hogar**.** A partir de estos resultados, se concluyó que no se evidenció una relación significativa entre los factores socioculturales, el nivel de conocimiento y las técnicas de lactancia materna en las mujeres atendidas en el Puesto de Salud San Juan Bautista.

CAPITULO III.

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 **HIPÓTESIS**

Hipótesis alterna (H_1)

Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025.

Hipótesis nula (H_0)

No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025.

3.2 Identificación de Variables

VARIABLES DE ESTUDIO

1. Variable 1:
    - Conocimiento sobre Lactancia materna exclusiva (LME)
        - ✓ Conocimiento General
        - ✓ Beneficios
        - ✓ Prácticas recomendadas
2. Variable 2:
    - Estado nutricional del niño menor de 6 meses
        - ✓ Peso para la edad
        - ✓ Talla para la edad
        - ✓ Peso para la talla

3.3 Operacionalización de variables

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de medición
Variable 1 Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Nivel de conocimiento obtenido mediante un cuestionario aplicado a las madres de niños menores de seis meses.	Conceptos generales	• Definición de lactancia materna exclusiva. • Inicio oportuno de la lactancia. • Duración de la lactancia materna exclusiva.	Alto: 16–20 puntos (80–100%) Medio: 11–15 puntos (55–79%) Bajo: 0–10 puntos (0–54%)	Ordinal
		Beneficios de la lactancia materna exclusiva	• Beneficios para el niño. • Beneficios para la madre. • Protección contra enfermedades. • Desarrollo y crecimiento infantil.		
		Técnica de lactancia materna	• Posición de la madre. • Agarre correcto. • Signos de una succión eficaz. • Libre demanda.		

<u>Variable 2</u> Estado nutricional	Es la condición nutricional del niño menor de seis meses determinada por el equilibrio entre la ingesta de nutrientes y los requerimientos del organismo, evaluada mediante indicadores antropométricos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS).		• Peso para la talla (P/T) • Talla para la edad (T/E) • Peso para la talla (P/T)	✓ Obesidad: > +3 DE. ✓ Sobrepeso: > +2 DE hasta +3 DE. ✓ Normal: ≥ -2 DE y ≤ +2 DE. ✓ Desnutrición aguda: < -2 DE hasta -3 DE. ✓ Desnutrición aguda severa: < -3 DE.	Ordinal
Edad del niño	Tiempo transcurrido desde el nacimiento del niño hasta el momento de la evaluación, expresado en meses cumplidos.	Cronológica	• Meses de vida cumplidos	✓ 0-3 meses ✓ 4-6 meses	Razón
Sexo del niño	Condición biológica y fenotípica que distingue al niño al momento del nacimiento.	Sexo Biológico	• Sexo registrado	✓ Masculino ✓ Femenino	Nominal

Edad de la madre	Expresada en años cumplidos al momento de la entrevista.	Grupo etario	• Años cumplidos	✓ 15–19 años (Adolescente tardía); ✓ 20–34 años (Adulta joven); ✓ 35 años a más (Edad materna avanzada)	Ordinal
Grado de Instrucción de la madre	Nivel educativo más alto alcanzado y aprobado por la madre al momento de la entrevista,	Nivel educativo	• Último nivel educativo aprobado	✓ Primaria; ✓ Secundaria; ✓ Superior	Nominal

CAPITULO IV.

METODOLOGIA

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud San Jerónimo, en la localidad y provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, Perú. El establecimiento brindó atención a madres y niños menores de seis meses, constituyéndose en el escenario de estudio para la recolección de información relacionada con la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional infantil.

4.2. Tipo y nivel de investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativo, debido a que se centró en la recolección, medición y análisis de datos numéricos, con la finalidad de establecer relaciones entre las variables de estudio de manera objetiva y sistemática (65). Asimismo, este enfoque permitió evaluar el grado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y su relación con el estado nutricional de los niños menores de seis meses (66).

El estudio correspondió a un diseño correlacional, ya que tuvo como propósito determinar la relación existente entre la variable independiente, conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, y la variable dependiente, estado nutricional de los niños menores de seis meses (65). Además, se consideraron variables sociodemográficas como edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia y ocupación de la madre, las cuales pudieron actuar como variables intervinientes o moderadoras (67).

Asimismo, la investigación presentó un diseño no experimental y transversal. Fue no experimental porque las variables no fueron manipuladas deliberadamente, sino observadas en su contexto natural. Del mismo modo, fue transversal porque la recolección de datos se realizó en un único momento y tiempo determinado (66).

4.3. Unidad de análisis

Cada madre y niño menor de seis meses atendido en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, durante el año 2025.

4.4. Población de estudio

Estará constituida por todos las madres y niños menor de seis meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, durante el año 2025**,** que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos para la investigación**.** del Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas de enero a febrero del 2025

Criterios de Inclusión:

1. Madres cuyos niños menores de 6 meses se atienden en la Centro De San Jerónimo:
    - Madres cuyos niños menores de 6 meses reciben atención médica o servicios de salud incluir visitas a centros de salud, consultas médicas, o cualquier tipo de atención relacionada con la salud materno-infantil
2. Madres que firmen el consentimiento informado:
    - Las madres que firmaron el consentimiento informado, lo cual implica que comprenden el propósito de la investigación, participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

Madres cuyos niños menores de 6 meses no se atienden en el establecimiento.

4.5. Tamaño de muestra

La muestra de la investigación se refiere a un subconjunto de la población, que es la cantidad de individuos en la que se llevaron a cabo observaciones y mediciones con el fin de recolectar datos sobre las variables del estudio. **(**68**)** La muestra son las madres y los niños que se atendieron en el servicio de CRED del Centro de Salud de San Jerónimo en los meses de enero a marzo 2025.

El tamaño de la muestra del estudio fue por conveniencia, haciendo un total de 120 madres encuestadas que pasaron a consulta por consultorio CRED en los meses de enero a marzo 2025

4.6. Técnicas de recolección de información

Esta investigación se realizó en el Centro de Salud San Jerónimo, donde se aplicó un cuestionario que facilitó la observación, evaluación y recolección de datos. Se utilizó la encuesta como el método principal para recopilar información. Esta técnica, conocida por su organización y eficacia, consiste en un conjunto de preguntas o afirmaciones diseñadas para obtener datos relevantes y cumplir con los objetivos de la investigación.

Por lo tanto, se optó por la encuesta para recoger información sobre las variables relacionadas con lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses que son atendidos Consultorio de CRED. Se empleó un cuestionario como herramienta. "El cuestionario es fundamental para la recolección de datos en estudios de investigación". "Está formado por preguntas organizadas que tienen como objetivo captar información significativa". El examen de los datos recopilados nos dio conclusiones importantes mediante el uso de métodos estadísticos. **(**69**)**

Por esta razón, se llevó a cabo el cuestionario con las madres que visitaron el consultorio CRED, con el objetivo de recopilar información acerca de su percepción sobre la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional que fueron evaluados establecimiento de San Jerónimo, Además, los cuestionarios incluyen una ficha técnica que ofrece detalles y especificaciones precisas sobre las características de los instrumentos utilizados.

Instrumento 01.- en la investigación se aplicó un cuestionario, referido a la Ficha técnica de la “lactancia materna exclusiva” que contiene:

- ✓ Conocimiento general - Preguntas 1 a 5 ítems
- ✓ Beneficios. - Preguntas 6 10 ítems
- ✓ Técnicas recomendadas. - Preguntas 11 a 15 ítems

Se otorga 1 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos por las respuestas incorrectas. La tabla con las respuestas correctas que figura en el anexo sirvió para corregir las respuestas.

Instrumento 02: se utilizó un cuestionario para evaluar el estado nutricional de los lactantes menores de seis meses, cuyas preguntas se basaban en el estudio de Lavado (70). Por lo tanto, el cuestionario incluía cuatro preguntas: edad, sexo, peso y estatura, a partir de las cuales se podía determinar el estado nutricional del niño.

4.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez

El cuestionario de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la ficha de recolección de datos del estado nutricional fueron sometidos a un proceso de validez de contenido mediante juicio de expertos que estuvo a cargo de tres profesionales con experiencia en salud materno infantil. Las observaciones y sugerencias emitidas por los expertos fueron incorporadas para optimizar los instrumentos antes de su aplicación definitiva.

En el caso de la ficha de recolección de datos antropométricos, al tratarse de un instrumento diseñado para registrar información obtenida del Carné de Crecimiento y Desarrollo (CRED) o de la historia clínica, basada en los Estándares de Crecimiento Infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño del Ministerio de Salud (MINSA).

Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva se determinará mediante una prueba piloto, la cual fue aplicada a un grupo de madres con características similares a la población de estudio, pertenecientes a un establecimiento de salud distinto al seleccionado para la investigación.

Con los datos obtenidos se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual permitió determinar el grado de consistencia interna del instrumento se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,7058.

En cuanto a la ficha de registro del estado nutricional, su confiabilidad está respaldada por el uso de medidas antropométricas objetivas y procedimientos estandarizados establecidos por la OMS y el MINSA y empleados en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED).

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información

- ✓ Se presentó el documento solicitando al gerente del Centro De Salud San Jerónimo, la autorización para encuestar a las madres que pasaron por consultorio CRED en los meses de enero a marzo 2025.
- ✓ Se aplicó los instrumentos, en el Consultorio CRED. Primero, identificaron a las madres que cumplían con los criterios de inclusión definidos, además, se informó a cada madre sobre el estudio a realizar y seguidamente firmaron el consentimiento informado.
- ✓ Luego, se utilizó un instrumento para evaluar la lactancia materna exclusiva, y seguidamente, se aplicó un instrumento para medir el estado nutricional de los niños menores de 6 de las madres que acudieron al Consultorio de CRED.
- ✓ Se recolectó la información requerida previa capacitación técnica en la metodología utilizada en el recojo de datos.

4.9. Análisis y procesamiento de datos

Una vez recolectada la información, se realizó la revisión de los cuestionarios para verificar su integridad y asegurar que estuvieran correctamente completados.

Posteriormente, los datos fueron codificados de acuerdo con las variables y dimensiones del estudio e ingresados a una base de datos elaborada en el programa IBM SPSS versión 23.0 para Windows.

Seguidamente, se efectuó la tabulación de los datos mediante tablas de distribución de frecuencias y porcentajes, con el propósito de organizar y

resumir la información obtenida. Los resultados fueron presentados en tablas y figuras estadísticas para facilitar su interpretación y análisis.

Para el análisis de los datos se empleó estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas. Asimismo, se analizó la asociación el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional, evaluados en el establecimiento de San Jerónimo, de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación.

Asimismo, para determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de seis meses, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman, debido a la naturaleza de las variables estudiadas. La interpretación de los resultados se realizó mediante el nivel de significancia estadística (valor p); considerándose una relación estadísticamente significativa cuando el valor de p fue menor a 0,05 ($p < 0,05$).

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

Tabla 1. Características generales de las madres y los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025

Características generales	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Años cumplidos de la madre	15–19 años (Adolescente tardía);	18	15,0
	20–34 años (Adulta joven);	73	60,8
	35 años a más (Edad materna avanzada)	29	24,2
	Total	**120**	**100,0**
Nivel educativo de la madre	Analfabeta	8	6,7
	Primaria	23	19,2
	Secundaria	59	49,2
	Superior completa	30	25,0
	Total	**120**	**100,0**
Edad (meses) del niño (a)	0 – 3	62	51,7
	4 – 6	58	48,3
	Total	**120**	**100,0**
Sexo del niño (a)	Masculino	59	49,2
	Femenino	61	50,8
	Total	**120**	**100,0**

Fuente. Elaboración propia

Interpretación

En la Tabla 1 muestra las características generales de las madres de los niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025. En relación con la edad de la madre, se observa que la mayoría de las participantes se encuentra en el grupo de 20 a 34 años (adulta

joven), representando el 60,8 % del total. Le sigue el grupo de 35 años a más (edad materna avanzada) con 24,2 %, mientras que el 15,0 % corresponde a madres de 15 a 19 años (adolescencia tardía).

Nivel de conocimiento	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Alto	54	45,0
Medio	55	45,8
Bajo	11	9,2
Total	**120**	**100,0**

Fuente. Elaboración propia

En cuanto al nivel educativo de la madre, se observa que el mayor porcentaje de madres presentó nivel de instrucción secundaria 49,2 %; seguido de quienes alcanzaron educación superior completa 25,0 %; El 19,2 % tenía educación primaria, mientras que el 6,7 % correspondió a madres analfabetas. En conjunto, predominó el nivel educativo secundario entre las madres participantes.

Asimismo, se observa que, del total de 120 niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo durante el año 2025, el 51,7 % (62) corresponde al grupo de 0 a 3 meses, mientras que el 48,3 % (58) tiene entre 4 y 6 meses, evidenciando una distribución relativamente homogénea según la edad.

En cuanto al sexo, el 50,8 % (61) corresponde al sexo femenino y el 49,2 % (59) al sexo masculino, mostrando una distribución equilibrada de la población estudiada.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025

Interpretación

La Tabla 2 presenta el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud

San Jerónimo – Andahuaylas durante el año 2025. Se observa que el **45,8 % (55)** de las madres presentó un **nivel medio** de conocimiento, seguido de un **45,0 % (54)** con **nivel alto**; mientras que únicamente el **9,2 % (11)** evidenció un **nivel bajo** de conocimiento. En conjunto, el **90,8 %** de las madres alcanzó un nivel de conocimiento entre **medio y alto**, lo que sugiere que la mayoría posee información adecuada sobre la lactancia materna exclusiva, incluyendo aspectos relacionados con su importancia, beneficios, duración y recomendaciones para su práctica durante los primeros seis meses de vida del niño.

No obstante, el **9,2 %** de las participantes presentó un bajo nivel de conocimiento, resultado que merece especial atención debido a que las deficiencias en la información sobre lactancia materna exclusiva pueden limitar la adopción de prácticas adecuadas de alimentación infantil y favorecer el abandono precoz de la lactancia o la introducción anticipada de otros alimentos.

En términos generales, los hallazgos evidencian un panorama favorable respecto al conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva; sin embargo, con énfasis en las madres que presentan menores niveles de conocimiento, a fin de promover prácticas óptimas de alimentación durante los primeros seis meses de vida.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según dimensiones en madres de niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025

Nivel de conocimiento	**Dimensiones**	**Frecuencia (n)**	**Porcentaje (%)**
Conceptos generales	Alto	28	23,3
	Medio	72	60,0
	Bajo	20	16,7
	Total	**120**	**100,0**
Beneficios de la lactancia materna exclusiva	Alto	47	39,2
	Medio	66	55,0
	Bajo	7	5,8
	Total	**120**	**100,0**

Técnicas y posiciones para la lactancia materna	Alto	47	39,2
	Medio	66	55,0
	Bajo	7	5,8
	Total	**120**	**100,0**

Fuente. Elaboración propia

Interpretación

La Tabla 3 presenta el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según sus dimensiones. En la dimensión **conceptos generales**, predominó el nivel **medio** con el **60,0 % (72)** de las madres, seguido del nivel **alto** con el **23,3 % (28)** y del nivel **bajo** con el **16,7 % (20)**.

Respecto a la dimensión **beneficios de la lactancia materna exclusiva**, el **55,0 % (66)** de las madres presentó un nivel **medio** de conocimiento, el **39,2 % (47)** alcanzó un nivel **alto** y el **5,8 % (7)** mostró un nivel **bajo**.

De igual manera, en la dimensión **técnicas y posiciones para la lactancia materna**, predominó el nivel **medio** con el **55,0 % (66)**, seguido del nivel **alto** con el **39,2 % (47)** y del nivel **bajo** con el **5,8 % (7)**.

En conjunto, los resultados evidencian que el nivel de conocimiento **medio** fue el predominante en las tres dimensiones evaluadas. Sin embargo, la dimensión **conceptos generales** presentó el mayor porcentaje de madres con nivel bajo de conocimiento (16,7 %), en comparación con las dimensiones de **beneficios** y **técnicas y posiciones**, donde este porcentaje fue de solo 5,8 %. Este hallazgo sugiere la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas orientadas a consolidar los conocimientos básicos sobre lactancia materna exclusiva, sin descuidar los aspectos relacionados con sus beneficios y la técnica adecuada de amamantamiento.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según las características de las madres de niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025

Características generales	**Nivel de conocimientos de las madres**				
Edad de la madre		**Alto n (%)**	**Medio n (%)**	**Bajo n (%)**	**Total**

	15–19 años (adolescente tardía)	10 (55,6)	6 (33,3)	2 (11,1)	18 (100,0)
	20–34 años (adulta joven)	31 (42,5)	35 (47,9)	7 (9,6)	73 (100,0)
	35 años a más (edad materna avanzada)	13 (44,8)	14 (48,3)	2 (6,9)	29 (100,0)
	Total	**54 (45,0)**	**55 (45,8)**	**11 (9,2)**	**120 (100,0)**
Grado de instrucción de la madre		**Alto n (%)**	**Medio n (%)**	**Bajo n (%)**	**Total**
	Analfabeta	3 (37,5)	5 (62,5)	0 (0,0)	8 (100,0)
	Primaria	9 (39,1)	12 (52,2)	2 (8,7)	23 (100,0)
	Secundaria	27 (45,8)	26 (44,1)	6 (10,2)	59 (100,0)
	Superior completa	15 (50,0)	12 (40,0)	3 (10,0)	30 (100,0)
	Total	**54 (45,0)**	**55 (45,8)**	**11 (9,2)**	**120 (100,0)**

Fuente. Elaboración propia

La tabla 4 muestra la distribución del nivel de conocimiento sobre lactancia materna según la edad de las madres de los niños menores de seis meses. Se observa que, en el grupo de madres adolescentes tardías de 15 a 19 años, el 55,6 % presentó un nivel de conocimiento alto, el 33,3 % un nivel medio y el 11,1 % un nivel bajo.

En las madres adultas jóvenes de 20 a 34 años, que constituyen el grupo más numeroso, predominó el nivel de conocimiento medio con 47,9 %, seguido del nivel alto con 42,5 % y el nivel bajo con 9,6 %.

Por otro lado, entre las madres de 35 años a más, predominó igualmente el nivel de conocimiento medio con 48,3 %, seguido del nivel alto con 44,8 % y el nivel bajo con 6,9 %.

En términos generales, se evidencia que el nivel medio de conocimiento fue ligeramente predominante entre las madres adultas jóvenes y aquellas de 35 años a más, mientras que entre las adolescentes tardías predominó el nivel alto. Asimismo, el nivel bajo de conocimiento presentó los menores porcentajes en los tres grupos de edad.

Respecto al nivel de instrucción y nivel de conocimiento, se observa que, entre las madres analfabetas, el 62,5 % presentó un nivel de conocimiento medio y el 37,5 % un nivel alto, sin registrarse casos con nivel bajo. En las madres con educación primaria, predominó el nivel de conocimiento medio con 52,2 %, seguido del nivel alto con 39,1 % y el nivel bajo con 8,7 %. Entre las madres con educación secundaria, el nivel de conocimiento alto representó el 45,8 %, seguido del nivel medio con 44,1 % y el nivel bajo con 10,2 %.

Finalmente, en las madres con educación superior completa, predominó el nivel de conocimiento alto con 50,0 %, seguido del nivel medio con 40,0 % y el nivel bajo con 10,0 %.

En conjunto, los resultados muestran una tendencia hacia un mayor nivel de conocimiento en las madres con mayor nivel educativo, observándose que la mitad de las madres con educación superior completa presentó conocimiento alto.

Tabla 5.- Estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025

Estado nutricional	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Obesidad	9	7,5
Sobrepeso	8	6,7
Normal	88	73,3
Desnutrición aguda	15	12,5
Total	**120**	**100,0**

Fuente. Elaboración propia

Interpretación

En la Tabla 5 se observa que, de los 120 niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo durante el año 2025, el **73,3% (88)** presentó un estado nutricional normal, constituyendo la mayor proporción de la población evaluada. Asimismo, el **12,5% (15)** presentó desnutrición aguda, mientras que el **7,5% (9)** fue clasificado con obesidad y el **6,7% (8)** con sobrepeso. Estos resultados evidencian que, aunque la mayoría de los niños mantiene un estado nutricional adecuado, existe un **26,7%** que presenta algún

tipo de alteración nutricional, ya sea por déficit o exceso de peso, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las estrategias de vigilancia nutricional y las intervenciones preventivas en este grupo etario.

Estos hallazgos ponen de manifiesto que, aunque la mayoría de los niños presentó un estado nutricional normal, existe un porcentaje considerable de lactantes con problemas tanto de déficit como de exceso nutricional. Esta situación representa un riesgo para la salud infantil, debido a que puede generar complicaciones en el crecimiento y aumentar la probabilidad de enfermedades futuras.

En consecuencia, resulta fundamental fortalecer las estrategias de orientación nutricional y promoción de la lactancia materna exclusiva, así como el seguimiento continuo del crecimiento y desarrollo infantil por parte del personal de salud, con la finalidad de prevenir alteraciones nutricionales y garantizar un adecuado desarrollo integral de los niños menores de seis meses.

Tabla 6.- Estado Nutricional de los niños menores de 6 meses según Nivel de Conocimiento de las madres atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025

Estado Nutricional	**Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna**			**Total**	
	Alto n (%)	Medio n (%)	Bajo n (%)	n (%)	
Obesidad	6 (5,0)	2 (1,7)	1 (0,8)	9 (7,5)	Rho Spearman: ✓ Coeficiente de correlación (ρ): 0,268 ✓ Valor de p: 0,003 ✓ Nivel de significancia: p < 0,05
Sobrepeso	6 (5,0)	1 (0,8)	1 (0,8)	8 (6,7)	
Normal	41 (34,2)	39 (32,5)	8 (6,7)	88 (73,3)	
Desnutrición aguda	1 (0,8)	13 (10,8)	1 (0,8)	15 (12,5)	
Total	**54 (45,0)**	**55 (45,8)**	**11 (9,2)**	**120 (100,0)**	

Fuente: Elaboración propia - **. La correlación es significativa en el nivel.0,003 (bilateral)

Interpretación

En la Tabla 6, de acuerdo con los datos presentados en la tabla de doble entrada para la muestra de n = 120 niños menores de 6 meses: Se observa que el predominio del Estado Nutricional es Normal: La mayor parte de la población de estudio registra un estado nutricional normal 73,3%, de los cuales la amplia mayoría se concentra en niveles de conocimiento alto 34,2% y medio 32,5%, mientras que solo un 6,7% presenta un nivel de conocimiento bajo.

En relación al Comportamiento en Desnutrición Aguda: Representa el 12,5% del total de 15 niños menores de 6 meses. De este grupo, la mayor concentración se ubica en el nivel de conocimiento medio 10,8%, observándose únicamente un 0,8% con nivel de conocimiento alto.

En el caso del comportamiento en Malnutrición por Exceso (Sobrepeso y Obesidad): El sobrepeso y la obesidad representan juntos el 14,2% de la muestra (17 niños menores de 6 meses). En ambos grupos se observa que la mayor frecuencia se sitúa en el nivel de conocimiento alto 5,0% en obesidad y 5,0% en sobrepeso.

Al realizar el análisis Inferencial y Prueba de Hipótesis y evaluar la relación entre el Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna y el Estado Nutricional, Los resultados de la prueba de correlación de Spearman evidencian una correlación positiva de magnitud baja entre el conocimiento sobre lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes ($\rho = 0,268$; $p = 0,003$). Dado que el valor de significancia es menor a 0,05, la relación encontrada es estadísticamente significativa, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Este resultado indica que, a medida que aumenta el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, el estado nutricional de los lactantes tiende a mejorar, aunque la intensidad de esta relación es baja.

Conclusión de la Prueba: Dado que el p-valor es menor a 0,05 (y también a 0,01), se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alternativa (H1), confirmando que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y el estado nutricional de la población estudiada.

5.2. Discusión de resultados

Los resultados de este estudio indican que la lactancia materna está relacionada con una reducción de la desnutrición infantil, por que aporta los nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo adecuados del niño. Estos resultados coinciden con las recomendaciones del Ministerio de Salud, que promueve la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Así mismo la DISA Apurímac II también está implementando programas para promover y apoyar la lactancia materna con el objetivo de prevenir la desnutrición infantil. Del mismo modo viene fortaleciendo acciones de promoción de la salud y protección de la lactancia materna en relación con los establecimientos de salud certificados como Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, reconociendo su importancia en la prevención de la desnutrición infantil, Estos resultados indican que predominan las madres adultas jóvenes, grupo etario considerado como el de mayor frecuencia reproductiva y con mejores condiciones biológicas y sociales para la maternidad.

El CLAS San Jerónimo está reforzando la educación de las madres sobre la lactancia materna y la alimentación saludable, lo que ayuda a optimizar el estado nutricional de los niños. Por lo tanto, los resultados logrados respaldan la conclusión de que seguir reforzando las iniciativas que fomenten la lactancia materna como una estrategia esencial para disminuir los índices de desnutrición infantil y mejorar la vida de los niños en el ámbito de DISA Apurímac II y CLAS San Jerónimo es indispensable. La presente investigación evidenció la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de seis meses, obteniéndose un valor de significancia de $p = 0,003$ y un coeficiente de correlación de Spearman de $\rho = 0,268$. Estos resultados permiten afirmar que el conocimiento materno sobre lactancia

materna exclusiva influye de manera positiva en el estado nutricional infantil, debido a que las madres con mayor información y comprensión sobre esta práctica tienden a mantener conductas de alimentación más adecuadas para sus hijos. Asimismo, los hallazgos demuestran que la lactancia materna exclusiva constituye un factor protector frente a problemas nutricionales y enfermedades infecciosas durante los primeros meses de vida.

Los resultados obtenidos coinciden con diversos estudios nacionales e internacionales que destacan la importancia de la lactancia materna exclusiva en la salud infantil. En China, Wulan et al. reportaron que el nivel de conocimiento materno influye significativamente en el adecuado crecimiento y desarrollo de los lactantes menores de seis meses, evidenciando que las madres con mayor preparación e información presentan mejores prácticas de alimentación infantil (9). Del mismo modo, Ayub et al., en Indonesia, concluyeron que la lactancia materna exclusiva favorece significativamente el adecuado estado nutricional y disminuye el riesgo de retraso del crecimiento en los niños durante los primeros meses de vida (10). Estos antecedentes respaldan los resultados del presente estudio y reafirman la importancia de promover la educación materna como estrategia fundamental de salud pública.

En relación con la dimensión conocimientos generales sobre lactancia materna exclusiva, el estudio evidenció una relación significativa con el estado nutricional de los lactantes. Esto demuestra que las madres que poseen información adecuada acerca de la definición, duración, importancia y características de la lactancia materna exclusiva tienen mayores probabilidades de mantener prácticas correctas de alimentación, favoreciendo así el crecimiento y desarrollo del niño. Este hallazgo coincide con el estudio realizado por Salazar y Zentner en Chiclayo, quienes encontraron una relación significativa entre el conocimiento materno y el estado nutricional infantil, concluyendo que las madres con mejor información presentan hijos con mejores indicadores antropométricos.

Además, estos resultados permiten inferir que el conocimiento materno constituye un elemento esencial en la toma de decisiones relacionadas con la alimentación infantil. Cuando las madres conocen adecuadamente la importancia de brindar lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, disminuye la probabilidad de introducir alimentos o líquidos de manera

precoz, práctica que puede afectar negativamente la absorción de nutrientes y aumentar el riesgo de infecciones gastrointestinales y desnutrición. En este sentido, la educación brindada por el personal de salud durante los controles prenatales y de crecimiento y desarrollo resulta fundamental para fortalecer las capacidades de las madres respecto a la lactancia materna exclusiva.

Respecto a la dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva, se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa con el estado nutricional ($\rho = 0,324$; $p = 0,000$), siendo la dimensión que presentó mayor asociación. Este resultado evidencia que las madres que reconocen los beneficios nutricionales, inmunológicos, psicológicos y afectivos de la leche materna presentan mejores prácticas de alimentación y, en consecuencia, niños con un adecuado estado nutricional.

Los resultados coinciden con Pattison et al., quienes sostuvieron que la leche materna constituye un alimento completo y equilibrado, capaz de cubrir todos los requerimientos nutricionales del niño durante los primeros seis meses de vida, además de actuar como factor protector frente al sobrepeso, obesidad y enfermedades infecciosas (11). Asimismo, diversos estudios señalan que la leche materna contiene anticuerpos, inmunoglobulinas y componentes bioactivos que fortalecen el sistema inmunológico del lactante, reduciendo la incidencia de diarreas, infecciones respiratorias y otras enfermedades prevalentes en la infancia.

De igual manera, los hallazgos permiten comprender que el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna no solo favorece la salud del niño, sino también la salud materna, debido a que contribuye a disminuir el riesgo de hemorragias posparto, cáncer de mama y ovario, así como a fortalecer el vínculo afectivo entre madre e hijo. En consecuencia, estos resultados resaltan la necesidad de implementar programas educativos permanentes en los establecimientos de salud, orientados a reforzar el conocimiento de las madres sobre los beneficios integrales de la lactancia materna exclusiva.

En cuanto a la dimensión técnicas y posiciones de lactancia materna exclusiva, los resultados mostraron que no existió una relación estadísticamente significativa con el estado nutricional de los niños menores de seis meses. Aunque las técnicas correctas de amamantamiento favorecen un adecuado agarre, una succión eficaz y mayor comodidad para la madre y el niño, en el

presente estudio no se evidenció que estas prácticas influyeran directamente en el estado nutricional infantil. Este resultado coincide con la investigación de Wulan et al. y Pangestu et al., quienes tampoco encontraron asociación significativa entre las técnicas de lactancia y el estado nutricional de los lactantes, debido a que existen otros factores externos que también intervienen en el desarrollo nutricional del niño, como las condiciones socioeconómicas, el nivel educativo materno, el acceso a servicios de salud y la alimentación complementaria posterior (11).

Sin embargo, aunque no se encontró relación estadísticamente significativa, las técnicas y posiciones de lactancia continúan siendo importantes, ya que permiten prevenir complicaciones como grietas en el pezón, dolor mamario, mastitis y dificultades en la succión, factores que podrían influir indirectamente en la continuidad de la lactancia materna exclusiva. Por ello, resulta necesario continuar fortaleciendo la orientación práctica brindada a las madres durante los controles prenatales y posnatales.

Por otro lado, los resultados descriptivos evidenciaron que el 73,3 % de los niños menores de seis meses presentó un estado nutricional normal, lo cual refleja que la mayoría de los lactantes evaluados mantiene condiciones adecuadas de crecimiento y desarrollo. No obstante, también se identificó la presencia de desnutrición aguda (12,5 %), obesidad (7,5 %) y sobrepeso (6,7 %), resultados que evidencian la coexistencia de problemas de malnutrición tanto por déficit como por exceso.

Estos hallazgos coinciden parcialmente con investigaciones nacionales realizadas en contextos similares, donde se observa que, aunque la mayoría de los lactantes presenta un adecuado estado nutricional, persisten importantes problemas relacionados con la alimentación infantil (12,15). Esta situación resulta preocupante, debido a que tanto la desnutrición como el exceso de peso pueden afectar el desarrollo físico, cognitivo e inmunológico del niño, incrementando el riesgo de enfermedades futuras. Asimismo, estos resultados reflejan que la malnutrición infantil continúa siendo un problema de salud pública en poblaciones vulnerables, especialmente en zonas donde existen limitaciones económicas, educativas y de acceso a servicios de salud.

Desde el punto de vista teórico, los hallazgos de la investigación guardan relación con la teoría de Ramona Mercer sobre la adopción del rol materno, la

cual plantea que la madre desarrolla progresivamente habilidades y conductas adecuadas para el cuidado del niño a través del conocimiento, la experiencia y la interacción con su entorno. En este sentido, el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva favorece que la madre asuma prácticas de alimentación más seguras y beneficiosas para el desarrollo infantil.

Asimismo, los resultados se relacionan con la Teoría de la Conducta Planeada, la cual sostiene que las actitudes, creencias y conocimientos influyen directamente en las decisiones y comportamientos relacionados con la salud. De esta manera, cuando las madres poseen conocimientos adecuados y una percepción positiva sobre la lactancia materna exclusiva, es más probable que mantengan esta práctica durante los primeros seis meses de vida del niño.

En síntesis, la discusión de los resultados y la comparación con los antecedentes científicos permiten concluir que la lactancia materna exclusiva representa un factor fundamental para el adecuado estado nutricional infantil, especialmente cuando las madres poseen conocimientos claros sobre sus beneficios y conceptos generales. Asimismo, los hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas, programas de consejería nutricional y estrategias de promoción de la lactancia materna exclusiva desde los establecimientos de salud, con la finalidad de mejorar las prácticas de alimentación infantil y contribuir a la prevención de problemas nutricionales durante la primera infancia.

CONCLUSIONES

Primera. La población estudiada estuvo conformada por un ligero predominio de niños de 0 a 3 meses de edad, con una distribución similar entre niños y niñas. Asimismo, la mayoría de las madres presentó un nivel de conocimiento medio o alto sobre lactancia materna exclusiva.

Segunda. La mayoría de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo tuvo un nivel de conocimiento medio y alto sobre lactancia materna exclusiva. Sin embargo, se identificó un grupo reducido de madres con bajo nivel de conocimiento, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las actividades educativas.

Tercera. El conocimiento materno sobre los conceptos generales, las técnicas y posiciones de amamantamiento, y los beneficios de la lactancia materna exclusiva mostró una relación significativa con el estado nutricional de los niños. Esto indica que un mayor conocimiento en estas dimensiones favorece una práctica adecuada de la lactancia y un mejor estado nutricional del lactante.

Cuarta. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva fue predominantemente medio y alto en todos los grupos de edad de las madres, con escasa presencia de conocimiento bajo. Además, se observó que, a mayor nivel de instrucción, mayor fue el nivel de conocimiento, destacando las madres con educación superior completa, en quienes predominó el conocimiento alto.

Quinta. La mayoría de los niños menores de seis meses presentó un estado nutricional normal. No obstante, también se identificaron casos de desnutrición aguda, sobrepeso y obesidad, lo que evidencia la presencia de problemas de malnutrición que requieren seguimiento y atención permanente.

Sexta. Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2025. En general, un mayor nivel de conocimiento materno se asocia con una mayor probabilidad de que el niño presente un estado nutricional adecuado.

RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de Salud (DIRESA Apurímac)

- Implementar un programa regional de promoción y protección de la lactancia materna exclusiva orientado a prevenir la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad en niños menores de seis meses.
- Garantizar recursos y materiales educativos en quechua y español, así como la capacitación continua del personal de salud en consejería sobre lactancia materna.

A los directores de los establecimientos de salud y a los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS)

- Fortalecer las acciones de promoción de la lactancia materna exclusiva y el seguimiento de los niños con alteraciones nutricionales mediante visitas domiciliarias y vigilancia oportuna.

Al profesional de Enfermería del área de Crecimiento y Desarrollo (CRED)

- Reforzar la consejería en lactancia materna exclusiva durante los controles CRED, priorizando la enseñanza práctica de las técnicas y posiciones de amamantamiento.
- Desarrollar sesiones educativas dirigidas especialmente a madres con nivel de conocimiento bajo o medio y fortalecer el monitoreo del crecimiento infantil.

A las instituciones académicas e investigadores

- Realizar estudios longitudinales sobre el efecto de la lactancia materna exclusiva en el crecimiento y desarrollo infantil.
- Investigar las barreras culturales y los factores que limitan la práctica de la lactancia materna exclusiva para orientar intervenciones más efectivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Villarreal C, Plancencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y. Rev. Medicina Tararear. 2022; 20(2).
2. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva. [Online]; 2022. Acceso 12 de 8de 2025. Disponible en: https://elperuano.pe/noticia/127451-minsa-el-684-de-ninos-menores-de-seis-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva#:~:text=22%2F08%2F2021%20Durante%20el,el%20covid-19%2C%20inform%C3%B3%20el.
3. Téllez E, , Romero G, Galván G G.. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Rev Enferm. 2020; 27(4). https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf
4. Alvaro L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018. tesis. Puno:, Universidad Nacional del Altiplano. https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/11869
5. Victoria , MD , Bahl , Barros JB,M. La lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efectos a lo largo de la vida. 2016; 387(10017). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/
6. Salud OPdl. La alimentación del lactante y del niño pequeño OMS , editor.; 2009. https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
7. L. Horta B, Victora CG. Long-term effects of breastfeeding a systematic.. https://iris.who.int/items/84e8eb65-cb7b-44ee-9ca8-413d2cfb3a65
8. Organizacion Wh. Alimentación de lactantes y niños pequeños. [Online]; 2023. Acceso 22 de 5de 2025. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding#:~:text=About%2044%25%20of%20infants%200,are%20appropriate%20for%20their%20age.

9. Huifeng Shi , Yumei , Han Yin. Determinants of exclusive breastfeeding for the first six months in China. a cross-sectional study. 2021; 16(1). https://link.springer.com/article/10.1186/s13006-021-00388-y

10. Faridah , , Ari S S. Análisis de la relación entre el inicio temprano de la lactancia materna y la lactancia materna exclusiva con el estado nutricional de los niños pequeños en Puskesmas Wonokromo Surabaya. 2023; 13(1). https://www.researchgate.net/publication/359383411_Analysis_Relationship_of_Early_Breastfeeding_Initiation_and_Exclusive_Breastfeeding_Towards_Nutrition_Status_of_Toddler_at_Puskesmas_Wonokromo_Surabaya

11. Sampara , Saleng. The Effectiveness of the Implementation of Exclusive Breastfeeding on the Measurement of Body Weight and Body Length at 6 months of Age as an Effort to Prevent Stunting. 2022. International Journal Of Health Science. 2022; 2(1). https://journalshub.org/index.php/ijhs/article/view/541?articlesBySimilarityPage=4

12. Minsa MdS. gop.pe. [Online]; 2022. Acceso 22 de 6de 2025. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre.

13. Manchay Santos, , Mechato Sandoval K. Factores relacionados al abandono de la lactancia. tesis. piura. https://www.studocu.com/pe/document/universidad-cesar-vallejo/psicologia-del-desarrollo/formato-tesis-electronica-ucv-betssydocx/93901850

14. Narvaez-Trujillo K, Aruapaza-Huaraccallo , Barra-Quispe T. Promoción de la lactancia materna exclusiva y su repercusión en la. multidisciplinary & health education journal. 2024; 6(1). file:///C:/Users/adm/Downloads/878-883-art.-41-layout-1-promocin-de-la-lactancia-materna-exclusiva-y-estado-nutricional-en-lactantes-karen-narvaez-t-y-col%20(3).pdf

15. Reyes Narváez ES, Valderrama Rios G, Atoche Benavides DPRs, Ponte Valverde. Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz. Rev.de investigacion en comunicacion y desarrollo. 2022; 13(4).

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682022000400301

16. Según datos recientes de la OMS y UNICEF (Nueva York/Ginebra 1dad2. RELIEFWEB. [Online]; 2024. Acceso 11 de 11de 2025. Disponible en: https://reliefweb.int/report/world/en-la-semana-mundial-de-la-lactancia-materna-unicef-y-la-oms-reclaman-un-acceso-equitativo-al-apoyo-esta-practica-catherine-russell-directora-ejecutiva-de-unicef-y-tedros-adhanom-ghebreyesus-director-general-de-la-oms.

17. Natalia Matamoros , Silvana Visentin , Disalvo. Lactancia materna exclusiva y su relación con el estado nutricional de vitamina A del binomio madre-hijo. Rev. argent. salud pública. 2020; 12. **https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2020000200018&B2**

18. Suárez Cotelo DC, Movilla Fernández. Conocimientos sobre la lactancia materna y su relación con la prevalencia. PublMed. 2019; 53. https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8Q8rhSvyqDGwXyB4CWvZdHC/abstract/?lang=es

19. Meza Miranda , Servín Salinas , Borda Saldívar. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. revista investigaciones y estudios. 2022; 13(1) https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967

20. Gómez-García A, Rojas-Russell M, Serrano-Alvarado. Intención de Lactar exclusivamente con Leche Materna: Un Estudio Basado en la Teoría de la Conducta Planeada. Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. 2020; 31(1). https://www.redalyc.org/journal/1806/180662593002/html/

21. Alvarado L, Guarin L, Cañon-Montañez. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil1. Rev Cuid. 2011; 2(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015

22. Nicolee Gueraldina. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el HOSPITAL REZOLA – CAÑETE, 2019. Universidad Privada Sergio Bernales. http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/218

23. Azañero Anaya M. Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Relacionado al Estado Nutricional del Niño de 0-6 Meses Atendido en el Centro de Salud Ciudad de Dios. Arequipa. tesis.. https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/7cd71f97-38c6-4fab-a6a1-ec455801a633

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

25. Mallma Benavides , Llantoy Sañudo. “Factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantamiento en puérperas inmediatas del Centro de Salud San Juan Bautista. tesis. Ayacucho: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA.https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8ad1785b-0849-48d0-8dcc-6d2a5b187e4a/content

26. Bernardes Silva D, Prates Melo , Barroso Alves Dd. El efecto del riesgo al nacer sobre la duración y exclusividad de la lactancia materna: un estudio de cohorte en un centro de referencia brasileño para neonatos y lactantes de alto riesgo. PublMed. 2021; 16(8). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34358227/

27. Margaret G, Parker , MD,. Promoción de la leche materna y la lactancia materna para lactantes de muy bajo peso al nacer. AAP PUBLICATIONS. 2021. https://publications.aap.org/pediatrics/article/148/5/e2021054272/181366/P

romoting-Human-Milk-and-Breastfeeding-for-the?autologincheck=redirected

28. Gayatri M. Exclusive Breastfeeding Practice in Indonesia: A Population-Based.. Korean journal of family medicine. 2021; 42(5). https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8490177/

29. Riaz A, Bhamani S, Ahmed S, Umrani F. Barriersand facilitators to exclusive breastfeeding in rural Pakistan: a qualitative exploratory study. International breastfeeding journal. 2022; 17(1). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35986337/

30. Chagua Rodríguez , Torres Gutiérrez , Malpartida Yapias. La seguridad alimentaria nutricional en el Perú: disponibilidad agroalimentaria. PURIQ. 2019; 1(2). https://portal.amelica.org/ameli/journal/514/5143190008/5143190008.pdf

31. Forgie A, Drall M, Bourque L. El impacto de la desnutrición materna y en la vida temprana sobre la salud: una perspectiva dieta-microbios. BMC Med 18 . 2020; 18(135). https://link.springer.com/article/10.1186/s12916-020-01584-z

32. Guzmán-Ortiz E, Cárdenas-Villarreal MV, Guevara-Valtier MC. Estado nutricio saludable en la mujer durante la gestación: teoría de rango medio. unzm.mx/index.php. 2018; 15(3). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000300305

33. Ferreira, H. Evaluación antropométrica del estado nutricional infantil: un nuevo enfoque basado en una adaptación de la clasificación de Waterlow. Pediatria BMC. 2020; 10. https://link.springer.com/article/10.1186/s12887-020-1940-6

34. Schoenbuchner S, Dolan , Mwangome MM. La relación entre el emaciamiento y el retraso del crecimiento: un análisis de cohorte retrospectivo de datos longitudinales en niños gambianos de 1976 a 2016. PUBLMED. 2019; 110(2). https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8710094/

35. Evaluación del crecimiento de neonatos y prematuros. PUBLMED. 2022; 49(2). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35659088/

36. Sheng Lee M, Chia Huang Y, Han Lee C. La implementación de prácticas nutricionales mejora la velocidad de crecimiento y la ganancia de peso en bebés prematuros ≤ 1250 gramos. PUBLMED. 2020; 61(5). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32622638/

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

38. Tume LN, V Valla , Joosten K, Jotterand Chaparro C. Apoyo nutricional para niños durante enfermedades críticas: declaración de posición y recomendaciones clínicas de la sección de metabolismo, endocrinología y nutrición de la Sociedad Europea de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales (ESPNIC). PUBLMED. 2020; 46(3). https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7067708/

39. Suri S, Dutta , Singh Raghuvanshi , Singh A. Estudio sobre el patrón alimentario, el estado nutricional y los determinantes sociodemográficos de los niños en edad preescolar de 3 a 6 años. PUBLMED. 2022; 61(2). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34428117/

40. Río-Aige , Azagra-Boronat , Castell , Collado. El inmunoglobulinoma de la leche materna. PUBLMED. 2021; 13(6). https://www.mdpi.com/2072-6643/13/6/1810

41. Carr LE. l papel de los bioactivos de la leche materna en la salud intestinal e inmunitaria de los bebés. PMC Pumed Central. 2021. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7909314/

42. Asociación entre la lactancia materna y el riesgo de cáncer de ovario. publmed. 2020. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32239218/

43. Bigler. mplicaciones del tipo de placentación en las propiedades del calostro específicas de cada especie en mamíferos. publmed. 2022; 100. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36048628/

44. CDC.GOV. [Online]; 2022. Acceso 22 de 05de 2025. Disponible en: https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/index.html.

45. UNICEF. FOR EVERY CHILD. [Online]; 2025. Acceso 22 de 06de 2025. Disponible en: https://www.unicef.org/documents/CCRI-DRM.

46. Graber E, Pekarsky. Crecimiento físico de lactantes y niños. [Online]; 2025. Acceso 12 de 6de 2025. Disponible en: https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/pediatr%C3%ADa/crecimiento-y-desarrollo/crecimiento-f%C3%ADsico-de-lactantes-y-ni%C3%B1os.

47. Clínica Universidad de Navarra. [Online]; 2023. Acceso 12 de 4de 2025. Disponible en: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/malnutricion.

48. Romero Viamonte , Salvent Tames A, Almarales Romero M. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. Revista Cubana de Medicina Militar. 2019; 47(4). https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/243/250

49. Guatemal Ruedal ,J. Estado nutricional y prácticas de lactancia materna en niños menores de un año de la población de Tanguarín, San Antonio de Ibarra en el periodo 2016-2017. tesis. Ecuador. https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8420

50. unitepc. Tácticas para la prevención de la desnutrición en niños menores de 6 meses a través de la concientizacion de la lactancia materna exclusivaen la población que asiste al centro de salud universitario norte de la ciudad de SANTA CRUZ. Revista Científica de Salud UNITEPC. 2025; 4(1). https://www.researchgate.net/publication/336713078_Tacticas_para_la_prevencion_de_la_desnutricion_en_ninos_menores_de_6_meses_a_traves_de_la_concientizacion_de_la_lactancia_materna_exclusiva_en_la_poblacion_que_asiste_al_centro_de_salud_universitario_

51. Jara Bernal EB. Estado nutricional y su relación con la lactancia materna. tesis. Ecuador. C. https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15251

52. Tarisa Ayu , Septi Wardani , Mareta R. Relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los bebés de 0 a 6 meses en el Centro

de Salud Mertoyudan 2. tesis.. https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15506

53.

54. Kencana Wulan , Sufyanti Arief , Kristiawati Kristiawati. Relación de la conducta materna en la lactancia materna con el estado nutricional del bebé de 0 a 6 meses. Revista euroasiática de biociencias. 2020; 14(1): p. 2512. https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15506

55. Pattison L, Kraschnewsk ,JL, Symons Downs. Estudio sobre el inicio y la duración de la lactancia materna y los resultados de salud infantil en el primer bebé. PublMed. 2019; 1(6). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30287329/

56. Salazar-Campos , Zentner-Guevara A. Asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus hijos, evaluados en tres centros de salud. Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque. 2021; 6(4).

57. Azañero Anaya. nivel de conocimiento sobre lactancia materna relacionado al estado nutricional del niño de 0-6 meses atendido en el centro de salud ciudad de dios. Arequipa, 2018. tesis. Arequipa. https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/30fccc6b-f436-4cc1-bc41-f1e94c8b8757/content

58. Romero Atilano, P, Torres León. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y. tesis. , Trujillo. https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3b533beb-0c70-49a3-b896-1efb63ed8d0c/content

59. Ruiz Tarrillo A, Becerra Gomez. KL. Factores sociodemográficos y prácticas alimentarias en preescolares diagnosticados con anemia en el Puesto de Salud de Huacapampa. tesis. , Kañaris. https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11665

60. Bravo Sánchez. Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo. tesis. Chiclayo. https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9100

61. Guevara Hernández, , Becerra Zelada K. Nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses en el Centro de Salúd Simón Bolívar. Cajamarca. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAG_140fa9e01090c372e1862e701c00d1a0/Details

62. Zapata E. Conocimiento sobre lactancia materna en madres y estado nutricional de los niños menores de 6 meses en un centro de salud materno infantil naciona. tesis. lima: univercidad mayor de san marcos, Trujillo. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_aff9e1c5ee9d53075d29316eb7c7dbaa

63. Alvarez Risco A. Clasificación de las Investigaciones. tesis. Universidad de Lima, Lima. https://es.scribd.com/document/531288925/CLASIFICACION-DE-LAS-INVESTIGACIONES-wecompress-com

64. Hernández Sampieri , Fernández Collado C. Metodologia de la investigacion. En.: Mexicana p. 632. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

65. Hernández Sampieri , Fernández Collado C. Metodologia de la investigacion. En.: Mexicana p. 634. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

66. BERNAL,. Metodología de ls investigacion. En. colombia; 2010. https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf

67. Sánchez H, Reyes C C. Metodología y diseños en la investigación científica. En. LIMA; 2017. https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%C3%8DA_Y_DISE%C3%91OS_EN_LA_INVESTIGACI%C3%93N_CIENT%C3%8DFICA

68. Lavado E.. Conocimiento de la madre sobre la lactancia materna y estado nutricional en. tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao, título de segunda especialidad profesional de Enfermería en Crecimiento, Desarrollo

del. https://repositorio.unac.edu.pe/item/0047a2e7-2699-4435-8bbb-769bb7db32e2

69. Carrasco S. Metodología de la investigación científica pautas metodológicas para. lima:, San Marcos. https://es.scribd.com/search?query=https%3A%2F%2Fes.scribd.com%2Fdocument%2F575484795%2FCARRASCO-DIAZ-S-Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-OCR-Por-Ganz1912

70. Palomino n. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en púerperas de. Universidad Privada Sergio Bernales, CAÑETE. . UPSB_d7547716f95d7ac8469203d85f20c858

71. Suárez Cotelo DC, Movilla Fernández. Conocimientos sobre la lactancia materna y su relación con la prevalencia. PublMed. 2019; 53. https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_cient.html?id=yTvYxgEACAAJ&redir_esc=y

Mehedi Hasan , Nazmul Hassan dM,. Shafiqul I. Khan. Prevalencia, conocimientos, actitudes y factores asociados a la lactancia materna exclusiva entre madres en Dhaka, Bangladesh. Popular. Medicina. 2021; 3. https://www.populationmedicine.eu/Prevalence-knowledge-attitudes-and-factors-associated-with-exclusive-breastfeeding,140132,0,2.html

ANEXOS

a. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBEJTIVO S	HIPOTESIS	Variables e indicadores					
Problema general	Objetivo genera	Hipótesis General	Variables 1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva					
			Definición conceptual	Definición operacional l	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Niveles
¿Cuál es la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses, atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025?	Determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025	Existe una relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Jerónimo, en el año 2025.	Grado o nivel de comprensión, evaluado a partir de una serie de preguntas sobre las ventajas, la aplicación y los beneficios tanto para el bebé como para la madre**(73)** El conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva es fundamental para el éxito de la lactancia, ya que influye en la elección de la alimentación del bebé, los beneficios del calostro, la duración de la lactancia y los posibles problemas relacionados con ella.**(74)**	proceso natural mediante el cual la madre alimenta a su hijo(a) con leche producida por sus glándulas mamarias, además se refiere al conocimiento que tiene la madre sobre la práctica de alimentar a su hijo exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida	Conocimiento General Beneficios Técnica y posicionamiento	**- definición** **-tipo de leche materna** **- composición de la leche materna** **- nutrición** **- anticoncepción** **- inmunología** **- economía** **-** **- colocación del RN en el pecho** **-tiempo de amamantamiento** **Posición sentada** **posición acostada** **posición sandia**	**1 ,2 3,4,5** **6,7,8,9,10** **11,12,13,14,15**	Nominal Correcto = 1 punto Incorrecto = 0 punto **TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN** Cuantitativo Tipo de investigación Básica: Nivel: Correlacional Diseño: No experimental, transversal, prospectivo **POBLACIÓN Y MUESTRA** **Población: 120 menores** de seis meses y sus madres evaluados en el establecimiento de San jerónimo 2025 **Tamaño de la muestra: La misma que la población** **Técnicas e instrumentos:** Encuesta y cuestionario / ficha de registro

PROBLEMA	OBEJTIVO S	HIPOTESI S	Variables e indicadores					
Problema específicos	Objetivo específico s:	Hipótesis específico s:	Variables 2: Estado nutricional (Peso para la edad)					
			Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Niveles
1- ¿Cómo la dimensión de generalidades de lactancia materna exclusiva se relaciona con el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025? 2- ¿Cómo la dimensión de beneficios de lactancia materna exclusiva se relaciona con el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025? 3- ¿Cómo la dimensión de técnica de amamantamiento de lactancia materna exclusiva se relaciona con el estado nutricional de los niños	1.- Identificar la dimensión de generalidades de lactancia materna exclusiva se relaciona con el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025 2.- Evaluar la dimensión de beneficios de lactancia materna exclusiva se relaciona con el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025 3.- ¿Establecer la dimensión de técnica de amamantamiento de lactancia materna exclusiva se relaciona con el estado nutricional de los niños	"Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva y el estado el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, en el año "Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión beneficios del nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva y el estado el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en eCentro de Salud San	Estado nutricional se define como la condición física de un lactante en relación con la ingesta de nutrientes y su aprovechamiento por el organismo, evaluada a través de indicadores antropométricos estandarizados. En este estudio, el estado nutricional será medido utilizando los indicadores	Estado nutricional en menores de 6 meses atendidos en Puesto de Salud de san jerónimo 2025	Peso para la talla Talla para la edad	Sobrepeso Normal Bajo peso Bajo peso severo Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición ag u da Desnutrición severa Muy alto Alto Normal Talla baja Talla baja severa	1 2 3	Bajo peso (0- 1.0) Peso Normal (1. 1 - 2 . 1) Sobre peso (2. 2 - 5 . 0) Obesidad (5,0 - +)

menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025?	menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025?	Jerónimo, en el año 2025 ""Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica de amamantamiento del nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva y el estado el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en eCentro de Salud San Jerónimo, en el año 2025						

b. Instrumentos de recolección de información

Instrumentos Cuestionario de nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva Preguntas de conocimientos

1. La lactancia materna es un proceso:
a) Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer.
b) De alimentación y crianza para el desarrollo biológico, psicológico y social.
c) Donde lo alimenta y solo ayuda a prevenir enfermedades.
d) No sé.

2. Se da lactancia materna exclusiva hasta ….. Y no exclusiva hasta …..: a) Los primeros 07 meses – los 03 años.
b) Los primeros 06 meses – los 02 años.
c) Los primeros 05 meses – al año de edad.
d) No sé.

3. La primera leche que sale de la glándula mamaria se llama:
a) Oxitocina.
b) Calostro.
c) Leche inmadura.
d) No sé.

4. Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:
a) Calostro y madura.
b) Calostro, transición y madura.
c) Principal, secundaria y terciaria.
d) No sé.

5. La leche que presenta mayor cantidad de anticuerpos y evita que el niño tenga enfermedades es:
a) Leche de transición.
b) Leche madura.

c) Calostro.

d) No sé.

6. Una forma en que la lactancia materna favorece a mi hijo es:

a) Protege contra enfermedades.

b) Prevención de anemia.

c) Desarrollo cerebral.

d) Todas son correctas.

7. La lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses tiene un efecto:

a) Calificador.

b) Moldeador del cuerpo.

c) Anticonceptivo.

d) Ninguna es correcta.

8. La leche materna en comparación con la leche artificial:

a) Es más económica.

b) Es más compleja.

c) Brinda efectos protectores.

d) Todas son correctas.

9. En relación al vínculo madre-hijo, la lactancia materna:

a) Ayuda a mejorar la unión entre la madre y su hijo.

b) Genera alteraciones emocionales en la madre.

c) No tiene un efecto positivo sobre las emociones del hijo.

d) No sé.

10. Un beneficio de la lactancia materna para la sociedad sería: a) Reducir los gastos en los establecimientos de salud.

b) Aumentar el consumo de leches artificiales.

c) Reducir la venta de pañales.

d) No existen beneficios para la sociedad, solo para la familia.

11. Sobre la técnica para dar de lactar al bebé, no es correcto:

a) Sostener su seno con los dedos formando una C.

b) Dirigir la cara de su niño frente a su pecho.

c) La cabeza y espalda del bebé tienen que ser sostenidas por el brazo de la madre en forma recta.

d) La barriga del bebé debe estar apoyada en el muslo de la madre.

12. La posición que se recomienda cuando tienen embarazos gemelares se denomina:

a) Posición de sandía.

b) Posición sentada clásica.

c) Posición caballito.

d) Posición acostada

13. La posición que no se recomienda practica de noche por el riesgo a dormirse y asfixiar al bebé es:

a) Sentada clásica.

b) Acostada.

c) Caballito.

d) Posición de pelota de futbol.

14. Cuando hay grietas en los pezones se recomienda:

a) Cambiar de posición para que agarre otra parte de la areola.

b) Mantener una misma posición.

c) Suspender la lactancia.

d) No sé

15. La postura, comodidad y actitud de la madre influyen en:

a) La producción de leche.

b) El cansancio de la madre.

c) El daño en los pezones.

d) Todas son correctas.

. Tabla de respuestas correctas cuestionario conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva.

Ítem	Alternativa correcta	Ítem	Alternativa correcta	Ítem	Alternativa correcta
1	B	6	D	11	D
2	B	7	C	12	A
3	B	8	D	13	B
4	B	9	A	14	A
5	C	10	A	15	D

*Tabla con las respuestas correctas del cuestionario de nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

Baremación de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva

Niveles	Rangos		
	Alto	Medio	Bajo
Global	11-15	6-10	0-5
Dimensión 1	4-5	2-3	0-1
Dimensión 2	4-5	2-3	0-1
Dimensión 3	4-5	2-3	0-1

Ficha de registro sobre estado nutricional del lactante menor de seis meses de edad

1. Edad:

a) De 0 a 3 meses.
b) De 4 a 6 meses

2. Sexo:
a) Masculino.
b) Femenino

3. Antropometría del niño(a):
Peso: Talla:

4. Diagnóstico de estado nutricional del niño(a):
a) Obesidad
b) Sobrepeso
c) Normal.
d) Desnutrición aguda.
e) Desnutrición severa.

Título del estudio: relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses, atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2025
Investigadora: Lic. Aurelia Llanos Lizarme

Institución: Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco

Propósito del estudio

La nutrición en los primeros años de vida es esencial para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño. La leche materna, ofrecida de manera exclusiva durante los primeros seis meses, aporta la mayor parte de los nutrientes y energía que el bebé necesita. Sin embargo, en un Centro de Salud de San Jerónimo se ha identificado que muchas madres no conocen plenamente los beneficios de la lactancia materna exclusiva. Esta situación se relaciona con casos de bajo peso, mayor riesgo de infecciones y problemas nutricionales en una parte importante de los niños atendidos.

Por esta razón, el objetivo de este estudio es evaluar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de seis meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un Centro de Salud de San Jerónimo

Procedimientos Declaración de consentimiento

claro que participo en este estudio de manera voluntaria. Entiendo claramente las actividades que realizaré y también que puedo decidir no participar o retirarme en cualquier momento sin que esto genere inconvenientes.

Fecha:
Nombres y Apellidos (Participante):
Firma:

Nombres y Apellidos (Investigadora):
Firma:

c. Prueba de hipótesis

Para la comprobación de las hipótesis planteadas, inicialmente se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, debido a que la muestra estuvo conformada por 120 participantes, es decir, un número mayor a 50 observaciones. El análisis se efectuó mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 23.0, considerando un nivel de confianza del 95 % y un nivel de significancia estadística de α = 0,05.

Para la interpretación de la prueba de normalidad se consideraron los siguientes criterios:

- Si el valor de significancia fue menor a 0,05 (p < 0,05), se asumió que los datos no presentaban distribución normal.
- Si el valor de significancia fue mayor o igual a 0,05 (p ≥ 0,05), se asumió que los datos presentaban distribución normal.

Tabla 7. Prueba de hipótesis general

Rho de Spearman		Estado Nutricional	Lactancia Materna
Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,268**
	Sig. (bilateral)	.	,003
	n	120	120
Conocimiento sobre Lactancia Materna	Coeficiente de correlación	,268**	1,000
	Sig. (bilateral)	,003	.
	n	120	120

Para determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de seis meses que acuden al centro de salud, este estudio propone una prueba de hipótesis general utilizando el coeficiente de correlación rho de Spearman. Los resultados indican una ligera correlación positiva entre ambas variables, con un coeficiente de correlación rho de Spearman de ρ = 0,268. Esto implica que la salud nutricional de los recién nacidos evaluados tiende a mejorar a medida que avanzan las prácticas y el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

Además, el nivel de significancia bilateral obtenido fue p = 0,003, inferior al umbral de significancia definido (α = 0,05). Por lo tanto, se acepta la hipótesis

alternativa (H_1) y se rechaza la hipótesis nula (H_0), lo que indica que existe una correlación estadísticamente significativa entre la lactancia materna exclusiva y la salud nutricional de los lactantes menores de seis meses.

En lo que respecta a la salud pública, este hallazgo subraya la relevancia de reforzar las estrategias educativas y de orientación para las madres sobre los beneficios, métodos y prácticas adecuadas de la lactancia materna exclusiva. De igual manera, muestra que es necesario que los centros de salud sigan fomentando actividades preventivas y programas de asesoría nutricional para optimizar el estado nutricional y disminuir la probabilidad de desnutrición en bebés.

El análisis de hipótesis general muestra una relación importante entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los bebés evaluados; por lo tanto, se confirma que las prácticas adecuadas de lactancia tienen un efecto positivo en la nutrición y el bienestar de los niños menores de seis meses.

Tabla 8. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Estadístico	gl	Sig.
Estado Nutricional	,411	120	,000
Lactancia Materna	,283	120	,000
Beneficio	,324	120	,000
Técnica y posicionamiento	,366	120	,000
Conocimiento General	,277	120	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

a. Corrección de significación de Lilliefors

La Tabla 5 muestra los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov aplicada a las variables del estudio: estado nutricional, lactancia materna, beneficios, técnica y posicionamiento, y conocimiento general. Los resultados evidenciaron que todas las variables presentaron valores de significancia de 0,000, siendo inferiores al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$).

En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula de normalidad para todas las variables analizadas, concluyéndose que los datos no presentaron una distribución normal. Asimismo, se observaron diferencias en el grado de dispersión de las variables evaluadas. El estado nutricional presentó el valor más alto del estadístico de Kolmogorov-Smirnov (0,411), indicando una mayor desviación respecto a la distribución normal; seguido de la variable técnica y posicionamiento (0,366) y beneficios (0,324). Por otro lado, las variables conocimiento general (0,277) y lactancia materna (0,283) mostraron menor desviación, aunque igualmente incumplieron el supuesto de normalidad.

Estos resultados tuvieron relevancia metodológica, debido a que orientaron la selección de las pruebas estadísticas para el análisis inferencial. Al evidenciarse una distribución no normal de los datos, se optó por el uso de pruebas no paramétricas para la comprobación de hipótesis, específicamente el coeficiente de correlación Rho de Spearman, por ser la prueba más adecuada para determinar la relación entre las variables de estudio.

En conclusión, las variables analizadas presentaron una distribución no paramétrica, motivo por el cual se rechazó la hipótesis nula de normalidad y se emplearon pruebas estadísticas no paramétricas para el análisis de los datos y la verificación de las hipótesis planteadas.

Tabla 9. Prueba hipótesis específica 1

Rho de Spearman		Conocimiento General	Estado Nutricional
Conocimiento General	Coeficiente de correlación	1,000	,265**
	Sig. (bilateral)	.	,003
	N	120	120
Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	,265**	1,000
	Sig. (bilateral)	,003	.
	N	120	120

**. La correlación es significativa en el nivel 0,003 (bilateral).

La Tabla 9, correspondiente a la prueba de hipótesis específica 1, muestra que el coeficiente de correlación de Spearman entre *Conocimiento General* y *Estado Nutricional* es de ρ = 0.265, con un nivel de significancia bilateral de p = 0.003 y una muestra de 120 participantes. Dado que p < 0.05, Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, lo que demuestra que existe una relación significativa entre las creencias generales sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en 2025 en la consulta de crecimiento y desarrollo de un centro de salud de San Jerónimo.

Comprobación de la hipótesis específica 2

H_0: El estado nutricional de los niños menores de 6 meses atendidos en el año 2025 en la consulta de crecimiento y desarrollo de un centro de salud de San Jerónimo no guarda una relación significativa con las técnicas y posiciones relacionadas con la lactancia materna exclusiva.

H_1: Existe una relación significativa entre las técnicas y posturas para la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños menores de 6 meses evaluados establecimiento de salud de san Jerónimo año 2025. Nivel de significación: α = 0,05,

correspondiente a un 5 % de margen máximo de error.
Regla de decisión:

- Si p ≥ α, se acepta la hipótesis nula (H_0).
- Si p < α, se rechaza la hipótesis nula (H_0).