

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



Prácticas de lactancia materna exclusiva y diagnóstico nutricional  
en lactantes de un centro de salud en Piura, 2026

Tesis

Para optar el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética

AUTORAS:

Br. Angie Xiomara Camacho Gonzales

Br. Nallely Nicol Garcia Valladolid

TUMBES-PERÚ

2026

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



Prácticas de lactancia materna exclusiva y diagnóstico nutricional  
en lactantes de un centro de salud en Piura, 2026

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Jova More Tinedo

(Presidente):

Mg. Martha Laura Colquehuanca (Secretaria):

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez (Vocal):

TUMBES-PERÚ

2026

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



Prácticas de lactancia materna exclusiva y diagnóstico nutricional  
en lactantes de un centro de salud en Piura, 2026

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y  
forma:

Br. Camacho Gonzales Angie Xiomara (Autora)

Br. Garcia Valladolid Nallely Nicol (Autora)

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez. (Asesor)

TUMBES-PERÚ

2026

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
Licenciada  
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Tumbes – Perú

## ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 10 días del mes junio del dos mil veintiséis, siendo la 16:00 horas, en la modalidad presencial en la Ciudad Universitaria en el pabellón del programa de nutrición y dietética, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 008 – A – 2025/ UNTUMBES – FCS a la Mg. Jova More Tinedo (Presidenta), Mg. Martha Laura Colquehuanca (Secretaria), Dr. Jose Miguel Silva Rodríguez (Asesor-Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada **“PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL EN LACTANTES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA 2025”** para optar el Título Profesional licenciado en nutrición y dietética, presentado por los bachilleres:

Bch. Camacho Gonzales Angie Xiomara  
Bch. García Nallely Nicol Valladolid

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a los bachilleres Camacho Gonzales Angie Xiomara Y García Nallely Nicol Valladolid **APROBADA** con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, quedan APTAS para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de nutrición y dietética, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 17:00 Horas del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 10 de Junio del 2026.

Mg. Jova More Tinedo  
DNI N° 72228386  
ORCID N° 0000-0003-4401-9996  
(Presidente)

Mg. Martha Laura Colquehuanca  
DNI N° 45967781  
ORCID N° 0000-0002-8441-6198  
(Secretario)

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez  
DNI N° 42474683  
ORCID N° 0000-0002-9629-0131  
(Asesor – Vocal)

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)

# INFORME TURNITIN



## Angie Xiomara Camacho Gonzales

### TESIS CAMACHO GARCIA turnitin

📅 2026

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega

**trn:oid::3117:599414103**

Fecha de entrega

**11 jun 2026, 22:46 GMT-5**

Fecha de descarga

**11 jun 2026, 23:41 GMT-5**

Nombre del archivo

**TESIS CAMACHO GARCIA turnitin.docx**

Tamaño del archivo

**351.8 KB**

**38 páginas**

**8358 palabras**

**48.713 caracteres**

  
Asesor  
Orcid 0000-0002- 96290131



## 19% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe




- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)



Asesor

Orcid 0000-0002- 96290131

### Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

N.º 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.

### Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Asesor

Orcid 0000-0002- 96290131

### Fuentes principales

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

<b>1</b>	<b>Trabajos del estudiante</b>		
	Universidad Nacional de Tumbes on 2026-05-18		2%
<b>2</b>	<b>Internet</b>		
	repositorio.untumbes.edu.pe		2%
<b>3</b>	<b>Internet</b>		
	repositorio.uladocch.edu.pe		1%
<b>4</b>	<b>Internet</b>		
	goxezokaruvuk.weebly.com		1%
<b>5</b>	<b>Internet</b>		
	repositorio.uwiener.edu.pe		<1%
<b>6</b>	<b>Internet</b>		
	repositorio.unac.edu.pe		<1%
<b>7</b>	<b>Internet</b>		
	www.unicef.org		<1%
<b>8</b>	<b>Internet</b>		
	eacnur.org		<1%
<b>9</b>	<b>Trabajos del estudiante</b>		
	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-14		<1%
<b>10</b>	<b>Internet</b>		
	dspace.unach.edu.ec		<1%
<b>11</b>	<b>Internet</b>		
	alicia.concytec.gob.pe		<1%

Asesor

Orcid 0000-0002- 96290131

12	Trabajos del estudiante	Universidad Ricardo Palma on 2025-03-17	<1%
13	Trabajos del estudiante	uncedu on 2024-10-13	<1%
14	Trabajos del estudiante	Universidad Carlos III de Madrid on 2016-06-08	<1%
15	Internet	repositorio.ulatina.ac.cr	<1%
16	Trabajos del estudiante	Universidad Internacional del Ecuador on 2026-01-24	<1%
17	Internet	dspace.udia.edu.ec	<1%
18	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo on 2026-06-08	<1%
19	Internet	revistas.udes.edu.co	<1%
20	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	<1%
21	Internet	gaceta.diputados.gob.mx	<1%
22	Trabajos del estudiante	Universidad Privada del Norte on 2023-10-05	<1%
23	Publicación	Siguairo Mamani, Bernardo. "Influencia de la gestión pública municipal en la part..."	<1%
24	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Trujillo on 2025-09-04	<1%
25	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2017-11-21	<1%

Asesor

Orcid 0000-0002- 96290131

26	Internet	gredos.usal.es	<1%
27	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion on 2025-12-18	<1%
28	Trabajos del estudiante	Universidad de San Martin de Porres on 2026-06-06	<1%
29	Internet	repositorio.urooseveit.edu.pe	<1%
30	Trabajos del estudiante	Universidad Andina del Cusco on 2025-12-03	<1%
31	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
32	Trabajos del estudiante	Universidad de San Martin de Porres on 2025-11-25	<1%
33	Internet	repositorio.upia.edu.pe	<1%
34	Trabajos del estudiante	uncedu on 2025-03-06	<1%
35	Trabajos del estudiante	Universidad Rafael Landivar on 2024-06-07	<1%
36	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-06-17	<1%
37	Internet	rad.ort.edu.uy	<1%
38	Internet	repositorio.utea.edu.pe	<1%
39	Trabajos del estudiante	uncedu on 2025-08-08	<1%

40

Internet

www.coursehero.com

<1%



Asesor

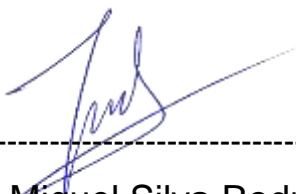
Orcid 0000-0002-96290131

## **CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA**

Yo, Jose Miguel Silva Rodriguez, adscrito al departamento de Nutrición y Dietética de Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

### **CERTIFICA:**

Que, la tesis de Angie Xiomara Camacho Gonzales y Nallely Nicol Garcia Valladolid, bachiller en Nutrición y Dietética, titulado " Prácticas de lactancia materna exclusiva y diagnóstico nutricional en lactantes de un centro de salud en Piura, 2026" viene siendo asesorado y guiado por mi persona. Por tal motivo autorizo para su presentación al jurado evaluador, para su revisión y aprobación correspondiente.



---

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez

Asesor

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo a Dios, por guiarnos y brindarnos la fortaleza necesaria para culminar esta etapa de nuestra formación profesional.

A nuestros padres y familiares, por su amor, apoyo incondicional y confianza, que fueron fundamentales para alcanzar esta meta.

Asimismo, a nuestros docentes y asesor, por sus enseñanzas, orientación y valioso acompañamiento durante el desarrollo de esta investigación.

Las autoras.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por guiarnos y darnos fortaleza para culminar esta investigación.

A nuestros docentes y asesor, por su orientación y apoyo durante el desarrollo del estudio.

A nuestras familias y a las participantes de la investigación, por su confianza, comprensión y colaboración.

Las autoras.

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	xii
AGRADECIMIENTO.....	xiii
INDICE.....	xiv
INDICE DE TABLAS.....	xv
INDICE DE FIGURAS.....	xvi
INDICE DE ANEXOS .....	xvii
RESUMEN.....	xviii
ABSTRACT.....	xx
1. INTRODUCCIÓN.....	21
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	24
2.1. Bases Teóricas.....	24
2.2. Antecedentes.....	30
3. MATERIAL Y METODOS.....	34
3.1. Tipo de Investigación.....	34
3.2. Diseño de Investigación .....	34
3.3. Población y Muestra.....	34
3.4. Criterios de selección.....	34
3.5. Técnicas e instrumentos.....	35
3.6. Validación y confiabilidad del instrumento.....	35
3.7. Recolección de datos.....	36
3.8. Procesamiento y análisis estadístico .....	37
3.9 Aspectos éticos.....	37
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
4.1. Resultados.....	38
4.2. Discusión.....	48
5. CONCLUSIONES.....	51
6. RECOMENDACIONES.....	52
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	53
8. ANEXOS.....	58

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01.....	38
Tabla 02.....	39
Tabla 03.....	40
Tabla 04.....	41
Tabla 05.....	42
Tabla 06.....	43
Tabla 07.....	45

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01.....	56
Figura 02.....	56
Figura 03.....	57
Figura 04.....	57

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 01.....	58
Anexo 02.....	59
Anexo 03.....	63
Anexo 04.....	64
Anexo 05.....	68
Anexo 06.....	69

## RESUMEN

La lactancia materna exclusiva constituye una estrategia fundamental para garantizar el adecuado crecimiento y desarrollo durante los primeros meses de vida. Sin embargo, diversos factores pueden influir en las prácticas maternas y en el estado nutricional de los lactantes. En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional en lactantes menores de seis meses atendidos en un establecimiento de salud durante el año 2026.

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población y muestra estuvieron conformadas por 50 madres con sus respectivos lactantes menores de seis meses, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de 17 ítems para evaluar las prácticas de lactancia materna exclusiva y una ficha de registro basada en indicadores antropométricos para determinar el diagnóstico nutricional. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial utilizando IBM SPSS Statistics versión 26. Se aplicó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson y la prueba exacta de Fisher, considerando un nivel de significancia de 0,05.

Los resultados mostraron que el 54,0% de las madres presentó prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva y el 46,0% prácticas inadecuadas. Respecto al diagnóstico nutricional, el 52,0% de los lactantes presentó un estado nutricional normal, mientras que el 48,0% evidenció alguna alteración nutricional. El análisis estadístico no evidenció una relación significativa entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional ( $\chi^2=3,982$ ;  $p=0,408$ ). Asimismo, al agrupar las categorías nutricionales en normal y alterado, tampoco se encontró asociación significativa ( $\chi^2=0,791$ ;  $p=0,374$ ; Fisher  $p=0,407$ ).

Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional en los

lactantes evaluados. No obstante, se identificó una importante proporción de alteraciones nutricionales, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de promoción de la lactancia materna exclusiva y vigilancia nutricional. Palabras clave: lactancia materna exclusiva, prácticas de lactancia, diagnóstico nutricional, estado nutricional, lactantes menores de seis meses.

## ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is a fundamental strategy for ensuring adequate growth and development during the first months of life. However, several factors may influence maternal practices and the nutritional status of infants. In this context, the objective of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding practices and nutritional diagnosis in infants under six months of age attending a health center in 2026.

The study employed a quantitative approach, applied type, correlational level, and a non-experimental cross-sectional design. The population and sample consisted of 50 mothers and their infants under six months of age, selected through non-probability convenience sampling. Data were collected using a 17-item questionnaire to assess exclusive breastfeeding practices and a data collection form based on anthropometric indicators to determine nutritional diagnosis. Data analysis was performed using descriptive and inferential statistics with IBM SPSS Statistics version 26. Pearson's Chi-square test and Fisher's exact test were applied, considering a significance level of 0.05.

The results showed that 54.0% of the mothers had adequate exclusive breastfeeding practices, while 46.0% had inadequate practices. Regarding nutritional diagnosis, 52.0% of the infants presented a normal nutritional status, whereas 48.0% showed some nutritional alteration. Statistical analysis revealed no significant relationship between exclusive breastfeeding practices and nutritional diagnosis ( $\chi^2 = 3.982$ ;  $p = 0.408$ ). Likewise, when nutritional categories were grouped as normal and altered, no significant association was found ( $\chi^2 = 0.791$ ;  $p = 0.374$ ; Fisher's exact test  $p = 0.407$ ).

It is concluded that there is no statistically significant relationship between exclusive breastfeeding practices and nutritional diagnosis among the evaluated infants. Nevertheless, an important proportion of nutritional alterations was identified, highlighting the need to strengthen exclusive breastfeeding promotion and nutritional surveillance actions.

Keywords: exclusive breastfeeding, breastfeeding practices, nutritional diagnosis, nutritional status, infants under six months of age.

## I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida constituye una de las intervenciones más eficaces para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo infantil. A pesar de sus reconocidos beneficios nutricionales, inmunológicos y emocionales, su práctica continúa enfrentando importantes desafíos a nivel mundial, especialmente en contextos donde factores socioculturales, económicos y el limitado acceso a información adecuada dificultan su adopción. Esta situación resulta preocupante, ya que la ausencia de LME se asocia con un mayor riesgo de desnutrición, infecciones respiratorias y gastrointestinales, alteraciones en el desarrollo cognitivo y una mayor mortalidad infantil.

Según UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)<sup>1</sup>, más del 50 % de los recién nacidos en el mundo no reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, lo que incrementa el riesgo de que no alcancen un desarrollo físico y cognitivo óptimo. Asimismo, diversos estudios han demostrado que la interrupción temprana de la lactancia materna genera consecuencias negativas para la salud infantil y mayores costos para los sistemas sanitarios debido al incremento de enfermedades prevenibles mediante una adecuada nutrición durante los primeros meses de vida.

En el Perú, la promoción de la lactancia materna exclusiva forma parte de las políticas de salud pública. De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)<sup>2</sup>, la prevalencia de LME alcanzó el 69,3 % en el año 2023; no obstante, esta cifra aún se encuentra por debajo de la meta nacional establecida y presenta importantes diferencias entre regiones. En particular, Piura registra indicadores inferiores al promedio nacional y un incremento de apenas 0,8 % entre los años 2018 y 2023, lo que evidencia avances limitados en la promoción de esta práctica.

Frente a esta problemática, numerosos países han implementado programas y estrategias orientados a promover la lactancia materna exclusiva; sin embargo, los avances continúan siendo insuficientes. Factores como el retorno temprano de la madre a sus actividades laborales, la publicidad de sucedáneos de la leche materna y el desconocimiento de técnicas adecuadas de amamantamiento

siguen constituyendo barreras para alcanzar una cobertura óptima de esta práctica.

A esta situación se suma la estrecha relación existente entre la lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional de los lactantes. Diversas investigaciones han demostrado que los niños alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida presentan un menor riesgo de desnutrición y mejores indicadores de crecimiento y desarrollo. Sin embargo, en muchas localidades aún persisten limitaciones en la articulación de las estrategias de promoción de la lactancia materna con los servicios de control y seguimiento nutricional.

En este contexto, resulta necesario profundizar en el estudio de las prácticas de lactancia materna exclusiva y su relación con el diagnóstico nutricional de los lactantes, especialmente en aquellas zonas donde las estrategias de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna presentan limitaciones. Por ello, la presente investigación busca determinar la relación entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional en lactantes atendidos en un centro de salud de Piura durante el año 2026, con la finalidad de generar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento de las intervenciones de salud materno-infantil y a la mejora de la nutrición infantil.

En ese sentido, la presente investigación busco responder la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y diagnóstico nutricional en lactantes de un centro de salud en Piura, 2026?

La presente investigación cobra relevancia al centrarse en la población materno-infantil del distrito de Catacaos, en la región Piura, donde aún se presentan limitaciones en la promoción y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida. En esta zona, muchas madres enfrentan barreras relacionadas con el acceso a información confiable, falta de acompañamiento profesional y la influencia de prácticas culturales que interrumpen precozmente la lactancia. Ante ello, este estudio busca analizar cómo las prácticas de lactancia materna se relacionan con el estado nutricional de los lactantes menores de seis meses que acuden al Centro de Salud Materno

Infantil de Catacaos, con el fin de generar evidencia útil para la toma de decisiones en salud pública local.

La investigación tiene como propósito generar un impacto práctico en la mejora de la salud infantil del distrito. A través del diagnóstico de prácticas actuales y la valoración nutricional de los menores, se podrán diseñar estrategias educativas enfocadas en madres lactantes, promoviendo una alimentación adecuada desde el nacimiento. Estas acciones se orientarán a prevenir la desnutrición y fomentar el crecimiento saludable, mediante campañas dirigidas por un equipo multidisciplinario conformado por nutricionistas, médicos, enfermeros y obstetras del mismo establecimiento de salud.

Metodológicamente, el estudio también es pertinente, ya que no se han identificado investigaciones recientes en el Centro de Salud de Catacaos que aborden específicamente la relación entre lactancia materna exclusiva y diagnóstico nutricional en lactantes menores de seis meses. La aplicación de cuestionarios y guías de observación permitirá recoger datos claves sobre la frecuencia de lactancia, técnicas de amamantamiento, duración de la LME y causas que pueden limitar cumplimiento. Esta información no solo establecerá una línea base para futuras investigaciones, sino que también fortalecerá la capacidad del establecimiento para implementar intervenciones contextualizadas.

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional en lactantes de un centro de salud de Piura, 2026. Y los objetivos específicos fueron: Identificar las prácticas de lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses atendidos en un centro de salud de Piura, 2026; Identificar el diagnóstico nutricional de los lactantes menores de 6 meses atendidos en dicho establecimiento de salud; y determinar la relación entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional en los lactantes menores de 6 meses de un centro de salud de Piura, 2026.

## **BASES TEORICAS**

### **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

#### **2.1. Bases Teóricas – Científicas**

La lactancia materna exclusiva (LME) continúa siendo un desafío global. A pesar de las múltiples recomendaciones por parte de organizaciones internacionales como la OMS y UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)<sup>1</sup>, se estima que solo el 48 % de los bebés en el mundo reciben LME durante sus primeros seis meses de vida. Esta cifra refleja un avance lento y desigual entre países, principalmente por la falta de políticas públicas efectivas, escaso apoyo institucional a las madres y el creciente uso de sucedáneos desde etapas tempranas.

Las consecuencias de esta baja prevalencia de LME son significativas para la salud pública. Diversos estudios internacionales han demostrado que los niños que no reciben lactancia materna exclusiva tienen mayor riesgo de presentar infecciones respiratorias, diarreas, desnutrición y menor desarrollo cognitivo, lo que también se traduce en mayor mortalidad infantil. Además, se generan altos costos en salud para los sistemas sanitarios debido al aumento de enfermedades prevenibles mediante una nutrición adecuada en los primeros meses de vida.

Frente a este panorama, muchos países han implementado campañas y programas para fomentar la lactancia materna; sin embargo, los avances son insuficientes. El entorno laboral poco favorable, la publicidad agresiva de fórmulas infantiles y la falta de educación sobre técnicas adecuadas de amamantamiento siguen siendo barreras que impiden alcanzar una cobertura universal de LME. Por ello, resulta urgente seguir investigando sobre esta problemática para llegar a generar una estrategia que resulte eficiente para erradicarla.

En el Perú, la promoción de la lactancia materna exclusiva ha sido parte de las políticas de salud pública, sin embargo, aún persisten importantes desafíos. De acuerdo con la ENDES 2023<sup>2</sup>, la prevalencia de LME en el país fue de 69.4%, lo que representa un leve aumento en comparación con años anteriores. No

obstante, estas cifras aún están por debajo de la meta nacional del 80 % y muestran grandes desigualdades entre zonas rurales y urbanas, así como entre distintos niveles educativos de las madres.

Uno de los principales factores que afectan la continuidad de la lactancia materna en el país es la falta de acompañamiento y educación adecuada. Muchas madres suspenden la LME por mitos, inseguridades o porque deben retornar tempranamente a sus trabajos sin contar con condiciones que les permitan continuar con la lactancia. Además, se ha observado que las madres con mayor escolaridad y de zonas urbanas son las que menos practican LME, lo cual representa un reto inesperado para los programas de salud.

A esto se suma la relación directa entre las prácticas de lactancia y el estado nutricional de los lactantes. Estudios nacionales han confirmado que los niños alimentados exclusivamente con leche materna tienen menor riesgo de desnutrición y mejor desarrollo ponderal. Sin embargo, en muchas regiones del país, los servicios de control de crecimiento y desarrollo no están articulados con estrategias efectivas de promoción de la LME, lo cual impide detectar a tiempo casos de riesgo nutricional.

En el distrito de Catacaos de la provincia de Piura, la situación de la lactancia materna exclusiva sigue siendo un reto para los servicios de salud y la población materno-infantil. A pesar de las campañas nacionales realizadas por la Dirección Regional de Salud de Piura que promueven esta práctica <sup>3</sup>, se observa que muchas madres desconocen las técnicas adecuadas de amamantamiento, la importancia de mantener la lactancia exclusiva durante los seis primeros meses de vida, o interrumpen esta práctica debido a factores como la actividad laboral, creencias culturales o falta de apoyo familiar y profesional. Esta realidad compromete directamente el estado nutricional de los lactantes, quienes son altamente vulnerables a problemas como la desnutrición.

El distrito de Catacaos, con una población urbana y rural considerable, presenta limitaciones en cuanto al seguimiento nutricional continuo de los menores y la educación a madres lactantes. Aunque no existen suficientes estudios locales recientes sobre el tema, se puede observar, a través de reportes institucionales

y testimonios del personal de salud, que muchas madres introducen precozmente otros alimentos, lo que interrumpe la lactancia exclusiva y expone a los niños a riesgos como infecciones, malabsorción de nutrientes y bajo peso. Esta situación refleja una débil articulación entre los servicios de crecimiento y desarrollo infantil y las estrategias comunitarias de promoción de la lactancia.

La leche materna exclusiva es el alimento más apropiado y orgánico para el bebé durante los primeros meses de existencia y se ajusta constantemente a las necesidades del niño. Satisface los requerimientos nutricionales necesarios para un crecimiento y desarrollo adecuados, adaptándose de manera óptima a su sistema digestivo<sup>4</sup>.

La lactancia materna exclusiva se trata de amamantar al bebé a partir de la leche producida por las glándulas mamarias de la madre. Puede ser exclusiva, complementaria o predominante.

Dentro de los tipos de lactancia materna se encuentra la Lactancia Materna Exclusiva, este es un método de alimentación en el cual el bebé se alimenta únicamente de leche materna y no recibe ningún otro alimento sólido o líquido, excepto soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. Tanto la organización mundial de la salud (OMS) como UNICEF recomiendan que esta forma de alimentación se mantenga durante los primeros seis meses de vida. Además, sugieren que la lactancia materna comience en la primera hora después del parto, se realice a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles. Sin embargo, en México, solo un tercio de los bebés reciben exclusivamente leche materna como alimento hasta los seis meses. Muchos bebés reciben alimentos o líquidos adicionales desde el primer mes de vida, como fórmulas infantiles, leche de vaca u otras leches de origen animal, y bebidas azucaradas<sup>5</sup>.

Además de darles a los niños todo lo que necesitan para crecer y estar hidratados, amamantar aporta alegría y bienestar tanto al bebé como a la mamá. También ayuda a las familias a ahorrar dinero en fórmulas, biberones y, al mantener al bebé saludable, reduce los costos de visitas médicas y medicamentos.

Por otro lado, se encuentra la lactancia artificial es un tipo de leche está preparada para sustituir y emular la leche materna.

Asimismo, existe la “relactancia” que consiste en volver a la lactancia materna exclusiva después de un periodo de tiempo en el que había sido suspendida. Por último, existen otros tipos como la lactancia directa que es realizada directamente desde el pecho de la madre y Lactancia diferida se trata de un método en el que el bebé se alimenta de la leche materna mediante un biberón<sup>5</sup>.

A continuación, se mostrarán algunos de los beneficios que tiene continuar con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses:

Beneficios para el lactante: Brinda todos los nutrientes esenciales y la hidratación necesaria, la lactancia materna ayuda a prevenir enfermedades gastrointestinales y respiratorias, obesidad, diabetes, leucemia, alergias, cáncer infantil, hipertensión y niveles altos de colesterol. Además, se ha observado que también puede contribuir a la prevención de la infección por COVID-19. Los niños y niñas que son amamantados tienen un menor riesgo de mortalidad durante el primer año de vida en comparación con aquellos que no reciben lactancia materna. Además, con la LME se asocia con el desarrollo cognitivo a largo plazo y el coeficiente intelectual que, a su vez, está asociado con el nivel educativo y los ingresos que una persona percibe<sup>6</sup>.

La lactancia materna exclusiva no solo es beneficiosa para los bebés, sino también para las madres. A corto plazo, ayuda en la recuperación física de las madres, disminuyendo el riesgo de hemorragia después del parto y reduciendo la probabilidad de sufrir depresión postparto. A largo plazo, la lactancia materna contribuye a reducir las posibilidades de desarrollar cáncer de ovario, cáncer de mama, diabetes tipo II, hipertensión, ataques cardíacos, anemia y osteoporosis. Es importante destacar que estos beneficios a largo plazo pueden variar según la duración y exclusividad de la lactancia materna, así como otros factores individuales. Cada mujer es única y es fundamental consultar con un profesional de la salud para obtener orientación personalizada sobre los beneficios de la lactancia materna y cómo mantener una buena salud a largo plazo<sup>6</sup>.

La lactancia materna exclusiva desempeña un papel crucial en el desarrollo de los países, ya que contribuye a reducir los gastos relacionados con el tratamiento de enfermedades como diabetes, cáncer e hipertensión, entre otras. Además, la lactancia materna exclusiva tiene un impacto positivo en la preservación del medio ambiente, ya que no genera desechos debido a la ausencia de materiales contaminantes utilizados en la publicidad, envasado y transporte de fórmulas infantiles<sup>6</sup>.

Sin embargo, hay muchas causas por las que se puede discontinuar la duración de la LME, por ejemplo, problemas para la producción láctea es una de las causas que conlleva al abandono de la LME, debido a la nula o poca producción de leche materna por parte de la madre, esto puede deberse, a que la madre esté en un estado nutricional no tan bueno o no le impartieron buenas prácticas y técnicas de amamantamiento<sup>7</sup>.

Puede a ver rechazo del bebé este factor puede deberse principalmente a que no hay buenas prácticas de amamantamiento, por lo que, en primera instancia a los momentos de recién nacido no se le apegó al pecho de la madre<sup>7</sup>.

Actividades u ocupaciones de la madre, es la causa más frecuente al abandono de la LME, debido a que la madre necesita llevar subsidios al hogar y no tiene otra opción más que reemplazar LME por una lactancia materna mixta, utilizando otras fórmulas lácteas comerciales<sup>7</sup>.

Estado de salud: en algunos casos el estado de salud de la madre se ve perjudicado por una enfermedad, ya sea contagiosa como Varicela, o una enfermedad congénita como el cáncer y por último puede pasar por episodios traumáticos psicológicos después del parto. Por lo que, los enfermeros o familiares deciden que al bebé se le suministre lactancia artificial para que el bebé pueda sobrevivir.

Reemplazo de la leche materna por fórmulas infantiles: anteriormente se mencionó que las horas de trabajo por parte de la madre era una causa la cual conllevaba el reemplazo de leche materna por fórmulas lácteas. Pero, además puede ser por una enfermedad por parte de la madre o en el caso más grave por fallecimiento de la madre.

Es por ello, que la consecuencia más propensa que tiene el infante que no recibe una lactancia materna completa, corre el riesgo de sufrir desnutrición, y está en términos generales se produce cuando hay una ingesta insuficiente de alimentos y una alta incidencia de enfermedades infecciosas.; en este caso ingesta insuficiente de leche materna. Durante el primer año de vida, es crucial para el crecimiento y desarrollo tanto físico como psicológico del niño, lo cual resalta la importancia de la alimentación en esta etapa, aunque sigue siendo relevante en todas las etapas de la vida<sup>7</sup>.

La desnutrición se puede clasificar en tres tipos distintos:

Una de ellas es la desnutrición crónica, en este tipo de desnutrición, el niño experimenta un retraso en su crecimiento, presentando una estatura considerablemente más baja en comparación con su edad. Esto tiene consecuencias irreversibles, como un desarrollo motor lento, deterioro de la función cognitiva y bajo rendimiento escolar<sup>8</sup>.

Por otro lado en la desnutrición aguda, el niño muestra un peso inferior a lo esperado para su estatura, y el perímetro de su brazo se encuentra significativamente por debajo de los estándares de referencia. Esta forma de desnutrición es una de las principales causas de mortalidad en niños menores de cinco años y suele ser resultado de una grave escasez de alimentos.

Hambre oculta: El término "hambre oculta" describe una condición en la que el niño no presenta signos evidentes de estar por debajo de su peso o estatura, pero carece de los minerales y vitaminas necesarios para su adecuado desarrollo. Esto puede resultar en deterioro mental, lentitud de reflejos e incluso poner en riesgo su vida<sup>8</sup>.

La principal causa de la desnutrición en el mundo es la pobreza. Millones de niños carecen de alimento o subsisten con dietas perjudiciales para su salud porque no tienen otra opción. La desigualdad, los conflictos y las guerras también están detrás de la desnutrición infantil en el mundo<sup>9</sup>.

Desde un enfoque general las consecuencias de la desnutrición infantil, son las siguientes:

Mortalidad, reduce la capacidad física y la productividad económica, disminuye la capacidad intelectual y de aprendizaje, detiene el crecimiento y el desarrollo físico, causa deficiencias metabólicas y podría desencadenar enfermedades cardiovasculares<sup>9</sup>.

## **2.2. Antecedentes**

Dentro del contexto internacional, en el año 2025, La autora Cumbicos. M<sup>10</sup>, presento su estudio titulado: “Tipo de lactancia materna y su relación con el estado nutricional en lactantes menores de 6 meses de edad: rescisión sistemática” presentada en Ecuador. Diversos estudios han evidenciado que la desnutrición infantil continúa siendo un problema de salud pública de gran magnitud, debido a los efectos adversos que ocasiona en la salud, el desarrollo humano y el rendimiento futuro de los niños. Esta condición constituye una de las principales causas de mortalidad en menores de cinco años y genera elevados costos sociales y económicos para los países en desarrollo. En una revisión sistemática realizada bajo las directrices del método PRISMA, en la que se recopilaron artículos científicos de bases de datos como Scopus, MedLine, PubMed, SciELO, Redalyc, LILACS y ScienceDirect, se encontró que la lactancia materna exclusiva (LME) se asocia con un mejor estado nutricional en los lactantes menores de seis meses. Los infantes alimentados exclusivamente con leche materna mostraron un crecimiento más favorable y una menor frecuencia de desnutrición y obesidad en comparación con aquellos que recibieron lactancia mixta o artificial. Concluyendo gracias a estos hallazgos respaldan la importancia de promover y proteger la LME como estrategia esencial para garantizar el adecuado crecimiento y desarrollo infantil.

En el contexto internacional la autora Jara. E11 se desarrolló el estudio en el año 2023, titulado “Estado nutricional y su relación con la lactancia materna exclusiva de los lactantes menores de seis meses de Cuenca, Ecuador”, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre el estado nutricional y la lactancia materna exclusiva. La investigación se realizó mediante un muestreo aleatorio simple con

un nivel de confianza del 95%. Para la recolección de información se utilizó una ficha clínica elaborada en Excel a partir de datos de historias clínicas. Las variables cualitativas se presentaron en tablas de frecuencia y las cuantitativas se analizaron a través de medidas de tendencia central, dispersión, valores mínimos y máximos. Además, se calcularon proporciones con intervalos de confianza al 95% y se aplicó la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia de 0,05. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los lactantes presentó un estado nutricional adecuado en términos de peso, talla y perímetro cefálico, así como una alta prevalencia de lactancia materna exclusiva (94,9%). No obstante, no se halló una asociación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y la práctica de lactancia materna exclusiva ( $p = 0,11$ ). Se concluye que, aunque la mayoría de los lactantes presentó buen estado nutricional y elevada prevalencia de lactancia materna exclusiva, no se estableció una relación significativa entre ambas variables, lo que sugiere la necesidad de estudios adicionales con diseños metodológicos más robustos que permitan profundizar en esta asociación.

Siguiendo con el contexto internacional, Aquino, E<sup>12</sup>. Realizó el estudio en Bolivia sobre "Tácticas para la prevención de la desnutrición en niños menores de 6 meses a través de la concientización de la lactancia materna exclusiva en la población que asiste al centro de salud universitario norte de la ciudad de Santa Cruz" La investigación, de enfoque cuali-cuantitativo y diseño descriptivo, contó con una muestra de 70 madres. Los resultados evidenciaron que el 63 % de las participantes no poseía conocimientos adecuados sobre lactancia materna ni sobre las técnicas de amamantamiento. En contraste, el 37 % mostró comprensión sobre la LME, mientras que el 97 % aplicó estrategias relacionadas con el conocimiento y la técnica del enganche al seno materno. Además, el 60 % demostró un nivel de conocimiento enfocado en priorizar la lactancia materna exclusiva. El estudio concluyó que existe una relación estadísticamente significativa y coherente entre el nivel de conocimiento de las madres y la correcta aplicación de la técnica de lactancia materna.

Dentro del contexto nacional, encontramos que los autores Huaman O y et al<sup>13</sup>. Quienes presentaron su investigación titulada "Prácticas de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de salud circa, Abancay 2023". El objetivo fue determinar la relación entre ambas variables. La metodología fue de base y teórica correlacional, de tipo cuantitativo, descriptiva, no experimental y de corte transversal, asimismo, la muestra fue 42 madres con niños menores de 6 meses, los instrumentos fueron la Guía de observación de lactancia materna y la tabla de valoración antropométricas de la Organización Mundial de la Salud. Los resultados evidenciaron que existe relación entre las variables, pero, se encontró que el nivel de eficiencia de la práctica de lactancia materna se encuentra un nivel regular con 54.8%.

Continuando con el contexto nacional, según la autora bachiller en nutrición Chiroque M<sup>14</sup>. Quien en su estudio de investigación titulado: Tipo de lactancia y estado nutricional de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Jacinto, 2022. Publicado en el repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes en el año 2022. En su estudio de tipo observacional no experimental de tipo analítico, transversal. La población de estudio estuvo representada por 34 madres de lactantes que fueron encuestadas. El instrumento de recolección de datos fue la encuesta. Los principales resultados describen que el 73.53% de los niños menores de 6 meses, presentan un tipo de lactancia materna exclusiva, solo el 26.47% presenta una lactancia mixta. El 97.06% de los niños menores de 6 meses tienen un estado nutricional normal y solo el 2.94% presenta desnutrición para el peso/edad. Se determinó que si existe relación significativa entre lactancia materna exclusiva y estado nutricional en los niños menores de 6 meses.

Las autoras Canaza S y Ortiz Y<sup>15</sup>, en su estudio "Lactancia materna en niños de 6 meses relacionado al estado nutricional, Centro de salud \*Mariano Melgar Arequipa-2022". El objetivo es determinar la Lactancia Materna en niños de 6 meses relacionado al estado nutricional, su metodología es tipo básico, cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal. La muestra fue de 40 lactantes y su instrumento fue un cuestionario, sobre la lactancia materna y también se utilizó una ficha de datos para evaluar el estado nutricional.

Se evidencio que lactancia materna en niños de 6 meses si está relacionado con el estado nutricional. Asimismo, mediante el estudio estadístico de rho Spemann, se obtuvo un nivel de significancia, fue 0,0000 menor a 0,05 lo que se comprueba la hipótesis planteada.

Dentro de los antecedentes que se encontraron en la localidad de Piura, según la autora Chero M16. quien en su estudio de investigación titulado: Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del establecimiento I-4 Tambogrande, Piura, 2023. Publicado en el repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote en el año 2021. En su estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La población de estudio estuvo representada por 134 puérperas tardías. El instrumento de recolección de datos fue la encuesta. Los principales resultados describen que el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas investigadas se reportó bajo con el 58,2%, mientras que las practicas se demostraron desfavorables evidenciado en el 53.7%, al relacionar las variables de estudio, se obtuvo predominio en el conocimiento bajo con el 58,2% y con prácticas desfavorables mostradas en el 53,7 de la muestra encuestada. En conclusión, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas, ya que el valor de p (0.131) es mayor que el nivel de significancia establecido ( $\alpha = 0.05$ ). Esto confirma la hipótesis nula y sugiere que, a menor nivel de conocimiento de las puérperas, sus prácticas en torno a la lactancia materna exclusiva tienden a ser menos favorables.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

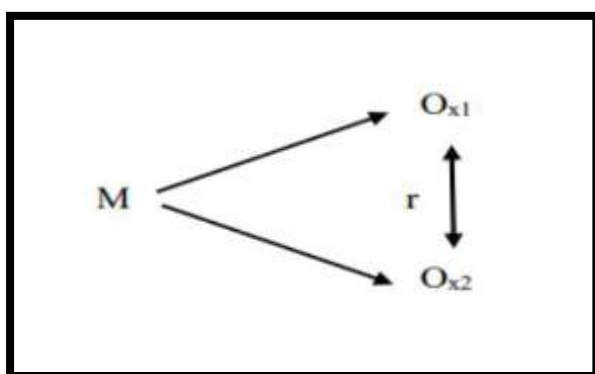
#### 3.1. Tipo de investigación

Se realizó una investigación tipo aplicada, correlacional, cuantitativa y de corte transversal, debido a que el estudio describió y midió la relación que existe entre las variables durante un único momento.

#### 3.2. Diseño de investigación

Esta investigación fue no experimental, porque, tuvo como objetivo encontrar la relación de las variables seleccionadas

La investigación presentó el siguiente esquema:



Dónde:

M= 50 mujeres con lactantes menores de 6 meses

O<sub>x1</sub>= Estado nutricional

O<sub>x2</sub>= Lactancia Materno Exclusiva

r = Relación

#### 3.3. Población y muestra

**La Población.** La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Materno Infantil de Catacaos I-4.

**La muestra.** estuvo conformada por 50 madres y sus respectivos lactantes.

#### 3.4. Criterios de selección

##### Criterios de inclusión

- Madres con niños que asisten al Centro de Salud materno infantil de Catacaos I-4
- Madres que firmen el consentimiento informado
- Madres con lactantes menores de 6 meses.

### **Criterios de exclusión**

- Madres que se rehúsen a participar al cuestionario
- Madres que no den de lactar y/o lactantes que no puedan recibir lactancia materna exclusiva.
- Madres que no estén presentes el día de la recolección de datos.

### **3.5. Técnicas e instrumentos**

#### **Técnica:**

Para la variable dependiente “Diagnóstico nutricional”, se utilizó la técnica de observación, dado que esto permitió obtener datos de manera objetiva y precisa al observar directamente los parámetros antropométricos relevantes, como el peso y la longitud de los niños.

Mientras que para la variable independiente “Prácticas de lactancia materna exclusiva” se utilizó la encuesta, debido a que se pudo obtener datos cuantitativos sobre si los niños han recibido exclusivamente leche materna sin ningún otro alimento o líquido.

#### **Instrumento:**

Para la variable dependiente “Diagnóstico nutricional”, se utilizó la guía de observación. Donde se encontraban datos registrados del lactante, como, por ejemplo, la edad, el género y el lugar de procedencia. Además, se registraron las medidas antropométricas, para determinar su estado nutricional, según los percentiles.

Por otro lado, para la variable independiente “Prácticas de Lactancia Materna Exclusiva”, se utilizó el cuestionario, el cual, consto de 17 preguntas.

### **3.6. Validación y confiabilidad**

Para la validación del cuestionario “prácticas de lactancia materna exclusiva” participaron 3 expertos en Nutrición y un médico general.

La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor  $\alpha = 0.524$  para los 17 ítems del cuestionario, lo que indica una confiabilidad moderada. Los resultados se encuentran en el **Anexo 5**.

### **3.7. Recolección de datos**

El presente estudio titulado "Prácticas de lactancia materna exclusiva y diagnóstico nutricional en lactantes de un centro de salud en Piura, 2026" se llevó a cabo en el Centro De Salud Materno infantil de Catacaos, Piura, con el objetivo de investigar la relación de las prácticas de lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses.

Para iniciar con la investigación, primero se presentó una solicitud formal al director del centro de salud para llevar a cabo el estudio titulado "Prácticas de lactancia materna exclusiva y diagnóstico nutricional en lactantes de un centro de salud en Piura, 2026". Esta solicitud incluyo detalles sobre el propósito, la metodología, el período de investigación y el impacto previsto en el centro de salud.

Una vez obtenido el permiso del director, se procedió a obtener el consentimiento informado de los participantes. Se brindo información detallada sobre los objetivos, procedimientos y riesgos potenciales del estudio, asegurando que los participantes comprendan plenamente y consientan su participación voluntaria. Posteriormente para la variable dependiente "Estado Nutricional", se empleó una guía de observación estructurada para evaluar el estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses. Mientras que para la variable independiente "Lactancia Materna Exclusiva", se utilizó un cuestionario diseñado para recopilar información sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva por parte de las madres.

Los datos recolectados fueron procesados utilizando el programa estadístico SPSS. Se realizo prueba de Chi- cuadrado para determinar la relación entre las prácticas de lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses. Este análisis permitió comprender la posible asociación entre estas variables.

### **3.8. Procesamiento y análisis estadístico**

Para el procesamiento estadístico, se creó una base de datos codificada a través del programa SPSS.

### **3.9 Aspectos éticos**

La siguiente investigación contará con los siguientes aspectos éticos:

- a) Proteger los derechos, la integridad y el bienestar de los participantes en la investigación, siguiendo los protocolos adecuados para cada área de estudio.
- b) Respetar la idiosincrasia y la cosmovisión cultural de los individuos y los grupos sociales que participen en el estudio.
- c) Solicitar y obtener el consentimiento expreso e informado de los participantes o de sus responsables o representantes, según sea el caso. Este consentimiento debe ser claro y detallado, incluyendo el propósito y duración del proyecto, alcances, riesgos previstos, criterios de inclusión o exclusión, metodología y criterios para la finalización del proyecto.
- d) Garantizar la confidencialidad de los datos personales de los participantes. Asegurar el anonimato durante la realización de la investigación, así como en la grabación y conservación de los datos obtenidos, salvo que se acuerde lo contrario.
- e) Asegurar la participación voluntaria de los individuos. Implementar medidas necesarias para evitar consecuencias adversas para aquellos que decidan no participar o que elijan retirarse de la investigación en cualquier momento.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 1.1 Resultados

**Tabla 01:** Características sociodemográficas de las participantes.

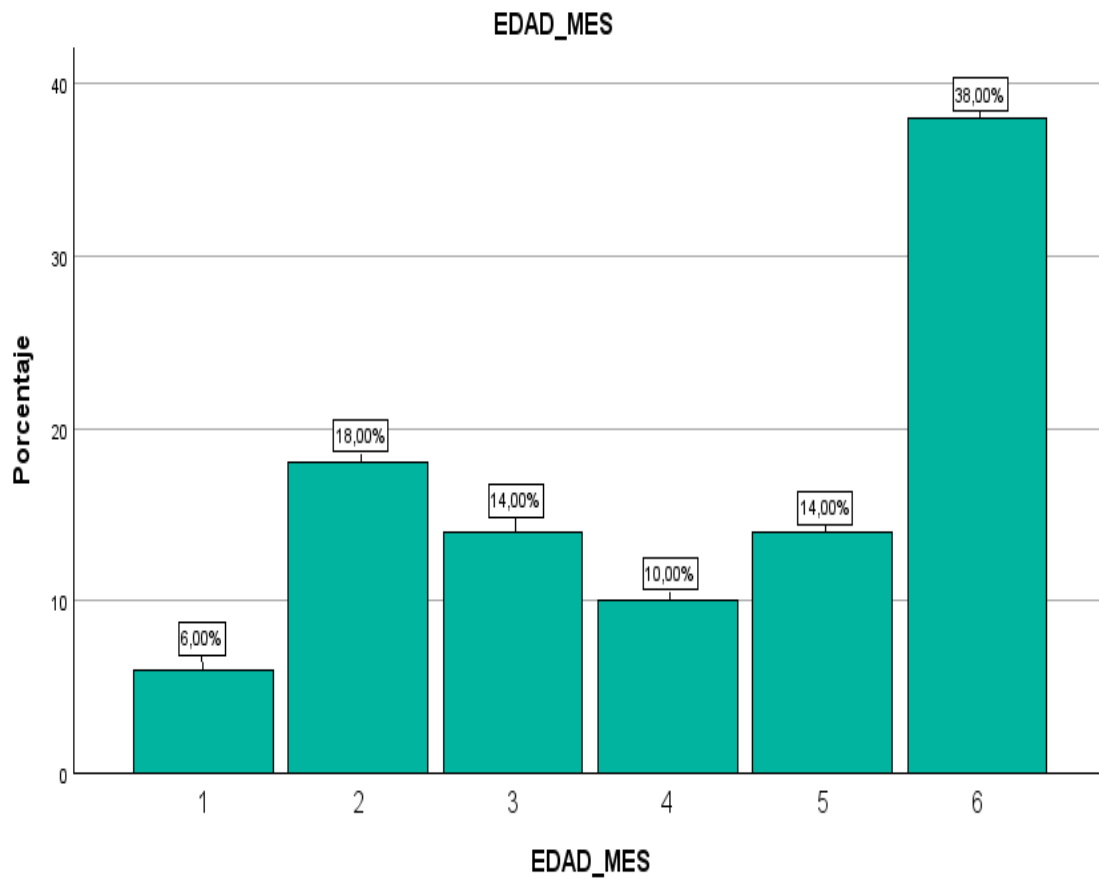
VARIABLE	CATEGORÍA	N	%
<b>Género</b>	Femenino	31	62,0%
	Masculino	19	38,0%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>Edad de la Madre</b>	Desde los 14 a los 17 años	1	2,0%
	Desde los 18 a los 22 años	13	26,0%
	Desde los 23 a los 26 años	13	26,0%
	27 años a más	23	46,0%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>Estado Civil</b>	Soltera	6	12,0%
	Casada / Conviviente	44	88,0%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	42	84,0%
	Trabajo en entidad pública	3	6,0%
	Trabajo independiente	5	10,0%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>Grado de Institución Académica</b>	Primaria	8	16,0%
	Secundaria	25	50,0%
	Superior incompleta	6	12,0%
	Superior completa	11	22,0%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**Nota.** Elaboración propia a partir de los datos procesados en IBM SPSS Statistics v.26.

**Tabla 02:** Resultados de edad (mes) del Lactante.

VARIABLE	Edad	N	%
Edad_Mes	1	3	6,0%
	2	9	18,0%
	3	7	14,0%
	4	5	10,0%
	5	7	14,0%
	6	19	38,0%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>

**Nota.** Elaboración propia a partir de los datos procesados en IBM SPSS Statistics v.26.



**Tabla 03:** Indicadores antropométricos de Peso / Edad (P/E), Longitud / Edad (L/E) y Peso / Longitud (P/L).

VARIABLE	CATEGORÍA	N	%
<b>P/E</b>	Desnutrición moderada	3	6,0%
	Normal	39	78,0%
	Sobrepeso	2	4,0%
	No aplica	6	12,0%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>
<b>L/E</b>	Talla baja severa	5	10,0%
	Talla baja	16	32,0%
	Normal	28	56,0%
	Talla alta	1	2,0%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>
<b>P/L</b>	Normal	27	54,0%
	Riesgo de sobrepeso	14	28,0%
	Sobrepeso	4	8,0%
	Obesidad	5	10,0%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>

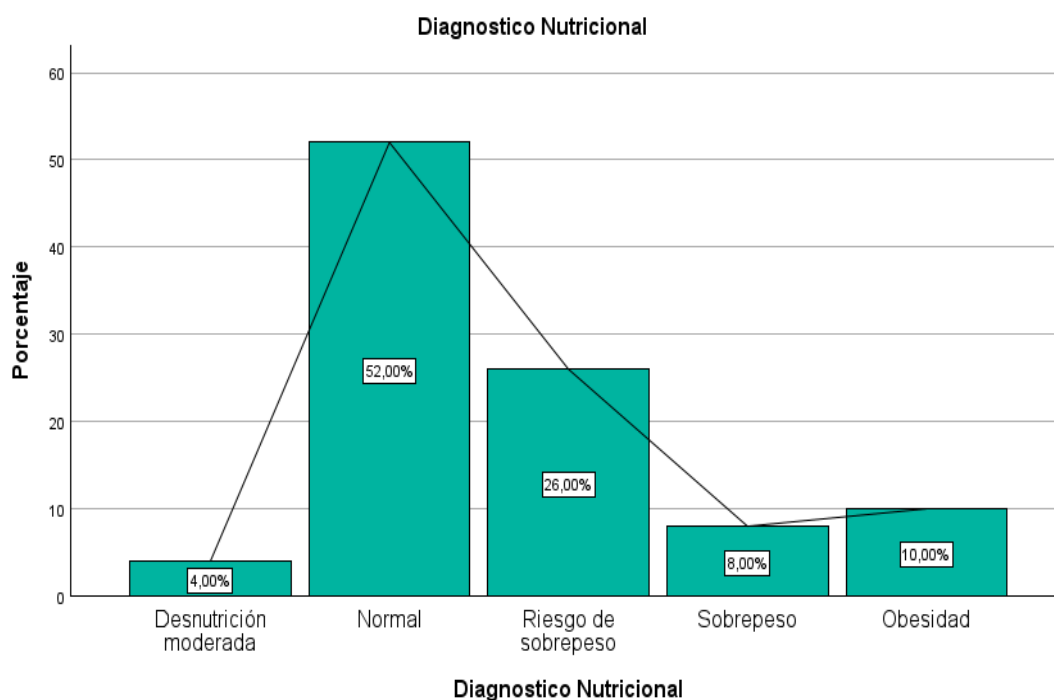
**Nota.** Elaboración propia a partir de los datos procesados en IBM SPSS Statistics v.26.

**Tabla 04:** Resultados del diagnóstico nutricional específico.

<b>DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL</b>		
<b>CATEGORÍA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Desnutrición moderada	2	4,0%
Normal	26	52,0%
Riesgo de sobrepeso	13	26,0%
Sobrepeso	4	8,0%
Obesidad	5	10,0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>

**Nota.** Elaboración propia a partir de los datos procesados en IBM SPSS Statistics v.26.

En la Tabla 4 se evidencia que el 52,0% de los lactantes presentó diagnóstico nutricional normal. Sin embargo, se identificó que el 26,0% presentó riesgo de sobrepeso, el 10,0% obesidad, el 8,0% sobrepeso y el 4,0% desnutrición moderada. Estos resultados indican la presencia de alteraciones nutricionales en una proporción importante de los lactantes menores de seis meses evaluados.



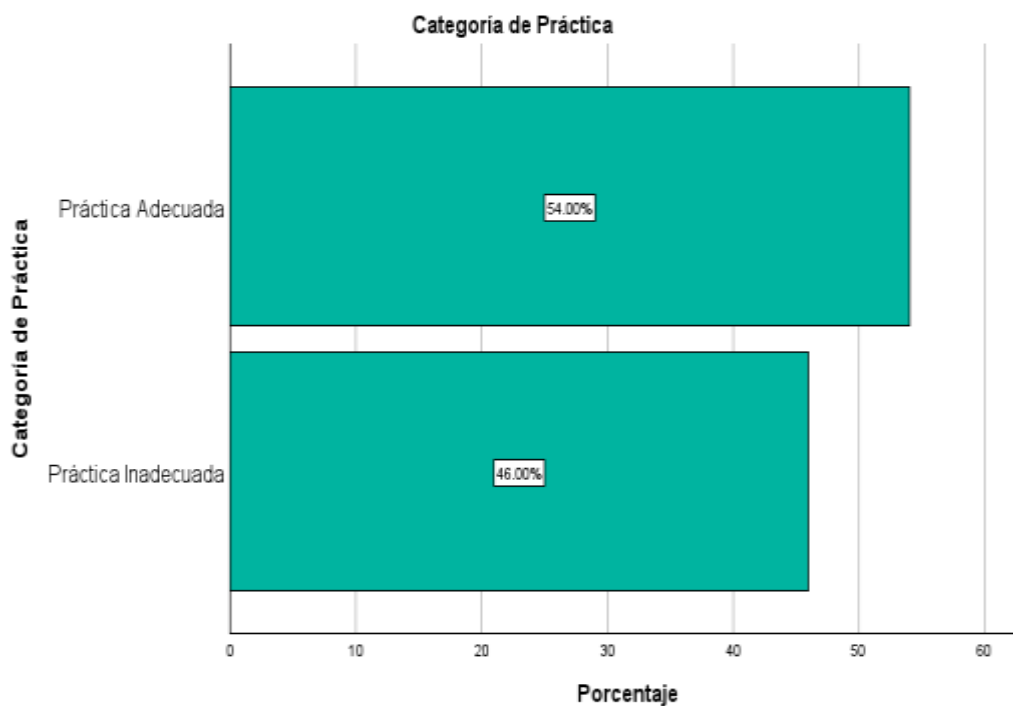
**Tabla 05:** Clasificación de las prácticas de lactancia materna exclusiva.

<b>PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<b>Práctica Inadecuada</b>	23	46,0	46,0%	46,0%
	<b>Práctica Adecuada</b>	27	54,0	54,0%	100,0%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0%</b>	

**Nota.** Elaboración propia a partir de los datos procesados en IBM SPSS Statistics v.26.

**Interpretación:**

En la Tabla 5 se observa que el 54,0% de las madres presentó prácticas adecuadas de lactancia materna, mientras que el 46,0% evidenció prácticas inadecuadas. Estos resultados muestran una ligera predominancia de prácticas adecuadas en la población estudiada.



**Tabla 06:** Análisis de la relación entre las prácticas de lactancia materna y el diagnóstico nutricional por categorías específicas en lactantes menores de seis meses.

Relación de Categoría de práctica vs Diagnostico Nutricional								
			Diagnostico Nutricional					Total
			Desnutrición moderada	Normal	Riesgo de sobrepeso	Sobrepeso	Obesidad	
Categoría de práctica	Práctica Inadecuada	Recuento	1	13	6	0	3	23
		% dentro de Categoría de práctica	4,3%	56,5%	26,1%	0,0%	13,0%	100,0%
	Práctica Adecuada	Recuento	1	13	7	4	2	27
		% dentro de Categoría de práctica	3,7%	48,1%	25,9%	14,8%	7,4%	100,0%
Total		Recuento	2	26	13	4	5	50
		% dentro de Categoría de práctica	4,0%	52,0%	26,0%	8,0%	10,0%	100,0%

**Nota.** Elaboración propia a partir de los datos procesados en IBM SPSS Statistics v.26

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	3,982a	4	0,408
<b>Razón de verosimilitud</b>	5,503	4	0,239
<b>Asociación lineal por lineal</b>	,201	1	0,654
<b>N de casos válidos</b>	<b>50</b>		

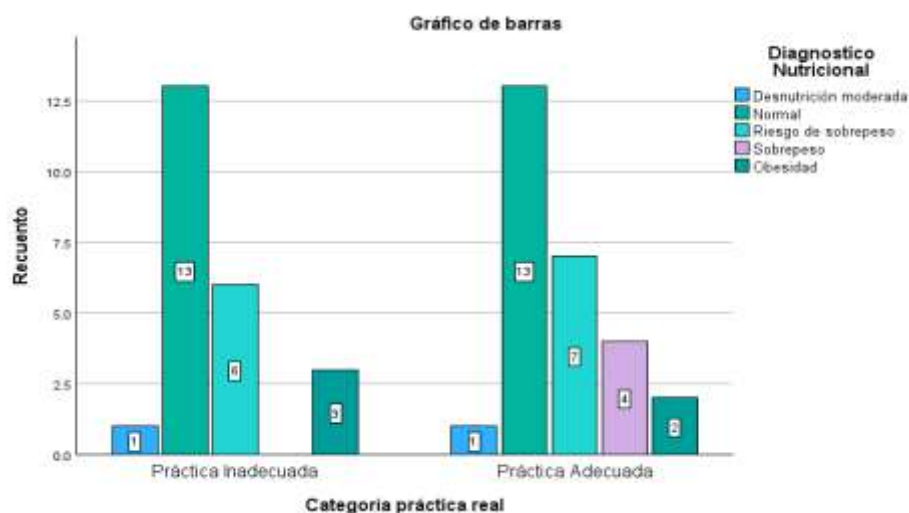
Elaboración propia a partir de los datos procesados en IBM SPSS Statistics v.26.

### **Interpretación:**

En la Tabla 6 se evidencia que predominó el diagnóstico nutricional normal tanto en los lactantes con prácticas adecuadas como inadecuadas de lactancia materna. Asimismo, la prueba de Chi-cuadrado de Pearson obtuvo un valor de  $p = 0.408$ , siendo mayor al nivel de significancia establecido ( $\alpha = 0.05$ ), lo que indica que no existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional en los lactantes menores de seis meses.

**Resultado:  $p = 0.408 > 0.05$**

Por tanto, no existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de lactancia materna y el diagnóstico nutricional.



\*En el gráfico de barras se observa que tanto en las madres con prácticas adecuadas como inadecuadas de lactancia materna predominó el diagnóstico nutricional normal en los lactantes. Asimismo, se

identificaron casos de riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad en ambos grupos, evidenciando una distribución similar del diagnóstico nutricional independientemente de la categoría de práctica.

**Tabla 07:** Resultados Análisis de la relación entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional agrupado para estabilidad estadística en lactantes menores de seis meses.

<b>Relación de Categoría de Práctica Vs Diagnóstico nutricional agrupado</b>					
			<b>Diagnóstico nutricional agrupado real</b>		<b>Total</b>
			<b>Normal</b>	<b>Alterado</b>	
<b>CATEGORIA DE PRÁCTICA</b>	<b>Práctica Inadecuada</b>	<b>Recuento</b>	13	9	<b>22</b>
		% dentro de CATEGORIA DE PRÁCTICA	59.1%	40.9%	<b>100.0%</b>
	<b>Práctica Adecuada</b>	<b>Recuento</b>	13	15	<b>28</b>
		% dentro de CATEGORIA DE PRÁCTICA	46.4%	53.6%	<b>100.0%</b>
<b>Total</b>		<b>Recuento</b>	26	24	<b>50</b>
		% dentro de CATEGORIA DE PRÁCTICA	52.0%	48.0%	<b>100.0%</b>

**Nota.** Elaboración propia a partir de los datos procesados en IBM SPSS Statistics v.26.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,791 <sup>a</sup>	1	,374		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,365	1	,546		
Razón de verosimilitud	,794	1	,373		
Prueba exacta de Fisher				,407	,273
Asociación lineal por lineal	,776	1	,378		
<b>N de casos válidos</b>	<b>50</b>				

**Nota.** Elaboración propia a partir de los datos procesados en IBM SPSS Statistics v.26.

### **Interpretación:**

En la Tabla 7 se muestra la relación entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional agrupado en lactantes menores de seis meses. Las prácticas de lactancia materna exclusiva fueron clasificadas en adecuadas e inadecuadas según las conductas de alimentación evaluadas en las madres. Asimismo, el diagnóstico nutricional agrupado se elaboró uniendo las categorías alteradas del estado nutricional para mejorar la estabilidad estadística del análisis.

Los resultados evidenciaron que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, ya que la prueba de Chi-cuadrado de Pearson obtuvo un valor de  $p = 0.374$  y la prueba exacta de Fisher un valor de  $p = 0.407$ , ambos mayores a 0.05.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1 Recodificado	11.4000	4.163	.464	.435
P2 Recodificado	11.2400	4.431	.346	.468
P3 Recodificado	11.2000	4.286	.444	.445
P4 Recodificado	11.1200	4.924	.137	.517
P5 Recodificado	11.0000	4.816	.312	.488
P6 Recodificado	11.3400	5.290	-.074	.569
P7 Recodificado	11.6000	4.612	.285	.485
P8 Recodificado	11.6000	5.143	.012	.545
P9 Recodificado	11.0000	5.388	-.080	.549
P10 Recodificado	11.5400	4.947	.092	.529
P11 Recodificado	11.0200	5.326	-.047	.546
P12 Recodificado	10.8800	5.373	.000	.526
P13 Recodificado	10.9600	5.100	.160	.513
P14 Recodificado	11.1600	4.586	.299	.481
P15 Recodificado	11.1400	4.653	.274	.488
P16 Recodificado	10.9600	4.815	.402	.480
P17 Recodificado	10.9200	5.463	-.139	.543

## 1.2 Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional en lactantes menores de seis meses atendidos en un establecimiento de salud. Los resultados evidenciaron que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $p=0,408$ ), por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Estos hallazgos sugieren que, en la población estudiada, las prácticas de lactancia materna exclusiva no constituyeron un factor determinante del estado nutricional de los lactantes durante los primeros seis meses de vida.

Respecto a las características sociodemográficas de las madres, predominó el grupo de 27 años a más (46%), las mujeres casadas o convivientes (88%), las amas de casa (84%) y aquellas con educación secundaria (50%). Estas características podrían favorecer una mayor permanencia de la madre con el lactante y facilitar la práctica de la lactancia materna. Sin embargo, diversos estudios señalan que factores como el nivel educativo, el acceso a información sobre lactancia y el apoyo familiar pueden influir significativamente en la calidad de las prácticas de alimentación infantil más que las variables sociodemográficas por sí solas.

En relación con el estado nutricional, el 52% de los lactantes presentó un diagnóstico nutricional normal, mientras que el 48% mostró alguna alteración nutricional, incluyendo riesgo de sobrepeso (26%), obesidad (10%), sobrepeso (8%) y desnutrición moderada (4%). Estos resultados evidencian una coexistencia de problemas nutricionales por déficit y exceso, situación que coincide con el fenómeno de transición nutricional descrito en diversos países latinoamericanos, donde la malnutrición ya no se limita a la desnutrición, sino que incluye cada vez con mayor frecuencia el sobrepeso y la obesidad desde edades tempranas.

Asimismo, los indicadores antropométricos mostraron que el 42% de los lactantes presentó algún grado de alteración en la talla para la edad, destacando la talla baja (32%) y la talla baja severa (10%). Estos resultados podrían estar asociados a factores prenatales, condiciones socioeconómicas, estado nutricional materno durante la gestación o antecedentes de bajo peso al nacer, aspectos que no fueron evaluados en el presente estudio y que podrían influir en el crecimiento lineal del lactante.

En cuanto a las prácticas de lactancia materna exclusiva, se observó que el 54% de las madres presentó prácticas adecuadas, mientras que el 46% evidenció prácticas inadecuadas. Aunque existe una ligera predominancia de prácticas adecuadas, la proporción de madres con conductas inadecuadas continúa siendo considerable, lo que refleja la necesidad de fortalecer las estrategias de consejería y educación nutricional dirigidas a las madres durante el control prenatal, puerperio y controles de crecimiento y desarrollo.

Al analizar la relación entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional específico, se encontró que el diagnóstico nutricional normal predominó tanto en los lactantes cuyas madres realizaban prácticas adecuadas como en aquellas con prácticas inadecuadas. Del mismo modo, se observaron casos de riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad en ambos grupos. La prueba de Chi-cuadrado de Pearson no evidenció asociación estadísticamente significativa ( $p=0,408$ ). Estos resultados indican que las diferencias observadas entre los grupos podrían atribuirse al azar y no necesariamente a las prácticas de lactancia evaluadas.

Con el propósito de mejorar la estabilidad estadística, se realizó un segundo análisis agrupando las categorías alteradas del estado nutricional. Sin embargo, tanto la prueba de Chi-cuadrado ( $p=0,374$ ) como la prueba exacta de Fisher ( $p=0,407$ ) confirmaron la ausencia de una relación significativa entre las variables. Este hallazgo puede explicarse debido a que el estado nutricional del lactante es un fenómeno multifactorial en el que intervienen factores biológicos,

genéticos, ambientales, socioeconómicos y de salud materna, además de las prácticas de alimentación.

Los resultados obtenidos coinciden con investigaciones que reportan ausencia de asociación significativa entre algunas prácticas específicas de lactancia materna y el estado nutricional durante los primeros meses de vida, especialmente cuando las muestras son reducidas o cuando existen otros factores determinantes no controlados. Sin embargo, difieren de estudios que han demostrado que la lactancia materna exclusiva actúa como factor protector frente a la desnutrición y al exceso de peso durante la infancia. Estas discrepancias podrían deberse a diferencias metodológicas, tamaño muestral, características poblacionales, edad de los participantes y criterios utilizados para evaluar las prácticas de lactancia.

Por otro lado, el análisis de confiabilidad del instrumento mostró un Alfa de Cronbach de 0,524 para los 17 ítems evaluados. Aunque este valor indica una consistencia interna moderada, puede considerarse aceptable para estudios exploratorios. No obstante, el resultado sugiere la necesidad de revisar y fortalecer algunos ítems del instrumento en futuras investigaciones para mejorar su capacidad de medición. Asimismo, la presencia de ítems con correlaciones corregidas bajas o negativas evidencia que algunas preguntas podrían no estar evaluando de manera homogénea el constructor de prácticas de lactancia materna exclusiva.

Finalmente, los hallazgos permiten concluir que, si bien la mayoría de los lactantes presentó un estado nutricional normal y más de la mitad de las madres realizó prácticas adecuadas de lactancia materna, no se encontró evidencia estadística suficiente para afirmar la existencia de una relación entre ambas variables. Por ello, se recomienda que futuras investigaciones incluyan muestras más amplias y evalúen otros factores asociados al estado nutricional infantil, tales como peso al nacer, edad gestacional, estado nutricional materno, nivel socioeconómico, acceso a servicios de salud y frecuencia de controles de crecimiento y desarrollo.

## V. CONCLUSIONES

- La mayoría de los lactantes menores de seis meses presentó un diagnóstico nutricional normal (52,0%). Sin embargo, se identificó que el 48,0% presentó algún tipo de alteración nutricional, destacando el riesgo de sobrepeso (26,0%), la obesidad (10,0%), el sobrepeso (8,0%) y la desnutrición moderada (4,0%), evidenciando la presencia de problemas nutricionales tanto por déficit como por exceso.
- Respecto a las prácticas de lactancia materna exclusiva, el 54,0% de las madres presentó prácticas adecuadas, mientras que el 46,0% evidenció prácticas inadecuadas, mostrando una ligera predominancia de conductas favorables relacionadas con la alimentación del lactante.
- El análisis de la relación entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el diagnóstico nutricional específico de los lactantes menores de seis meses no evidenció asociación estadísticamente significativa ( $p=0,408$ ), por lo que se concluye que las prácticas de lactancia materna exclusiva no se relacionaron significativamente con el diagnóstico nutricional en la población estudiada.
- Al agrupar las categorías del diagnóstico nutricional en normal y alterado para mejorar la estabilidad estadística del análisis, tampoco se encontró una relación significativa entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los lactantes (Chi-cuadrado de Pearson:  $p=0,374$ ; Prueba exacta de Fisher:  $p=0,407$ ).

## VI. RECOMENDACIONES

- Al personal de salud del establecimiento donde se realizó el estudio, fortalecer las actividades de educación, consejería y seguimiento sobre lactancia materna exclusiva durante los controles prenatales, puerperales y de crecimiento y desarrollo, con el fin de promover prácticas adecuadas en las madres de lactantes menores de seis meses.
- Implementar estrategias de vigilancia nutricional continua en los lactantes menores de seis meses, permitiendo la detección temprana de alteraciones nutricionales tanto por déficit como por exceso, para brindar intervenciones oportunas y personalizadas.
- A las madres y cuidadores, fomentar el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud respecto a la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, reconociendo sus beneficios para el crecimiento, desarrollo y salud integral del niño.
- A las autoridades sanitarias, desarrollar y fortalecer programas comunitarios de promoción de la lactancia materna exclusiva y alimentación infantil saludable, considerando las características socioculturales y económicas de la población atendida.
- A los investigadores futuros, realizar estudios con muestras de mayor tamaño y en diferentes contextos poblacionales, incorporando variables adicionales como peso al nacer, edad gestacional, estado nutricional materno, nivel socioeconómico, apoyo familiar y acceso a servicios de salud, con el propósito de comprender de manera integral los factores asociados al estado nutricional del lactante.
- Del mismo modo, se sugiere perfeccionar el instrumento de recolección de datos empleado, mediante la revisión y ajuste de sus ítems, a fin de incrementar su consistencia interna y fortalecer su aplicación a futuras investigaciones relacionadas con la lactancia materna exclusiva

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). Cuadro de indicadores mundial de la lactancia materna 2023. UNICEF [Internet]. 2023 [citado 15 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/documents/global-breastfeeding-scorecard-2023>
2. Indicadores de los programas presupuestales de salud materno neonatal y desarrollo infantil temprano. INEI [diapositiva]. Lima: INEI; 2023. [30 diapositivas preparadas por Dante Carhuavilca Bonett]. Recuperado de: [https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reportesequimiento/Reporte%202023-I\\_PP%200002.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reportesequimiento/Reporte%202023-I_PP%200002.pdf)
3. Gobierno del Perú. Certificación de centros de salud que promueven la lactancia materna beneficiará a 15 mil infantes del Alto Piura. Gobierno del Perú [Internet]. 2025 [citado 15 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-dsrsmh/noticias/1204867-certificacion-de-centros-de-salud-que-promueven-la-lactancia-materna-beneficiara-a-15-mil-infantes-del-alto-piura>
4. MedlinePlus. Beneficios de la lactancia materna. MedlinePlus [Internet]. 2022. [Citado el 18 de junio del 2023]; [2]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.htm>
5. Acosta M y Ferrera J. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. Revista científica Scielo [Internet]. 2018; [Citado el 27 de junio de 2023]. 22 [4]: 1-16. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000400452](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000400452)
6. Fundación de Waal. Una cruzada contra la desnutrición [Internet]. Quito: Fundación de Waal; 2021 [Citado el 27 de julio del 2023]. Disponible en: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2021/10/07/una-cruzada-por-combatir-la-dci-en->

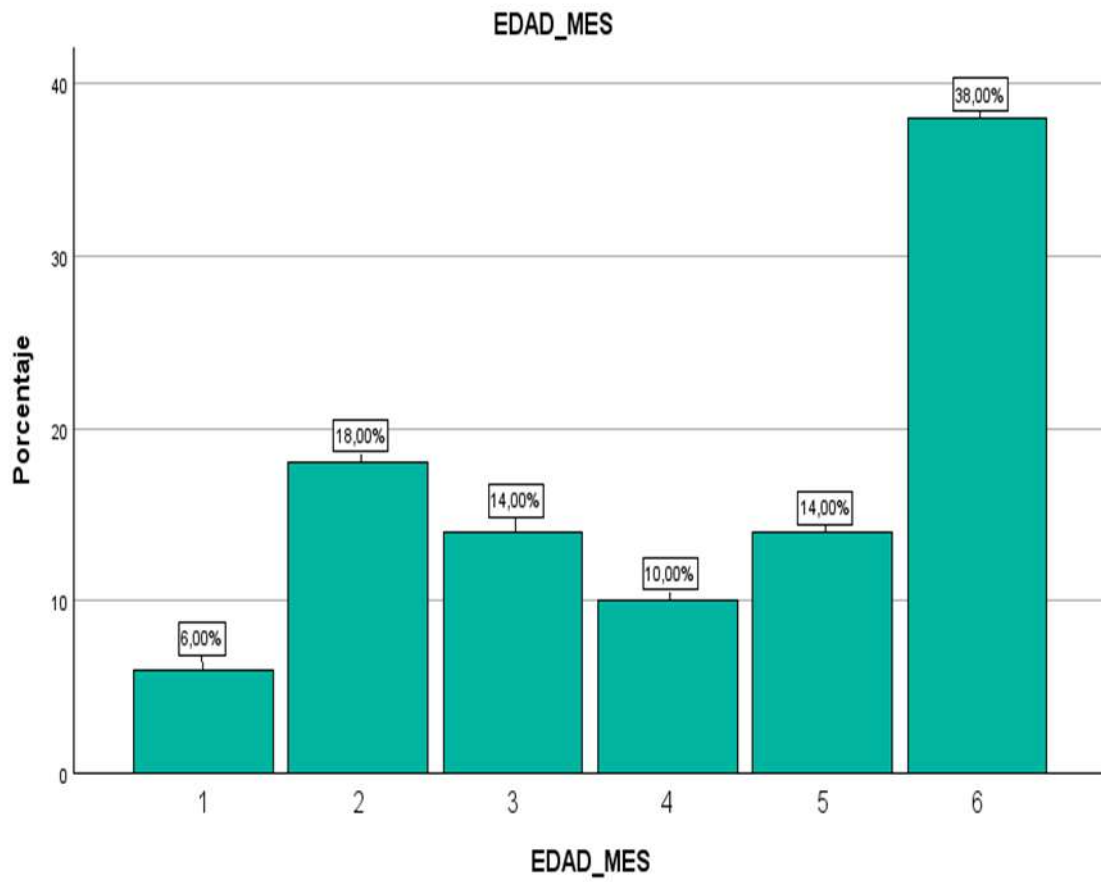
[ecuador/#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,pr  
ovienen%20de%20una%20nutrici%C3%B3n%20deficiente.](#)

7. Oficina del Alto Comisionado para los Refugiados. Desnutrición infantil en el mundo [Internet] Madrid: ACNUR; 14 de mayo del 2020. [Citado el 27 de julio del 2023]. Disponible en: <https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/emergencias/desnutricion-infantil-en-el-mundo>
8. Alimenta. Desnutrición infantil: causas, tipos y repercusiones [Internet] Barcelona: Dietistas Nutricionistas; 26 de agosto del 2014. [Citado el 27 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.dietistasnutricionistas.es/desnutricion-infantil/>
9. Salud Mapfre. Consecuencias de la malnutrición en el niño [Internet] Barcelona: Salud Mapfre; 6 de octubre del 2021. [Citado el 27 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/ninos/nutricion-nino/malnutricion-en-el-nino-mayor-de-1-ano/>
10. Cumbicos M. “Tipo de lactancia materna y su relación con el estado nutricional en lactantes menores de 6 meses de edad: rescisión sistemática” [tesis de maestría en Internet]. Ecuador: Universidad de las Américas; 2025 [citado 2025 agosto]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/17378/1/UDLA-EC-TMND-2025-22.pdf>
11. Jara Bernal EB. Estado nutricional y su relación con la lactancia materna exclusiva de los lactantes menores de seis meses de Cuenca, Ecuador [tesis de maestría en Internet]. Cuenca: Universidad de las Américas; 2023 [citado 2025 agosto]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15251/1/UDLA-EC-TMND-2023-81.pdf>
12. Aquino E. Tácticas para la prevención de la desnutrición en niños menores de 6 meses a través de la concientización de la lactancia materna exclusiva en la población que asiste al Centro de Salud Universitario Norte de la ciudad de Santa Cruz [Tesis de licenciatura]. Santa Cruz (Bolivia): Centro de Salud Universitario Norte; 2022. Disponible en:

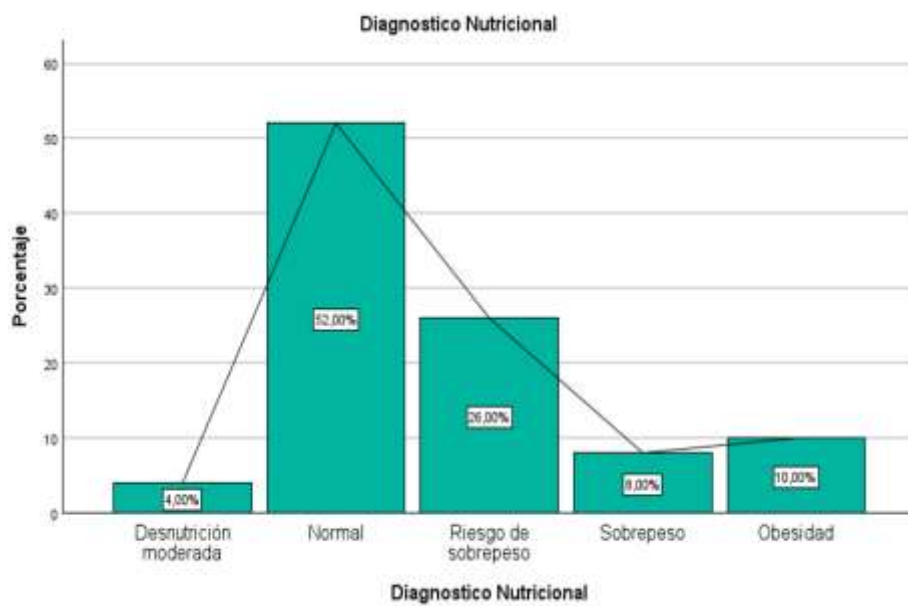
<https://www.researchgate.net/publication/336713078> Tácticas para la prevención de la desnutrición en niños menores de 6 meses a través de la concientización de la lactancia materna exclusiva en la población que asiste al centro de salud universitario

13. Huamán Ñahui Paucar M. Práctica de la lactancia materna y estado nutricional de los lactantes [Tesis de licenciatura]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado 2025 jul 20]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8153>
14. Chiroque M. Tipo de lactancia y estado nutricional de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud San Jacinto, 2022. [Tesis para optar al grado de licenciada en nutrición]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. 14 Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63851>
15. Canaza Charca S, Ortiz Larico Y. Lactancia materna en niños de 6 meses relacionado al estado nutricional, Centro de Salud Mariano Melgar, Arequipa [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 2025 jul 20]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104698/Canaza\\_CSS-Ortiz\\_LY%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104698/Canaza_CSS-Ortiz_LY%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Chero Domínguez M. Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del Establecimiento I 4 Tambogrande, Piura, 2023. [tesis de licenciatura]. Piura (Perú): Universidad La ULADECH Católica; 2023. Disponible: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35915/LACTANCIA\\_MATERNA\\_CHERO\\_DOMINGUEZ\\_MARISOL.pdf?sequence=5](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35915/LACTANCIA_MATERNA_CHERO_DOMINGUEZ_MARISOL.pdf?sequence=5)
17. Velázquez R, Mejía JM, Pacheco P, Ávila C, Morales M, Hernández M, et al. Intervención nutricional. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2019 [citado 25 de julio de 2025];76(5):257-64. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/47933/art-7.pdf>

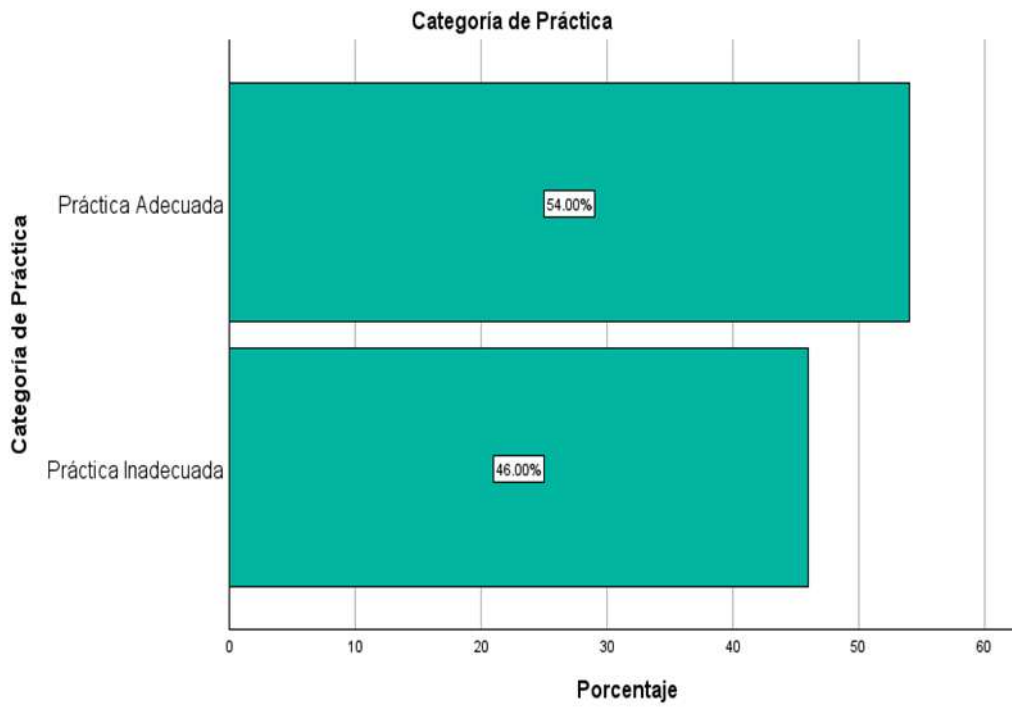
**Figura 1.** Resultados de edad (mes) del Lactante.



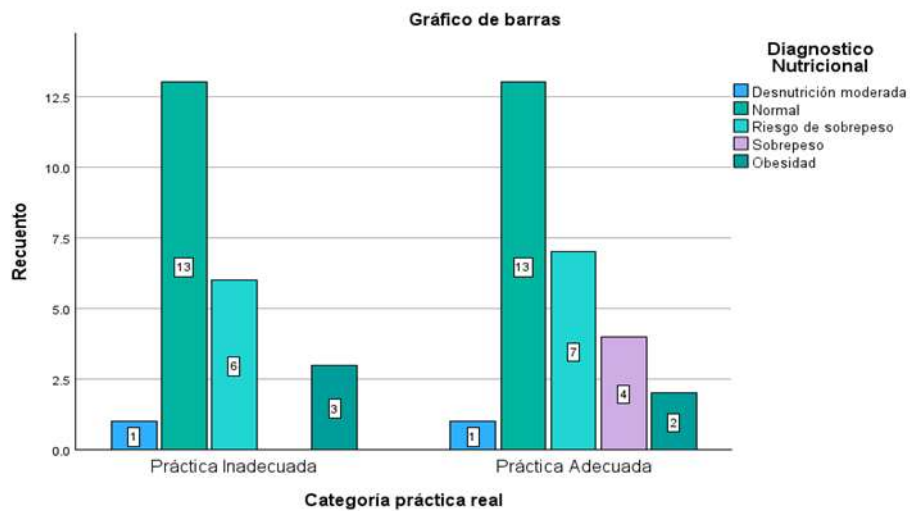
**Figura 2.** Resultados del diagnóstico nutricional específico.



**Figura 3.** Clasificación de las prácticas de lactancia materna exclusiva.



**Figura 4.** Análisis de la relación entre las prácticas de lactancia materna y el diagnóstico nutricional por categorías específicas en lactantes menores de seis meses.



## ANEXOS

Anexo 1. Guía de observación de la variable diagnóstico nutricional.

### GUÍA DE OBSERVACIÓN

a) Datos generales:

<b>Número de registro</b>	<b>CS-Piura-001</b>
<b>Fecha</b>	
<b>Edad del niño</b>	
<b>Género del niño/a</b>	
<b>Lugar de procedencia</b>	

b) Medidas antropométricas

<b>Medida</b>	<b>Valor</b>
<b>Peso</b>	
<b>Talla</b>	

c) Diagnóstico nutricional

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
<b>Peso para la Edad (P/E)</b>	
<b>Longitud/Talla para la Edad (L/E)</b>	
<b>Peso para la Longitud/Talla (P/L)</b>	

Observaciones adicionales:

---

## **Anexo 2. Cuestionario de prácticas de lactancia materna exclusiva**

### **Instrumento de recolección de datos (Cuestionario)**

**Presentación:** Estimada madre de familia la invito a participar del siguiente cuestionario relacionado con las prácticas de lactancia materna, con el objetivo de determinar las prácticas de lactancia materna en madres de lactantes

**Tiempo:** Tiene un límite de tiempo de 20 min para responder este cuestionario, lea detenidamente y con calma y responda con sinceridad.

**Instrucciones:** Para llenar correctamente el cuestionario coloque con una aspa “x”, la respuesta con la que se identifique, teniendo en cuenta las siguientes preguntas:

**a. Aspectos sociodemográficos:**

Edad:

- a) 14 - 17 años ( )
- b) 18 – 22 años ( )
- c) 23 – 26 años ( )
- d) 27 años – a más ( )

Grado de instrucción académica:

- a) Primaria ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Superior incompleta ( )
- d) Superior completa ( )

Estado civil:

- a) Soltera ( )
- b) Casada/conviviente ( )
- c) Divorciada ( )

Ocupación:

- a) Ama de casa ( )
- b) Trabajo en entidad pública ( )
- c) Trabajo independiente ( )
- d) Otra: \_\_\_\_\_

**b. Dimensión: Iniciación de la Lactancia Materna**

1. ¿Cuánto tiempo después del parto inició la primera sesión de lactancia materna?
  - a) Dentro de la primera hora
  - b) Entre 1 y 2 horas
  - c) Entre 2 y 6 horas
  - d) Más de 6 horas
2. ¿Recibió asistencia o apoyo de profesionales de la salud para iniciar la lactancia materna?
  - a) Sí, inmediatamente después del parto
  - b) Sí, dentro de las primeras horas
  - c) Sí, después de algunas horas
  - d) No, no recibió apoyo
3. ¿Tuvo contacto piel con piel con su bebé inmediatamente después del nacimiento?
  - a) Sí, durante la primera hora
  - b) Sí, pero después de la primera hora
  - c) No, pero lo tuve más tarde
4. ¿Con qué nivel de confianza se sintió al iniciar la lactancia materna por primera vez?
  - a) Muy confiada
  - b) Confiada
  - c) Algo insegura
  - d) Muy insegura
5. ¿Cómo identifica que su bebé necesita lactar?
  - a) Siguiendo un horario fijo
  - b) Observando señales de hambre del bebé (ej. llanto, búsqueda del pecho)
  - c) Combinando ambas estrategias
  - d) A demanda del bebé

**c. Dimensión: Frecuencias de las tomas diarias.**

6. ¿Cuántas veces al día amamanta a su bebé?
  - a) Menos de 4 veces
  - b) Entre 4 y 6 veces

- c) Entre 7 y 9 veces
  - d) 10 o más veces
7. ¿El número de tomas varía entre el día y la noche?
- a) Sí, mas durante el día
  - b) Sí, mas durante la noche
  - c) No, es similar
  - d) No sabe / no ha notado
8. ¿Cuánto tiempo suele durar cada toma de lactancia?
- a) Menos de 10 minutos
  - b) Entre 10 y 20 minutos
  - c) Entre 20 y 30 minutos
  - d) Más de 30 minutos
9. ¿Ha ajustado la frecuencia de las tomas conforme su bebé crece?
- a) Sí, ha disminuido
  - b) Sí, ha aumentado
  - c) No, se ha mantenido igual

**d. Dimensión: Duración de lactancia materna**

10. ¿Durante cuánto tiempo ha mantenido o planea mantener la lactancia materna exclusiva sin introducir otros alimentos o líquidos?
- a) Menos de 1 mes
  - b) Entre 1 y 3 meses
  - c) Entre 4 y 6 meses
  - d) Más de 6 meses
11. ¿Ha recibido información o educación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses?
- a) Sí, de profesionales de la salud
  - b) Sí, de grupos de apoyo a la lactancia
  - c) Sí, por medios de comunicación (tv, internet, radio)
  - d) No, no he recibido información
12. ¿Qué dificultades ha presentado o cree que podría presentar para mantener la lactancia materna exclusiva?
- a) Dolor o molestias al amamantar
  - b) Falta de apoyo familiar

- c) Falta de tiempo/ trabajo
  - d) Producción insuficiente de leche
- e. Dimensión: Correcta técnicas de amamantamiento
13. Se lava las manos antes de amamantar al bebé:
- a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Rara vez
14. Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada:
- a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Rara vez
  - d) Nunca
15. Sostiene correctamente al bebe (cabeza en flexionada, cuerpo de costado y contacto pecho con pecho).
- a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Rara vez
  - d) Nunca
16. Habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto durante el tiempo de lactancia:
- a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Rara vez
  - d) Nunca
17. Estimula el niño para continúe succionando la leche materna:
- a) Siempre
  - b) A veces
  - c) Rara vez
  - d) Nunca

### Anexo 3. Solicitud de autorización para ejecutar proyecto de tesis

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Creada por Ley N° 24894-11 de octubre de 1988  
Ciudad Universitaria - Pampa Grande  
TUMBES-PERÚ



*Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana\**

Tumbes, 03 de Diciembre del 2025

**OFICIO N° 0140-2025/UNTUMBES-FCS-D**  
**Señor:**  
**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DE CATACAOS**  
**PRESENTE. -**

**ASUNTO :** SOLICITO FACILIDADES PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

**REF. :** a) SOLICITUD DE Est. ANGIE XIOMARA CAMACHO GONZALES Y NALLELY GARCÍA VALLADOLID  
b) RESOLUCIÓN DECANAL N° 075-2025/UNTUMBES-FCS.

De mi especial consideración:

Tengo a bien dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo, y mediante el documento de la referencia, solicito a Ud. tenga a bien brindar las **facilidades y autorización** correspondiente a las **Bachilleres de Nutrición y Dietética Angie Xiomara Camacho Gonzales y Nallely García Valladolid**, para la ejecución (Aplicación) del proyecto de tesis titulado: **"PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA Y DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL EN LACTANTES DE UN CENTRO DE SALUD DE PIURA, 2025"** con el Asesoramiento del Mg. José Miguel Silva Rodríguez, condecorados de su espíritu colaborativo en beneficio de la calidad educativa de nuestros estudiantes, se agradece de antemano la atención brindada al presente.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial deferencia.

**Atentamente,**  
  
Dra. Greivilli Marlitt García Godos Castillo  
DECANA

C.c.  
-ARCHIVO  
GMGCC/00000

## Anexo 4. Ficha de validez

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. **Apellidos y nombres del experto:**  
SANCHEZ TORRES TATIANA ALEXANDRA
- 1.2. **Grado académico:**  
MAGISTER
- 1.3. **Cargo e institución donde labora:**  
NUTRICIONISTA Y DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
- 1.4. **Nombre del instrumento motivo de la evaluación:**  
CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Legenda:

Deficiente (D)    Regular (R)    Buena (B)    Muy Buena (MB)    Excelente (E)

INDICADORES	CRITERIOS	D 0 – 20%	R 21 – 40%	B 41 – 60%	MB 61 – 80%	E 81 – 100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.			X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores			X		
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de tecnología educativa.				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones				X	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.			X		

#### III. VALORACIÓN:

( X ) APLICABLE

(    ) NO APLICABLE



Tatiana A. Sanchez Torres  
Lic. Nutrición y Dietética  
COP. N° 1888

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO  
DNI: 72753033

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. **Apellidos y nombres del experto:**  
Villegas Santos Darcy Marcela
- 1.2. **Grado académico:**  
Maestro en salud familiar y comunitario
- 1.3. **Cargo e institución donde labora:**  
Docente de la escuela de Nutrición y Dietética
- 1.4. **Nombre del instrumento motivo de la evaluación:**  
\_\_\_\_\_

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Leyenda:

Deficiente (D)    Regular (R)    Buena (B)    Muy Buena (MB)    Excelente (E)

INDICADORES	CRITERIOS	D 0 – 20%	R 21 – 40%	B 41 – 60%	MB 61 – 80%	E 81 – 100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X		
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables			X		
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.			X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores			X		
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de tecnología educativa.			X		
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones			X		
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.			x		

### III. VALORACIÓN:

( x ) APLICABLE

(    ) NO APLICABLE



FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO  
DNI: 77705771

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: López Michelini César Ildefonso
- 1.2. Grado académico: Médico Cirujano
- 1.3. Cargo e institución donde labora: Responsable de la Subunidad de Consultoría médica
- 1.4. Nombre del instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Leyenda:

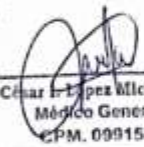
Deficiente (D) Regular (R) Buena (B) Muy Buena (MB) Excelente (E)

INDICADORES	CRITERIOS	D 0 - 20%	R 21 - 40%	B 41 - 60%	MB 61 - 80%	E 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de tecnología educativa.				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones				X	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X

III. VALORACIÓN:

( X ) APLICABLE

( ) NO APLICABLE

  
César López Michelini  
Médico General  
CPM. 099158

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO  
DNI: 7034434



## Anexo 5. Confiabilidad del instrumento

Tabla A1. Confiabilidad del instrumento según Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
.524	17

**Nota.** Elaboración propia a partir de los datos procesados en IBM SPSS Statistics v.26.

**Interpretación:** El instrumento obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de  $\alpha = 0.524$  para los 17 ítems evaluados, indicando una confiabilidad moderada y aceptable para estudios descriptivos y exploratorios.

## **Anexo 6. Consentimiento informado**

### **UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

#### **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

#### **ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado padre de familia o tutor/a, su menor hijo/a y usted han sido invitados a participar en una investigación relacionada a la lactancia materna y estado nutricional en niños menores de 6 meses, antes de brindarme su autorización para formar parte de este proyecto de investigación, lo invito a leer la siguiente información:

**Título del proyecto:** Prácticas de lactancia materna exclusiva y diagnóstico nutricional en lactantes de un centro de salud en Piura, 2026

Equipo de investigadores: Estudiantes de nutrición y dietética, Angie Xiomara Camacho Gonzales y Nallely García Valladolid

Objetivo general: Determinar la relación entre las prácticas de lactancia materna exclusiva y diagnóstico nutricional en lactantes de un centro de salud en Piura, 2026.

#### **Procedimiento de recolección de datos:**

Riesgo: La participación de este proyecto de investigación ni implica ningún tipo de riesgo de físico o mental para su menor hijo/a.

Beneficios y compensación: Su participación beneficiaría a conocer el estado nutricional de su mejor hijo/a y usted podrá adquirir conocimientos acerca de las prácticas de lactancia materna exclusiva, conociendo las técnicas de amamantar correctas, técnicas de extracción de, conservación de la leche materna y la cantidad adecuada de administración de leche materna que se le debe administrar al menor/a. No habrá compensación, ya que, la participación es voluntaria.

Derechos: Usted tendrá el derecho de negarse o abandonar el proyecto de investigación en cualquier momento que desee y, además, sus datos e identidad serán completamente de confidencialidad.

Preguntas: Si existiera alguna duda o consulta, puede comunicarse con las autoras del proyecto: Nallely Nicol García Valladolid, al número 955 936 937 o al correo electrónico [nallelynicolgarciavalladolid@gmail.com](mailto:nallelynicolgarciavalladolid@gmail.com) y Angie Xiomara Camacho Gonzales, al número 933 981 173 o al correo electrónico [angiecamachogonzales1@gmail.com](mailto:angiecamachogonzales1@gmail.com).

Su firma en este documento “Declaración voluntaria de consentimiento informado” significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.