



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ADHERENCIA DE LAS MADRES A LA LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE SUS NIÑOS DE 1 A 6  
MESES QUE ACUDEN A LOS CENTROS DE SALUD DE MÓRROPE,  
SALAS Y JAYANCA. ENERO- MAYO 2019**

**VERITAS**  
**TESIS**  
**PARA OPTAR**  
**EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADA POR**

**ERICKSEN JAIME SALAZAR CAMPOS**  
**JAVIER ANTONIO ZENTNER GUEVARA**

**ASESOR**

**DR. JORGE SOSA FLORES**

**CHICLAYO, PERÚ**  
**2021**



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual**  
**CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTIN DE PORRES

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ADHERENCIA DE LAS MADRES A LA LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE SUS NIÑOS DE 1  
A 6 MESES QUE ACUDEN A LOS CENTROS DE SALUD DE  
MÓRROPE, SALAS Y JAYANCA. ENERO- MAYO 2019**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR  
ERICKSEN JAIME SALAZAR CAMPOS  
JAVIER ANTONIO ZENTNER GUEVARA**

**ASESOR  
DR. JORGE SOSA FLORES**

**CHICLAYO, PERÚ  
2021**

## DEDICATORIA

A mis padres Elizabeth del Pilar Guevara Duarez y Juan Antonio Zentner Carrillo, y mi hermano Juan Fernando Zentner Guevara por sus consejos, paciencia, su amor y apoyo incondicional.

A mi novia Wendy Janet Lucas Videira, quien me apoyo y alentó para continuar en este hermoso proceso.

Zentner Guevara Javier Antonio.

A mis padres María Esperanza Campos Rodríguez y Jaime Salazar Silva por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente.

A la memoria de mi abuelita María felicitas Rodríguez Vásquez.

Salazar Campos Ericksen Jaime.

## **AGRADECIMIENTOS**

A nuestro buen Dios, que nos guio en cada momento de toda la carrera profesional, dándonos fuerzas para continuar con nuestras metas trazadas

A todo el personal de salud que nos apoyó en la ejecución de esta investigación.

A los doctores Sosa Flores Jorge y Huancas Ojeda Edwin, por sus consejos y guía en la realización de todo el desarrollo de esta investigación.

## ÍNDICE

	<b>Págs.</b>
<b>Portada</b>	I
<b>Dedicatoria</b>	II
<b>Agradecimientos</b>	III
<b>Índice</b>	IV
<b>Resumen</b>	V
<b>Abstract</b>	VI
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	3
<b>III. RESULTADOS</b>	7
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	10
<b>V. CONCLUSIONES</b>	12
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	13
<b>VII. FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	14
<b>ANEXOS</b>	

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus hijos de 1 a 6 meses que acuden a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca. **Material y métodos:** Se realizó un estudio, observacional, descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 142 madres con sus respectivos hijos de 1 a 6 meses, divididos en 69 madres e hijos para Mórrope, 23 para Salas y 50 para Jayanca. Se aplicó una encuesta validada a las madres para recolectar información sobre el estado de adherencia a la lactancia materna exclusiva, y se obtuvo el peso de cada uno de sus hijos. **Resultados:** La asociación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional tuvo un valor p menor de 0.05 ( $P= 0,007$ ). El estado nutricional eutrófico fue el más representativo (51,4 %), así mismo de madres adherentes a la lactancia materna exclusiva (66,2 %). Las madres que adicionaron algún tipo de líquido, diferente a la leche materna, representaron el 31 % donde lo más usado fue el agua pura (26 %). **Conclusiones:** Existe asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus hijos.

**Palabras clave:** Lactancia materna, estado nutricional, lactante, antropometría  
(Fuente: DeCS Bireme).

## ABSTRACT

**Objective.** To determine the association between adherence in mothers and the nutritional status of their children from 1 to 6 months old attended at the Mórrope, Salas and Jayanca Health Centers. **Material and methods.** Observational, correlational, descriptive quantitative study. The sample was composed of 142 mothers with their respective children from 1 to 6 months old, divided into 69 Mothers and their children for Mórrope, 23 for Salas and 50 for Jayanca. A validated survey was applied to mothers to collect information on the state of adherence to exclusive breastfeeding, and the weight of each of their children was obtained. **Results.** The association between adherence to exclusive breastfeeding and nutritional status had a p-value of less than 0.05 (P- 0.007). Eutrophic nutritional status was the most representative (51.4%), as well as mothers adhering to exclusive breastfeeding (66.2%). Mothers who added some type of liquid, other than breast milk, represented 31% where the most used was pure water (26%). **Conclusions.** There is a statistically significant association between the adherence of mothers to exclusive breastfeeding and the nutritional status of their children.

**Keywords:** Breast Feeding, Nutritional Status, Lactation, Anthropometry, Infant  
(**Source:** MeSH-NLM)



## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial cerca de 10.9 millones de niños mueren cada año a causa de una malnutrición (1). Esta ha sido la causa, directa o indirectamente, de una gran parte de defunciones registradas cada año entre los niños menores de cinco años y más del 66% de estas muertes, están relacionadas con prácticas inadecuadas de alimentación, durante el primer año de vida (2).

En el Perú en los “Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019”, las prácticas de la lactancia materna exclusiva (LME), entre los años 2018 y el primer semestre 2019, han disminuido (Costa 1,5 %, Sierra 0,3 % y Selva 1,6 %) (3), así como también la duración de la LME, la cual en departamentos como Arequipa, Ancash y Lambayeque la duración de la LME no es mayor de dos meses (4). Es así que en el 2018 en los “Indicadores Nutricionales en Niños, Periodo: Enero – diciembre 2019”, en niños menores de 3 años, el riesgo desnutrición en Lambayeque, obtuvo considerables porcentajes (32,4 %) como también en los distritos de Mórrope (42,8 %), Jayanca (30,2 %), y Salas (39,2 %) (5).

El índice antropométrico, peso para la edad, refleja el peso corporal en relación a la edad del niño en un día determinado (6). Por tal motivo es importante su determinación ya que, la secuencia de la desnutrición infantil, muy bien explicada por Araya M. corresponde a lo siguiente: “Cuando un niño, por alguna razón, comienza a desnutrirse lo primero que ocurre es que pierde peso, por lo tanto, su peso será menor que lo que debería pesar un niño a su edad. Obviamente por lo agudo del cuadro, inicialmente, la talla no se ve afectada (Desnutrición Global)” (7).

Calderón K. et al. en el 2015 en Perú, determino la asociación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna. Se realizó en 262 madres de niños menores de 2 años y como resultados, el 83,6 % de las madres tenían educación secundaria, y el estado civil conviviente era del 61,5 %. Encontrándose relación estadísticamente significativa entre dichas variables (8).

Albino F. en el 2015 en Perú, determino la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el nivel de desarrollo psicomotor del niño de 6 meses. Obtuvo

que, de las madres encuestadas, el 70 % curso con secundaria completa. Con respecto a la adherencia se observó que el 40 % mostró adherencia a esta práctica. Concluyéndose así que no existe relación entre la adherencia a la lactancia exclusiva y el desarrollo psicomotor del niño; sin embargo, más del 50 % de los niños cuyas madres no mostraron adherencia, se encontraron en riesgo de su desarrollo psicomotor (9).

Mosqueira K. (Perú 2016), determino el estado nutricional del lactante de uno a seis meses en relación al tipo de lactancia. Se realizó en 284 lactantes de uno a seis meses, en la que se encontró asociación entre el tipo de lactancia y cualquier forma de desnutrición con un  $p < 0,05$ , así mismo el estado nutricional que predominó fue eutrófico (63,38 %). Concluyéndose así que existe asociación significativa entre el tipo de lactancia y la presencia de alguna forma de desnutrición, además la lactancia materna exclusiva favorece en un mayor porcentaje el estado nutricional normal que los otros tipos de lactancia (10).

Ignacio L. et al. en el 2017 en Perú, determino el perfil del desarrollo psicomotor en relación a la no adherencia de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses atendidos en el centro de Salud Chilca. Obteniendo como resultados que la prevalencia de la adherencia a la lactancia materna exclusiva en niños fue del 69,9% y de no adherencia del 30,1 %, concluyéndose que existe una relación altamente significativa entre el perfil del desarrollo psicomotor a la no adherencia de la lactancia materna exclusiva (11).

En la actualidad el Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud del Perú ha definido las Prioridades Nacionales de Investigación hasta el año 2023, en la cual la malnutrición y la salud materno, perinatal y neonatal, son parte de los 11 problemas sanitarios priorizados para investigación (12).

El presente trabajo tuvo como objetivo general, determinar la asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus niños de 1 a 6 meses que acuden a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### Diseño del estudio

Se realizó un estudio, observacional, descriptivo, de enfoque cuantitativo.

### Diseño muestral

La población objetivo está comprendida por todas las madres y sus niños que tienen de 1 a 6 meses que asisten a su control en los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca. Los cuales fueron considerados elegidos por ser los tres primeros distritos con desnutrición crónica en niños menores de 5 años, según "ASIS GERESA Lambayeque 2013", (13).

Nuestra unidad de análisis son todas las madres y sus niños que cumplan con los criterios de selección.

Además, teniendo una población general, entre los tres distritos, de 341 según estadísticas preliminares de la Oficina de Epidemiología, Gerencia Regional de Salud, con la siguiente distribución: 165 madres y niños de 1 a 6 meses de Mórrope, 57 madres y niños de 1 a 6 meses de Salas, 119 madres y niños de 1 a 6 meses de Jayanca (Padrón Nominal de cada Centro de Salud).

El tamaño de la muestra se determinó mediante el programa estadístico Epidat v4.2, considerando un nivel de confianza de 95 %, precisión del 3 %, con un ajuste de pérdida del 10 % y manejando una proporción esperada del 5 % (14). El resultado que se obtuvo fue de 142. Posteriormente se calculó la muestra por distritos mediante un muestro estratificado con afijación proporcional, para obtener el número de madres y niños de 1 a 6 meses a encuestar en cada distrito, obteniendo así, 69 madres para Mórrope, 23 madres para Salas y 50 madres para Jayanca.

Con el fin de reducir el sesgo de selección, se tomó en cuenta los siguientes criterios:

## **Criterios de inclusión**

Madres de niños nacidos a término sanos de uno a seis meses de edad, de ambos sexos.

## **Criterios de exclusión**

Niños diagnosticados con patología aguda y/o crónica.

## **Procedimientos de recolección de datos**

Para la recolección de datos se seleccionó como técnica la entrevista, como instrumento la encuesta; y para la evaluación del estado nutricional, se utilizó los índices antropométricos peso/edad.

Los investigadores estuvieron presentes en la entrada de cada centro de salud a la espera de las madres con sus niños que ingresaban, de esta manera poder preguntar la edad y la razón de su llegada al centro de salud. Identificando así aquellos niños que cumplían los criterios de inclusión. Para luego realizar la encuesta a la madre y proceder a pesar al niño.

Se utilizó una encuesta de la tesis “Relación que existe entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el nivel de desarrollo psicomotor del niño de 6 meses que acude al servicio de CRED de un centro de salud” que fue verificado con el Juicio de Experto, cuyo resultados fueron procesados en una Tabla de Concordancia de Jueces Expertos para determinar la validez mediante la Prueba Binomial, donde el valor de “p” fue de 0,03 y la aplicación del coeficiente de correlación R de Pearson, donde cada ítem del instrumento obtuvo r de Pearson  $\geq 0,20$ . Para la confiabilidad del instrumento: coeficiente de Kuder – Richardson, de 0,81, obtenido así una alta confiabilidad (9).

La estructura de la encuesta posee 3 partes: Introducción, que contiene la presentación, el objetivo y la confidencialidad de los datos; la segunda, corresponde a los datos generales y la tercera parte; constituyen el contenido propiamente dicho

para medir la adherencia a la lactancia materna, el cual presenta 9 ítems que hacen referencia al tiempo y frecuencia de la lactancia materna, así como también el uso de lactancia artificial y el inicio de la alimentación complementaria. Se asignó una puntuación de uno a la respuesta correcta y cero a la incorrecta. Las 9 preguntas equivalen al 100% siendo que se considerara adherente a aquella que obtuvo un porcentaje de 100%, aquellos que desaprobaban en algún ítem, se considerara no adherente. Este instrumento se aplicó de forma personal a cada madre de familia que acudió con su hijo a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca.

Para la medición del estado nutricional, se utilizó los parámetros antropométricos de peso/edad. Se procedió a pesar a los lactantes, utilizando la balanza pediátrica, proporcionadas por cada centro de salud, y adecuadamente calibrada por la licenciada de turno.

Para el parámetro peso/edad, se utilizó la tabla de “Patrones de crecimiento infantil de la OMS” (15), siendo que la edad del niño se correspondió con el percentil 50, obteniendo su peso adecuado para la edad y se calculó su actual estado nutricional según  $P/E = \text{Peso actual} / P \text{ ideal} \times 100$ , correlacionándolo luego con la Clasificación Nutrición de “Federico Gómez” (Anexo 2).

### **Procesamiento de datos**

Una vez que se obtuvo la información a través de las encuestas, fue transferida a una base de datos en el programa Microsoft Excel 2016 por dos digitadores independientes. Luego se verificó la base de datos de ambos digitadores y las fallas encontradas fueron otra vez analizadas con el objetivo de disminuir el riesgo de errores de digitación. Después se analizó introduciendo la base de datos al paquete estadístico Stata v14.0.

### **Análisis estadístico**

Para las variables sociodemográficas se usaron frecuencias y medidas de tendencia central según corresponda. Para el análisis bivariado, se buscó diferencias

estadísticas significativas cuando el valor de p fue  $<0,05$  usando el método de  $\chi^2$  en paquete estadístico Stata v14.0.

### **Aspectos éticos**

El presente trabajo ha sido aprobado por el Comité Institucional de Ética del Hospital Regional de Lambayeque. A cada participante se le brindó un consentimiento informado, describiendo los propósitos y actividades del estudio, así como la participación voluntaria de los encuestados (Anexo 3). La confidencialidad de los datos está resguardada usando códigos en la base de datos. De igual manera, para la publicación del artículo no figurarán los nombres ni apellidos. Solo los investigadores tienen acceso a la data y será mantenido en reserva.

### III. RESULTADOS

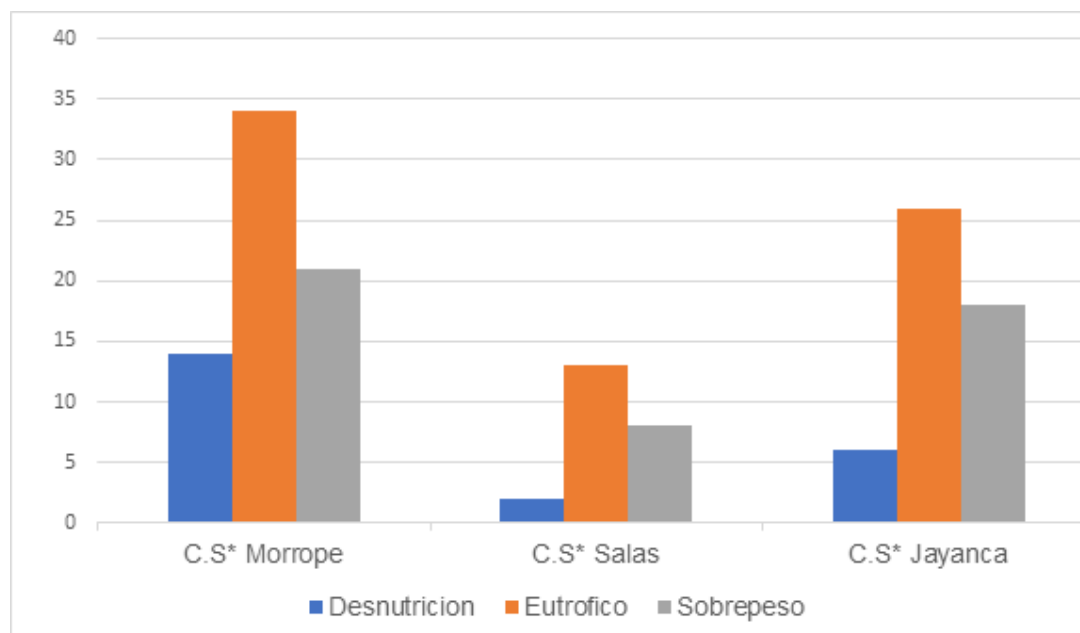
Se observó que, entre las características sociodemográficas evaluadas a las madres, hubo un mayor porcentaje de madres convivientes (78,17 %), de nivel secundario (52,11 %) y una edad promedio de 25 años. Con respecto a sus hijos, el mayor porcentaje de niños que acudieron a los centros de salud fueron mujeres (55,63 %), siendo la principal razón sus controles (93,66 %) y teniendo una edad promedio de 3 meses (tabla 1).

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de las madres y sus hijos, de 1 a 6 meses de edad, que acudieron a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca, departamento de Lambayeque. Enero-julio 2019.

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Estado civil</b>		
Conviviente	111	78,17
Casada	21	14,79
Soltera	10	7,04
<b>Grado de instrucción</b>		
Estudio Universitarios Completos	5	3,52
Superior Técnico	13	9,15
Secundaria	74	52,11
Primaria	49	43,5
Sin estudios	1	0,70
<b>Lugar de procedencia</b>		
Mórrope	69	48,59
Jayanca	50	35,21
Salas	23	16,20
<b>Edad de la madre *</b>	25 (15-42)	
<b>Sexo del niño</b>		
Femenino	79	55,63
Masculino	63	44,37
<b>Razón de su cita</b>		
Control	133	93,66
Consulta	9	6,34
<b>Edad del niño *</b>	3 (1 - 6)	

\*Presentado como mediana y rango intercuartílico (RIQ)

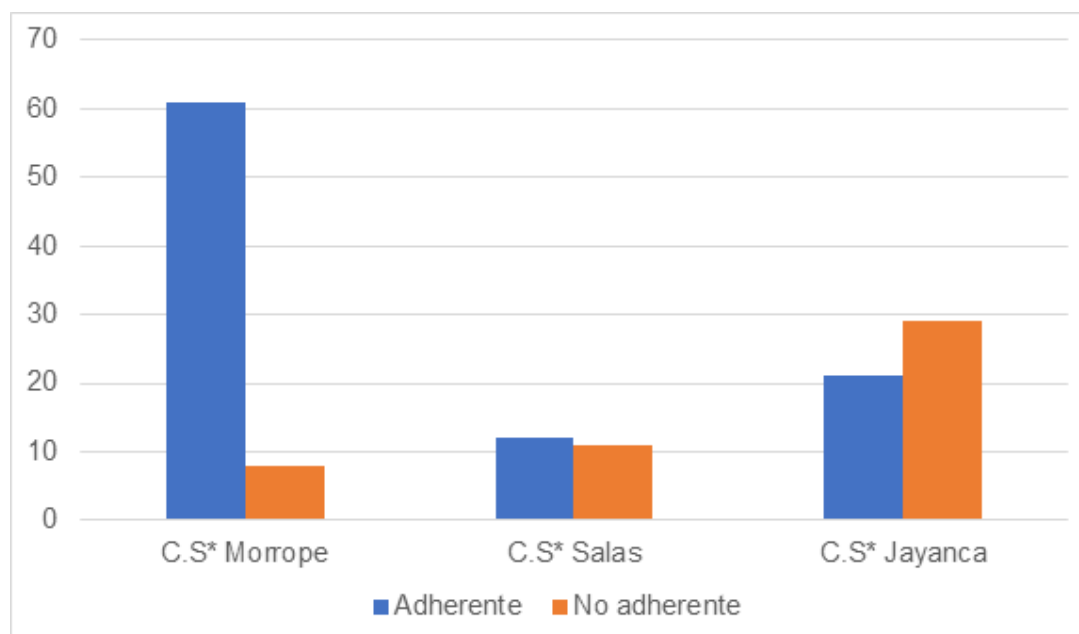
En cuanto al estado nutricional del lactante, se encontró la mayor proporción de niños eutróficos (23,94 %) y desnutridos (9,86 %) en el Centro de salud de Mórrope, y de sobrepeso (12,69 %) en el Centro de Salud de Salas. Asimismo, los niños que recibieron líquidos, diferentes a la leche materna, representaron un 31,7 %, en donde las infusiones y el agua pura fueron los líquidos usados, siendo esta última el de uso más frecuente (18,3 %) (figura 1).



**Figura 1.** Estado nutricional, según peso/edad, de los hijos de 1 a 6 meses, de madres que acudieron a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca, departamento de Lambayeque. Enero-julio 2019.

Asimismo, se observó que en los tres Centros de Salud las madres tuvieron un estado adherente a la lactancia materna exclusiva, siendo el mayor porcentaje de madres adherentes del Centro de Salud de Mórrope (42,96 %) y de no adherentes del Centro de Salud de Jayanca (20,42 %) (figura 2).





**Figura 2.** Estado de adherencia a la lactancia materna exclusiva de las madres que acudieron con sus hijos, de 1 a 6 meses de edad, a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca, departamento de Lambayeque. Enero-julio 2019.

Por otro lado, se encontró que la asociación de la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional obtuvo un valor de  $p = 0,007$  lo cual nos indica que existe una asociación entre ambas variables (tabla 2).

**Tabla 2.** Asociación entre la adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus hijos que acudieron a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca, departamento de Lambayeque. Enero-julio 2019.

Estado nutricional Peso / Edad	No Adherente	Adherente	Total	p - value
	N (%)	N (%)	N (%)	
Desnutrición	14 (28,6)	8 (8,6)	22 (15,5)	0,007
Eutrófico	20 (40,8)	53 (57,0)	73 (51,4)	
Sobrepeso	15 (30,6)	32 (34,4)	47 (33,1)	

#### IV. DISCUSIÓN

Sabemos que, en el Perú, en el ámbito de educación, hay una alta tasa de transición al nivel secundario (98 %), sin embargo, la transición al nivel superior es bajo (35,6 %) (16). Dicha información se pudo evidenciar en nuestro estudio, así como en los trabajos realizados por Albino (9) y Calderón (8) donde la gran mayoría de madres tuvieron solamente estudios secundarios (70 % y 83,6 % respectivamente); así mismo, en cuanto al estado civil de conviviente se encontró un alto porcentaje (78,17 %), resultados similares como en el estudio de Guevara (61,5 %) (17); adicionalmente se observó que la mayoría fueron madres jóvenes, dato similar al estudio de Muñoz (18), quien además concluyó que a menor edad y bajo grado de instrucción, menor es el conocimiento sobre lactancia materna. Pudiendo llevar estos factores, juntamente con un estado civil conviviente, a formar parte de las principales causas de abandono de esta práctica (19). Por otro lado, los resultados encontrados nos revelan que el grupo de madres encuestadas tuvo cierto grado de vulnerabilidad, posiblemente por la inexperiencia de ser jóvenes, pues no están preparadas ni física, ni psicológica ni socialmente para el cuidado de un recién nacido, así como el tener un grado de instrucción secundario traería también desventaja debido a la falta de información que pudiesen adquirir sobre una alimentación adecuada para sus hijos (20). Evidenciándose que el 31,7 % de las madres encuestadas proporcionaba a sus hijos otro líquido adicional a la leche materna, de igual manera en el estudio de De Souza (21) se encontró que el 30 % de las mujeres reportaron haber introducido líquidos adicionales antes de que los bebés llegaran a los seis meses de edad, siendo el agua pura el de mayor frecuencia.

Cabe resaltar que las acciones implementadas en promoción y prevención de desnutrición por parte del Gobierno pudiesen estar dando resultados, ya que el Informe Gerencial sobre el “Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acuden a Establecimientos de Salud–2019” reveló, en la región Lambayeque, una baja proporción (3 %) de riesgo de desnutrición global (Peso/Talla) en niños menores de 3 años respecto a otras ciudades (22), pudiendo reflejarse estos datos en nuestro estudio. Así mismo, se observó un predominio en el niño del estado nutricional eutrófico y en menor porcentaje la desnutrición, resultado similar se obtuvo en la investigación de Mosqueira en el 2016 (10). Además, en la Encuesta Demográfica y

de Salud Familiar (2018), la proporción de niños menores de seis meses con lactancia materna fue de 66,4 %, cifra que representó un aumento 2,2 % respecto al año anterior (23). Evidenciándose que las madres están brindando oportunamente lactancia materna, siendo así que en el presente estudio como el realizado por Ignacio (11), la mayoría de las madres encuestadas fueron adherentes a la lactancia materna exclusiva (66,2 % y 69,9 % respectivamente). Si bien es cierto se conoce que la lactancia materna se asocia con múltiples beneficios (24), hay estudios como el de Albino (9), donde concluyeron la no asociación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor del niño. Sin embargo, en nuestro estudio se comprueba el beneficio de que las madres sean adherentes a la LME, asociado al buen estado nutricional de sus hijos.

## **V. CONCLUSIONES**

Se evidenció que existe asociación entre adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus niños de 1 a 6 meses que acudieron a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca pertenecientes al departamento de Lambayeque.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se sugiere realizar futuras investigaciones para determinar las causas de la no adherencia a la lactancia materna exclusiva en la región Lambayeque así mismo seguir con las acciones de promoción de la lactancia materna exclusiva que impulsa el Ministerio de Salud (Minsa), con la participación de todos los actores sociales

## VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Latham C. "Nutrición Humana En El Mundo En Desarrollo". Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación; 2002. [Disponible en: https://bit.ly/1Et30oZ](https://bit.ly/1Et30oZ)
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Ginebra; 2003. [Disponible en: https://bit.ly/1I9HiZy](https://bit.ly/1I9HiZy)
3. Ministerio de Economía y Finanzas. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2017 [Internet]. 2017. Disponible en: <https://bit.ly/2J9Ji0y>
4. Ministerio de Salud. lineamientos de gestión de la estrategia sanitaria de alimentación y nutrición saludable. Perú; 2011
5. Instituto Nacional de Salud. Perú: Indicadores Nutricionales en Niños, Sistema de Información del Estado Nutricional, periodo: Enero - Marzo 2018.
6. OMS | Curso de capacitación para la evaluación de crecimiento del niño [Internet]. WHO [Disponible en: https://n9.cl/n4h0](https://n9.cl/n4h0)
7. Araya M, Weisstaub G. Desnutrición aguda. Curso Diplomado Avances en la nutrición en el niño. INTA. Universidad de Chile. Santiago. 2006
8. Calderón K, Torres P, Vásquez S. Características sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de Masusa, Punchana - 2015 [Licenciatura en Enfermería]. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015. Disponible en: <https://n9.cl/q877k>.
9. Albino F. Relación que existe entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el nivel de desarrollo psicomotor del niño de 6 meses que acude al servicio de cred de un centro de salud [tesis]. Lima, Perú; 2015.79. [Disponible en: https://bit.ly/2Kj5GUR](https://bit.ly/2Kj5GUR).
10. Mosqueira K. Estado nutricional de lactante de uno a seis meses en relación al tipo lactancia en Centro de Salud Progreso 2016 [tesis]. Repositorio.usanpedro.edu.pe. 2017. [Disponible en: https://bit.ly/35gZ93R](https://bit.ly/35gZ93R)
11. Ignacio L, Merino S. Perfil del desarrollo psicomotor en relación a la no adherencia de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 a 12

- meses atendidos en el Centro de Salud de Chilca – 2017 [Internet]. Repositorio. Disponible en: <https://bit.ly/2punHr9>
12. Instituto Nacional de Salud. Se definieron temas para investigar en salud hasta el año 2023 [Internet]. Instituto nacional de salud. [Disponible en: https://bit.ly/2SsAqDA](https://bit.ly/2SsAqDA)
  13. Análisis de la situación de salud – ASIS. GERESA Lambayeque. Oficina de Epidemiología. 2013. Disponible en: <https://bit.ly/2Mi3Sci>
  14. Espinoza D, Valle G. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna que poseen las madres de recién nacidos ingresados en neonatología del Hospital Alemán Nicaragüense durante los meses agosto a octubre del 2013. Tesis Doctoral. Managua: Universidad Nacional Autónoma de nicaragua UNAN; 2013.
  15. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Patrones de crecimiento infantil. Departamento de Nutrición. Disponible en: <https://n9.cl/kpag>.
  16. Verástegui W. Transición a la educación superior. 37ª ed. EDUDATOS. 2017. Disponible en: <https://bit.ly/2CQQyc8>;
  17. Guevara M, Becerra Y. nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca. [Tesis en internet para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018. Disponible en: <https://n9.cl/zxhgb>.
  18. Muñoz C. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital “San José” Callao-Lima, Julio-Setiembre. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Perú; 2017. Disponible en: <https://n9.cl/32kry>.
  19. Méndez Jacobo N, García Rojas Vázquez L, Reyes Barretero D, Trujano Ramos L. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre a noviembre del 2014 [Internet]. Disponible en: <https://bit.ly/2HGGMGKZ>.
  20. Da Silva V. et al. Conocimientos de las mujeres en el posparto sobre la lactancia materna: un estudio descriptivo. Online Braz. J. Nurs. [Internet]. 2009. Disponible en: <https://n9.cl/wlw4>.

21. De Souza C. et. al. Prácticas de lactancia materna exclusiva reportadas por las madres y la introducción de líquidos adicionales. Revista Latino-Americana de Enfermería [Internet]. 2015;23(2):283-290. Disponible en: <https://n9.cl/m879>.
22. Instituto Nacional de Salud. [Internet]. Perú; 2019. [Citado el 29 de diciembre del 2020]. Vigilancia del Sistema de Información del Estado Nutricional en EESS. Disponible en: <https://bit.ly/36nuGSn>.
23. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. Perú; 2018. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018. Lactancia y Nutrición de niñas, niños y mujeres. Disponible en <https://n9.cl/9c9y>.
24. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 10 datos sobre la lactancia materna. Departamento de Nutrición. Disponible en: <https://n9.cl/vpy9>.



## **ANEXOS**

### **Anexo 1: Instrumento de recolección de datos**

#### **Encuesta**

#### **Dirigido a la madre del niño de 1 a 6 meses**

##### **I. Introducción**

Previo saludo cordial a nombre de la Universidad San Martín de Porres y el Equipo de investigadores se le hace llegar la invitación a participar en una investigación titulada “Adherencia de las madres a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus niños de 1 a 6 meses que acuden a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca”.

##### **II. Datos generales**

###### **De la madre**

1. ¿Qué edad tiene usted?
2. ¿Hasta qué año estudio usted?
3. ¿Cuál es su estado civil? Marque  
a) Soltera ( ) b) casada ( ) c) conviviente ( ) d) divorciada ( ) e) viuda ( )
4. Usted vive en: .....

###### **Del niño**

5. ¿Qué día nació el niño?
6. ¿Cuántos meses tiene? (meses cumplidos)
7. Sexo de su niño: a) Masculino ( ) b) Femenino ( )
8. ¿Cuál es la razón de su cita?  
a) Control ( ) b) Consulta ( )

Motivo: \_\_\_\_\_ -

### III. Contenido para medir la adherencia a la lactancia materna exclusiva

1. ¿Ha dado de lactar a su niño?

- a) Sí
- b) No

2. ¿A qué edad comenzó usted a darle leche materna a su hijo?

- a) Desde que nació.
- b) A la semana que nació. Explique por qué: \_\_\_\_\_
- c) Desde que cumplió un mes. Explique por qué:  
\_\_\_\_\_.
- d) Nunca. Explique por qué:

3. ¿Cuántas veces al día le da de lactar pecho?

- a) 1 - 3 veces al día
- b) 4 -7 veces al día
- c) 8 o más veces al día
- d) No hay horario, cada vez que me pedía.

4. ¿Hasta qué edad le dio de lactar pecho a su niño?

- a) Hasta un 1 mes.
- b) Hasta los 2 meses.
- c) Hasta los 3 meses.
- d) Hasta los 4 meses.
- d) Hasta los 5 meses.
- e) Hasta el 6to mes.

5. ¿En algún momento le dio leche de formula a su hijo?

- a) Antes de los 2 meses
- c) Antes de los 4 meses
- d) Antes de los 6 meses
- g) Nunca Explique por qué: .....

6. ¿Interrumpió en algún momento la lactancia materna?

- a) Menos de 1 semana
- b) Mas de 1 semana
- c) Mas de 1 mes
- d) Nunca. Explique por qué: .....

7. ¿A qué edad recibió su primer alimento sólido, su niño?

- a) Al primer mes
- b) A los 2 meses
- c) A los 3 meses
- d) A los 4 meses
- e) A los 5 meses
- f) A los 6 meses
- g) Aun no ha recibido

8. ¿El niño recibió agüitas antes de los 6 meses

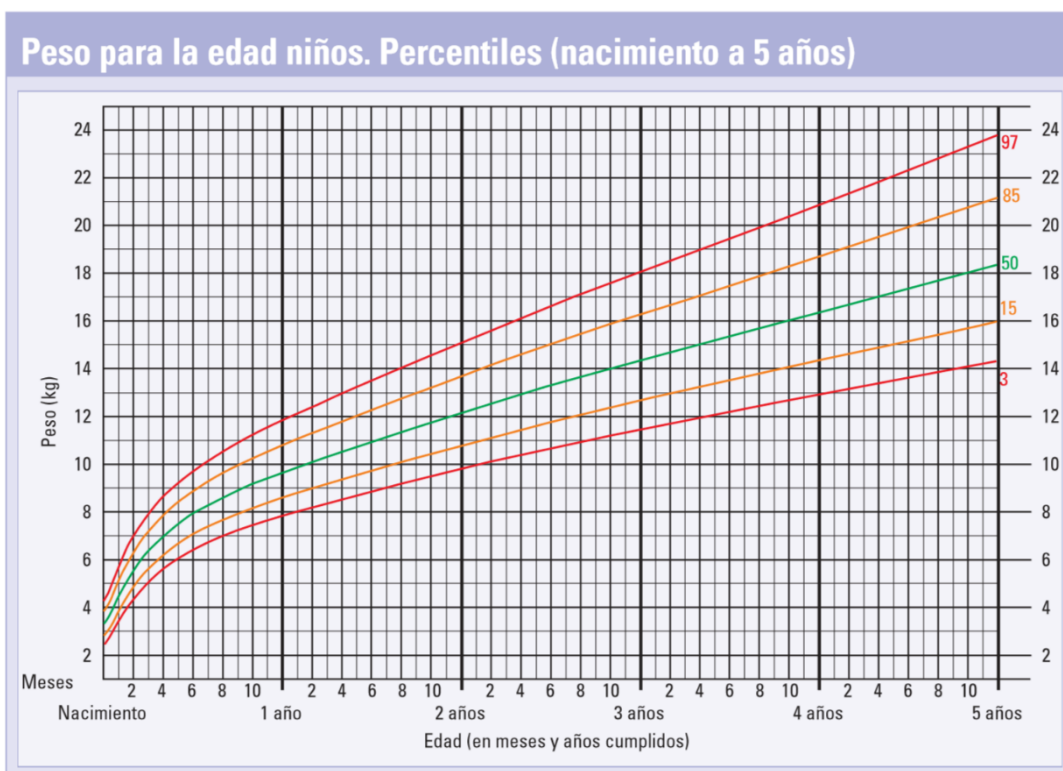
- a) Desde el primer mes.
- b) Desde los 2 meses.
- c) Desde los 3 meses.
- d) Desde los 4 meses.
- e) Desde los 5 meses.
- f) Nunca. Explique por qué: \_\_\_\_\_

9. ¿Qué tipo de agüitas?

- a) Agua Pura
- b) Infusiones
- c) Otros \_\_\_\_\_
- d) Ninguna

¡Gracias!

## Anexo 2: Peso para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 5 años).



## Anexo 3: Porcentaje de peso

Porcentaje de peso	Déficit
Normal < 10 %	91 o más
Desnutrición grado I 10 - 24 %	90 a 76
Desnutrición II 25 - 39 %	75 a 61
Desnutrición III 40 > %	60 o menos

## Anexo 4: Ficha de consentimiento informado

“Adherencia a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus niños de 1 a 6 meses que acuden a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca”.

Estimada señora madre de familia:

Previo saludo cordial a nombre de la Universidad San Martín de Porres y el equipo de investigadores se le hace llegar la invitación a participar en una investigación titulada “Adherencia a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus niños de 1 a 6 meses que acuden a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca”.

### **Información al paciente**

La adherencia a la lactancia materna es la conducta de la madre para que el niño no reciba ningún otro alimento que no sea su leche entre los 0 a 6 meses de edad con una frecuencia igual o mayor a 8 veces por día.

Determinar el estado nutricional del niño, consiste en la evaluación de su peso, talla y edad. Todos estos incorporándolos en parámetros antropométricos dándonos como resultado el estado nutricional del niño.

### **Propósito del estudio**

El presente estudio permitirá establecer la relación entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de sus niños de 1 a 6 meses que acuden a los Centros de Salud de Mórrope, Salas y Jayanca.

### **Procedimientos del estudio**

Si usted acepta participar, deberá responder una encuesta (ficha de recolección de datos) donde se han consignado datos personales y una serie de preguntas donde se evaluará la adherencia a lactancia materna; y participar, su menor hijo, de una evaluación física de su peso y talla.

### **Beneficios**

Si usted acepta participar no recibirá un beneficio directo de los resultados de este estudio.

Con la información obtenida, se propondrían medidas que puedan mejorar el estado nutricional de los lactantes de los Centros de Salud Mórrope, Salas y Jayanca.

### **Riesgos**

Ninguno

### **Confidencialidad**

La información que se recoja será confidencial, siendo que solo los investigadores sabrán que usted está participando de este estudio; y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

### **Firma del consentimiento**

Usted entiende que su participación en el estudio es voluntaria. En cualquier momento usted puede retirar su consentimiento a participar en el estudio, sin que su tratamiento médico posterior se vea afectado. Su médico también podrá detener el estudio por razones médicas u otras razones. Al firmar este consentimiento usted acepta permitir a los investigadores recoger la información médica de usted. Usted recibirá una copia de este consentimiento informado que está firmando; aquí encontrará la información que le permita contactar al investigador y a su equipo de trabajo para cualquier inquietud.

### **Personas a contactar**

Si presenta alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento de su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a los investigadores. Estudiantes de Medicina: [ericksen4646@gmail.com](mailto:ericksen4646@gmail.com) y [javier\\_zgmh@hotmail.com](mailto:javier_zgmh@hotmail.com).

Yo he leído la información brindada en el texto anterior y voluntariamente acepto participar en el estudio respondiendo al llenado de la ficha de recolección de datos, realizando los test descritos y permitiendo a los investigadores usar la información acerca de mí.

---

**Participante o testigo (si el participante es analfabeto)**

Nombre:

DNI:

Fecha:

---

**Investigador:**

Nombre:

DNI:

Fecha