



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Lactancia Materna y su relación con el crecimiento en menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Acarí, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Enfermería**

AUTORES:

Hernandez Valverde, Diego Gerardo (orcid.org/0000-0002-2388-7658)

Lopez Macetas, Noelia Isabel (orcid.org/0000-0002-7449-9196)

ASESORA:

Dra. Reinoso Huerta, María Guima (orcid.org/0000-0003-4144-5068)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud perinatal e infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción De La Salud, Nutrición Y Salud Alimentaria

LIMA — PERÚ

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedicamos principalmente a Dios, por ser nuestra fuente de inspiración. A nuestros padres por ser el pilar más importante y por demostrar siempre su apoyo incondicional. A las personas que más han influenciado en nuestras vidas.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad; asimismo agradecer a la Dra. María Guima Reynoso Huerta, por habernos guiado en la elaboración de esta tesis.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y operacionalización	11
3.3 Población, muestra y muestreo	12
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	14
3.6 Métodos de análisis de datos	15
3.7 Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	35

Índice de tabla

Tabla N° 01: Lactancia materna y su relación con el crecimiento en niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Acarí 2022.....	17
Tabla N° 02: Lactancia materna y su relación con el peso para la edad en niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Acarí 2022.....	18
Tabla N° 03: Lactancia materna y su relación con la talla para la edad en niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Acarí 2022.....	19
Tabla N° 04: Lactancia materna y su relación con el peso para la talla en niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Acarí 2022.....	20
Tabla N° 05: pruebas de Normalidad	21
Tabla N° 06: Medidas No Paramétricas	21
Tabla N° 07: Matriz de operacionalización de la variable lactancia materna	
Tabla N° 08: Matriz de operacionalización de la variable crecimiento	
Tabla N° 09: Matriz de consistencia	

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo: determinar la relación que existe entre Lactancia Materna y su relación con el crecimiento en menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Acari-2022. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básica, es de nivel correlacional de diseño no experimental. Los resultados se obtuvieron mediante la prueba de Rho de Spearman, que el valor de significancia bilateral (0.003) es $<$ a 0.5, rechazando así la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe una relación positiva entre la lactancia materna y el crecimiento en niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Acarí-2022, a un nivel de 95% de confiabilidad, Asimismo se obtuvo que del total de los niños evaluados (57), el 47.4%(27) presenta una lactancia adecuada dentro de los cuales el 100% (27) del total tiene crecimiento adecuado. Por otro lado, el 52.6%(30) del total, se encuentra con una lactancia inadecuada dentro de los cuales el 30%(9) presentan un crecimiento adecuado, por otra parte, el 70% (21) presentan un crecimiento inadecuado. Se concluye que existe una relación entre la lactancia materna y el crecimiento en menores de 6 meses en el centro de salud Acarí-2022.

Palabras Clave: Lactancia Materna, Crecimiento, lactante.

ABSTRACT

The present research aims to: determine the relationship between Breastfeeding and its relationship with growth in children under 6 months of age attended at the Acari-2022 Health Center. The methodology had a quantitative approach, of basic type, it is of correlational level of non-experimental design. The results were obtained by the Rho test of Sperman, that the value of bilateral significance (0.003) is < to 0.5, thus rejecting the null hypothesis and accepting the alternative hypothesis, that is, there is a positive relationship between breastfeeding and growth in children under six months attended at the Acari-2022 Health Center, at a level of 95% reliability, it was also obtained that of the total of the children evaluated (57), 47.4%(27) present adequate breastfeeding within which 100% (27) of the total have adequate growth. On the other hand, 52.6% (30) of the total are found with inadequate breastfeeding within which 30% (9) have adequate growth, on the other hand, 70% (21) have inadequate growth. It is concluded that there is a relationship between breastfeeding and growth in children under 6 months of age in the Acari-2022 health center.

Keywords: Breastfeeding, Growth, infant.

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) viene siendo la manera más efectiva de brindar salud, bienestar y la subsistencia de un lactante, siendo así definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS); asimismo, es ideal para los lactantes debido a que contiene anticuerpos, lo cual va a proteger de diversas enfermedades y afianzar un correcto crecimiento y desarrollo¹.

Del mismo modo, menciona que alrededor del 40% de los lactantes reciben una lactancia materna exclusiva; asimismo, la nutrición de los lactantes es clave para poder mejorar la vida y promover el crecimiento y la salud, además la LME mejora el cociente intelectual. Por otro lado, la lactancia materna óptima es tan importante que puede proteger la vida de más casi un millón de niños (as) < de cinco años cada año².

De acuerdo con la Organización Panamericana de Salud (OPS) la LM es la mejor opción de poder nutrir dentro de los primeros meses del niño o niña y que al no ponerlo en práctica puede provocar una deficiencia en el crecimiento, desarrollo, físico y mental³.

Del mismo modo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) la LME ayuda a prevenir en niños(as) infecciones y diversas patologías clínicas. Por otro lado, en un artículo de la UNICEF manifiesta que a pesar del incremento de un 50% en el inicio de la LME, la pandemia por el nuevo coronavirus ha logrado poner en evidencia la fragilidad de todos los avances que se han logrado⁴.

Estudios realizados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) han expuesto que un 68.4% recibe una LME, de las cuales el área rural obtuvo un mayor porcentaje con 81% seguido de ello la sierra y selva; estas cifras son sumamente importantes puesto que el desarrollo del lactante está relacionado con la lactancia ya que este mismo va brindar los nutrientes adecuados⁵.

En Perú para poder evaluar el crecimiento de niño o niña menores según la normativa de CRED se clasifica en: crecimiento adecuado el cual muestra rangos dentro de los parámetros normales(+2-2DS); asimismo, otra clasificación es el crecimiento inadecuado en el que hay una pérdida o ganancia excesiva, del

mismo modo puede uno de los indicadores tener los rangos normales mientras que el otro no⁶.

Desde el momento que se expresa la clasificación podemos obtener los siguientes indicadores: peso para la edad (P/E) siendo está la relación entre un peso determinado y la edad de un individuo para poder diagnosticar una desnutrición actual o aguda. Como segundo indicador se tiene el Peso para la Talla (P/T) lo que quiere decir que podría haber una relación entre el peso del niño o niña y la talla el cual será útil para el diagnóstico más específico de desnutrición actual y como último indicador tenemos la talla para la edad (T/E) en el que se relaciona la talla y la referencia de su edad y por lo que su resultado se puede utilizar para el diagnóstico de desnutrición crónica⁶.

Se debe tener en cuenta que a pesar de que el país es uno de los que presentan un alto índice de lactancia materna exclusiva, existe aún una brecha por disminuir, más incluso si en años anteriores ha tenido un índice mucho mayor.

A partir de lo mencionado, surge la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación que existe entre lactancia materna y el crecimiento en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acarí, 2022?, en función a ello nos conlleva a las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la relación que existe entre la lactancia materna y el peso para la edad en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acarí, 2022?, ¿Cuál es la relación que existe entre la lactancia materna y el peso para la talla en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022?, ¿Cuál es la relación que existe entre la lactancia materna y la talla para la edad en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022?

En el centro de Salud de Acarí - Arequipa se constató que en las atenciones del Crecimiento y desarrollo (CRED), algunos lactantes presentan un peso para la talla, talla para la edad y peso para la edad que no se encuentran dentro de los rangos normales (Desviación Estándar (DS) +2 DS a -2 DS). Por otro lado, se logró evidenciar que hay madres que manifiestan que sus hijos no lactan por mucho tiempo por quedarse dormidos, además, durante el día son pocas las veces que dan de amamantar y se debe a diversos factores; así mismo, refieren haber sustituido la LME con la artificial (fórmula).

En relación a la justificación teórica la investigación se realiza con la finalidad de sumar al conocimiento existente sobre la relación entre la LM y el crecimiento de los lactantes, cuyos resultados podrán ser organizados en propuestas y recomendaciones, para ser añadido como conocimiento en futuros trabajos relacionados a las variables.

Con respecto a la justificación práctica esta investigación se centra en la necesidad de mejorar la lactancia materna. El resultado de la investigación basada en la lactancia materna y el crecimiento permitirá, por ende, elaborar estrategias e implementar métodos para la alimentación y promoción de la lactancia materna y así lograr un impacto positivo.

En el aspecto metodológico va a proporcionar instrumentos para la recolección de los datos como la encuesta sobre lactancia materna que consta de 17 preguntas y la ficha de registro en base a la norma de crecimiento y desarrollo para el poder medir el crecimiento en el lactante, una vez que sean demostrados su validez y confiabilidad estos podrán ser utilizados para otros trabajos de investigación.

Es por ello, que la investigación tiene por objetivo general determinar la relación que existe entre LM y su relación con el crecimiento en menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Acari-2022. Tomando en consideración ello se identifican los objetivos específicos: identificar la relación que existe entre la LM y el peso para la edad en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022, identificar la relación que existe entre la LM y el peso para la talla en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022, identificar la relación que existe entre la lactancia materna y la talla para la edad en < de seis meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022

Es así que se formula la hipótesis alterna: Existe una relación entre la LM y el crecimiento en < de seis meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022; asimismo se genera la hipótesis nula: No existe una relación entre la lactancia materna y el crecimiento en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se presentaron investigaciones internacionales previas relacionadas a la problemática expuesta, según Fuertes, S. en su investigación “estado nutricional de los niños <2 años y su relación con las prácticas de lactancia materna y Alimentación complementaria, Tulcán 2018” tuvo como objetivo establecer el vínculo que une el crecimiento y las prácticas, conocimiento de LM y alimentación complementaria, del mismo modo, de diseño descriptivo, tipo no experimental enfoque cuantitativo, teniendo como resultados en relación a la T/E el 30 % de menores desde 1 a 2 años evidenciaron baja talla, para P/E, el peligro de padecer una mala nutrición tuvo 12.5%, de la malnutrición a nivel mundial representando a los menores de diecinueve a veinticuatro meses, (2.5) e IMC/E de los niños con riesgo de padecer sobrepeso entre los 13 y 18 meses es de 2.5%, concluyendo que existe una relación fuerte entre las dos variables⁷.

Sepúlveda C. en su trabajo investigativo “efectos de la nutrición en lactantes en los primeros meses de vida sobre el crecimiento y desarrollo hasta el 1 año y 6 meses de edad (2021)” tuvo como objetivo determinar la relación entre el tipo de lactancia y el crecimiento de los niños y niñas menores de 18 meses; asimismo la investigación es de diseño no experimental, enfoque cuantitativo. Se identificó un indicador que tiene una consecuencia sobre el crecimiento siendo la velocidad del crecimiento del peso antes de los 6 meses de vida, influyendo así en su posterior crecimiento. Por otro lado, Se obtuvo como resultado que dentro de los 6 meses los niños que se alimentan con fórmula tienen un mayor crecimiento en comparación a los que reciben leche materna. Se concluye que la alimentación que se recibe en dentro de los 6 meses es el que provoca la diferencia en el crecimiento⁸.

Rojas A, Alvarado. U. (2021). en su investigación “relación del Estado nutricional con LME en niños(as) de 1 a 4 años de edad en el C.D infantil Las Peñas” estableció como objetivo establecer el estado nutricional y la relación con la LME. Por lo que es una investigación cuantitativa descriptiva correlacional de corte transversal; asimismo, la muestra que se usó es de sesenta, donde se les realizaron las medidas antropométricas usando las curvas de crecimiento de la OMS, incluyendo el cuestionario para las madres y tener más detalle sobre los antecedentes de la

LME. Estos resultados arrojaron que un 60 % presentó un (P/E) óptimo, de ellos el 52% fue alimentado exclusivamente por LM. El 42% evidenció una (T/E) adecuada y de ellos el 33% recibió LME. El estado nutricional fue adecuado del 72% concluyendo así, la relación existente del estado nutricional y la lactancia materna⁹.

Chico, M en su investigación (2018) “la LME y lactancia artificial en el desarrollo de los niños de 3 a 6 meses en el C.S. san miguelito tipo A” tuvo como objetivo establecer LME, la lactancia artificial y su relación con el desarrollo evolutivo en lactantes entre tres y seis meses de edad. El tipo de investigación es descriptiva de corte transversal, la muestra fue de 50 lactantes entre tres y seis meses de edad para la investigación, dando un resultado del 50% de lactantes es alimentado con LME mientras que el otro 50% es alimentado con lactancia artificial concluyendo que existe una relación significativa entre las variables¹⁰.

Del mismo modo, se presentan investigaciones nacionales relacionadas a la problemática. Según Ancajima, C. Moreano, N. en su estudio (2018) “Estado nutricional, según el tipo de lactancia, en niños menores de 6 meses de edad del C.S. Materno infantil Magdalena” teniendo como finalidad establecer la conexión de la antropometría según el tipo de lactancia; asimismo el estudio realizado es cuantitativo, descriptivo correlacional, teniendo una población de 100 lactantes pertenecientes a los meses de 0 - 6. Obtuvieron como resultado que el (P/T) y el tipo de Lactancia, presentó un valor ($p < 0.05$) y respecto a la (T/E), obtuvo un resultado de ($p < 0.05$) siendo rechazada la hipótesis 0 y se valida la hipótesis alterna. Concluyendo que existe una relación positiva entre las dos variables de estudio¹¹.

Según Cruz, G. en su estudio “LM y su relación con el crecimiento en niños menores de 12 meses en el C.S. buena vista, Cusco – 2019” tiene por finalidad precisar la lactancia y el enlace con el crecimiento, además la metodología que usaron fue descriptiva, la muestra fue de un total de 250 madres. Obtuvieron como resultado que un porcentaje de 67.5 de lactantes tiene un óptimo crecimiento por lo que un 38.8% de ellos ha recibido una adecuada LME y el 28.8% inadecuada;

asimismo el 32.5% presentan un inadecuado crecimiento, el 17.5% presentó una inadecuada LM y una óptima el 15.0%, es por ello que, se valida la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula¹².

Vargas, R. en su investigación “técnica de lactancia materna y los índices antropométricos de lactante de 2 a 6 meses C.M.I. Cesar López Silva, 2020” tuvo como finalidad determinar la relación entre las variables; asimismo realizó una investigación no experimental, correlacional, con una muestra de 70 madres. Dando como resultado que no hubo una relación entre las técnicas con la antropometría; además no se halló una relación con el P/E ($p=0,429$), con el P/T ($p=0,423$), ni con la T/E ($p=0,699$). Llego a la conclusión que no existe una relación entre las variables¹³.

Rios,E. Vega,J. refieren en su investigación “Tipo de lactancia y estado nutricional en niños menores de 6 meses del Hospital Santa Isabel, El Porvenir 2020” como objetivo estableció el tipo de lactancia y la relación con las medidas antropométricas. Siendo una investigación cuantitativa con diseño descriptivo correlacional. La muestra es de 64 madres y los indicadores son los siguientes: (P/E), (P/T), (T/E) y los resultados que se han obtenido fueron que el 45.3% de las madres brindan LME, 18.8% prefieren dar lactancia con fórmula. Por otro lado, el estado nutricional, un 18.8% presenta malnutrición y un 4.7% presenta obesidad, el 67.2% presentan una talla normal y un 14.1% es de talla baja, concluyendo que existe una relación entre la antropometría y el tipo de lactancia materna de los lactantes¹⁴.

Berrospi, G. en su estudio “Tipos de lactancia relacionado al estado nutricional de lactantes de 6 meses, C.S de Palmira, Huaraz, 2019” tuvo como finalidad establecer los tipos de LM y su relación con la antropometría, presentó estudio correlacional y cuantitativo. La población fue de sesenta lactantes menores de seis meses. Para los resultados se evidencio que 28 lactantes han recibido LME por lo que casi la mitad presenta un estado nutricional normal; asimismo, 29 lactantes han recibido lactancia mixta y la cuarta parte de ellos, presenta un estado nutricional normal; por otro lado, 3 lactantes han recibido lactancia artificial, de los cuales, 1,67% tiene un estado nutricional normal, concluyendo que presenta un enlace entre el tipo de LM y la antropometría¹⁵

Navarro, N. en su estudio “Prácticas de LM y su relación con el estado nutricional en menores de 6 meses que acuden al servicio de CRED del C.S. cooperativa universal, septiembre – octubre. 2018” tiene como objetivo general determinar el estado nutricional en lactantes con el tipo de lactancia, siendo una investigación cuantitativa de nivel descriptivo correlacional. Las personas participantes que accedieron a la investigación fueron treinta y seis mamás que dan lactancia materna a sus niños menores de 24 semanas. Los resultados se mostraron de acuerdo al tipo, frecuencia y tiempo de lactancia materna con los indicadores antropométricos (P/T) y (T/E) se logró un $p < 0.05$ demostrando una conexión entre ellas. Concluyendo que ambos indicadores guardan relación con los lactantes de 0-6 meses¹⁶.

Ortega, y. Sánchez, E. En su estudio de investigación “Tipo de lactancia y estado nutricional en menores de seis meses, Florencia de Mora,2020” tiene como finalidad establecer la relación entre el estado nutricional y el tipo de LM, presentan una investigación cuantitativa. La población es de 58 lactantes, por lo que determinaron que el 64% recibieron LME y el 36% recibió lactancia mixta y 0% recibe lactancia artificial. En tanto para el indicador estado nutricional se obtuvo los siguientes resultados, según las dimensiones P/E el 74% es normal, para la T/E el 100% está normal y el P/T; el 69% es normal, concluyendo la existencia del enlace entre el tipo de LM y las medidas antropométricas¹⁷.

La lactancia materna: Manera óptima de ofrecer a los lactantes los nutrientes adecuados para un correcto crecimiento y desarrollo. Son muchos los beneficios de la LM para el lactante, la familia y la sociedad. Se recomienda que tenga una duración de seis meses, Posterior a ello, la OMS recomiendo continuar con la LM hasta los 96 meses o más, acompañado de la alimentación complementaria¹⁸.

Inicio de la lactancia materna: se menciona que el inicio de la lactancia es dentro de los primeros sesenta minutos después del nacimiento y de haber brindado todos los cuidados que requiere un recién nacido debe ser puesto sobre la madre para que así se de inicio a la LM, esto es primordial para el desarrollo de los lactantes protegiendo a los recién nacidos de infecciones; asimismo, se recomienda dar de forma exclusiva el pecho hasta los 6 meses y posterior a ello, iniciar con la alimentación complementaria acompañado de la lactancia¹⁹.

Duración de lactancia materna: El tiempo de duración de la LME al ser una forma natural de la madre no hay estrictamente un periodo como tal, lo que se puede determinar que el tiempo que la madre da de lactar es a libre demanda lo que quiere decir que es las veces que él bebe lo requiera¹⁹.

la LME consiste en que el niño recibe sólo la leche materna y ningún otro tipo de alimento o líquido; asimismo la OMS brinda como recomendación que sea exclusivamente hasta los 6 meses debido a que este tiene diversos beneficios tanto para la madre como para el niño ya que va ofrecer nutrientes, ayuda en la prevención de enfermedades y hay un menor riesgo de mortalidad en el lactante a comparación de quienes no son alimentados del seno de la madre, por otro lado que la lactancia sea exclusiva se ha visto asociado con el crecimiento y el desarrollo del niño²⁰.

la lactancia mixta se basa en brindar al bebe leche materna acompañada de formula, esto se da por diversos factores, ya sea psicológico o biológico es decir cuando la madre presenta poca producción de leche materna y debido a esto la madre se ve en la obligación de incorporar leche artificial a la alimentación de su hijo; además este origina que con el pasar de los días al bebe se le haga costumbre estar más tiempo con el biberón debido a la facilidad de succión y ello genera que la producción cada vez sea menos por la falta de estimulación, por lo que se recomienda que se estimule con la ayuda de sacaleches para que la madre no pierda la capacidad de producir leche²¹.

lactancia artificial es la forma de alimentar solo con fórmulas que son preparadas de manera artificial, el cual uno de los principales ingredientes es la leche de vaca, asimismo, la leche artificial trata de aportar lo más posible de nutrientes al igual que la lactancia materna pero aun así no se ha logrado conseguir ya que no alcanzan a tener las hormonas, no le confiere la inmunidad entre otros. El que la madre le brinde solo lactancia artificial a su hijo puede tener diversas causas ya sea por factores sociales, psicológicos y biológicos que van a provocar diversas consecuencias en la salud²².

Técnica de lactancia: una adecuada técnica de la lactancia va a permitir que se mantenga y aumente la producción de la leche; asimismo; evita el dolor²³.

Posición: Es la forma en la que es colocado el lactante y la postura es la manera en la que se coloca la madre para que pueda dar de lactar, se debe tener en cuenta que la posición a escoger tanto la madre como él bebe deben estar cómodos logrando una correcta posición²³.

Agarre: Es importante verificar los signos que nos indican un correcto agarre y estos son: el mentón del bebe toque el pecho. El labio este hacia afuera, la boca se encuentre bien abierta, que se pueda observar más areola por la parte de arriba de la boca²³.

Succión: Es el proceso en el cual el niño obtiene su alimento a través de la leche de la madre, cuando un bebé succiona su boca debe estar bien abierta y sus labios evertidos ; asimismo; esta se vuelve más lenta cuando el lactante empieza a beber la leche²³.

Crecimiento es un proceso en el cual hay un aumento de tamaño o disminución la evaluación de este mismo nos va a ofrecer información sobre el estado nutricional del niño(a), es por ello que es muy importante saber y tener conocimiento sobre las cartillas ya que si no hay un buen registro o no hay un correcto peso y talla en el niño nos dará un estado nutricional inadecuado; asimismo brindaremos información errónea a la madre. Según la norma técnica de CRED se clasifica en crecimiento adecuado e inadecuado²⁴.

crecimiento adecuado: este se basa siempre y cuando el niño o niña presente un peso, talla que se encuentre dentro de los rangos normales para su edad (± 2 DE alrededor de la mediana), además la curva debe de estar en paralelo al patrón de referencia.

crecimiento inadecuado: es cuando se logra evidenciar que el niño no está ganando el peso y talla que debe de ganar de acuerdo a su edad o hay pérdida o ganancia mínima o desmesurado; asimismo la tendencia no es paralela al patrón de referencia ya que la curva puede estar muy elevada o disminuida o puede presentar un aplanamiento²⁴.

Existen diversos factores que son fuente causal en el crecimiento, así como también existen varias opciones de medición con el cual se evalúa el crecimiento estos son: peso/edad, peso /talla y talla /edad.

Peso para la edad: este hace mención al peso del cuerpo en relación a la edad, este indicador se clasifica en sobrepeso, normal, bajo peso y bajo peso severo.

Peso para la talla: hace mención a la relación del peso corporal con el crecimiento que se logró alcanzar es decir la talla, este criterio de evaluación es indicado especialmente cuando se desconoce la edad; Por otro lado, para la evaluación de este criterio es necesario la medición de peso y talla; asimismo, se clasifica en obesidad, sobrepeso, normal, desnutrición aguda y desnutrición severa.

Talla para la edad: muestra el crecimiento que alcanzó el niño en talla con relación a su edad se clasifica en muy alto, alto, normal, talla baja y talla baja severa²⁴.

CRED: Son los controles de la salud de los lactantes, niños <5 años que se realizan periódicamente para ver el desarrollo y crecimiento. Los controles son realizados por el personal de salud especializados en el tema (enfermeras/ enfermeros) en cualquier Institución prestadora de servicios de salud (IPRESS) ya sea está pública o privada. Por parte del sector público y de manera gratuita para las atenciones personalizadas se encuentran las instituciones del Ministerio de salud (MINSA) y ESSALUD²⁵.

Todos los controles tienen un propósito correspondiente a su edad cronológica y es que es para hacer un seguimiento detallado al crecimiento y desarrollo de los niños(as) <5 años de edad; asimismo, permite la detección oportuna de enfermedades logrando que se facilite su diagnóstico y por consiguiente un adecuado tratamiento, permite evaluar las habilidades psicomotoras, es decir, analizar cómo va logrando sus habilidades y si estas están correspondidas a su edad. La importancia de asistir con la madre y/o padre a los controles permite que se sientan parte del cuidado de sus hijos, acompañarlos en su crecimiento y desarrollo, y sobre todas las cosas verlo crecer sano y fuerte²⁵.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

3.1.1. tipo de investigación:

La presente investigación es de carácter básica porque se buscó enriquecer nuevos conocimientos científicos, según Tam, J. Vera, G. Oliveros, R. en su proyecto de investigación definen la investigación básica como "expandir los conocimientos, así como también conocer la verdad de un fenómeno natural con el objetivo de brindar aportes válidos" lo que quiere decir que con la investigación básica se obtendrá conocimientos nuevos para la investigación²⁶.

3.1.2. Diseño de investigación

- El Diseño de investigación es entendido por un conjunto de estrategias para recopilar la información que se desea, entendiendo esto nuestro proyecto de investigación es un diseño no experimental de corte transversal, puesto que no se están manipulando las variables de estudio, logrando así nuevos conocimientos. Según Hernández, Fernández y Baptista, (2010) "es aquel en el que no se manipulan las variables, por tal motivo, sólo se observan los sucesos para posteriormente analizarlos"²⁷.
- El nivel de la investigación es correlacional dado que nos permite medir, relacionar y analizar la relación de las variables, la LME y el crecimiento de los niños. Según Hernández, et al (2003) p.121. "La Investigación Correlacional es un tipo de estudio que tiene como objetivo estimar la relación que existe entre dos o más variables"²⁸

3.2. Variables de operacionalización

V1. Lactancia materna (anexo 1)

Definición conceptual; La OMS menciona que LM es un tipo de alimentación que se basa en la que el niño solo reciba leche proveniente del seno materna; asimismo, es la manera fundamental de alimentar a los lactantes, en el que se ofrece los nutrientes que requieren en el equilibrio adecuado, así como brindando protección contra las enfermedades¹.

Definición operacional; La variable LM fue medido mediante La técnica de la observación; asimismo, el instrumento es la guía de observación.

Indicadores; en relación a la primera dimensión presenta como indicadores, posición de la madre y del niño, agarre adecuado y succión en relación a la segunda dimensión duración y frecuencia de la lactancia.

Escala de medición nominal, en la cual lactancia adecuada tiene un puntaje de 17 y Lactancia Inadecuada un puntaje menor de 16.

V2. Crecimiento (anexo 2)

Definición conceptual; El crecimiento del niño(a) es considerado la tendencia y rapidez del proceso; este se evalúa en el control de crecimiento y desarrollo que es una intervención de salud que tiene como finalidad vigilar una correcta tendencia de la curva²⁴.

Definición operacional; esta variable fue medido por medio de la técnica análisis documental y el instrumento que se utilizó fue la ficha de registro (Carnet CRED).

Indicadores: En relación a la primera dimensión se obtienen los siguientes indicadores, Sobrepeso, Normal, Bajo peso, Bajo peso severo. En relación a la segunda dimensión se tienen los siguientes indicadores Obesidad, Sobrepeso, Normal, Desnutrición agudo, Desnutrición severa. Asimismo, en relación a la última dimensión se presentan los indicadores de muy alto, alto, normal, talla baja y talla baja severa.

Escala de medición; crecimiento adecuado, crecimiento inadecuado, como tal no tiene puntaje; sin embargo, con la ayuda del carnet de crecimiento y desarrollo se logró saber si presenta un crecimiento adecuado o un crecimiento inadecuado

3.3. Población, Muestra y Muestreo

3.3.1. Población:

Arias, J. Villasis, M. Miranda, M. (2016) Mencionan que la población se refiere al grupo total de participantes que están en un espacio determinado, la cual permitió

participar en el análisis de la problemática de la investigación asemejando a las características de las variables.²⁹

Es así que esta investigación contempla a una población de 67 madres de niños < de seis meses, que acuden al Centro de Salud Acarí en el presente año.

Criterios de inclusión:

- Niños menores de 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva o mixta.
- Niños que asisten a sus controles de CRED en el centro de salud Acarí
- Madres de niños que cuente con su tarjeta de control de CRED
- Niños A termino

criterios de exclusión:

- Madre con algún impedimento físico para amamantar o problema de salud mental.
- Madres que no tengan un seguimiento continuo de sus controles CRED.
- Niños alimentados con lactancia artificial (formula)
- Madres de niños que no den consentimiento de participar del estudio

3.3.2. Muestra:

$$n = \frac{N * Z^2(0.5)^2}{(N - 1)e^2 + Z^2(0.5)^2}$$

La muestra obtenida es de 57 y se realizó a través de la fórmula para una población conocida, en la cual tiene un nivel de confianza de 95% (1.95) y a su vez un margen de error de 5% (0.05) (anexo 4)

3.3.3. Muestreo:

El presente estudio es muestreo no probabilístico, según Pimienta, R. lo define como “técnica en donde la muestra es escogida en la relación a ciertos criterios establecidos por los investigadores”

3.3.4 Unidad de análisis:

madres que atienden a sus hijos en el Centro de Salud Acarí y los carnets de crecimiento y desarrollo

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica para la variable lactancia materna, es la observación y como instrumento la guía de observación, las preguntas son de tipo dicotómicas.

Para la variable crecimiento, se usó la técnica análisis documental y el instrumento es la ficha de registro.

La validez del cuestionario lactancia materna se determinó mediante el juicio de 5 expertos, los cuales connotan la experiencia en el tema de crecimiento y desarrollo, demostrando así satisfactoriamente la validez del instrumento. (anexo 7) (anexo 8)

La confiabilidad del instrumento se definió por medio de la prueba piloto con una población de 20 madres de lactantes, una vez que se consiguieron los datos se procedió con el registro en el programa SPSS 25 para medir el kuder Richardson obteniendo un valor de 0.9617, quedando así demostrado que es un instrumento altamente confiable. (anexo 9)

3.5. Procedimientos:

Para la autorización de la recolección de datos se ejecutaron los trámites administrativos correspondientes con el médico jefe del Centro de Salud Acarí; asimismo, se coordinó con el jefe del centro y con la licenciada encargada del área de crecimiento y desarrollo.

Con la autorización aceptada, se procedió a evidenciar el listado de niños atendidos en el establecimiento en el periodo de mayo del 2022 a octubre del 2022, encontrando un total de 67 niños < de seis meses.

El día en que se coordinó la visita se llevó a cabo el desarrollo de recolección de datos, lo cual se hizo la selección de los niños que cumplían con los criterios de inclusión. Posterior a ello se realizó la exploración de las historias clínicas para poder llenar las fichas de registro en la hoja de registro, asimismo; se realizó la encuesta a las madres que acudían al Centro de Salud. Finalmente, se procedió agradecer a las madres de familia por el apoyo brindado y la calidad de recibimiento obtenido por parte del Centro de Salud.

3.6. Método de análisis de datos:

Para la ejecución del análisis se hizo uso de un proceso continuo y ordenado, empezando por la coordinación y verificación de los datos, para posterior a ellos continuar con la tabulación, es por ello que se usó la estadística descriptiva. Para realizar la tabulación de los datos el programa elegido fue Excel 2019 y posterior a ello se usó el programa SPSS 25 para realizar el proceso de toda la información recolectada; asimismo, se dispuso del coeficiente Chi- cuadrado, donde se constata si existe relación entre las variables de estudio, de obtener un valor de cero quiere decir que, si guarda relación, Por otro lado, de obtener un valor mayor a cero se rechazaría la hipótesis nula

3.7. Aspectos éticos:

Para la preparación del trabajo de investigación se consideró los siguientes principios:

- Beneficencia: Proteger el bienestar psicológico, físico; por otro lado, minimizar los riesgos y respetar las perspectivas de las personas
- no maleficencia: se han tomado en cuenta todas las medidas con el fin de garantizar la confidencialidad; asimismo utilizar datos verdaderos
- autonomía: Este se manifiesta en la decisión del jefe del Centro de salud Acarí de dar el permiso y el consentimiento correspondiente para la elaboración de la investigación

- Justicia: tiene como finalidad buscar la equidad donde haya igualdad, armonía entre las personas y sin distinción de ninguna índole, para que así las personas e instituciones no actúen de forma injusta.

IV. RESULTADOS

Tabla N°01. Lactancia materna y su relación con el crecimiento en niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Acari-2022

			crecimiento		Total
			crecimiento adecuado	crecimiento inadecuado	
lactancia	lactancia adecuada	Recuento	27	0	27
		% dentro de lactancia	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de crecimiento	75,0%	0,0%	47,4%
	lactancia inadecuada	Recuento	9	21	30
		% dentro de lactancia	30,0%	70,0%	100,0%
		% dentro de crecimiento	25,0%	100,0%	52,6%
Total	Recuento	36	21	57	
	% dentro de lactancia	63,2%	36,8%	100,0%	
	% dentro de crecimiento	100,0%	100,0%	100,0%	

Interpretación:

En la tabla N°1 se observa que del total de los niños evaluados (57), el 47.4% (27) presenta una lactancia adecuada dentro de los cuales el 100% (27) del total tiene crecimiento adecuado. Por otro lado, el 52.6% (30) del total, se encuentra con una lactancia inadecuada dentro de los cuales el 30% (9) presentan un crecimiento adecuado, por otra parte, el 70% (21) presentan un crecimiento inadecuado.

Tabla N°2. Lactancia materna y su relación con el peso para la edad en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022.

peso para la edad	lactancia				total	P
	lactancia adecuada		lactancia inadecuada			
	N	%	n	%		
bajo peso severo	0	0	0	0	0	0.017
bajo peso	1	3.7	8	26.7	9	
normal	26	96.3	20	66.7	46	
sobrepeso	0	0	2	6.6	2	
total	27	100	30	100	57	
	47.4	-	52.6	-	100	

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°02 se logra constatar que el 47.4% (27) tiene una lactancia adecuada dentro de ello el 96.3% (26) de madres que tienen una lactancia adecuada tienen un hijo(a) con un P/E normal, además el 3.7% (1) tiene bajo peso.

El 52.6% (30) tiene una lactancia inadecuada, dentro de ello el 66.7% (20) tiene un p/e normal mientras que 26.7% (8) tiene bajo peso y el 6.6% (2) tiene sobrepeso. Por lo que se evidencia que existe una relación entre el peso para la edad y la lactancia (0.017).

Tabla N°03. Lactancia materna y su relación con la talla para la edad en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022

talla para la edad	lactancia				total	P
	lactancia adecuada		lactancia inadecuada			
	N	%	n	%		
talla baja severa	0	0	1	3.3	1	0.066
talla baja	0	0	1	3.3	1	
normal	27	100	23	76.7	50	
alto	0	0	5	16.7	5	
muy alto	0	0	0	0	0	
	27	100	30	100	57	
total	47.4	-	52.6	-	100	

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°03 se puede constatar que el 47.4% (27) tiene una lactancia adecuada dentro de ello el 100% (27) de madres que tienen una lactancia adecuada tienen un hijo(a) con una t/e normal.

El 52.6% (30) tiene una lactancia inadecuada, dentro de ello el 3.3% (1) tiene una t/e talla baja severa mientras que 3.3% (1) tiene talla baja, de igual manera el 76.7% (23) tienen una talla normal y el 16.7% (5) tiene una t/e alto.

Por lo que se evidencia que no existe una relación entre talla para la edad y la lactancia materna.

Tabla N°04. Lactancia materna y su relación con el peso para la talla en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022.

peso para la talla	Lactancia				total	P
	lactancia adecuada		lactancia inadecuada			
	n	%	N	%		
desnutrición severa	0	0	1	3.3	1	0.028
desnutrición	0	0	3	15.4	4	
normal	27	100	20	66.7	47	
sobrepeso	0	0	5	16.7	4	
obesidad	0	0	1	3.3	1	
	27	100	30	100	57	
total	47.4	-	52.6	-	100	

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°4 se aprecia que el 47.4% (27) tiene una lactancia adecuada dentro de ello el 100% (27) de madres que tienen una lactancia adecuada tienen un hijo(a) con un p/t normal.

El 52.6% (26) tiene una lactancia inadecuada, dentro de ello el 66.7% (20) tiene peso para la talla normal mientras que el 3.3% (1) tiene desnutrición severa, de igual manera el 15.4% (3) presenta desnutrición, Asimismo, el 16.7% (5) tiene sobrepeso mientras que el 3.3% (1) tiene obesidad.

Se logra evidenciar que si existe una relación positiva entre lactancia materna y peso para la talla.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

H1: Existe una relación entre la lactancia materna y el crecimiento en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022.

H0: No existe una relación entre la lactancia materna y el crecimiento en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022.

Tabla N° 05 Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CRECIMIENTO	,485	57	,000	,501	57	,000
LACTANCIA	,362	57	,000	,634	57	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Tabla N° 06 Medidas No paramétricas

Correlaciones				
		CRECIMIENTO	LACTANCIA	
Rho de Spearman	CRECIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	,691**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	57	57
	LACTANCIA	Coefficiente de correlación	,691**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	57	57

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 5 para los criterios de normalidad se hizo uso de la prueba de kolmogorov-smirnov obteniendo un valor de significancia de 0,000 por lo que este valor es menor a 0,05 que nos indica que la distribución de los datos no se aproxima a la normalidad es por ello que se hace uso de la prueba no paramétrica (Rho Spearman).

En la tabla N° 6 se obtuvo un valor de significancia bilateral de 0,003 donde es un valor menor a 0,05 lo que significa que hay una relación entre las dos variables por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Asimismo; el coeficiente de correlación es de 0,691 lo que nos indica que hay una relación directa alta entre las variables.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio sobre lactancia materna y su relación con el crecimiento se centró en niños menores de seis meses que son acompañados de sus madres al centro de salud Acarí. Se encontraron diversos estudios siendo estos nacionales e internacionales por ello se procederá a discutir los siguientes resultados obtenidos.

En relación a los resultados del objetivo general, se mide la relación que existe entre LM y el crecimiento en menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Acari-2022 en el periodo de mayo del 2022 a octubre del 2022, donde se logró demostrar estadísticamente por medio de la prueba de Rho de Spearman, que el valor de significancia bilateral (0.003) es $<$ a 0.5, rechazando así la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación positiva, a un nivel de 95% de confiabilidad; Asimismo; con un resultado de coeficiente de correlación de 0,691 lo que nos indica que hay una relación directa alta entre las variables. Es por ello, que es importante señalar que la presente investigación se encontraron valores donde se aprecia que del total de los niños evaluados (57), el 47.4% (27) presenta una lactancia adecuada dentro de los cuales el 100% (27) del total tiene crecimiento adecuado. Por otro lado, el 52.6% (30) del total, se encuentra con una lactancia inadecuada dentro de los cuales el 30% (9) presentan un crecimiento adecuado, por otra parte, el 70% (21) presentan un crecimiento inadecuado. Por lo que este resultado no coincide con el de Cruz ya que en su estudio obtuvieron que más del 50% (53.8) presenta una lactancia adecuada, sin embargo, en el presente trabajo menos del 50% (47.4) presento una lactancia adecuada, esta diferencia se podría deber a que en el presente estudio el promedio de edad es en menores de 6 meses, mientras que Cruz considero en su estudio a niños menores de 1 año y el tomar en cuenta ello a partir de los 6 meses de edad se inicia de forma gradual un proceso donde la alimentación no solo consta de leche materna sino de alimentos sólidos o líquidos.

Los resultados que se obtuvieron también coinciden con lo mencionado por la Organización Mundial De la Salud, donde hacen referencia que la Lactancia adecuada viene siendo la manera más efectiva de brindar salud, bienestar y la subsistencia de un lactante, asimismo, es ideal para los lactantes debido a que

contiene anticuerpos, lo cual va a proteger de diversas enfermedades y afianzar un correcto crecimiento y desarrollo¹.

Según la (OPS) hace referencia sobre la relación del estado nutricional con una adecuada ingesta de nutrientes a través de la leche del seno de la madre logrando así un óptimo crecimiento y desarrollo²⁹. Por consiguiente, a ello, el presente trabajo de investigación y los distintos estudios consultados concuerdan en su mayoría que hay una relación directa entre las variables.

Según la norma técnica sobre el crecimiento en niños <5 años hace mención que en el rango de edad de cero a seis meses hay pautas establecidas tanto de alimentación como el ciclo del sueño, que hacen que dependa el crecimiento, ya que el recién nacido tiende a disminuir durante la primera semana su peso, por lo que esta debe de ser recuperada con un aproximado de 40 gramos por día. Teniendo está premisa, se analizan los siguientes datos donde:

En relación a los resultados del objetivo específico N°1; se identificó la relación que existe entre la LM y el peso para la edad en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022, se obtuvo que el 47.4 % (27) tiene una lactancia adecuada dentro de ello el 96.3% (26) de madres que tienen una lactancia adecuada tienen un hijo(a) con un P/E normal, además, 3.7% (1) tiene sobrepeso. El 52.6% (30) tiene una lactancia inadecuada, dentro de ello el 66.7% (20) tiene un P/E normal mientras que 26.7% (8) tiene bajo peso y el 6.6% (2) tiene sobrepeso.

Comparando con los resultados que se obtuvieron en la investigación de Ríos, E. y Vega, J. se puso en evidencia que dichos datos se asemejan a los resultados obtenidos en la presente investigación donde obtuvieron un mayor porcentaje de más de un 50 % (59.4) tienen un peso para la edad normal, seguidamente el indicador de sobrepeso con un 21.9 % y de desnutrición aguda con un 18.8 %. Esta relación se podría deber a que en su estudio utilizaron los mismos rangos de edad que viene siendo de cero a seis meses, por lo que se logra evidenciar que una lactancia adecuada influye en el crecimiento del niño/a.

Asimismo, en relación a los resultados del objetivo específico N°2; lo cual busca identificar la relación que existe entre la LM y la talla para la edad en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022 se puede constatar que el

47.4% (27) tiene una lactancia adecuada, dentro de ello el 100% (27) de madres que tienen una lactancia adecuada tienen un hijo(a) con una T/E normal. El 52.6% (30) tiene una lactancia inadecuada, dentro de ello el 3.3% (1) tiene una T/E de talla baja severa mientras que 3.3% (1) tiene talla baja, de igual manera el 76.7% (23) tienen una talla normal y el 16.7% (5) tiene una T/E alto; asimismo no se encontró una relación significativa entre la lactancia y la talla para la edad. Por lo que, analizando el estudio realizado por Vargas, R. se aprecia en sus resultados la similitud de porcentaje de los resultados de la presente investigación, donde el 98,4 % de las madres que tienen una buena técnica de lactancia tenían un hijo con una T/E normal, del mismo modo el 1.6% tenían un hijo con talla baja para su edad; mientras que el 100% de madres con técnica deficiente tenían un hijo(a) T/E normal por ende, se evidencia que no hay una relación significativa, lo cual coincide con los resultados del presente ya que así tenga una lactancia adecuada o inadecuada presenta la gran mayoría una talla para la edad normal.

Por otra parte, en relación a los resultados del objetivo específico N° 3; el cual mide la relación que existe entre la lactancia materna y el peso para la talla en menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Acari-2022 se obtuvo que el 47.4% (27) tiene una lactancia adecuada dentro de ello el 100% (27) de madres que tienen una lactancia adecuada tienen un hijo(a) con un p/t normal. El 52.6% (26) tiene una lactancia inadecuada, dentro de ello el 66.7% (20) tiene peso para la talla normal mientras que el 3.3% (1) tiene desnutrición severa, de igual manera el 15.4% (3) presenta desnutrición, Asimismo, el 16.7% (5) tiene sobrepeso mientras que el 3.3% (1) tiene obesidad. Estos resultados se asemejan a los que mencionan Ortega, y. Sánchez, E. En su estudio de investigación "Tipo de lactancia y estado nutricional en lactantes <6 meses," , en la que obtuvieron resultados en base al P/T que 40 (69%) presentan un estado nutricional normal, 14 (24%) tienen sobrepeso y 4 (7%) obesidad, Por lo que coincide debido a que en lo mencionado por Ortega y el presente trabajo el indicador con mayor porcentaje lo tiene el peso para la talla normal seguidamente del sobrepeso.

Todos los resultados que han sido mostrados han presentado cierta semejanza con los trabajos de diversos autores que han identificado cual es la relación que existe entre la lactancia y el crecimiento, evidenciando que una lactancia adecuada es la que mejor relación tiene con el crecimiento del niño, con porcentajes que sobrepasan el 50% del total de las muestras que se han estudiado y que por otro lado una lactancia inadecuada recae en un crecimiento inadecuado de los lactantes.

El crecimiento del niño en relación a la lactancia, se relaciona a la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, donde menciona y refiere como objetivo fundamental ayudar a las personas a mantenerse por sí mismos poniendo en prácticas acciones que logren conservar su propia salud y vida; en relación a esto se orienta a la madre sobre la importancia que recae en ella sobre el autocuidado puesto que debe alimentarse sanamente por lo que su organismo asimila todos los alimentos que consume y estos a su vez son traspasados mediante la leche materna para así poder satisfacer sus necesidades nutricionales satisfactoriamente. Por lo tanto, la madre es responsable de su propio cuidado y el de su niño/a.³⁰

Por último, la teoría de Kathryn Barnard el cual hace referencia a la relación entre el niño, madre/padre y el entorno; Asimismo de como este interfiere en el crecimiento y desarrollo. Por otro lado, cabe resaltar la importancia del profesional de enfermería en donde refuerza el vínculo y promueve el cuidado entre madre/cuidador-hijo³¹.

V. CONCLUSIONES

1. En la presente investigación se concluye que existe una relación entre la lactancia materna y el crecimiento en menores de 6 meses en el centro de salud Acarí 2022, ya que por medio de la prueba de Rho de Sperman, que el valor de significancia bilateral (0.003) es $<$ a 0.5, rechazando así la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, a un nivel de 95% de confiabilidad; Asimismo se logró evidenciar que hay un mayor porcentaje de niños que tienen lactancia inadecuada, dentro de las cuales más de la mitad presenta un crecimiento inadecuado, Por otro lado es importante señalar que de los niños que presentan una lactancia adecuada todos tiene un crecimiento adecuado.
2. En el objetivo específico N°1 existe una relación entre la lactancia y el indicador P/E puesto que, los que reciben una lactancia adecuada tienen un P/E normal, y por otro lado los que reciben una lactancia inadecuada hay quienes presentan sobrepeso, bajo peso.
3. En el objetivo específico N°2 no existe una relación entre la lactancia y el indicador T/E debido a que tengan una lactancia adecuada o inadecuada presentan casi todos presentan una talla con normalidad.
4. En el objetivo específico N°3 existe una relación entre la lactancia y el indicador P/T, ya que todos los niños que tienen una lactancia adecuada están en el rango normal y con respecto a lactancia inadecuada hay niños que presentan desnutrición, desnutrición severa, sobrepeso y obesidad, pero en menor porcentaje.

VI. RECOMENDACIONES

1. A nivel metodológico se recomienda fomentar la realización de estudios experimentales sobre la relación entre lactancia materna y el crecimiento con otros instrumentos para ser comparados en una nueva investigación en el centro de salud Acarí con el fin de ampliar más los conocimientos acerca de este tema y poder así disminuir la brecha de una lactancia inadecuada en el centro de salud Acarí.
2. A nivel practico, Fomentar una capacitación continua y actualizada al personal de enfermería que trabaja en el centro de salud Acarí con el fin de brindar una óptima información sobre la lactancia materna los padres de familia, involucrarse más en el desarrollo de sus niños acudiendo en sus controles puntualmente para así poder evidenciar la ganancia de peso y crecimiento mensualmente y descartar problemas relacionadas al crecimiento y poder identificar a tiempo cuales son los factores causales.
3. A nivel académico, se recomienda a los estudiantes de la universidad cesar vallejo y a las facultades de ciencias de la salud de diferentes sedes a seguir investigando sobre estos temas relacionados a la salud perinatal e infantil.

REFERENCIAS

1. Lactancia materna [Internet]. Who.int. [citado el 6 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>[Internet].
2. Alimentación del lactante y del niño pequeño. (s. f.). WHO | World Health Organization. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding#:~:text=Si%20todos%20los%20niños%20de,la%20vida%20adult%20\(1\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding#:~:text=Si%20todos%20los%20niños%20de,la%20vida%20adult%20(1).)
3. PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud; [consultado el 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
4. UNICEF [Internet]. Declaración conjunta de Henrietta Fore, directora ejecutiva de UNICEF, y del Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS, con motivo de la Semana Mundial de la Lactancia Materna; [consultado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/declaracion-conjunta-unicef-y-OMS-Semana-Mundial-Lactancia-Materna>
5. Perú Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2020; [consultado el 8 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/.
6. Normal Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. Resolución Ministerial n°537-2017/MINSA,[consultado el 8 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf>

7. Fuertes S. relación del estado nutricional de los niños menores de 2 años con los conocimientos y prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria de las madres que asisten al centro de salud n°1 de la parroquia santa Martha de cuba, Tulcán 2018; Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte [Internet]. [Consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9455/2/06%20NUT%2005%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
8. Sepúlveda Valbuena CN. DIGIBUG Principal [Internet]. Efecto de la nutrición en los primeros meses de vida sobre el crecimiento y desarrollo en lactantes hasta los 18 meses de edad; 2021 [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/69656>
9. Rojas Rodríguez A, Alvarado Torres U. Repositorio Institucional: Home [Internet]. Repositorio institucional: estado nutricional en niños de 1 a 4 años y su relación con el antecedente de lactancia materna exclusiva en los centros de desarrollo infantil caritas felices y zamora huayco; 2021 [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/28287?mode=full> .
10. Chico Robalino ME. Repositorio Universidad Técnica de Ambato: Página de inicio [Internet]. La lactancia materna exclusiva y la lactancia artificial en el desarrollo evolutivo de los niños/as de 3 a 6 meses que asisten al “centro de salud san miguelito tipo a; 2018 [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28838/2/María%20Chico.pdf>
11. Ancajima C, Moreano N. DSpace Principal Uwiener [Internet]. Estado nutricional, según el tipo de lactancia, en niños de 0-6 meses de edad del C.S. Materno infantil Magdalena de septiembre a diciembre de 2018; [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2998/TESIS%20Ancajima%20Cristina%20-%20Moreano%20Nancy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Cruz Surco G. DSpace Home [Internet]. Lactancia materna y su relación con el crecimiento en niños menores de 1 año en el centro de salud de buena vista, cusco - 2019.; 2019 [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3797/Gladis_Tesis_bachiller_2019.PDF?sequence=1&isAllowed=yDddccd
13. Vargas Pérez RM. Cybertesis [Internet]. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15775/Vargas_pr.pdf?Sequence=1&isAllowed=y; 2020 [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15775/Vargas_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Rios E, Vega J. Tipo de lactancia y estado nutricional en niños menores de 6 meses del Hospital Santa Isabel, El Tipo de lactancia y estado nutricional en niños menores de 6 meses del Hospital Santa Isabel, El Porvenir 2020 [Internet]; [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55657/Rios_CEM-Vega_GJP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Berrospi G. Tipos de lactancia relacionado al estado nutricional de lactantes de 6 meses, Centro de Salud de Palmira, Huaraz, 2019 [Internet]; [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4309/T033_48477874_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Navarro N. Prácticas de lactancia materna relacionadas al estado nutricional del lactante de 0-6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del C.S. cooperativa universal, septiembre – octubre. 2018; Repositorio Institucional UNFV [Internet]. [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2988/unfv_navarro_villarreal_nelson_nidler_titulo_profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Ortega Y, Sanchez E. Tipo de lactancia y estado nutricional en lactantes menores de seis meses, Hospital Distrital El Esfuerzo - Florencia de Mora, 2020 [Internet]; [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55658/Ortega_DYJ-Sanchez_JEB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. UNICEF [Internet]. Lactancia materna; [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
19. Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna en niños mayores o “prolongada”. Asociación Española de Pediatría [Internet]; [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-en-ninos-mayores-#:~:text=La%20lactancia%20materna%20es%20una%20fuente%20de%20salud%20presente%20y,que%20madre%20e%20hijo%20deseen.>
20. Organización mundial de la salud. La Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Washington, 2010. [consultado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
21. Gutiérrez H. Lactancia materna prolongada y alimentación artificial, su relación con la ganancia de talla durante el segundo semestre de vida. [Artículo de Investigación]. México. Vol. IV, N°3. Septiembre-diciembre 2012 pag. 121- 130. Disponible en http://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2012/imi_123a.pdf
22. Paz R, Zalles L y Santa Cruz W. Lactancia materna vs nuevas fórmulas lácteas artificiales: evaluación del impacto en el desarrollo, inmunidad, composición corporal en el par madre/niño. [Artículo de Investigación]. Bolivia. Rev. Gac Med Bol 2011; 34 (1): 6-10.
23. guía técnica para la consejería en la lactancia materna 2015. [citado el 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf?v=1577827973>

24. Colectivo de autores. *Pediatría*. Tomo I. La Habana, 2006. Editorial Ciencias Médicas. [consultado el 6 de julio de 2022] Disponible en: <https://e-medicina-cuartoano.files.wordpress.com/2017/03/ped-tomo-i.pdf>
25. Mis Primeros Tres - Embarazo, bebés, lactancia, consejos para mamás, maternidad. [Internet]. ¿Qué son los controles de crecimiento y desarrollo CRED?; 7 de abril de 2021 [consultado el 7 de julio de 2022]. Disponible en: [https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/controles-crecimiento-desarrollo-cred/#:~:text=El%20Control%20de%20Crecimiento%20y,de%20salud\)%20privadas%20y%20públicas.](https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/controles-crecimiento-desarrollo-cred/#:~:text=El%20Control%20de%20Crecimiento%20y,de%20salud)%20privadas%20y%20públicas.)
26. Tam J, Vera G, Oliveros R. tipos, metodos y estrategias de investigacion científica. (consultado el 18 de Julio del 2022). Disponible en: http://www.imarpe.pe/imarpe/archivos/articulos/imarpe/oceanografia/adj_modela_pa-5-145-tam-2008-investig.pdf
27. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la investigacion. Best Seller s/f. (consultado el 18 de julio de 2022). Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
28. Arias, J. Villasis, M. Miranda, M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Rev Alerg Méx* 2016 abr-jun; 63(2):201-206. (consultado el 18 de julio del 2022) Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>.
29. OMS | Lactancia materna exclusiva. 2013 [citado el 26 de noviembre de 2022]; Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html
30. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac médica espirituaña* [Internet]. 2017 [citado el 26 de noviembre de 2022];19(3):89–100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

31. Teoría DE Barnard [Internet]. Idoc.pub. [citado el 14 de diciembre de 2022].
Disponible en: <https://idoc.pub/documents/teoria-de-barnard-pnxkr78y7x4v>

ANEXO N°02

Tabla N° 08: Matriz de Operacionalización de la variable Crecimiento

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
El Crecimiento en lactantes DEPENDIENTE	El crecimiento de la niña o niño es considerado la tendencia y velocidad del proceso; este se evalúa en el control de crecimiento y desarrollo que es una intervención de salud que tiene como propósito vigilar una correcta tendencia de la curva.	se utilizará la técnica análisis documental y el instrumento será la ficha de registro.	Peso/ Edad	Sobrepeso Normal Bajo peso Bajo peso severo	<ul style="list-style-type: none"> • Crecimiento Adecuado • Crecimiento Inadecuado
			Peso/Talla	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición aguda Desnutrición severa	
			Talla/Edad	muy alto alto normal talla baja talla baja severa	

ANEXO N°03

Tabla N° 09: Matriz de Consistencia

PROBELMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO	Variables
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre lactancia materna y el crecimiento en el lactante en el Centro De Salud Acari-2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>problema específico 1: ¿Cuál es la relación que existe entre la lactancia materna y el peso para la edad en lactantes atendidos en el Centro De Salud Acari-2022?</p> <p>problema específico 2: ¿Cuál es la relación que existe entre la lactancia materna y el peso para la talla en lactantes atendidos en el Centro De Salud Acari-2022?</p> <p>problema específico 3: ¿Cuál es la relación que existe entre la lactancia materna y la talla para la edad en lactantes atendidos en el Centro De Salud Acari-2022?</p>	<p>Objetivo general: determinar la relación que existe entre lactancia materna y el crecimiento en lactantes atendidos en el Centro De Salud Acari-2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>objetivo específico 1: identificar la relación que existe entre la lactancia materna y el peso para la edad en lactantes atendidos en el Centro De Salud Acari-2022</p> <p>objetivo específico 2: identificar la relación que existe entre la lactancia materna y el peso para la talla en lactantes atendidos en el Centro De Salud Acari-2022.</p> <p>objetivo específico 3: identificar la relación que existe entre la lactancia materna y la talla para la edad en lactantes atendidos en el Centro De Salud Acari-2022</p>	<p>hipótesis alterna: Existe una relación entre la lactancia materna y el crecimiento en lactantes atendidos en el Centro De Salud Acari-2022</p> <p>hipótesis nula: No existe una relación entre la lactancia materna y el crecimiento en lactantes atendidos en el Centro De Salud Acari-2022</p>	<p>La siguiente investigación tiene una:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Investigación de tipo básica - Diseño no experimental, correlacional, transversal 	<p>1 lactancia Materna</p> <p>2. Crecimiento</p>

ANEXO N°04

Tamaño de muestra

Para una población de 67 niños, se utiliza la siguiente fórmula de tamaño de muestra

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2(0.5)^2}{(N - 1)e^2 + Z^2(0.5)^2}$$

$$n = \frac{67 * 1.96^2(0.5)^2}{(67 - 1)0.05^2 + 1.96^2(0.5)^2}$$

$$n = \frac{63.918}{1.119}$$

$$n = 57.12$$

En dónde

Z: Nivel de confianza = 95% (1.96)

N: población total por años de vida

e: error o precisión para hallar la muestra (5%)

n: tamaño total de la muestra

ANEXO N°05

INSTRUMENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

Edad:

Sexo:

TÉCNICA DE LACTANCIA	SI	NO
Antes de dar de lactar, ¿se lava correctamente las manos?		
¿Cuándo da de lactar madre y niño están en una posición cómoda?		
¿La cabeza y el cuerpo de la o el bebé están alineados?		
¿Sostiene el dorso del bebe con el antebrazo?		
¿El bebe está enfrentado y pegado al cuerpo de la madre?		
¿Cuándo da de lactar a su bebe sujeta el seno en forma de "C"?		
¿Los labios se mantienen evertidos (hacia afuera)?		
¿los labios cubren la mayor superficie de la areola inferior y un poco menos de la superior durante toda la tetada?		
¿El mentón de la o el bebé toca el pecho?		
¿Al momento de dar de lactar, siente dolor?		
¿el bebé tiene su lengua debajo de la areola a la hora de lactar?		
¿las mejillas del bebé no se hundeen, sino que se ven redondas y llenas?		
¿Estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial para que él bebe abra la boca?		
TIEMPO DE LA LACTANCIA	SI	NO
¿Habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto cuando está dando de lactar?		
¿La duración de la lactancia es mayor a 15 minutos en cada pecho?		
¿el bebé lacta a demanda, de día y de noche?		
¿La frecuencia de la lactancia es aproximadamente cada 2 a 4 horas?		

	PUNTUACIÓN
LACTANCIA MATERNA ADECUADA	17
LACTANCIA MATERNA INADECUADA	<16

Gracias por completar el cuestionario.

ANEXO N°06

INSTRUMENTO PARA DETERMINAR CRECIMIENTO DEL LACTANTE

VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA DEL LACTANTE

1. SOMATOMETRIA DEL LACTANTE

a. Peso:

b. Talla:

c. Edad:

d. Sexo:

ESTADO NUTRICIONAL

PESO/EDAD

BAJO PESO SEVERO	BAJO PESO	NORMAL	SOBREPESO
<-3 DE	< - 2a-3 DE	+2a -2	> +2 DE

PESO/TALLA

DESNUTRICIÓN SEVERA	DESNUTRICIÓN	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
< -3 DE	<-2a -3 DE	+2a-2 DE	>+2 DE	>+3 DE

TALLA/EDAD

TALLA BAJA SEVERA	TALLA BAJA	NORMAL	ALTO	MUY ALTO
< -3 DE	<-2a -3 DE	+2a-2 DE	>+2 DE	>+3 DE

INDICADORES	
CRECIMIENTO ADECUADO	
CRECIMIENTO INADECUADO	

ANEXO N°07

Validez del cuestionario

<p>$V = V$ de Aiken</p> <p>\bar{x} = Promedio de calificación de jueces</p> <p>k = Rango de calificaciones (Max-Min)</p> <p>l = calificación más baja posible</p>	
Max	4
Min	1
K	3

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

		J1	J2	J3	J4	J5	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V
ÍTEM 1	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
ÍTEM 2	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
ÍTEM 3	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ÍTEM 4	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
ÍTEM 5	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ÍTEM 6	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
ÍTEM 8	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido

	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
ÍTEM 9	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ÍTEM 10	<i>Claridad</i>	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ÍTEM 11	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	3	4	4	4	3.6	0.55	0.87	Valido
ÍTEM 12	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ÍTEM 13	<i>Claridad</i>	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ÍTEM 14	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
ÍTEM 15	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ÍTEM 16	<i>Claridad</i>	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ÍTEM 17	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	3	3	4	4	4	3.6	0.55	0.87	Valido

VALIDEZ	V Aiken
<i>Relevancia</i>	94%
<i>Pertinencia</i>	93%
<i>Claridad</i>	94%
PROMEDIO	94%

ANEXO N°08



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: Modifica título Proyecto "Lecturas Materna Exclusivo y su Relación con el Documento"

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ESCRIBA ARENAS ADELA MARCELA DNI: 09554433

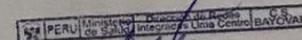
Especialidad del validador: CEP 38194 - Enfermera Auditora Registrado con N° 000757

N° de años de Experiencia profesional: 18 Años

22 de 07 del 2020 22

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Adela Escriba Arenas
LIC. ADELA ESCRIBA ARENAS
JEFATURA DE ENFERMERIA
E.P. 84194

Firma del Experto Informante.

Especialidad

ANEXO N°10



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 19 de Setiembre del 2022

CARTA Nº02143-2022-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Dr. Moises Augusto Collanqui Condori

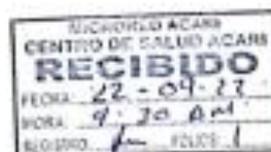
Medico jefe de la microred Acari

De mi mayor consideración:

La que suscribe, *Mgr. Luz María Cruz Pardo*, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a los investigadores *Noelia Isabel López Macetas* con DNI N° 71394333 y *Diego Gerardo Hernandez Valverde* con DNI N° 71224356 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursan actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciados en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "Lactancia Materna y su relación con el crecimiento en menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Acari-2022" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.


Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV - Campus San Juan de Lurigancho



ANEXO N°11

CARTA DE RESPUESTA

Acarí, 3 de octubre de 2022

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL

Dr. Moisés Collanqui Condori
Gerente de la Microred Acarí

Certifica:

Que los investigadores Noelia Isabel Lopez Macetas identificada con DNI 71394333 y Diego Gerardo Hernandez Valverde identificado con DNI 71224356, se encuentran realizando su tesis denominada "LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON EL CRECIMIENTO EN MENORES DE 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ACARÍ, 2022" en la presenta fecha.

Se expide el presente certificado para los fines que estime convenientes.

Atentamente



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD CAMANA CAMUELI
MICRO RED ACARÍ

Mr. Moisés Collanqui Condori
Mr. Moisés Collanqui Condori
JEFE DE MICRO RED ACARÍ
GERENTE CLAS ACARÍ

Dr. Moisés Collanqui Condori
Gerente de la Microred Acarí

ANEXO N°12
EVIDENCIAS





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, REINOSO HUERTA MARIA GUIMA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Lactancia materna y su relación con el crecimiento en menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Acarí, 2022

", cuyos autores son HERNANDEZ VALVERDE DIEGO GERARDO, LOPEZ MACETAS NOELIA ISABEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 05 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
REINOSO HUERTA MARIA GUIMA DNI: 08613218 ORCID: 0000-0003-4144-5068	Firmado electrónicamente por: MREINOSOH el 20- 12-2022 00:20:50

Código documento Trilce: TRI - 0474655