



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADO A
LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES
DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO
DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LIZETH MILAGROS RAMIREZ MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

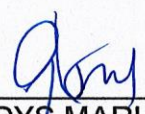
**TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADO A
LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES
DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO
DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023**


TESIS PRESENTADA POR:

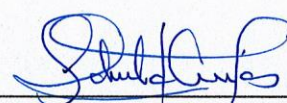
Bach. LIZETH MILAGROS RAMIREZ MAMANI

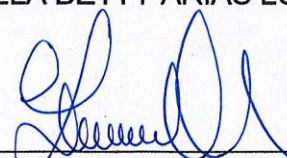
**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

ASESOR DE TESIS : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA - P07



"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 661-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 04 de junio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-5027 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: investigación: TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: LICENCIADA EN ENFERMERÍA del (la) bachiller: LIZETH MILAGROS RAMÍREZ MAMANI habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * **1er. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

- Asesor** : DRA. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **MARTES 11 DE JUNIO DEL 2024**
HORA : **16 :00 HORAS**
LOCAL : **SALÓN DE GRADOS**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRI
 COP 2034
 DECANA

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2023(1)



"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°632-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 03 de junio del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-6396 presentada por el(la) egresado(a) LIZETH MILAGROS RAMIREZ MAMANI quien ha solicitado cambio del segundo miembro jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA;**

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°1284-2023-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación **TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * Presidente : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * 1er. Miembro : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * 2do. Miembro : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
- * Asesor : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 239 2024-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de cambio del segundo miembro motivos de Licencia.

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

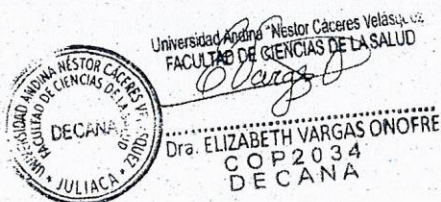
PRIMERO: **APROBAR EL CAMBIO DEL SEGUNDO MIEMBRO** designados a él (la) egresado(a) LIZETH MILAGROS RAMIREZ MAMANI para la revisión del proyecto de investigación titulado **TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023** para optar al Título Profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * Presidente : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * 1er. Miembro : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * 2do. Miembro : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * Asesor : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución

Regístrese, Comuníquese, Archívese



DISTRIBUCIÓN
Jul 2024
EP Obstetricia



“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”

RESOLUCIÓN DECANAL N° 316-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 29 de mayo del 2023.

VISTOS:

El Oficio N° 056-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 23 de mayo del 2023 de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **LIZETH MILAGROS RAMIREZ MAMANI** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. **GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- * **1er. Miembro** : Dra. **MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **2do. Miembro** : Dra. **SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a): **LIZETH MILAGROS RAMIREZ MAMANI**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** titulado **TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, folio **524**;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Elizabeth Vargas Onofre
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.
EVO/



TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADAS A LOS INDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

21%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	13%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	moam.info Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%


repositorio.unh.edu.pe



Metadatos Complementarios

Título de la Tesis	
<p>TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023</p>	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LIZETH MILAGROS RAMIREZ MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73820970
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-9269-7472
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Centro de Salud Alianza Tipo: I - 4 País: Perú Departamento: Puno Provincia: Azángaro Distrito: Azángaro Dirección: Jr. Macaya 149 Longitud: -14.90588 Latitud: -70.19217 URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1AtrotgOUkwEh3VcDaynPWPJw-J91Tk4&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio - Agosto 2023
<p>URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería</p>	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LIZETH MILAGROS RAMIREZ MAMANI, identificado con DNI Nro. 43820970 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZAÑGARO 2023

Asesorado por: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca, 8 de agosto del 2024

Firma del Asesor
(obligatoria)

Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres, por moldearme hasta convertirme en la persona que soy hoy; a vosotros os debo gran parte de mis logros, incluido éste. Ustedes me enmarcaron con reglas y para ciertas oportunidades, continuamente me despertaron para cumplir mis anhelos.



AGRADECIMIENTO

A mis docentes, porque cada una de sus primordiales aportaciones y por la gran calidad humana que me han demostrado con su amistad.



ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
INTRODUCCIÓN	xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. OBJETIVOS	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. HIPÓTESIS	4
1.5. VARIABLES	5
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	8
2.2. MARCO TEÓRICO	11
2.3. MARCO CONCEPTUAL	17

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN



3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 18

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 18

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 18

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 19

3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 20

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 20

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 21

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS. 23

DISCUSIÓN 48

CONCLUSIONES 50

RECOMENDACIONES..... 52

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 54

A N E X O S 58



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características de la madre asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	24
Tabla 2.	Características del lactante asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	26
Tabla 3.	Características de los senos asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	28
Tabla 4.	Alineación asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	30
Tabla 5.	Sostenimiento del lactante asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	32
Tabla 6.	Boca del lactante asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	34
Tabla 7.	Labio inferior asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	36
Tabla 8.	Areola mamaria y mentón asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	38



- Tabla 9.** Características de las mamadas asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023. 40
- Tabla 10.** Presencia de sonido de deglución asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023. 42
- Tabla 11.** Lactante suelta el pecho asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023. 44
- Tabla 12.** Índices Antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023. 46



RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como **objetivo**: Analizar las técnicas de lactancia materna asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023 **Método**: Diseño no experimental. En este estudio participaron 60 madres de lactantes entre 2 y 6 meses, se empleó como instrumentos de investigación dos cuestionarios de entrevista sobre técnicas de LM y los índices antropométricos. **Resultados**: En relación a las generalidades propias de la lactancia materna, el 96,7% son madres saludables y apegadas a su hijo(a), el 96,7% son lactantes saludables que buscan el pecho si tienen hambre, el 88,3% de las madres tienen pechos sanos y sostienen con los dedos lejos de los pezones. Referente a la dimensión posición del lactante se halló el 90,0% se observa la cabeza y cuerpo del lactante están alineados, el 91,7% la madre sostiene al lactante cerca de su cuerpo, con todo el cuerpecito del lactante apoyado. En la dimensión agarre del lactante al pecho, el 96,7% la boca del lactante está bien abierta, el 95,0% el labio inferior esta volteado hacia afuera, el 96,7% la boca cubre la areola mamaria y el mentón. En la dimensión succión, el 95,0% de lactantes se observa mamadas lentas y profundas, el 96,7% de lactantes se escucha la deglución, el 86,7% el lactante suelta el pecho al terminar espontáneamente. **Finalmente**, Los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro, fue el 96,7% tienen índice antropométrico de P/T normal y el 3,3% están bajos de peso. **Conclusión**: Las técnicas de LM están asociado significativamente a las fichas antropométricas de los recién nacidos madurados de 2 a medio año acudieron al Centro de Bienestar Alianza ya que todos los marcadores son mensurablemente enormes con un valor de $p < 0,05$, tolerando las especulaciones propuestas.

Palabras clave: Técnicas, lactancia, antropométrica.



ABSTRACT

The **objective** of this research study was to: Analyze breastfeeding techniques associated with the anthropometric indices of infants aged 2 to 6 months attended at the Alianza Health Center. **Method:** Non-experimental design. In this study, 60 mothers of infants between 2 and 6 months who attended the health center participated. Two interview questionnaires on breastfeeding techniques and anthropometric indices were used as research instruments. **Results:** In relation to the generalities of breastfeeding, 96.7% are healthy mothers who are attached to their child. 96.7% are healthy infants who seek the breast if they are hungry, 88.3% of mothers have healthy breasts and hold their fingers away from the nipples. Regarding the position dimension of the infant, 90.0% found that the head and body of the infant were aligned, and in 91.7% the mother held the infant close to her body, with the entire body of the infant supported. In the dimension of infant attachment to the breast, 96.7% of the infant's mouth is wide open, 95.0% of the lower lip is turned outward, and 96.7% of the mouth covers the mammary areola and chin. In the suction dimension, 95.0% of infants observed slow and deep breastfeeds, 96.7% of infants heard swallowing, and 86.7% the infant released the breast when it finished spontaneously. **Finally**, the anthropometric indices of infants from 2 to 6 months attended at the Alianza Health Center, Azángaro, were 96.7% have a normal anthropometric index of P/T and 3.3% are underweight. **Conclusion:** BF techniques are essentially connected with the anthropometric lists of newborn children matured 2 to a half year treated at the Alianza Wellbeing Center since every one of the pointers are measurably huge with a worth of $p < 0.05$, tolerating the proposed speculations.

Keywords: Techniques, breastfeeding, anthropometric.



INTRODUCCIÓN

La lactancia materna (LM) es primordial para los RN tengan una nutrición óptima, facilitando su crecimiento y desarrollo saludables, como afirma la OMS. Del mismo modo, a pesar de que se produce de forma natural, la lactancia materna sigue siendo un comportamiento enseñado; por lo tanto, se requiere acceso a asistencia práctica especializada e información precisa para aumentar la confianza, mejorar las técnicas y resolver problemas relacionados con la lactancia materna en las mamás.

La lactancia protege contra la leucemia. en la infancia, que se relaciona con una disminución del 19%; que protege contra el SIDS que tiene una reducción del 60%; que potencia el intelecto de los recién nacidos; que ofrece una alimentación ideal; y que protege contra las enfermedades y la mortalidad.

La UNICEF aconseja que se mantenga la LM durante el medio año de vida. Además, se indica que la primera hora del RN la lactancia se haga a demanda y que se evite el uso de preparados para bebés.

Este estudio motiva analizar las técnicas de LM asociado a los índices antropométricos de 2 a 6 meses atendidos en el CS Alianza, Azángaro 2023.

La sección I contiene ángulos generales como la explicación del tema, objetivos, avocación, especulación, factores, operacionalización de factores.

La sección II contiene la estructura hipotética, como el fundamento del examen, el sistema hipotético y los registros antropométricos.



La sección III contiene la estrategia sistémica del examen, por ejemplo, el plan de exploración, la estrategia o las técnicas aplicadas a la exploración, la población y la prueba, los procedimientos, las fuentes y los instrumentos de exploración, la aprobación de la prueba especulativa, la legitimidad y fiabilidad del instrumento, el plan de recopilación y tratamiento de la información.

La sección IV contiene resultados y conversación, finales, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La última Encuesta Nacional Demográfica y Salud muestran datos alarmantes, en el 2021 solo el 64% de los infantes con menos de medio año en el área nacional obtienen leche materna y el área urbana con un valor reducido de 58%. Las regiones de Ica (46.3%), Tumbes (45,8) y el Callao tienen un menor porcentaje (45.7). (1)

La LM es fundamental para el desarrollo adecuado y el índice antropométrico es la evaluación que permite un crecimiento óptimo a través del peso, talla. También por los anticuerpos que favorecen el estímulo frente a patologías infantiles, lo que la hace segura y limpia. Además, proporciona energía y nutrientes.

Los bebés amamantados muestran una mayor inteligencia, tienen menos probabilidades de desarrollar obesidad o sobrepeso y retrasan el surgimiento de DM en la edad adulta. Además, disminuyen los factores que causan el cáncer de ovario y mama. (2)

El resultado final del equilibrio entre la cantidad de nutrientes consumidos y la cantidad de nutrientes necesarios es el estado nutricional. El patrón



alimentario que experimentan los niños repercute en su nutrición, que a su vez determina su capacidad de crecimiento y desarrollo. (3)

Formulación del planteamiento del problema

Problema general

PG. ¿Las técnicas de lactancia materna están asociados a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?

Problemas específicos

PE1. ¿Las generalidades propias de la lactancia están asociados a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?

PE2. ¿La posición del menor durante la lactancia está asociado a los índices antropométricos en lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?

PE3. ¿El agarre del menor durante la lactancia está asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?

PE4. ¿La succión del menor durante la lactancia está asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?

PE5. ¿Cuál es el resultado de los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?



1.2. OBJETIVOS

Objetivo general

OG. Analizar las técnicas de lactancia materna asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

Objetivos específicos

OE1. Describir las generalidades propias de la lactancia asociados a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

OE2. Observar la posición del menor durante la lactancia asociado a los índices antropométricos en lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

OE3. Observar el agarre del menor durante la lactancia asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

OE4. Observar la succión del menor durante la lactancia asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

OE5. Verificar el resultado de los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Este estudio servirá de apoyo para brindar consejería adecuada sobre



alimentación en lactantes de 2 a 6 meses.

El aumento progresivo del número de células durante la infancia es un proceso cuantitativo que sirve de indicador sensible del estado de salud del niño. La afección puede describirse como un fenómeno intrincado y continuo que transita entre fases de desarrollo rápido (etapas prenatal y neonatal) y desarrollo retardado (entre los 18 y los 36 meses. El niño experimenta su máximo ritmo de crecimiento a lo largo de todo el ciclo vital, durante la fase prenatal (desde la fecundación hasta el nacimiento) y el periodo neonatal (primeros 28 días). Además, la infancia (que abarca desde el segundo mes hasta los tres años de edad) abarca no sólo un rápido desarrollo físico, sino también importantes avances fisiológicos, cognitivos y conductuales. Por este motivo, las primeras fases del ciclo vital humano son las que presentan una mayor vulnerabilidad a las variables ambientales, lo que dará lugar a diferentes patrones de salud y enfermedad, según las circunstancias.

Por ello es importante enseñar a las madres sobre técnicas adecuadas de dar pecho a su menor hijo, indicarle que hay buena succión, etc.

La madre durante la lactancia forma un vínculo con su hijo se debe satisfacer distintas necesidades emocionales y favorece en una alimentación, desarrollo óptimo.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG. Las técnicas de lactancia materna están asociados significativamente a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.



Hipótesis específicas

HE1. Las generalidades propias de la lactancia están asociados significativamente a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

HE2. La posición del menor durante la lactancia está asociado significativamente a los índices antropométricos en lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

HE3. El agarre del menor durante la lactancia está asociado significativamente a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

HE4. La succión del menor durante la lactancia está asociado significativamente a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

HE5. El resultado de los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro es en mayor porcentaje normal.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Técnicas de lactancia materna.

Variable 2: Índices antropométricos



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
1. Técnicas de lactancia materna	1.1 Generalidades propias de la lactancia	1.1.1 Características de la madre	a. Luce saludable, relajada y cómoda, se observa signos de apego entre la madre y su hijo(a). b. Luce enferma deprimida, tensa, incomoda, no existe contacto visual madre e hijo(a)	Nominal
		1.1.2 Características del lactante	a. Luce saludable, calmado y relajado, alcanza y busca el pezón si tienen hambre. b. Luce somnoliento(a) y enfermo(a), inquieto y llorando, no alcanza ni busca el pecho.	Nominal
		1.1.3 Características de los senos	a. Pechos blandos lucen una piel sana, no hay dolor ni incomodidad, pecho bien sostenido con dedos lejos del pezón. b. Pezones dolorosos, pecho sostenido con dedos en la areola.	Nominal
	1.2 Posición de la o el lactante	1.2.1 Alineación	a. Cabeza y cuerpo del bebé alineados b. Cuello, cabeza y cuerpo no están alineados.	Nominal
		1.2.2 Sostenimiento del lactante	a. Bebé sostenido cerca al cuerpo de la mamá y todo el cuerpo apoyado b. Bebé separado de la mamá solo apoyado cabeza y cuello	Nominal
	1.3 Agarre de la o el lactante al pecho	1.3.1 Boca del lactante	a. Boca de la o el bebé bien abierta b. Boca de la o el bebé no está bien abierta	Nominal



		1.3.2 Labio inferior	a. Labio inferior volteado hacia afuera b. Labios hacia adelante o hacia adentro	Nominal
		1.3.3 Areola mamaria y mentón	a. La boca cubre la areola mamaria y el mentón pegado al pecho materno b. La boca no cubre la areola mamaria y el mentón no está pegado al pecho materno	Nominal
	1.4 Succión	1.4.1 Características de las mamadas	a. Mamadas lentas y profundas, con pausas b. Mamadas rápidas y superficiales	Nominal
		1.4.2 Presencia de sonido de deglución	a. Si, se escucha deglución b. Es muy esporádico	Nominal
		1.4.3 Lactante suelta el pecho	a. Si, la o el bebé suelta el pezón espontáneamente cuando termina. b. La mamá retira a la o el bebé del pecho	Nominal
VARIABLE 2		INDICADOR	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
2. Índices antropométricos		2.1 Resultado según peso / talla	Sobrepeso Normal Bajo peso	Ordinal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A NIVEL INTERNACIONAL

Díaz, E. “Análisis del grado de conocimiento de Pediatras y Residentes sobre la Lactancia Monterrey, 2019”. Resultados: El número total de encuestas que se solicitaron fue de 330, y de ellas se completaron 98. De los 81 médicos encuestados, el 4,9% (n=4) tenían conocimientos adecuados sobre lactancia materna, el 50% (n=41) tenían conocimientos medios y el 44,4% (n=36) tenían conocimientos insuficientes. Ninguno de los diecisiete residentes de pediatría que fueron evaluados fue categorizado como suficiente, mientras que el 47% (n=8) fue categorizado como medio, y el 52,9% (n=9) fue categorizado como insuficiente. Con una puntuación media global de 14,5 en la encuesta, los participantes en nuestro estudio entran en la categoría de tener conocimientos insuficientes en relación con la lactancia. (4)

Acosta, B. en su investigación sobre “Razones de los altos porcentajes de lactancia materna, Bolivia, 2022”. Resultados: El 40% tienen una lactancia exclusiva en menores de 6 meses. Existe la creencia



generalizada de que educar a las madres sobre el valor nutritivo superior de la leche materna sería la medida óptima. (5)

Madero, K.; et al. en su investigación sobre “función de la lactancia y su enfoque en madres con bajos recursos”. Resultados: entre 14 a 17 años. La mayoría no evaluó el bachillerato cuando quedó embarazada, lo que concuerda con la literatura sobre la lactancia y sus beneficios, que proporciona orientaciones derivadas de experiencias personales y del IPS. La lactancia fue considerada una actividad significativa que requería la participación del padre, transformándola en un viaje de satisfacción y afecto para la madre. (6)

ANTECEDENTES NACIONALES

Chara,G.; Miranda,k. en su investigación sobre “Conocimiento sobre LME en mamás y la apreciación alimentaria del recién nacido CS. Ramón Castilla, Callao 2021”. Resultados: La información que tienen estas mamás sobre el tema es escasa, como lo demuestra el hecho de que el 96% de la población encuestada desconoce este tema. (7)

Barboza, A. et al. en su investigación sobre “Entendimiento y trabajos de amamantamiento en mamás en niños con menos de 6 meses que concurren el C.S. Condorillo, Chincha – 2021”. Resultados: El 20,34% tiene una comprensión limitada de la lactancia, el 47,46% tiene una comprensión moderada y el 32,20% tiene una comprensión alta. Del mismo modo, el 22,03% es inadecuada, el 45,76% tiene una práctica habitual y el 32,20% es óptima. (8)



Mercado, L. sobre: “Grado de entendimiento sobre amamantamiento en mamás del Perú, 2019”. Resultados: En el cincuenta por ciento de los estudios examinados se encontró un nivel medio de conocimientos entre las madres puérperas peruanas, el cuarenta por ciento de los estudios indicaron un nivel alto de conocimientos y sólo el diez por ciento de las investigaciones revelaron un nivel generalmente bajo de conocimientos.

A NIVEL REGIONAL Y LOCAL

Condori, M. en su investigación sobre “Reacción de primigestas vinculado con las tácticas de lactancia en infantes con menos de 6 meses, M.R. Cono Sur Juliaca 2021”. Resultados: Las siguientes características de las madres primerizas se asocian a las técnicas de lactancia: edad (18 y 30 años), estudios secundarios (45,11%), lactancia materna exclusiva que beneficia el desarrollo cognitivo (88,09%), suministro de LM durante los 6 primeros meses (84,26%), afirmación de que la LM satisface las necesidades nutricionales (88,51%) y que favorece el desarrollo del sistema inmunitario y de la lengua del niño (88,09%). (9)

Aliaga, Y.; Típula, R. en su investigación sobre “Eficacia del asesoramiento en prácticas y conocimientos sobre la lactancia en etapa prenatal del C.S. I-3 Vallecito, Puno 2019”. Resultados: Con la comprensión de la LME antes del asesoramiento, el nivel de conocimientos era moderado; en cuanto a la aplicación antes del asesoramiento, era insuficiente; y en relación con el comportamiento posterior a la intervención, experimentó una transformación completa. En cuanto a los atributos personales, entre el 21 a 30 años fue el más prevalente; la mayoría eran amas de casa que convivían y tenían estudios superiores. (10)



Álvaro, L. en su investigación “Entendimiento y amamantamiento en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital MNB, Puno 2018”.

Resultados: El 76% poseía conocimientos inadecuados, mientras que el 20% poseía conocimientos excelentes y el 4% tenía conocimientos aceptables. En cuanto a la práctica de la lactancia, el 80% de las puérperas primíparas declararon un cumplimiento inadecuado, mientras que el 20% declararon un cumplimiento adecuado. (11)

2.2. MARCO TEÓRICO

1. TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA.

Concretamente, se trata de la estrategia que emplea la madre en la técnica de amamantamiento para garantizar que el lactante reciba cantidades suficientes de leche materna. En cuanto a la postura, debe ser cómoda, otro factor a tener en cuenta es la frecuencia, que debe estar disponible a demanda. Es aconsejable amamantar de forma gradual y completa, intercalando intervalos que permitan una digestión audible. Además, el lactante debe soltar el pecho cuando esté saciado; durante este proceso, la madre debe observar el flujo o goteo de la leche, indicativo de la influencia de la oxitocina.

Es importante que la técnica de lactancia materna sea de conocimiento para todas las madres dando como resultado la lactancia productiva, en beneficio del niño.

La madre proporciona el sustento a su hijo a través de la leche generada por sus pechos es un componente adicional del conjunto de habilidades que las madres deben poseer para amamantar a sus hijos.



Un conjunto de posturas y procedimientos que permiten al recién nacido conectar con el pezón de la madre conforman la técnica de amamantamiento. (8)

1.1. Generalidades propias de la lactancia.

Es responsabilidad de la futura madre desarrollar hábitos alimentarios saludables que la lleven a alcanzar un estado nutricional óptimo. Además, el estado nutricional y la salud del bebe se verán directamente afectados por exclusiva. Dado que las concentraciones de los componentes de la leche humana están relacionadas con el estado nutricional de la madre, la influencia sobre el estado nutricional del recién nacido resultante de esta relación es significativa. (12)

1.1.1. Características de la madre:

La sintomatología ansiosa puede llevar a las madres a centrarse indebidamente en variables que, de otro modo, dificultarían la lactancia o interferirían en la experiencia. Entre estas características se incluyen la cantidad de leche, si el recién nacido está ganando peso o no, la frecuencia de las tomas y otros factores similares. Las inseguridades y las exigencias excesivas, así como el perfeccionismo y la falta de flexibilidad, son factores que dificultan la lactancia. (13)

1.1.2. Características del lactante.

Las circunstancias anatómicas permiten mamar tanto en posición horizontal como inclinada, siendo esta última la más idónea. Por el contrario, en comparación con las etapas infantil y adulta, la relación nariz-boca se reduce a una cuarta parte de la longitud de la cara, y la mandíbula también se acorta proporcionalmente. Ambas condiciones



impiden el paso del alimento a las vías respiratorias, favoreciendo así el proceso de succión nutritiva. En cuanto a las fosas nasales, a pesar de su diminuto tamaño, la orientación horizontal de las fosas nasales facilita un patrón respiratorio más coherente en relación con la posición de la boca, un principio fundamental para mantener un flujo de aire continuo durante la nutrición. (14)

1.1.3. Características de los senos.

A lo largo del embarazo, los pechos maduran y se preparan para cumplir su función de alimentar al recién nacido en caso de que se rompa el vínculo placentario. Es posible que el pezón esté completamente dispuesto al bebe ya en la semana 16, sin que la mamá tenga que intervenir. Gracias a la nivelación de las hormonas, que bloquean la respuesta de la célula diana, ésta se mantiene en un estado inactivo. Durante las primeras horas y días después del parto, los pechos producen y secretan leche en respuesta a la estimulación de la succión, así como a los cambios en el medio hormonal. (15)

1.2. Posición del lactante.

El lactante está en decúbito supino, con el tronco muy cerca de la madre, colocando la mano sobre su espalda y haciendo que apoye la cabeza en su antebrazo; sin embargo, la cabeza no debe sujetarse demasiado cerca del codo, ya que esto podría provocar la contracción del cuello e impedir el agarre. Mientras mantienes al bebé con la boca abierta, guía el pezón en dirección a la boca y, con tacto, haz que se acerque al pecho.(16)



1.2.1. Alineación.

La posición del bebe es importante, debe tener alineación de cabeza para que la madre pueda sostenerlo con una postura adecuada.

Lo más importante es que el bebé mantenga su cuerpo alineado ya que brinda un para garantizar que el eje del cráneo y el organismo del niño permanezcan alineados y estables, el lactante también debe recibir una asistencia especial para preservar la simetría. (17)

1.2.2. Sostenimiento del lactante.

El bebé a la madre y muy cerca. Cuando se sostiene al bebé, se pone la palma en el envés y le apoya el cráneo en el brazuelo. Sin embargo, no acerca demasiado el codo al cuello del bebé para evitar que éste se doble, lo que impediría la sujeción. Utiliza la otra mano para acercar el pezón a la boca y, en cuanto éste abre los labios, lo acerca al pecho con suavidad. (18)

1.3. Agarre del lactante al pecho.

Para que el bebé conozca el pezón, con la mano libre. (La asesora de lactancia o la enfermera pueden denominarlo "sujeción en C", ya que la palma de la mano forma la letra "C"). (19)

1.3.1. Boca del lactante.

Para conseguir un aspecto de "boca de pez", tanto el labio inferior como el superior deben sobresalir. Es relevante que la barbilla esté en roce con el pezón y no la nariz. (20)

1.3.2. Labio inferior.



La posición y la succión del lactante deben ser adecuadas para que todo este proceso tenga éxito; además, la lengua debe ser completamente móvil; de lo contrario, pueden brotar complicaciones si el frenillo sublingual es demasiado corto. Al mamar, los labios del lactante se vuelven hacia fuera (evertidos), la areola está ampliamente cubierta, la boca está muy abierta con la mandíbula del lactante tocando el pecho y los pómulos son redondos (no hundidos). (21)

1.3.3. Areola mamaria y mentón

Con la boca bien abierta, acérquela a la tetilla y, a continuación, introduzca el pezón junto con toda la areola que pueda. Para conseguir un aspecto de "boca de pez", tanto el labio superior e inferior deben sobresalir. Es más apropiado que la barbilla del bebé esté en contacto con el pecho que su nariz. (22)

1.4. Succión.

Cuando se utiliza en el contexto de la medicina, la palabra "aspiración" se refiere al proceso de extraer líquidos, gases o cuerpos de una zona o cavidad específica del cuerpo mediante la creación de vacío. (23)

1.4.1. Características de las mamadas.

El labio inferior está evertido y el ángulo que forman ambos labios es de unos 120 grados. La boca está muy abierta. Mientras que por encima del pezón se ve más areola, por debajo de la barbilla se ve menos. La madre no experimenta molestias en los senos. El pezón no



sale de la boca del recién nacido, y no hay ruidos de succión procedentes de la boca. (24)

1.4.2. Presencia de sonido de deglución.

Un tránsito sincronizado y rítmico de la lengua y la boca del RN se activa en el momento introduce el pezón en la cavidad oral. Este movimiento se conoce como coordinación lengua-boca. (25)

1.4.3. Lactante suelta el pecho.

El motivo es que está completamente satisfecho con la cantidad de leche que recibe de un solo pecho, y no necesita más alimento. A los dos o tres meses, el lactante es capaz de sorprender a la madre aprendiendo a alimentarse más rápidamente. (25)

2. INDICES ANTROPOMETRICOS

El peso, la talla o la estatura se utilizan en cada revisión o servicio sanitario para controlar el crecimiento y analizar el estado nutricional. Se realizan índices antropométricos, desde el alumbramiento hasta los 4 años 11 meses 29 días. Estos factores se utilizan para evaluar el estado nutricional del niño.

Peso/edad: Se refiere al peso cronológico asociado a la edad. Tanto el peso relativo como la estatura intervienen en la construcción de este índice compuesto.

Talla/edad: Es indicativa de los cambios acumulativos, mientras que las deficiencias se correlacionan con el crecimiento lineal inherente a la edad cronológica.



Peso/talla: Establece la escala ponderal y significa el peso relativo que corresponde a una altura determinada. Un índice de masa corporal o una estatura bajos son indicativos de fatiga extrema o desnutrición.

El peso/altura elevados es un indicador de obesidad.

Perímetro cefálico: utilizado en la práctica clínica como parte de la detección de trastornos subyacentes del neurodesarrollo. (7)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Técnica.

Conjunto intelectual o material de procedimientos que se utilizan para llevar a cabo una tarea concreta, utilizando los conocimientos de una disciplina científica o artística, con el fin de lograr un resultado específico. (26)

Antropometría.

Es la medición del cuerpo para evaluar el estado nutricional. (28)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Dado que la información puede estimarse, el plan no es exploratorio y adopta una estrategia cuantitativa. Dado que permite reorientar y cambiar el mundo actual, funciona a nivel material. Los datos recogidos se introducen en un entorno geológico y mundano determinado, lo que es posible gracias a la utilización de una metodología expresiva directa conocida como transversal, el tipo de examen es correlacional. (29)

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se utilizó la técnica de la perspicacia legítima, mediante la cual las normas distinguidas se aplicaron a las específicas a través de una cadena de decisiones. La técnica utilizada en este estudio es la derivación científica. (31)

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

Es el total de 60 madres de niños de 2 a 6 meses atendidas en el CS Alianza, dato obtenido de los registros de atención que tienen en el establecimiento.



Muestra:

El presente estudio no se calculó la muestra en vista que se laboró con él toda la población.

Criterios de inclusión:

- Mamás que acepten y firmen el consentimiento informado.
- Mamás que sepan leer y escribir
- Mamás de lactantes de 2 a 6 meses

Criterios de exclusión:

- Mamás que no accedan a implicarse en el estudio.
- Mamás que presenten límites en la comunicación.
- Mamás con lactantes menores de 2 meses
- Mamás con bebés mayores de 6 meses

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Variable 1:

Técnica: Observación

Instrumento: Se utilizó una guía de reunión mediante las contemplaciones adjuntas:

Ficha técnica 1

Denominación: Ficha de observación lista de cotejo de la técnica de LM

Autor: Adaptado con validación de juicio de expertos

Ejecución: Individual

Población de aplicabilidad: Mamás de niños(as) de 2 a 6 meses. (Ver anexo 1)



Variable 2:

Técnica: Encuesta y observación

Instrumento: Se utilizó la "Ficha de revisión documental datos antropométricos consta de 15 ítems, los cuales valora la práctica adecuada o inadecuada de la técnica en lactancia materna" (Ver anexo 2)

3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Una vez finalizado el procedimiento de recopilación de datos, utilizamos la prueba estadística X^2 , además de otras pruebas pertinentes, para examinar, clasificar e deducir los datos. Un valor p inferior a 0,05 se considera significativo.

Formula de la chi cuadrada:

$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

x^2 : Chi cuadrado

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

Dado que los expertos son los que hicieron las observaciones pertinentes y pueden hablar de la validez y fiabilidad de los instrumentos que se utilizaron en el estudio, se les pidió que ayudaran en la validación del instrumento que viene con el Anexo 1. Para asegurar que el instrumento



está de acuerdo con nuestra realidad y proporciona las garantías esenciales, se hizo esto.

Confiabilidad

Se determinó a través del alfa de Cronbach que es de 0,753, lo cual nos indica que el instrumento es confiable.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó las diligencias administrativas mediante una solicitud al jefe de la el CS Alianza, Azángaro.

El paso siguiente consistió en establecer una coordinación con las personas responsables del cuidado del niño sano.

Se necesitó aproximadamente un mes para completar este procedimiento.

Se realizó una transcripción completa de los datos recopilados para facilitar su tratamiento, los cuales se procesaron con el software SPSS. Las cuales se presentaron..

Para facilitar la comprensión y el debate de los datos, se compararon las conclusiones obtenidas con el material de referencia aportado al estudio y con los fundamentos teóricos explorados.

Procesamiento de datos

Una vez finalizado el procesamiento estadístico con el programa SPSS, los datos se exportaron para elaborar las tablas, lo que permitió obtener los datos.



En numerosas tablas estadísticas se muestran los datos definitivos.
analizar. Este método consiste en caracterizar los resultados del estu



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS.

Correspondiente al objetivo general: Investigar los métodos de amamantamiento relacionados con los expedientes antropométricos de bebés de 2 a un año y medio de edad bastante ido al Medio de Salud Alianza, Azángaro, se presenta 12 tablas estadísticas.

Se presenta un análisis más detallado de estos resultados. Los resultados obtenidos mediante el tratamiento estadística entre las variables.



TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE LA MADRE ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Características de la madre	Índices Antropométricos según P/T				Total	
	Normal		Bajo de peso		N°	%
	N°	%	N°	%		
Luce saludable, relajada y cómoda, se observa signos de apego entre la madre y su hijo(a).	58	96,7	1	1,7	59	98,3
Luce deprimida, tensa incomoda, no existe contacto visual madre e hijo(a)	0	0,0	1	1,7	1	1,7
Total:	58	96,7	2	3,3	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos.

$X^2_{cal} = 29,492$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



En relación al primer objetivo específico, siendo: Describir las generalidades propias de la lactancia asociados a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el CS Alianza, Azángaro, se plasmaron 3 tablas de doble entrada que presentamos a continuación.

Verificando la tabla 1, observamos: se halló el 98,3% de madres lucen saludables y son apegados a sus hijos(as) y el 1,7% lucen deprimidas y preocupadas sin apego con sus hijos(as).

Los índices antropométricos normales en un 96,7% se encuentran en madres que lucen saludables y son apegados a sus hijos(as) y el 1,7% del grupo de bajo peso en madres deprimidas y con poco interés en su hijo(a).

Realizando el estudio con un margen de error del 5% y un nivel de significación de $p < 0,05$, $X^2_{cal} = 29,492$ es mayor que $X^2_{tab} = 3,841$; $Gf = 1$ y $P = 0,000$ indican que la diferencia es significativa.

Una madre posee tres cualidades esenciales: adecuación, que denota capacidad de respuesta a las señales y mensajes del niño; disponibilidad a las necesidades y demandas del niño; y coherencia, que significa ser una madre permanente y acompañar al niño en los acontecimientos y circunstancias importantes de su vida en todo momento.



TABLA 2. CARACTERÍSTICAS DEL LACTANTE ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Características del lactante	Índices Antropométricos según P/T				Total	
	Normal		Bajo de peso		N°	%
	N°	%	N°	%		
Luce saludable, calmado y relajado, alcanza y busca el pecho si tienen hambre.	58	96,7	0	0,0	58	96,7
Luce somnoliento(a) y enfermo(a), inquieto y llorando, no alcanza ni busca el pecho.	0	0,0	2	3,3	2	3,3
Total:	58	96,7	2	3,3	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos.

$X^2_{cal} = 60,000$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$G I = 1$



Verificando la tabla 2, observamos la variable: Características del lactante asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses, se halló el 96,7% de lactantes lucen saludables y buscan el pecho si tienen hambre y el 3,3% lucen somnolientos e inquietos mas no buscan el pecho.

Los índices antropométricos normales en un 96,7% se encuentran en lactantes saludables que buscan el pecho si tiene hambre y el 3,3% del grupo de bajo peso en lactantes deprimidos y con poco interés por el pecho.

La estadística se calculó con un nivel de significancia de $P=0,000$ y un margen de error del 5%. Dado un valor superior de $X^2_{cal}=60,000$ y $X^2_{tab}=3,841$, $Gf=1$, el resultado es estadísticamente significativo al nivel 0,05.

La actividad principal del bebé consiste en entablar comunicación con el adulto. El adulto satisface todas sus necesidades. Satisface sus necesidades innatas y sirve de fuente primaria de estímulos visuales, auditivos y táctiles; le inspira cuando le tiene en brazos y le suministra objetos tangibles. Cuando el bebé se cansa sólo en presencia del adulto, se anima.



TABLA 3. CARACTERÍSTICAS DE LOS SENOS ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Características de los senos	Índices Antropométricos según P/T				Total	
	Normal		Bajo de peso		N°	%
	N°	%	N°	%		
Pechos blandos lucen una piel sana, no hay dolor ni incomodidad, pecho bien sostenido con dedos lejos del pezón.	53	88,3	1	1,7	54	90,0
. Pezones dolorosos, pecho sostenido con dedos en la areola.	5	8,3	1	1,7	6	10,0
Total:	58	96,6	2	3,4	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos.

$X^2_{cal} = 3,678$

$P = 0,055$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$GI = 1$



Verificando la tabla 3, observamos la variable: Características de los senos asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses, se halló el 90,0% de madres presenta pechos sanos, el 10,0% presenta pechos adoloridos y con mal ajuste para dar de lactar.

Los índices antropométricos normales en un 88,3% se encuentran en madres con pechos sanos y el 1,7% del grupo de bajo peso en madres con pechos adoloridos.

El valor $X^2_{cal}=3,678$ obtenido, que es superior al valor $X^2_{tab}=3,841$ con un nivel de significación de $P=0,055$ y un margen de error del 5%, con $Gf=1$, es significativo.

Cuando los pechos aumentan de tamaño y se vuelven más firmes, es uno de los indicadores de que la producción de leche está empezando a disminuir. Esta hinchazón no sólo se produce por el aumento de la cantidad de leche.



TABLA 4. ALINEACIÓN ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Alineación	Índices Antropométricos según P/T				Total	
	Normal		Bajo de peso		N°	%
	N°	%	N°	%		
Cabeza y cuerpo de la o el bebé alineados.	54	90,0	1	1,7	55	91,7
Cuello, cabeza y cuerpo no están alineados	4	6,7	1	1,7	5	8,3
Total:	58	96,7	2	3,3	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos.

$X^2_{cal} = 4,702$

$P = 0,030$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



En relación al segundo objetivo específico, siendo: Observar la posición del menor durante la lactancia asociado a los índices antropométricos en lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el CS Alianza, Azángaro, se plasmaron 2 tablas de doble entrada que presentamos a continuación.

Verificando la tabla 4, observamos: se halló el 91,7% tiene una buena alineación y el 8,3% no hay buena alineación.

Los índices antropométricos normales en un 90,0% se encuentran en lactantes alineados y el 1,7% del grupo de bajo peso en lactantes no alineados.

Utilizando un margen de error del 5% y un nivel de significación de $p < 0,05$, se encuentra que $X^2_{cal} = 4,702$ es significativamente mayor que $X^2_{tab} = 3,841$ a un nivel de significación de $P = 0,030$, con $Gl = 1$.

La boca y la cabeza tienen que estar alineados con el eje del pecho y el pezón. La boca debe cogerte el pezón y buena parte de la aréola, pero más de la parte de abajo que de la de arriba. Su barbilla ha de tocar el pecho, como nos muestra la teoría una buena alimentación depende de una alineación adecuada.



TABLA 5. SOSTENIMIENTO DEL LACTANTE ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Sostenimiento del lactante	Índices Antropométricos según P/T				Total	
	Normal		Bajo de peso		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre y todo el cuerpo apoyado	55	91,7	1	1,7	56	93,3
Bebé separado de la madre solo apoyado cabeza y cuello	3	5,0	1	1,7	4	6,7
Total:	58	96,7	2	3,3	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos.

$X^2_{cal} = 6,244$

$P = 0,012$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gl = 1$



Verificando la tabla 5, observamos la variable: Sostenimiento del lactante Alineación asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses, se halló el 93,3% tiene un buen sostenimiento y el 6,7% no sostienen bien al lactante.

Los índices antropométricos normales en un 91,7% son sostenidos de la manera correcta por sus madres y el 1,7% del grupo de bajo peso no son sostenidos de buena manera.

Utilizando un nivel de significación de $p < 0,05$ y un margen de error del 5%, $X^2_{cal} = 6,244$ es mayor que $X^2_{tab} = 3,841$; con $Gl = 1$ y un nivel de significación de $P = 0,012$, esta diferencia es estadísticamente significativa.

Un método adecuado de amamantamiento ayuda a evitar dificultades como fracturas y dolores, garantiza que el pecho se vacíe de forma correcta y permite una producción de leche.



TABLA 6. BOCA DEL LACTANTE ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Boca del lactante	Índices Antropométricos según P/T				Total	
	Normal		Bajo de peso		N°	%
	N°	%	N°	%		
Boca del lactante bien abierto	58	96,7	0	0,0	58	96,7
Boca del lactante no está bien abierta	0	0,0	2	3,3	2	3,3
Total:	58	96,7	2	3,3	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos.

$X^2_{cal} = 60,000$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



En relación al tercer objetivo específico, siendo: Observar el agarre del menor durante la lactancia asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el CS Alianza, se plasmaron 3 tablas de doble entrada que presentamos a continuación.

Verificando la tabla 6, observamos: se halló el 96,7% tiene la boca bien abierta a la hora de lactar y el 3,3% no tienen la boca bien abierta.

Los índices antropométricos normales en un 96,7% se encuentran en lactantes con la boca bien abierta en el momento de lactar y el 3,3% del grupo de bajo peso en lactantes que no tienen una buena succión.

El valor obtenido de $X^2_{cal}=60,000$, que es mayor que $X^2_{tab}=3,841$, es estadísticamente significativo a un nivel de significancia de $P=0,000$, con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p0,05$.

Es fundamental observar que cuando está en la postura ideal para la lactancia, sus mandíbulas se juntarán sobre tu aureola y sus labios envolverán tu pecho. Es probable que su nariz y su barbilla entren en contacto con tu pecho.



TABLA 7. LABIO INFERIOR ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Labio inferior	Índices Antropométricos según P/T				Total	
	Normal		Bajo de peso		N°	%
	N°	%	N°	%		
Labio inferior volteado hacia afuera	57	95,0	1	1,7	58	96,7
Labios hacia adelante o hacia adentro	1	1,7	1	1,7	2	3,3
Total:	58	96,7	2	3,3	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos.

$X^2_{cal} = 13,983$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



Verificando la tabla 7, observamos la variable: Labio inferior asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses, se halló el 96,7% tienen el labio inferior volteado hacia afuera y el 3,3% tienen los labios hacia adelante o hacia adentro.

Los índices antropométricos normales en un 95,0% se encuentran en lactantes con labio inferior volteado hacia afuera y el 3,3% del grupo de bajo peso en lactantes que tienen los labios hacia adelante o hacia adentro.

Utilizando un margen de error del 5% y un nivel de significación de $p < 0,05$, $X^2_{cal} = 13,983$ es mayor que $X^2_{tab} = 3,841$; $Gf = 1$ y $P = 0,000$ indican que la diferencia es estadísticamente significativa.

Sus labios se sellarán sobre tu pecho y su mandíbula se juntará sobre tu aureola si está en la posición de lactancia adecuada. Su nariz y posiblemente su mandíbula harán contacto con tus pechos.



TABLA 8. AREOLA MAMARIA Y MENTÓN ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Areola mamaria y mentón	Índices Antropométricos según P/T				Total	
	Normal		Bajo de peso		N°	%
	N°	%	N°	%		
La boca cubre la areola mamaria y el mentón pegado al pecho materno	58	96,7	0	0,0	58	96,7
La boca no cubre la areola mamaria y el mentón no está pegado al pecho materno	0	0,0	2	3,3	2	3,3
Total:	58	96,7	2	3,3	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos.

$X^2_{cal} = 60,000$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



Verificando la tabla 8, observamos la variable: Areola mamaria y mentón asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses, se halló el 96,7% se observa, la boca cubre la areola mamaria y el mentón y el 3,3% se observa que la boca no cubre la areola mamaria y el mentón.

Los índices antropométricos normales en un 96,7% se encuentran en lactantes donde la boca cubre la areola mamaria y el mentón y el 3,3% del grupo de bajo peso en lactantes que la boca no cubre la areola mamaria y el mentón.

Se determinó que el valor obtenido de $X^2_{cal}=60,000$, que es superior a $X^2_{tab}=3,841$ a un nivel de significancia de $P0,000$ y con un margen de error del 5%, era estadísticamente significativo.

La areola mamaria y mentón debe de estar en buena posición para fomentar una buena alimentación del lactante y esto a su vez influye en el crecimiento de desarrollo del mismo.



TABLA 9. CARACTERÍSTICAS DE LAS MAMADAS ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Características de las mamadas	Índices Antropométricos según P/T				Total	
	Normal		Bajo de peso		N°	%
	N°	%	N°	%		
Mamadas lentas y profundas, con pausas	57	95,0	0	0,0	57	95,0
Mamadas rápidas y superficiales	1	1,7	2	3,3	3	5,0
Total:	58	96,7	2	3,3	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos..

$X^2_{cal} = 39,310$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$G/ = 1$



En relación al cuarto objetivo específico, siendo: Observar la succión del menor durante la lactancia asociado que presentamos a continuación.

Verificando la tabla 9, observamos: se halló el 95,0% se observa mamadas lentas y profundas, con pausas y el 5,0% realizan mamadas rápidas y superficiales.

Los índices antropométricos normales en un 95,0% se encuentran en lactantes que sus mamadas son lentas y profundas, y el 3,3% del grupo de bajo peso en lactantes que sus son mamadas rápidas y superficiales.

Se aplicó un nivel de significación de $p < 0,05$ y un margen de error del 5%; $X^2_{cal} = 39,310$ es mayor que $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y un nivel de significación de $P = 0,000$; esta diferencia es estadísticamente significativa.

Las características de las mamadas son signos que nos indican que el lactante está realizando una buena succión por lo tanto asegura una buena alimentación.



TABLA 10. PRESENCIA DE SONIDO DE DEGLUCIÓN ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Presencia de sonido de deglución	Índices Antropométricos según P/T				Total	
	Normal		Bajo de peso		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si, se escucha deglución	58	96,7	0	0,0	58	96,7
Es muy esporádico	0	0,0	2	3,3	2	3,3
Total:	58	96,7	2	3,3	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos.

$X^2_{cal} = 60,000$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



Verificando la tabla 10, observamos la variable: Presencia de sonido de deglución asociado se halló el 96,7% se escucha sonido de deglución y el 3,3% el sonido de deglución es esporádico.

Los índices antropométricos normales en un 96,7% se encuentran en lactantes donde se escucha la deglución, y el 3,3% del grupo de bajo peso en lactantes donde el sonido de deglución se escucha esporádicamente.

Utilizando un nivel de significación de $p < 0,05$ y un margen de error del 5%, $X^2_{cal} = 60.000$ es significativamente mayor que $X^2_{tab} = 3,841$; $Gf = 1$ y $P = 0,000$ indican que la diferencia es estadísticamente significativa.

La presencia de sonido en la deglución nos indica que el lactante está absorbiendo la leche materna por lo tanto los pechos están llenos para la alimentación del niño asegurando el crecimiento de este.



TABLA 11. LACTANTE SUELTA EL PECHO ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Lactante suelta el pecho	Índices Antropométricos según P/T				Total	
	Normal		Bajo de peso		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si, la o el bebé suelta el pecho espontáneamente cuando termina	52	86,7	0	0,0	52	86,7
La madre retira a la o el bebé del pecho	6	10,0	2	3,3	8	13,3
Total:	58	96,7	2	3,3	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos.

$X^2_{cal} = 13,224$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



Verificando la tabla 11, Los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses, se halló el 86,7% el lactante suelta el pecho espontáneamente y el 13,3% la madre retira del pecho al lactante.

Los índices antropométricos normales en un 86,7% se encuentran en lactantes donde sueltan el pecho espontáneamente, y el 3,3% del grupo de bajo peso en lactantes donde la madre retira del pecho al lactante.

Se utilizó un margen de error del 5% y una significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 13,224$ superior a $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y un nivel de significancia $P = 0,000$, es significativo.

Los lactantes amamantados durante mucho tiempo con deposiciones escasas tienen un apego inadecuado, lo que impide que el pecho reciba una estimulación oral suficiente para fomentar la succión activa o da lugar a una cantidad de leche insuficiente para el esfuerzo del lactante.



TABLA 12. ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023.

Resultado	N°	%
Normal	58	96,7
Bajo de peso	2	3,3
Total:	60	100,0

Origen: Instrumentos de surtido y conjunto de datos.



De acuerdo al cuarto objetivo específico: Verificar el resultado de los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el CS Alianza, Azángaro 2023 presentamos una tabla univariada simple de frecuencia.

Los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses, fue el 96,7% tienen índice antropométrico de P/T normal y el 3,3% están bajos de peso.

Los índices antropométricos son usados para el diagnóstico nutricional en el individuo, el peso, la talla y su deficiencia indica una alteración en la nutrición.



DISCUSIÓN

Las técnicas de lactancia materna están asociados estadísticamente: En relación a las generalidades propias de la LM, el 96,7% son madres saludables y apegadas a su hijo(a), el 96,7% son lactantes saludables que buscan el pecho si tienen hambre, el 88,3% de las madres tienen pechos sanos y sostienen con los dedos lejos de los pezones. Referente a la dimensión posición del lactante se halló el 90,0% se observa la cráneo y cuerpo del lactante están alineados, el 91,7% la madre sostiene al lactante cerca de su cuerpo, con todo el cuerpiño del lactante apoyado. En la dimensión agarre del lactante al pecho, el 96,7% la boca está bien abierta, el 95,0% el labio inferior está volteado hacia afuera, el 96,7% la boca cubre la areola mamaria y el mentón. En la dimensión succión, el 95,0% de lactantes se observa mamadas lentas y profundas, el 96,7% de lactantes se escucha la deglución, el 86,7% el lactante suelta el pecho al terminar espontáneamente. Finalmente, CS Alianza, Azángaro 2023, fue el 96,7% tienen índice antropométrico de P/T normal y el 3,3% están bajos de peso.

Resultados: del 40% de los menores a 6 meses reciben LM como nutriente exclusivo. (5) La tesis menciona que la alimentación es leche materna exclusiva, nuestro estudio nos indica las técnicas de LM y los índices antropométricos.

En su investigación sobre "Entendimiento sobre lactancia en mamás que concurren y la apreciación alimenticia del bebé C.S. Ramón Castilla,". Resultados: Hay un desconocimiento de las mamás en un 96%. (7) Este estudio mide el nivel de conocimientos en nuestro estudio vemos las técnicas de lactancia materna asociado al índice antropométrico.



La tesis "Entendimiento y prácticas de amamantamiento en mamás en niños con menos de 6 meses que concurren el C.S. Condorillo". Resultados: El 20,34% tiene una comprensión limitada de la lactancia, el 47,46% tiene una comprensión moderada y el 32,20% tiene una comprensión alta. Del mismo modo, el 22,03% es inadecuada, el 45,76% tiene una práctica habitual y el 32,20% es óptima. (8) nuestro estudio difiere de esta tesis ya que nuestros índices antropométricos en lactantes son normales con el 96,7%.

La tesis sobre "C Entendimiento y practicas sobre lactancia. Resultados: El 76% tienen un entendimiento deficiente, el 20% un entendimiento bueno y el 4% un entendimiento regular. (11) Nuestro grupo de estudio fue madres de lactantes y el grupo de lactantes.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Los métodos de amamantamiento están genuinamente relacionados con los registros antropométricos de los bebés madurados de 2 a medio año que acudieron al Centro de Bienestar Alianza, Azángaro 2023, debido a que todos los indicadores son mediblemente críticos con un valor de $p < 0.05$, demostrando las especulaciones propuestas. (Tabla del 1 - 12)
- SEGUNDA:** Las generalidades propias de la lactancia están asociados significativamente el 96,7% son madres saludables y apegadas a su hijo(a), el 96,7% son lactantes saludables que buscan el pecho si tienen hambre, el 88,3% de las madres tienen pechos sanos y sostienen con los dedos lejos de los pezones.
- TERCERA:** La posición del menor durante la lactancia está asociado significativamente a los índices antropométricos en lactantes, el 90,0% se observa la cabeza y cuerpo del lactante están alineados, el 91,7% la madre sostiene al lactante cerca de su cuerpo, con todo el cuerpiño del lactante apoyado.
- CUARTA:** El agarre del menor durante la lactancia está asociado significativamente a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses, el 96,7% la boca está bien abierta, el 95,0% el labio inferior está volteado hacia afuera, el 96,7% la boca cubre la areola mamaria y el mentón.
- QUINTA:** La succión del menor durante la lactancia está asociado significativamente a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses, el 95,0% de lactantes se observa mamadas lentas y



profundas, el 96,7% de lactantes se escucha la deglución, el 86,7% el lactante suelta el pecho al terminar espontáneamente.

SIXTA: El resultado de los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos, fue el 96,7% tienen índice antropométrico de P/T normal y el 3,3% están bajos de peso. (Tabla 12)



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al personal de enfermería responsables del desarrollo integral temprano, garantizar que el asesoramiento sobre lactancia sea una prioridad absoluta durante los periodos prenatal y postnatal implica la participación del padre, ayudándole a asumir el papel de apoyo moral que debe tener en su pareja mientras establecen y mantienen la lactancia materna exclusiva, y fortaleciendo la triada familiar.
- SEGUNDA:** A las licenciadas de enfermería responsables del desarrollo integral temprano, brindar sesiones demostrativas sobre la técnica de la lactancia materna adecuadas a la hora de dar de amamantar los niños menores de 2 a 6 meses respetando la intimidad, las tradiciones y las creencias de la madre.
- TERCERA:** Continuar el seguimiento y control del recién nacido y su lactancia materna de forma coordinada. Esto permitirá tratar precoz y rápidamente los problemas que surjan como consecuencia de una posición incorrecta a la hora de amamantar, lo que evitará la interrupción y el abandono de la lactancia materna exclusiva.
- CUARTA:** A las licenciadas de enfermería responsables del desarrollo integral temprano, realizar un seguimiento y un control de la lactancia materna durante el primer medio año, de forma planificada, para detectar de forma temprana y oportuna problemas debidos a un bloqueo desafortunado del pecho, por ejemplo, mastitis o rotura de las areolas, evitando así el final y el abandono de la lactancia materna de élite.



- QUINTA:** A la licenciadas de enfermería responsables del desarrollo integral temprano seguir enfatizado con el fin de asegurar que se esta empleando una buena succión del lactante y obtenga una buena alimentación de nuestros lactantes y así bajar los índices de alteraciones en la talla y peso.
- SEXTA:** A las licenciadas de enfermería seguir capacitándose y actualizándose sobre la técnica de la lactancia materna, a fin para mejorar el porcentaje menor que aun presenta en niños de 2 a 6 meses con peso bajo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lucich P. Aseguremos la lactancia materna. El Peruano. : p. 1.
2. OMS. Lactancia materna. [Online] Acceso 11 de BRILde 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.
3. Familiar. INDeeIEEDyS. Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Madres. [Online].; 2010. Acceso 11 de abril de 2023. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/cap010.pdf.
4. Díaz E. Análisis del grado de conocimiento de Pediatras y Residentes de Pediatría sobre. tesis de especialidad. Monterrey: Tecnológico De Monterrey, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud.
5. Acosta B. Razones de los altos porcentajes de lactancia materna en Bolivia. Tesis de grado. La Paz: Universidad Andina Simon Bolivar, Programa de Maestría en Gerencia de Proyectos para el Desarrollo.
6. Madero K, Fernández S, Del Toro M, Barrios Z. Representación de la lactancia, perspectiva de madres adolescentes con fondos socioeconomicos bajos. Colombia: Corporación Universitaria Rafael Núñez, Colombia, Investigacion de Enfermeria.
7. Chara G, Miranda K. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud Ramón Castilla y la valoración nutricional antropométrica del lactante, Callao 2021. Tesis pregrado. Callao: Universidad Nacional Del Callao, Facultad De Ciencias De La Salud.
8. Barboza A, Morales S. Conocimiento Y Práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud. Tesis Pregrado. Chincha: Universidad Autonoma De Ica , Facultad de Ciencias de La Salud.
9. Condori M. Conductas de madres primerizas relacionado. tesis pregrado. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez , Facultad Ciencias de la Salud.



10. Aliga Y, Tipula R. efectividad de la consejería en conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en mujeres en etapa perinatal del Establecimiento de Salud I-3 Vallecito, Puno 2019. tesis pregrado. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano De Puno, Facultad De Enfermería.
11. Alvaro L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018. tesis pregrado. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano De Puno, Facultad De Enfermería.
12. Torres E. Posturas y posiciones para amamantar. [Online] Acceso 9 de abrilde 2023. Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>.
13. Espol. Una buena técnica de amamantamiento para una lactancia exitosa. [Online] Acceso 10 de ABRILde 2023. Disponible en: <http://www.fcv.espol.edu.ec/es/una-buena-t%C3%A9cnica-de-amamantamiento-para-una-lactancia-exitosa#:~:text=Cabe%20se%20B1alar%20que%20la%20t%C3%A9cnica,del%20bebe%20debe%20encontrarse%20a>.
14. Ríos L. La importancia de cuidar la postura del bebé. [Online]; 2023. Acceso 11 de abrilde 2023. Disponible en: <https://www.vertigopolitico.com/bienestar/salud/notas/la-importancia-de-cuidar-la-postura-del-bebe>.
15. Hospital Puerta del Mar. La vinculación prenatal. [Online]; 2021. Acceso 11 de abrilde 2023. Disponible en: https://hospitalpuertadelmar.com/wp-content/uploads/2021/01/Vinculacion_prenatal_05_05_14.pdf.
16. Díaz M. Técnicas de lactancia materna. [Online] Acceso 9 de abrilde 2023. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>.
17. Healthy children.org. Healthy children.org. [Online] Acceso 11 de abrilde 2023. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/feeding/Paginas/Ensuring-Proper-Latch->



26. Significados. Técnica. [Online]; 2023. Acceso 10 de abril de 2023. Disponible en: <https://www.significados.com/tecnica/>.
27. Significados. Índice. [Online]; 2023. Acceso 11 de abril de 2023. Disponible en:
<https://www.significados.com/indice/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20un%C3%ADndice%20y,de%20forma%20r%C3%A1pida%20y%20eficiente.>
28. Vásquez E. Importancia de la antropometría. [Online]; 2021. Acceso 11 de abril de 2023. Disponible en: <https://proyectonodriza.org/la-antropometria-en-el-diagnostico-nutricional/#:~:text=La%20antropometr%C3%ADa%20es%20la%20medic%C3%B3n,de%20nutrici%C3%B3n%20con%20ayuda%20alimentaria.>
29. Salas Z. Diseño de investigación. Elementos y características. [Online]; 2019. Acceso 22 de Setiembre de 2022. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>.
30. Juárez R. Tipo de investigación. [Online]; 2021. Acceso 1 de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>.
31. Fernández A. Métodos de investigación. [Online]; 2021. Acceso 19 de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.todamateria.com/metodos-de-investigacion/>.



ANEXO S



ANEXO 1

FICHA DE OBSERVACIÓN

LISTA DE COTEJO DE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA

(Autores: Becerra G y Taipe L 2018)

ITEMS	Signos de que la lactancia materna funciona bien	Signos de una posible dificultad
Generalidades de la lactancia		
Características de la madre	Luce saludable, relajada y cómoda, se observa signos de apego entre la madre y su hijo(a).	Luce enferma deprimida, tensa incomoda, no existe contacto visual madre e hijo(a)
Características del lactante	Luce saludable, calmado y relajado, alcanza y busca el pecho si tienen hambre.	Luce somnoliento(a) y enfermo(a), inquieto y llorando, no alcanza ni busca el pecho.
Características de los senos	Pechos blandos lucen una piel sana, no hay dolor ni incomodidad, pecho bien sostenido con dedos lejos del pezón	Pechos lucen rojos hinchados y fisurados, pezones dolorosos, pecho sostenido con dedos en la areola.
Posición de la o el lactante		
Alineación	Cabeza y cuerpo de la o el bebé alineados	Cuello y cabeza torcidos para mamar
Sostenimiento del lactante	Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre y todo el cuerpo apoyado	Bebé separado de la madre solo apoyado cabeza y cuello
Agarre de la o el lactante al pecho		
Boca del lactante	Boca de la o el bebé bien abierta	Boca de la o el bebé no está bien abierta
Labio inferior	Labio inferior volteado hacia afuera	Labios hacia adelante o hacia adentro
Areola mamaria y mentón	Más areola sobre el labio superior de la o el bebé y mentón toca el pecho	Más areola debajo del labio inferior de la o el bebé, mentón no toca el pecho
Succión		
Características de las mamadas	Mamadas lentas y profundas, con pausas	Mamadas rápidas y superficiales
Características de las mejillas	Mejillas redondeadas cuando succiona	Mejillas chupadas hacia adentro
Presencia de sonido de deglución	Si, se escucha deglución	Es muy esporádico
Lactante suelta el pecho	Si, la o el bebé suelta el pecho espontáneamente cuando termina	La madre retira a la o el bebé del pecho



ANEXO 2

FICHA DE REVISION DOCUMENTAL DATOS ANTROPOMÉTRICOS

(Autor: Vargas Rosmery 2020)

Nº DE FICHA -----

Indicadores	Items	Verificacion	
Peso para la talla	Sobrepeso		
	Normal		
	Desnutricion aguda		
	Desnutricion severa		



ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, he sido informada y comprendí perfectamente cómo se llevará a cabo esta investigación y estoy de acuerdo en participar en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar mis dudas. Así mismo se me brindó el tiempo suficiente para considerar la información mencionada en dicho documento y decidir mi participación.

Por tanto, autorizo a la señorita Lizeth Milagros Ramírez Mamani, egresada de enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de este trabajo y puede hacer la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.

Riesgo beneficios: No supone ningún riesgo para la madre ni el bebé.

Confidencialidad: Toda la información recolectada será confidencial. Su participación será anónima y solamente la investigadora tendrá acceso a los datos recopilados.

Incentivos: Usted por participar en este trabajo no recibirá ninguna retribución económica.

Derechos: Su participación es voluntaria.



Firma del participante

Huella digital

ANEXO 4

JUICIO DE JURADOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

FICHAS DE OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTAL

Los abajo firmantes, enfermeras especialistas en la labor en el consultorio externo de atención integral de los niños, certificamos que realizamos la revisión de la ficha de recolección de datos "del anexo 1 y el anexo 2" del trabajo de investigación titulado "Técnicas de lactancia materna asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023" dirigido a las madres de lactantes de 2 a 6 meses que asisten al consultorio CRED. Consideramos los instrumentos válidos para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

FICHAS DE OBSERVACIÓN Y REVISIÓN DOCUMENTAL

Los abajo firmantes, enfermeras especialistas en la labor en el consultorio externo de atención integral de los niños, certificamos que realizamos la revisión de la ficha de recolección de datos "del anexo 1 y el anexo 2" del trabajo de investigación titulado "Técnicas de lactancia materna asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023" dirigido a las madres de lactantes de 2 a 6 meses que asisten al consultorio CRED. Consideramos los instrumentos válidos para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1 (Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

Yaneth Padilla Ortiz Quilla
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP. 14619

ANEXO 5

PANEL FOTOGRÁFICO









ANEXO 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE
PROBLEMA GENERAL PG. ¿Las técnicas de lactancia materna están asociados a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?	OBJETIVO GENERAL OG. Analizar las técnicas de lactancia materna asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	HIPÓTESIS GENERAL HG. Las técnicas de lactancia materna están asociados estadísticamente a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	Variable 1. Técnicas de lactancia materna	1.1 Generalidades	1.1.1. Características de la madre.	a. Luce saludable, relajada y cómoda, se observa signos de apego entre la madre y su hijo(a). b. Luce enferma deprimida, tensa e incomoda, no existe contacto visual madre e hijo(a)	Nominal
				1.2 Posición del lactante	1.1.2 Características del lactante	a. Luce saludable, calmado y relajado, alcanza y busca el pecho si tienen hambre. b. Luce somnoliento(a) y enfermo(a), inquieto y llorando, no alcanza ni busca el pecho.	Nominal



PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS						
<p>PE1. ¿Las generalidades propias de la lactancia están asociados a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro?</p> <p>PE2. ¿La posición del menor durante la lactancia está asociado a los índices antropométricos en lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro?</p> <p>PE3. ¿El agarre del menor durante la lactancia está</p>	<p>OE1. Describir las generalidades propias de la lactancia asociados a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro.</p> <p>OE2. Observar la posición del menor durante la lactancia asociado a los índices antropométricos en lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro.</p> <p>OE3. Observar el agarre del menor durante</p>	<p>HE1. Las generalidades propias de la lactancia están asociados significativamente a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro.</p> <p>HE2. La posición del menor durante la lactancia está asociado significativamente a los índices antropométricos en lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro.</p> <p>HE3. El agarre del menor</p>			1.2.1 Alineación	a. Cabeza y cuerpo de la o el bebé alineados b. Cuello y cabeza torcidos para mamar	Nominal	
					1.2.2 Sostenimiento del lactante	a. Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre y todo el cuerpo apoyado b. Bebé separado de la madre solo apoyado cabeza y cuello	Nominal	
					1.3 Agarre del lactante al pecho	1.3.1 Boca del lactante	a. Boca de la o el bebé bien abierta b. Boca de la o el bebé no está bien abierta	Nominal
						1.3.2 Labio inferior	a. Labio inferior volteado hacia afuera b. Labios hacia adelante o hacia adentro	Nominal
						1.3.3 Areola mamaria y mentón	a. Más areola sobre el labio superior de la o el bebé y mentón toca el pecho b. Más areola debajo del labio inferior de la o el	Nominal



<p>asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro?</p> <p>PE4. ¿La succión del menor durante la lactancia está asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro?</p> <p>PE5. ¿Cuál es el resultado de los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro?</p>	<p>la lactancia asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro.</p> <p>OE4. Observar la succión del menor durante la lactancia asociado a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro</p> <p>OE5. Verificar el resultado de los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro</p>	<p>durante la lactancia está asociado significativamente a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro.</p> <p>HE4. La succión del menor durante la lactancia está asociado significativamente a los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro.</p> <p>HE5. El resultado de los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses atendidos en el</p>				bebé, mentón no toca el pecho	
				1.4 Succión	1.4.1 Características de las mamadas	<p>a. Mamadas lentas y profundas, con pausas</p> <p>b. Mamadas rápidas y superficiales</p>	Nominal
					1.4.2 Características de las mejillas	<p>a. Mejillas redondeadas cuando succiona</p> <p>b. Mejillas chupadas hacia adentro</p>	Nominal
					1.4.3 Presencia de sonido de deglución	<p>a. Si, se escucha deglución</p> <p>b. Es muy esporádico</p>	Nominal
				1.4.4 Lactante suelta el pecho	<p>a. Si, la o el bebé suelta el pecho espontáneamente cuando termina.</p> <p>b. La madre retira a la o el bebé del pecho</p>	Nominal	



	Alianza, Azángaro.	Centro de Salud Alianza, Azángaro es en mayor porcentaje normal.					
--	--------------------	--	--	--	--	--	--

VARIABLE 1	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
2 La lactancia materna exclusiva	2.1 Resultado según peso/talla	Sobrepeso Normal Desnutrición aguda Desnutrición severa	Nominal



ANEXO 7
BASE DE DATOS

Table with 13 columns: caractmadre, caractlactante, caractsenos, alineacion, sostenimientolactante, bocalactante, labioinferior, areolamamaria, caractmamas, presenciasionidogluccion, lactantesueltapecho, indicesanotropometricos. Rows 1-35 show data for '70 - bocalactante'.



*BASE DE DATOS MILAGROS.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

58 :

	caractmadre	caractlactante	caractsenos	alineacion	sostenimientolactante	bocalactante	labioinferior	areolamamaria	caractmamadas	presenciasonidodeglucion	lactantesueltapecho	indicesanotropometricos
36	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
37	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
38	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
39	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
40	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
41	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
42	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
43	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
44	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
45	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
46	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
47	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
48	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
49	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
50	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
51	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
52	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	Si, la o el beb...	Normal
53	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	La mamá retir...	Normal
54	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pezones dolorosos, p...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	La mamá retir...	Normal
55	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pezones dolorosos, p...	Cuello, cabeza y cuerpo n...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	La mamá retir...	Normal
56	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pezones dolorosos, p...	Cuello, cabeza y cuerpo n...	Bebé separado de...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	La mamá retir...	Normal
57	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pezones dolorosos, p...	Cuello, cabeza y cuerpo n...	Bebé separado de...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca cubre la...	Mamadas lentas y profunda...	Si, se escucha de...	La mamá retir...	Normal
58	Luce saludable, relaja...	Luce saludable, calm...	Pezones dolorosos, p...	Cuello, cabeza y cuerpo n...	Bebé separado de...	Boca de la o el bebé...	Labios hacia adela...	La boca cubre la...	Mamadas rápidas y superfic...	Si, se escucha de...	La mamá retir...	Normal
59	Luce saludable, relaja...	Luce somnoliento(a) y...	Pechos blandos lucen...	Cabeza y cuerpo del bebé...	Bebé sostenido ce...	Boca de la o el bebé...	Labio inferior volte...	La boca no cubre...	Mamadas rápidas y superfic...	Es muy esporádico	La mamá retir...	Bajo peso
60	Luce enferma deprimi...	Luce somnoliento(a) y...	Pezones dolorosos, p...	Cuello, cabeza y cuerpo n...	Bebé separado de...	Boca de la o el bebé...	Labios hacia adela...	La boca no cubre...	Mamadas rápidas y superfic...	Es muy esporádico	La mamá retir...	Bajo peso
61												
62												
63												
64												
65												
66												
67												
68												
69												
70												
71												

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 08/08/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LIZETH MILAGROS RAMIREZ MAMANI

Dirección: JR. AREQUIPA N° 227

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 73820970

Teléfono: 973979353 email: lizethmilagrosramirezmamani@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. INGRID LIZ QUESPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA ASOCIADO A LOS ÍNDICES ANTRÓPOMETRICOS DE LACTANTES DE 2 A 6 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZAÑGARO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): TÉCNICAS, LACTANCIA, ANTRÓPOMÉTRICA

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - PO3

Firma de Autor



huella digital

08/ agosto de 2024

Fecha