

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

INFORME DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN
COMUNITARIA

TEMA:

ESTADO NUTRICIONAL RELACIONADO CON LACTANCIA MATERNA HASTA
LOS 24 MESES DE EDAD, CENTRO DE SALUD GUANUJO. GUARANDA, 2022-2023

Autor:

Geovanna Victoria Patiño Vivas

Adriana Elizabeth Rea Valencia

Director:

Msc. Katuska Mederos Mollineda

Milagro, 2024

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Nosotras, **Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en nutrición y dietética con mención en nutrición comunitaria**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública, medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 03 de junio del 2023



Geovanna Victoria Patiño Vivas

C.I: 060397351- 2



Adriana Elizabeth Rea Valencia

C.I: 020236154-9

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **Katiuska Mederos Mollineda** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Geovanna Victoria Patiño Vivas** y **Adriana Elizabeth Rea Valencia**, cuyo tema es **Estado nutricional relacionado con lactancia materna hasta los 24 meses de edad, Centro de Salud Guanujo, Guaranda, 2022-2023**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública, medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población**, previo a la obtención del Grado **Magíster en nutrición y dietética con mención en nutrición comunitaria**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 03 de junio del 2023



Firmado digitalmente por
**KATIUSKA MEDEROS
MOLLINEDA**

Katiuska Mederos Mollineda

C.I: 0958824575

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGISTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA**, presentado por **NUT. PATIÑO VIVAS GEOVANNA VICTORIA**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "ESTADO NUTRICIONAL RELACIONADOS CON LACTANCIA MATERNA HASTA LOS 24 MESES DE EDAD, CENTRO DE SALUD GUANUJO. GUARANDA, 2022-2023 ", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	56.67
DEFENSA ORAL	40.00
PROMEDIO	96.67
EQUIVALENTE	Excelente



JESTIN ALEJANDRO
QUIRÓZ BRUNES

Msc QUIRÓZ BRUNES JESTIN ALEJANDRO
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



SUSANA ISABEL
REINOSO BRITO

Lic. REINOSO BRITO SUSANA ISABEL
VOCAL



VANESSA PAULINA
VARGAS OLALLA

Mgs. VARGAS OLALLA VANESSA PAULINA
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGISTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA**, presentado por **NUT. REA VALENCIA ADRIANA ELIZABETH**, otorga al presente proyecto de investigación denominado **"ESTADO NUTRICIONAL RELACIONADOS CON LACTANCIA MATERNA HASTA LOS 24 MESES DE EDAD, CENTRO DE SALUD GUANUJO, GUARANDA, 2022-2023 "**, las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	56.67
DEFENSA ORAL	39.33
PROMEDIO	96.00
EQUIVALENTE	Excelente



JESTIN ALEJANDRO
QUIROZ BRUNES

Msc QUIROZ BRUNES JESTIN ALEJANDRO
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



SUSANA ISABEL
REINOSO BRITO

Lic. REINOSO BRITO SUSANA ISABEL
VOCAL



VANESSA PAULINA
VARGAS OLALLA

Mgs. VARGAS OLALLA VANESSA PAULINA
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado a nuestras familias y amistades, quienes han sido un pilar fundamental para continuar en este proceso de educación y crecimiento profesional.

A nuestras familias, especialmente a nuestros padres, quienes con su amor incondicional y sacrificios innumerables han sido la fuerza motriz detrás de cada uno de nuestros logros.

Gracias por creer en nosotros incluso en los momentos más difíciles y por brindarnos el apoyo emocional y moral necesario para llegar hasta aquí. Sus enseñanzas y valores nos han guiado en cada paso del camino, y sus palabras de aliento han sido una fuente constante de motivación.

A nuestros hermanos, por su compañerismo y comprensión. Su presencia ha sido un consuelo en momentos de estrés y un recordatorio constante de que no estamos solos en esta travesía.

Gracias por sus palabras de ánimo.

A nuestras amistades, quienes han sido un refugio de alegría y apoyo en este viaje académico.

Gracias por su paciencia y por estar siempre dispuestos a escuchar, a ofrecer una palabra de aliento y a compartir tanto los éxitos como los fracasos. Su amistad ha sido invaluable y ha contribuido enormemente a mantener nuestro bienestar emocional.

Geovanna y Adriana.

AGRADECIMIENTOS

Como compañeras de investigación, estamos agradecidas con Dios por darnos salud y fuerzas para continuar en pie de lucha con nuestras funciones y responsabilidades del cotidiano vivir, tanto en lo profesional, educativo y familiar.

Expresamos nuestra más sincera gratitud a la Universidad Estatal de Milagro, institución que ha sido fundamental en nuestra formación durante el proceso de posgrado. Agradecemos profundamente a todos los profesores y personal administrativo que, con su dedicación y esfuerzo, han contribuido significativamente a nuestro desarrollo académico y profesional.

A los docentes, por compartir generosamente su conocimiento, por sus valiosas enseñanzas y por inspirarnos a alcanzar la excelencia. Cada lección aprendida ha sido un pilar esencial en nuestro crecimiento intelectual y profesional. Gracias por su compromiso, por motivarnos a pensar críticamente y por guiarnos en el camino del conocimiento.

A la administración de la universidad, por su apoyo y por crear un entorno propicio para el aprendizaje y la investigación. Su eficiencia y dedicación han hecho posible que nuestra experiencia educativa sea enriquecedora y plena.

Finalmente, agradecemos a la Universidad Estatal de Milagro por impartir conocimientos enriquecedores en áreas comunitarias, los cuales estamos con la mejor predisposición de ejecutar en las comunidades rurales de ciertas provincias del Ecuador en las que estamos trabajando. Esta oportunidad nos permite realizar cambios positivos en nuestra población y aplicar lo aprendido de manera significativa. Esta experiencia ha sido invaluable para nuestro desarrollo y ha sentado las bases para futuras realizaciones en nuestra carrera.

Gracias a todos por ser parte de este importante capítulo de nuestras vidas.

Geovanna y Adriana.

Resumen

La investigación se centra en determinar la relación entre la lactancia materna y el estado nutricional de lactantes en dicho centro. Con una muestra de 60 niños y sus respectivas madres, se recopilaron datos antropométricos para evaluar el peso, talla, índice de masa corporal. Los hallazgos revelan una diversidad nutricional en la población, desde casos de peso normal hasta situaciones de sobrepeso, obesidad y emaciación. Se destaca la necesidad de intervenciones específicas para abordar las distintas condiciones de salud, resaltando la importancia de evaluaciones continuas para adaptar estrategias de intervención y mejorar la salud y el desarrollo físico de los lactantes atendidos en el centro durante el periodo 2022-2023.

Palabras claves: Lactancia materna, Estado nutricional, Centro de Salud Guanajuo.

Abstract

The research focused on analyzing the relationship between breastfeeding and the nutritional status of infants in this center. With a sample of 60 children and their respective mothers, anthropometric data were collected to evaluate weight, height and body mass index. The findings reveal a nutritional diversity in the population, from normal weight cases to overweight, obesity and wasting situations. The need for specific interventions to address different health conditions is highlighted, highlighting the importance of ongoing assessments to tailor intervention strategies and improve the health and physical development of infants served at the center during the 2022-2023 period.

Key words: Breastfeeding, Nutritional status, Guanujo Health Center.

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Rango de edad de lactantes</i>	-21 -
Figura 2. <i>Peso para la edad</i>	- 22 -
Figura 3 <i>Peso para la talla</i>	- 22 -
Figura 4 <i>Talla para la edad</i>	- 23 -
Figura 5 <i>IMC para la edad</i>	- 23 -
Figura 6 <i>Prevalencia de lactancia materna exclusiva según rango de edad</i>	- 23 -
Figura 7 <i>Apego Precoz en relación a la práctica de LME</i>	- 26 -
Figura 8 <i>Lactancia durante la primera hora de vida en relación a la mantención de la LME</i>	- 27 -
Figura 9 <i>Edad de las madres en relación a la práctica de la lactancia materna exclusiva</i>	- 26 -
Figura 10 <i>Prevalencia de lactancia materna exclusiva en relación a diferentes tipos de familia</i> ..	- 29 -
Figura 11 <i>Nivel de educación de las mujeres vs Lactancia Materna Exclusiva</i>	- 26 -
Figura 12 <i>Ocupación vs Lactancia materna exclusiva</i>	- 26 -
Figura 13 <i>Relación de los problemas de dar de lactar vs suspensión de la lactancia materna exclusiva</i>	- 32 -
Figura 14 <i>Relación entre lactancia materna exclusiva con el Peso para la Edad</i>	- 26 -
Figura 15 <i>Relación entre lactancia materna exclusiva con talla para la edad</i>	- 26 -

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Operacionalización de variable</i>	- 6 -
Tabla 2 <i>Relación entre estado nutricional y lactancia materna</i>	- 21 -

Índice / Sumario

Introducción.....	- 1 -
Capítulo I: El problema de la investigación.....	- 2 -
1.1. Planteamiento del problema.....	- 2 -
1.2. Delimitación del problema.....	- 2 -
1.3. Formulación del problema.....	- 3 -
1.4. Preguntas de investigación.....	- 3 -
1.5. Determinación del tema.....	- 3 -
1.6. Objetivo general.....	- 3 -
1.7. Objetivos específicos.....	- 3 -
1.8. Hipotesis General.....	-3-
1.9. Declaración de las Variables.....	- 4 -
1.10. Justificación.....	- 6 -
1.11. Alcance y limitaciones.....	- 7 -
CAPÍTULO II: Marco teórico referencial.....	- 8 -
2.1. Antecedentes.....	- 8 -
2.1.1 Antecedentes históricos.....	- 8 -
2.1.2 Antecedentes referenciales.....	- 8 -
2.2. Contenido teórico que fundamenta la investigación.....	- 12 -
2.2.1. Lactancia Materna y Desarrollo Nutricional Infantil.....	- 12 -
2.2.1.1. Importancia de la lactancia materna en el primer año de vida.....	- 12 -
2.2.1.2. Extensión y exclusividad de la lactancia materna hasta los 24 meses.....	- 13 -
2.2.1.3. Efectos de la lactancia materna en el estado nutricional infantil.....	- 13 -
2.2.2. Antecedentes y Evolución de la Práctica de Lactancia Materna.....	- 14 -
2.2.2.1. Perspectiva histórica de la lactancia materna.....	- 14 -
2.2.2.2. Cambios socioculturales y su impacto en las prácticas de lactancia.....	- 15 -
2.2.2.3. Resurgimiento contemporáneo de la promoción de la lactancia materna..	- 16 -

CAPÍTULO III: Diseño metodológico.....	- 17 -
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	- 17 -
3.2. La población y la muestra	- 17 -
3.2.1. Características de la población	- 17 -
3.2.2. Delimitación de la población	- 17 -
3.2.3. Tipo de muestra	- 18 -
3.2.4. Tamaño de la muestra.....	- 18 -
3.2.5. Proceso de selección de la muestra.....	- 18 -
3.3. Los métodos y las técnicas	- 19 -
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados	- 21 -
4.1 Resultados por objetivos	- 21 -
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones	- 36 -
5.1. Conclusiones	- 36 -
5.2. Recomendaciones.....	- 37 -
Referencias bibliográficas.....	- 38 -
Anexos	- 40 -

Introducción

La presente investigación se centra en el estado nutricional relacionado con la lactancia materna hasta los 24 meses de edad, específicamente en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023. Esta elección surge a raíz de la necesidad de abordar un tema crucial para el desarrollo saludable de los niños en sus primeros años de vida.

La selección de este tema se encuentra arraigada en la identificación de un escenario que subraya la pertinencia crítica de la investigación. Se revelan una serie de señales preocupantes en torno al estado nutricional de los niños menores de 24 meses vinculados con la lactancia materna en el Centro de Salud Guanujo. La complejidad y la necesidad de esclarecer estos factores motivaron de manera ineludible al investigador a emprender esta travesía científica con la esperanza de arrojar luz sobre estas problemáticas y contribuir a su resolución.

La trascendencia de esta investigación radica en su contribución potencial para mejorar la salud infantil en la región. La lactancia materna ha demostrado ser fundamental en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, y abordar cualquier desafío en este aspecto puede tener impactos a largo plazo en la calidad de vida de la población infantil. La actualidad del tema se evidencia en la persistencia de problemas nutricionales, lo que subraya la pertinencia de la investigación en este momento. (Cuadros, 2017).

La propuesta de esta investigación radica en ofrecer recomendaciones concretas y acciones prácticas basadas en los resultados obtenidos. Se espera que estos hallazgos sirvan como base para implementar intervenciones específicas en el Centro de Salud Guanujo y orientar políticas de salud pública en el ámbito de la lactancia materna.

La singularidad de esta investigación reside en su enfoque específico en el Centro de Salud Guanujo, brindando un análisis detallado de la situación local. Además, la investigación busca integrar tanto aspectos cuantitativos como cualitativos, ofreciendo una visión integral de la problemática.

Para alcanzar los objetivos propuestos, se aplicará una metodología cuantitativa que incluirá la recopilación de datos cuantitativos a través de encuestas y análisis de registros médicos.

Capítulo I: El problema de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

La malnutrición y los problemas de salud asociados en lactantes menores de 24 meses representan una preocupación a nivel mundial, con repercusiones significativas en el desarrollo físico y cognitivo de los niños. A pesar de los esfuerzos globales para promover la lactancia materna como una práctica óptima para la nutrición infantil, persisten desafíos en la implementación efectiva de esta recomendación, lo que impacta directamente en el estado nutricional de los lactantes. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (2018), solo alrededor del 42% de los lactantes menores de 6 meses en todo el mundo fueron amamantados exclusivamente. En Ecuador, específicamente, datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2018) muestran que el porcentaje de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses ha variado en los últimos años y se sitúa en torno al 40%. A pesar de los beneficios ampliamente reconocidos de la lactancia materna, persisten barreras culturales, sociales y económicas que dificultan la práctica de la lactancia materna exclusiva, lo que impacta negativamente en el estado nutricional de los lactantes. En el contexto específico del Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el período comprendido entre 2022 y 2023, es fundamental comprender cómo la lactancia materna influye en el estado nutricional de los lactantes atendidos en esta institución de salud. Por lo tanto, es esencial explorar a fondo esta relación entre la práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes menores de 24 meses en este centro de salud en particular. Al abordar esta laguna de conocimiento, se pueden identificar áreas de mejora en las prácticas de atención infantil, así como fortalecer las políticas de salud destinadas a esta población vulnerable. De esta manera, se puede contribuir a mejorar la salud y el bienestar de los lactantes atendidos en el Centro de Salud Guanujo durante el período mencionado.

1.2. Delimitación del problema

La delimitación de la problemática se establece en el Centro de Salud Guanujo durante el periodo comprendido entre los años 2022 y 2023. Este espacio y tiempo específicos ofrecen un marco temporal y geográfico para el estudio. Las variables identificadas en el problema incluyen el estado nutricional de niños menores de 24 meses y las prácticas de lactancia materna en esta población, considerando factores socioeconómicos, culturales y de acceso a la información.

1.3. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el estado nutricional y la lactancia materna de los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023?

1.4. Preguntas de investigación

- ¿Cuál es el estado nutricional de los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023?
- ¿Cuál es la prevalencia de la lactancia materna en los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023?
- ¿Cuáles son los factores socioeconómicos y demográficos que influyen en la práctica de la lactancia materna y en el estado nutricional de los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023?

1.5. Determinación del tema

El tema de investigación surge de la relación intrínseca con las variables identificadas en el problema. En este contexto, el tema principal se define como:

"Estado nutricional relacionado con lactancia materna hasta los 24 meses de edad, Centro De Salud Guanujo-Guaranda, 2022-2023"

Este tema encapsula la esencia de las variables involucradas en el problema, centrándose en la duración y exclusividad de la lactancia materna y su correlación con el estado nutricional de los niños menores de 24 meses en el Centro de Salud Guanujo durante el periodo especificado.

1.6. Objetivo general

Determinar la relación entre el estado nutricional y la lactancia materna de los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023

1.7. Objetivos específicos

- Evaluar el estado nutricional de los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, mediante indicadores antropométricas.
- Determinar la prevalencia de la lactancia materna en los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo. Guaranda, durante el periodo 2022-2023

- Identificar los factores socioeconómicos y demográficos que influyen en la práctica de la lactancia materna de los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023.
- Evaluar la percepción y experiencia de las madres respecto a la lactancia y la asistencia ofrecida en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023.

1.8. Hipótesis General

El estado nutricional se relaciona con la lactancia materna de los niños menores de 24 meses atendidos en el centro de salud de Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022 - 2023.

1.9. Declaración de las variables

Variable Independiente: Lactancia materna.

Variable dependiente: Estado nutricional.

Tabla 1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	MÉTODO	TÉCNICA
Lactancia materna	Se refiere al periodo en el cual un niño recibe exclusivamente leche materna, extendiéndose hasta los 24 meses. Se tomará en consideración las practicas integrales de parto.	Duración de la lactancia. Exclusividad de lactancia. Frecuencia de lactancia	Lactancia natural Lactancia artificial Lactancia mixta	Tiempo de duración de la lactancia	Análisis	Análisis estadístico
Estado Nutricional	Se refiere a la evaluación global de la salud y el desarrollo	IMC/edad Talla/edad: T/E Peso/edad: P/E Peso/talla: P/T	Edad Peso Talla	Normal Bajo peso Desnutrición aguda	Análisis	Análisis estadístico

físico de los niños en el mencionado centro de salud durante el periodo mencionado.		Curvas de crecimiento	Desnutrición severa		
---	--	-----------------------	---------------------	--	--

Conceptualización de lactancia:

La duración se refiere al periodo de tiempo en meses durante el cual el niño recibe exclusivamente leche materna. La exclusividad se define como la ausencia de cualquier otro alimento o líquido, excepto la leche materna, hasta los 24 meses de edad. (Forero, 2018)

Operacionalización:

- **Duración de la Lactancia:** Medida en meses, representa el tiempo en el que los niños han recibido lactancia materna de manera exclusiva y prolongada. (Forero, 2018)
- **Exclusividad de la Lactancia:** Distingue si la lactancia es exclusiva o si se ha complementado con otros alimentos antes de los 6 meses y durante el periodo hasta los 24 meses. (Forero, 2018)
- **Frecuencia de la Lactancia:** Número de veces al día que los niños son amamantados, proporcionando información sobre la constancia de la lactancia materna. (Forero, 2018)

Conceptualización de estado nutricional:

El estado nutricional se refiere a la evaluación global de la salud y desarrollo físico de los niños, considerando aspectos como el peso, la talla y otros indicadores relevantes. (Jiménez, 2017)

Operacionalización:

- **Índice de Masa Corporal (IMC) / Edad:** Es un indicador utilizado para evaluar el estado nutricional de los niños al considerar su edad, peso y altura. Se calcula dividiendo el peso del niño en kilogramos por el cuadrado de su altura en metros y luego comparando este valor con estándares de referencia específicos para la edad y el sexo del niño. (Jiménez, 2017)

- **Peso para la edad:** La relación entre el peso de un individuo y su edad, utilizada como indicador para evaluar el crecimiento y desarrollo nutricional en comparación con estándares establecidos.
- **Talla para la edad:** La relación entre la altura de un individuo y su edad, empleada como medida para evaluar el crecimiento y desarrollo físico en relación con parámetros normativos.
- **Peso para la talla:** La relación entre el peso de un individuo y su altura, utilizada como indicador para evaluar el estado nutricional actual en términos de peso en relación con la estatura, indicando posibles problemas de desnutrición o sobrepeso.

1.10. Justificación

La nutrición durante los primeros años de vida juega un papel esencial en el desarrollo integral de los niños, tanto a nivel físico como cognitivo. La lactancia materna, como principal fuente de alimentación durante los primeros meses y años, se destaca como un factor crucial en la salud y bienestar de los lactantes. El estudio de su influencia específica en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, permite profundizar en la comprensión de cómo esta práctica impacta el estado nutricional de los lactantes atendidos en esta localidad específica.

Este enfoque es particularmente relevante en el contexto de los desafíos de salud pública relacionados con la malnutrición en lactantes. La investigación tiene el potencial de identificar posibles brechas en la promoción de la lactancia materna y proporcionar información valiosa para mejorar las prácticas de cuidado infantil y la salud de la población que asiste al centro de salud Guanujo.

Además, al considerar la lactancia materna no solo como un componente nutricional, sino también como un vínculo importante entre la madre y el hijo, la investigación puede contribuir al diseño de estrategias y programas que fomenten prácticas saludables específicas para esta comunidad.

En términos prácticos, los resultados obtenidos de esta investigación pueden guiar el desarrollo de políticas de salud pública y orientar prácticas clínicas relacionadas con la promoción de la lactancia materna y la mejora del estado nutricional de los niños. Desde un punto de vista metodológico, el estudio contribuirá proporcionando enfoques específicos para evaluar la influencia de la lactancia materna en la salud nutricional infantil, generando herramientas valiosas para investigaciones futuras en este ámbito. Además, desde una perspectiva teórica, se espera que la investigación enriquezca la base teórica existente sobre los

vínculos entre la alimentación infantil y el desarrollo nutricional, colmando posibles vacíos en el entendimiento actual. (Cadena, 2021)

El impacto y la relevancia de esta investigación se manifiestan en su capacidad para mejorar la salud nutricional infantil en el Centro de Salud Guanujo, contribuir a la formulación de estrategias de intervención efectivas y enriquecer el conocimiento científico sobre la lactancia materna y su relación con el desarrollo nutricional. Los beneficiarios previstos incluyen profesionales de la salud, formuladores de políticas, padres y la comunidad en general, quienes se verán favorecidos al contar con información valiosa para mejorar las prácticas relacionadas con la alimentación infantil y prevenir la desnutrición. (Cadena, 2021)

Desde una perspectiva de cambio social, esta investigación tiene el potencial de inducir transformaciones positivas en las prácticas de alimentación infantil, contribuyendo a la mejora de la salud de la población infantil en Guanujo. Un mayor entendimiento de la relación entre la lactancia materna y el estado nutricional puede impulsar cambios significativos en las políticas y prácticas de salud, teniendo un impacto directo en el bienestar de la comunidad. (Mendoza, 2020)

1.11. Alcance y limitaciones

En cuanto al alcance de la presente investigación se centra en establecer bases para el desarrollo de estrategias y estudios relacionados con la lactancia materna continua. Además, busca proporcionar una comprensión más profunda de cómo las madres perciben y experimentan la lactancia, la atención médica y la asesoría en el Centro de Salud Guanujo-Guaranda durante el período 2022-2023.

No obstante, se reconoce que la generalización de los resultados podría estar limitada a este contexto específico, y factores externos no considerados en el estudio podrían influenciar las variables. Además, la disponibilidad de datos históricos y la participación de los padres podrían presentar limitaciones logísticas en el desarrollo de la investigación. (Villegas Santos, 2023)

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes históricos

A lo largo de la historia, la lactancia materna ha sido una práctica esencial para la supervivencia y el desarrollo saludable de los lactantes. En civilizaciones antiguas como la romana y la griega, la lactancia materna prevalecía como la principal fuente de nutrición para los bebés, considerándose un acto natural e indispensable para su bienestar. Sin embargo, con la llegada de la industrialización y urbanización en los siglos XIX y XX, las pautas de lactancia materna comenzaron a experimentar transformaciones significativas (Mendoza, 2020). Durante el siglo XX, la introducción de fórmulas infantiles y cambios en las dinámicas familiares y laborales condujeron a una disminución en las tasas de lactancia materna. Emergió una tendencia hacia el uso creciente de fórmulas comerciales como reemplazo de la leche materna, impulsada en parte por la percepción de su conveniencia en entornos modernos. (Mendoza, 2020)

En las últimas décadas, ha surgido un renovado interés y promoción de la lactancia materna, respaldados por investigaciones científicas que subrayan sus múltiples beneficios para la salud infantil y materna. Organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF han abogado por la promoción y protección de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de la introducción de alimentos complementarios y la continuidad de la lactancia materna hasta al menos los dos años. (Mendoza, 2020)

Estos antecedentes históricos trazan la evolución de la lactancia materna a lo largo del tiempo, desde ser considerada una práctica natural hasta enfrentar desafíos y cambios socioculturales que han impactado su prevalencia. Este estudio se ubica en este contexto histórico, explorando la correlación entre la duración y exclusividad de la lactancia materna y el estado nutricional de los niños menores de 24 meses, contribuyendo al continuo entendimiento de esta práctica vital para la salud infantil. (Mendoza, 2020)

2.1.2 Antecedentes referenciales

Cadena (2021) realizó un estudio cuantitativo y transversal donde examinó las actitudes y prácticas de 58 madres con lactantes de 6 a 24 meses respecto a la alimentación

complementaria. Se utilizó la Guía para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la nutrición. Los resultados destacan que granos, raíces y tubérculos constituyen el grupo alimenticio más consumido (94.8%), mientras que legumbres, nueces y productos lácteos son los menos consumidos (44.8%). En cuanto a actitudes, el 96.6% de las madres se siente segura al preparar la comida de sus hijos, y el 62.1% considera beneficioso continuar con la leche materna después de los 6 meses.

Villegas (2023) La investigación realizada en el Centro de Salud Corrales, Tumbes, durante 2022, tuvo como objetivo establecer la correlación entre el Estado Nutricional y las Prácticas de Alimentación Complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. Con una muestra de 82 usuarios y utilizando encuestas como método, se encontró que el 64.6% de los lactantes presentan un estado nutricional normal, mientras que el 30.5% muestra sobrepeso. En relación con las prácticas de alimentación complementaria, el 68.3% de los participantes sigue prácticas adecuadas.

En Lima, Aguilar (2020) analizó la asociación entre factores maternos y el estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses en un centro de salud durante el año 2019. Con un diseño cuantitativo y transversal, la muestra de 93 lactantes y madres reveló que el 87.1% de los lactantes tiene un estado nutricional normal. Se encontró asociación significativa entre factores biológicos maternos, como edad, espacio intergenésico y paridad, con el estado nutricional del lactante. También se identificó asociación con factores socioeconómicos, específicamente en cuidado del niño e ingresos económicos.

La alimentación mediante lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es reconocida como la opción óptima para el desarrollo de los lactantes, proporcionando nutrientes esenciales, células, factores inmunológicos y hormonas que favorecen su salud. (Romero, 2018) En este contexto, Romero llevó a cabo un estudio descriptivo y transversal en el Hospital Básico de Baños, provincia de Tungurahua, Ecuador, con el objetivo de determinar el estado nutricional de lactantes y su relación con la lactancia materna. La muestra incluyó a 23 madres y lactantes de 0 a 6 meses. Los resultados revelaron que la mayoría de los niños estaban desnutridos, con prevalencia de enfermedades concomitantes, y las madres mostraron deficiencias en actitudes y técnicas de lactancia materna. Estos hallazgos subrayan la importancia de investigar y abordar los aspectos relacionados con la lactancia materna y el estado nutricional en esta población.

En Ibarra se realizó una investigación que analizó el estado nutricional y las prácticas de lactancia materna en niños menores de un año en la localidad de Tanguarín, durante el periodo 2016-2017. El estudio, de naturaleza cuantitativa, descriptiva, transversal y relacional, se llevó a cabo con la participación de 30 madres lactantes con niños/as menores de un año. Se recopilaron datos sociodemográficos, indicadores antropométricos y detalles sobre la duración de la lactancia materna exclusiva. La evaluación del estado nutricional, basada en indicadores antropométricos (Longitud/Edad, Peso/Edad e IMC/Edad), reveló que el 60% de los niños presenta una longitud adecuada para su edad, el 73% un peso adecuado y el 87% un IMC dentro de parámetros normales. La práctica de la lactancia materna exclusiva disminuye con la edad del niño/a, con riesgos asociados de malnutrición, como el riesgo de baja talla (30%), baja talla para la edad (10%), riesgo de desnutrición global (17%), riesgo de sobrepeso (10%) y riesgo de desnutrición (10%). Se establece una relación significativa entre la lactancia materna exclusiva, las prácticas de lactancia materna y el estado nutricional de los niños. (Rueda, 2018)

Bernabeu (2020) En México, determinó la prevalencia de desnutrición en las zonas rurales en comparación con las áreas urbanas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha indicado que los niños menores de 5 años tienen el mismo potencial de crecimiento bajo condiciones óptimas de vida, aunque diversos factores pueden influir en su estado nutricional. En este contexto, el presente estudio adoptó un diseño transversal analítico y evaluó a 72 niños menores de 5 años de diferentes localidades rurales. Se llevaron a cabo mediciones antropométricas y se recopilaron datos demográficos y socioeconómicos mediante un cuestionario. Los resultados revelaron una prevalencia de desnutrición crónica del 25%, desnutrición aguda del 2.8%, y sobrepeso/obesidad del 11.2%. Asimismo, se observó asociación entre ser hijo único y la presencia de sobrepeso/obesidad, así como entre la lactancia materna y la desnutrición crónica.

El estudio, titulado "Tipos de lactancia relacionado al estado nutricional de lactantes de 6 meses, Centro de Salud de Palmira, Huaraz, 2019", realizado por Berrospi en (2020) planteó la hipótesis de que existe una relación significativa entre ambos. Este trabajo adopta un enfoque correlacional, de contrastación, prospectivo, descriptivo y cuantitativo, utilizando una muestra de 60 lactantes de 6 meses de edad. Los resultados muestran que la lactancia materna exclusiva se relaciona con diferentes estados nutricionales, incluyendo un 41.67% con estado nutricional normal. La lactancia mixta y artificial también muestran asociaciones específicas con el estado nutricional.

Rodríguez (2018) centró su investigación en los beneficios de la lactancia materna para prevenir la malnutrición por exceso en niños de 7 a 11 años con antecedentes de alto peso al nacer entre 1992 y 1995. Los resultados revelan que, aunque no hay diferencias significativas en la distribución y promedio de edad y sexo entre los grupos, se observa un efecto protector de la lactancia materna en los primeros 6 meses de vida contra la malnutrición por exceso.

En estudio cuantitativo en Arequipa de corte transversal se propuso determinar la relación entre la lactancia materna en niños de 6 meses y su estado nutricional en 2022. La metodología aplicada incluyó un diseño descriptivo y correlacional, con una población de 40 lactantes menores de 6 meses. Se emplearon un cuestionario sobre lactancia materna y una ficha de datos para evaluar el estado nutricional. Los resultados indicaron que la mayoría de los niños (72.5%) reciben lactancia materna exclusiva, con un 50% presentando un valor normal en la dimensión peso/edad (P/E). Además, el 12.5% reciben lactancia materna artificial, y el 15% (6 niños) reciben lactancia materna mixta, presentando un 22.5% de sobrepeso según el indicador peso/talla (P/T). La relación entre lactancia materna y estado nutricional, evaluada mediante el análisis estadístico de rho de Spemann, mostró un nivel de significancia de 0.000, menor a 0.05, respaldando la hipótesis planteada. (Canaza, 2022)

Crisóstomo (2022) realizó un estudio cuantitativo de diseño descriptivo-transversal busca evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud Rescate en 2022. La población objetivo consiste en 50 madres de niños menores de 6 meses atendidos en dicho puesto de salud. Se utilizará una encuesta como técnica de recolección de datos, empleando un cuestionario validado por Garayar, con una confiabilidad estadística comprobada mediante la prueba de Kuder y Richardson. Este cuestionario consta de 14 ítems divididos en 6 dimensiones. Los resultados obtenidos en este estudio ofrecen aportes significativos para la mejora de la atención brindada por el personal de salud. Destacando la importancia fundamental de promover y apoyar la lactancia materna exclusiva como una medida esencial para el bienestar y desarrollo saludable de los niños menores de 6 meses.

2.2. Contenido teórico que fundamenta la investigación

2.2.1. Lactancia Materna y Desarrollo Nutricional Infantil

2.2.1.1. Importancia de la lactancia materna en el primer año de vida.

La lactancia materna, durante el primer año de vida, juega un papel fundamental en el desarrollo nutricional y la salud global de los lactantes. A continuación, se destacan aspectos relevantes de su importancia:

- **Nutrientes Esenciales:** La leche materna provee una combinación perfecta de nutrientes esenciales, adaptándose a las necesidades cambiantes del bebé a medida que crece. Contiene proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales en proporciones ideales para el desarrollo óptimo. (Carcausto, 2019)
- **Inmunidad y Protección:** La leche materna es rica en anticuerpos, enzimas y células inmunológicas que brindan protección contra infecciones y enfermedades. La transferencia de inmunidad materna ayuda a fortalecer el sistema inmunológico del bebé, proporcionando defensas naturales. (Carcausto, 2019)
- **Desarrollo Cognitivo:** Diversos estudios sugieren que la lactancia materna está asociada con un mejor desarrollo cognitivo en los primeros años de vida. Los ácidos grasos presentes en la leche materna, como el DHA, son fundamentales para el desarrollo del sistema nervioso central. (Carcausto, 2019)
- **Vínculo Emocional y Desarrollo Emocional:** El acto de amamantar no solo cumple con las necesidades nutricionales del bebé, sino que también contribuye al establecimiento de un fuerte vínculo emocional entre la madre y el lactante. Este contacto físico fomenta un desarrollo emocional saludable. (Carcausto, 2019)
- **Regulación del Peso y Metabolismo:** La leche materna proporciona nutrientes de fácil digestión, facilitando la absorción y regulación del peso del bebé. Además, contiene factores que promueven la formación de una flora intestinal saludable, influyendo en el metabolismo a largo plazo. (Carcausto, 2019)
- **Reducción de Enfermedades Crónicas:** Se ha observado que la lactancia materna reduce el riesgo de enfermedades crónicas tanto en la infancia como en la vida adulta. Esto incluye una menor incidencia de obesidad, diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares. (Carcausto, 2019)
- **Promoción de Hábitos Alimenticios Saludables:** La introducción temprana de diferentes sabores a través de la leche materna puede influir en la aceptación de

alimentos sólidos y la formación de hábitos alimenticios saludables a medida que el bebé crece. (Carcausto, 2019)

2.2.1.2. Extensión y exclusividad de la lactancia materna hasta los 24 meses.

La extensión y exclusividad de la lactancia materna hasta los 24 meses de edad representan una práctica que va más allá de las recomendaciones convencionales, siendo respaldada por importantes organizaciones de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF. Estas entidades promueven la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de la introducción de alimentos complementarios y la continuación de la lactancia materna hasta al menos los dos años. (Jiménez, 2017)

Esta prolongada forma de alimentación infantil ofrece beneficios significativos. La leche materna sigue siendo una fuente valiosa de nutrientes esenciales para el niño más allá del primer año, adaptándose para satisfacer las necesidades nutricionales cambiantes del lactante. Además, la lactancia materna exclusiva hasta los 24 meses brinda beneficios inmunológicos, fortaleciendo el sistema inmunológico del niño con anticuerpos y componentes inmunológicos presentes en la leche. (Sánchez et.al, 2018)

La lactancia materna prolongada también favorece la continuidad del vínculo emocional entre la madre y el niño, contribuyendo positivamente al desarrollo psicosocial del lactante. Este contacto físico y emocional sostenido puede proporcionar seguridad emocional. Estudios indican que la lactancia materna extendida se asocia con la reducción del riesgo de enfermedades crónicas a largo plazo, como obesidad y diabetes, en el niño. (Sánchez et.al, 2018)

Sin embargo, a pesar de estos beneficios, la lactancia materna extendida puede enfrentar desafíos sociales y culturales. La estigmatización y la falta de apoyo pueden influir en las decisiones de las madres respecto a esta práctica. Por lo tanto, la promoción de la lactancia materna hasta los 24 meses debe considerar tanto los beneficios nutricionales y emocionales como los desafíos culturales y sociales que pueden surgir. (Jiménez, 2017)

2.2.1.3. Efectos de la lactancia materna en el estado nutricional infantil.

La influencia de la lactancia materna en el estado nutricional infantil ha sido objeto de amplia investigación debido a sus impactos significativos en el crecimiento y desarrollo de los

niños. La leche materna es un alimento completo y balanceado que proporciona nutrientes esenciales para el lactante, favoreciendo un estado nutricional óptimo. (Villegas, 2023)

La composición de la leche materna se adapta a las necesidades cambiantes del niño, proporcionando proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales en proporciones adecuadas para su desarrollo. Además, contiene factores inmunológicos, como anticuerpos y células inmunitarias, que refuerzan la capacidad del sistema inmunológico del lactante para combatir infecciones y enfermedades. (Aroca, 2017)

Numerosos estudios han demostrado que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida reduce el riesgo de malnutrición y enfermedades infecciosas en los lactantes. La leche materna también se asocia con un menor riesgo de obesidad infantil y enfermedades crónicas a largo plazo, brindando beneficios a la salud a lo largo de la vida. (Villegas, 2023)

Además de sus beneficios nutricionales, la lactancia materna contribuye al desarrollo cognitivo y emocional del lactante. La interacción madre-hijo durante la lactancia fomenta la formación de vínculos emocionales positivos, influyendo en el bienestar psicosocial del niño. (Villegas, 2023)

Es importante destacar que la duración y exclusividad de la lactancia materna pueden incidir directamente en la prevención de la desnutrición y en la promoción de un estado nutricional saludable. Sin embargo, la implementación efectiva de estas prácticas requiere un entorno de apoyo que aborde factores culturales, sociales y económicos que puedan influir en las decisiones de las madres en cuanto a la alimentación de sus hijos. (Villegas, 2023)

2.2.2. Antecedentes y Evolución de la Práctica de Lactancia Materna

2.2.2.1. Perspectiva histórica de la lactancia materna.

A lo largo de la historia, la práctica de la lactancia materna ha sido un pilar fundamental para el desarrollo saludable de los lactantes, siendo considerada esencial en civilizaciones antiguas como la romana y griega. Sin embargo, con la Revolución Industrial en el siglo XIX, la separación madre-hijo debido a las demandas laborales llevó a la aparición de fórmulas infantiles. (Sánchez et.al, 2018)

En el siglo XX, las fórmulas infantiles ganaron popularidad, eclipsando en ciertos contextos la lactancia materna. A pesar de esto, desde mediados del siglo XX, ha habido un resurgimiento en la promoción de la lactancia materna, respaldado por esfuerzos internacionales para fomentar su práctica exclusiva durante los primeros seis meses y su continuación hasta los dos años. (Ortega, 2019)

Este recorrido histórico destaca la complejidad y evolución de las prácticas de alimentación infantil, proporcionando un marco crucial para entender las tendencias actuales y abordar los desafíos contemporáneos en la promoción de la lactancia materna. (Ortega, 2019)

2.2.2.2. Cambios socioculturales y su impacto en las prácticas de lactancia.

Los cambios socioculturales han ejercido una influencia profunda en las prácticas de lactancia materna, delineando la manera en que esta forma fundamental de alimentación infantil es percibida y llevada a cabo en diversas comunidades y períodos de tiempo. (Aroca, 2017)

En la era contemporánea, las transformaciones en las estructuras familiares, los roles de género y las expectativas culturales han dado forma a las decisiones relacionadas con la lactancia materna. En muchos casos, las madres se han enfrentado a desafíos como la presión social, la vuelta al trabajo y la disponibilidad de fórmulas infantiles, lo que ha influido en la duración y exclusividad de la lactancia. (Aroca, 2017)

Además, los medios de comunicación y la publicidad han desempeñado un papel crucial en la percepción de la lactancia materna, contribuyendo a la creación de normas culturales y de belleza que pueden influir en la decisión de las madres de amamantar. La representación positiva y la promoción activa de la lactancia materna en la sociedad pueden contrarrestar algunos de los desafíos socioculturales. (Aroca, 2017)

Comprender estos cambios socioculturales es esencial para diseñar estrategias efectivas que fomenten y respalden la lactancia materna en el contexto actual, reconociendo la diversidad de influencias que afectan las decisiones de las madres en cuanto a la alimentación infantil. (Aroca, 2017)

2.2.2.3. Resurgimiento contemporáneo de la promoción de la lactancia materna.

En los tiempos contemporáneos, se ha observado un resurgimiento significativo en la promoción de la lactancia materna, respaldado por la creciente conciencia de los beneficios tanto para la salud infantil como materna. Organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF, han desempeñado un papel crucial en la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuación hasta al menos los dos años.

Este renovado interés se basa en una amplia base de evidencia científica que respalda los numerosos beneficios de la lactancia materna, que van desde la provisión de nutrientes esenciales hasta la protección contra enfermedades y la promoción del vínculo afectivo entre madre e hijo. La promoción activa de la lactancia materna ha llevado a cambios en las políticas de salud, con esfuerzos para crear entornos de apoyo y conciencia pública sobre la importancia de esta práctica. (Cuadros, 2017)

Este resurgimiento contemporáneo destaca la necesidad de comprender y abordar las barreras actuales para la lactancia materna, así como el papel clave que juegan las campañas de concienciación y las políticas de salud pública en la promoción de esta práctica esencial para el desarrollo nutricional infantil. (Cuadros, 2017)

CAPÍTULO III: Diseño metodológico

3.1. Tipo y diseño de investigación

Descriptiva

El tipo de investigación es descriptivo, ya que busca detallar y comprender la relación entre la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes menores de 24 meses. Además, es correlacional, ya que se analizarán las relaciones entre variables para determinar si existe una asociación entre la lactancia materna y el estado nutricional.

Se utilizaron métodos cualitativos para comprender las percepciones y experiencias de las madres, y métodos cuantitativos para evaluar el estado nutricional y la prevalencia de la lactancia materna.

Diseño de la investigación

No experimental u observación

El diseño de investigación es de campo no experimental de corte transversal y prospectivo, con el fin de recopilar datos en un momento específico y observar las relaciones entre variables sin intervenir en su manipulación. Esta metodología permite obtener una respuesta de la situación en el período de estudio sin modificar las condiciones naturales del entorno. (Sánchez et.al, 2018) .

3.2. La población y la muestra

3.2.1. Características de la población

La población bajo estudio en esta investigación está constituida por lactantes menores de 24 meses y sus respectivas madres vinculados con la lactancia materna en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda. Estos individuos comparten la característica común de ser lactantes y están ubicados geográficamente en el mencionado centro de salud. (Guevara, 2020).

3.2.2. Delimitación de la población

La delimitación de la población se ajusta a la formulación del problema, ya que se enfoca específicamente en lactantes menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud

Guanujo y su relación con la lactancia materna. En términos de tiempo, la población se circunscribe al periodo de estudio 2022-2023. (Guevara, 2020).

3.2.3. Tipo de muestra

En esta investigación, se utilizará una muestra censal, lo que implica que se tomará la totalidad de la población, que consta de 60 lactantes menores de 24 meses y madres de estos lactantes vinculados con la lactancia materna en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda. La elección de esta estrategia de muestreo se debe a que la población es relativamente pequeña y manejable, permitiendo así la inclusión de todos los miembros en el estudio. (Ortega, 2018).

En términos de tipo de muestra, esta es no probabilística, ya que no se realiza una selección aleatoria de los participantes. En cambio, se toma a todas las madres de niños menores de 24 meses que cumplen con los criterios establecidos en la población. (Ortega, 2018).

3.2.4. Tamaño de la muestra

En relación con el tamaño de la muestra, este es igual al tamaño de la población, es decir, 60 madres y 60 lactantes menores de 24 meses. Al abordar la totalidad de la población, se busca obtener una visión completa y exhaustiva de las percepciones y prácticas de todas las madres en relación con la lactancia materna y el estado nutricional de sus hijos menores de 24 meses en el Centro de Salud Guanujo. (Ortega, 2018).

3.2.5. Proceso de selección de la muestra

En el caso de una muestra censal, en la que se toma la totalidad de la población, no se realiza un proceso de selección específico ya que todos los miembros de la población están incluidos en el estudio. La elección de este enfoque se basa en la conveniencia y accesibilidad de recopilar datos de todos los individuos relevantes en la investigación.

Dado que se trata de una muestra que incluirá a todas las madres de niños menores de 24 meses en el Centro de Salud Guanujo, no se aplican técnicas de selección específicas, como la muestra de sujetos voluntarios, muestra de expertos, sujetos tipos o muestra por cuotas. En su lugar, se busca una representación completa y exhaustiva de la población de interés, abordando a todas las madres que cumplen con los criterios establecidos.

3.3. Los métodos y las técnicas

En esta investigación, se utilizará el método cuantitativo, el cual se centra en la recolección y análisis de datos numéricos para describir, analizar y comprender fenómenos, mediante el programa de hoja de cálculo de Excel, para sacar porcentajes de acuerdo a lo requerido. Este enfoque es apropiado para evaluar las actitudes y prácticas de las madres con respecto a la lactancia materna y su relación con el estado nutricional de los niños menores de 24 meses. (Sánchez et.al, 2018)

La técnica principal que se empleará será la encuesta y registro de datos de los lactantes menores de 24 meses obtenidos del sistema, “La Plataforma de Registro de Atención en Salud” (PRAS). La encuesta es un método de investigación que implica la recopilación de datos mediante la formulación de preguntas estructuradas a los participantes. En este caso, se administrará una encuesta a las madres de niños menores de 24 meses en el Centro de Salud Guanujo. La encuesta estará diseñada para obtener información detallada sobre las prácticas de lactancia materna, la duración, la exclusividad y otros factores relacionados con la alimentación infantil. (Sánchez et.al, 2018)

El cuestionario se elaborará cuidadosamente, considerando preguntas claras y específicas que aborden los objetivos de la investigación. Se incluirán preguntas sobre la duración de la lactancia materna, la introducción de alimentos complementarios, las percepciones y barreras que las madres pueden experimentar en relación con la lactancia materna y cualquier información relevante para comprender la relación entre la lactancia materna y el estado nutricional de los niños. (Sánchez et.al, 2018)

En la tabulación de datos se utilizó tablas estadísticas para el mayor entendimiento de la información procesada y posteriormente se trasladó la matriz de Excel al paquete estadístico SPSS para la verificación de la correlación de las variables.

3.4. Consideraciones éticas.

Para esta investigación, se suscribió un acuerdo de confidencialidad de datos con el Ministerio de Salud Pública (MSP), que estipula que los datos recolectados serán utilizados únicamente con propósitos investigativos. Se excluyeron los datos sensibles, tales como nombres, apellidos, números de cédula y números de teléfono, para garantizar la privacidad de los participantes.

La investigación se realizó conforme a los principios de autonomía, bioética, justicia, beneficencia y no maleficencia. Todos los datos e información recopilados se gestionaron con máxima discreción y ética, respetando y reconociendo los derechos intelectuales de cada autor mencionado.

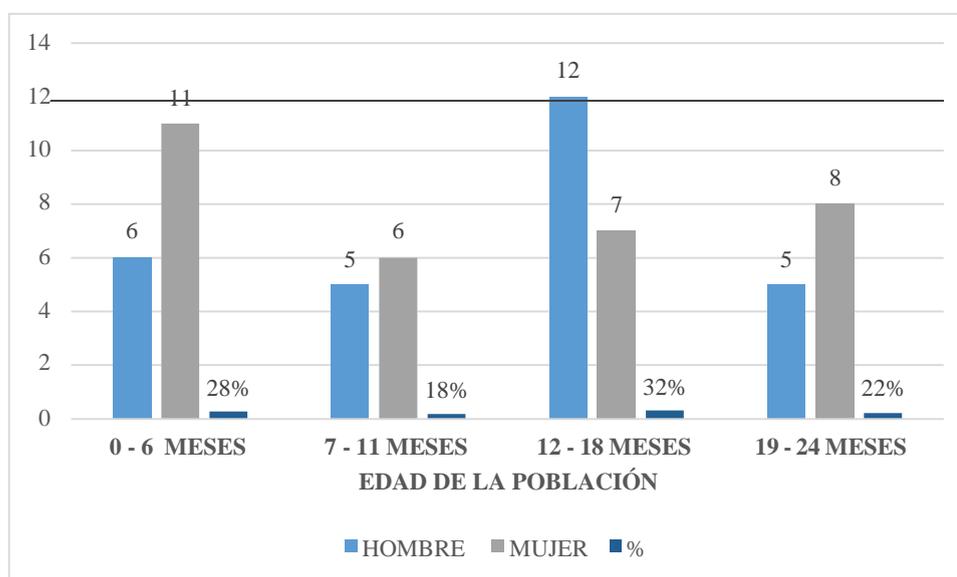
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

4.1 Resultados por objetivos

- **Objetivo específico 1.** Evaluar el estado nutricional de los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, mediante indicadores antropométricas

En relación con la recopilación de información para evaluar el estado nutricional de los lactantes menores de un año, se llevó a cabo mediante la captura y registro de datos como peso, talla y fecha de nacimiento en cada historial clínico para su debida supervisión. Posteriormente, estos datos fueron analizados conforme a la clasificación nutricional establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Figura 1. Rango de edad de lactantes.



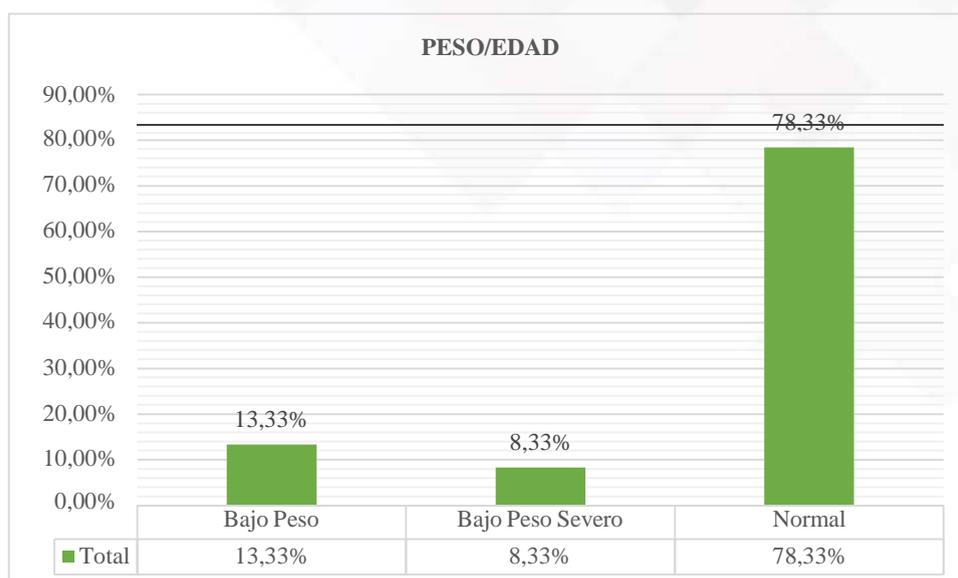
Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

Los datos proporcionados muestran la distribución de la población de lactantes menores de 24 meses según su rango de edad. El mayor porcentaje de lactantes se encuentra en el rango de edad de 12 a 18 meses, representando el 32% del total. Le sigue el grupo de lactantes de 0 a 6 meses, que comprende el 28% del total.

Figura 2. Peso para la edad



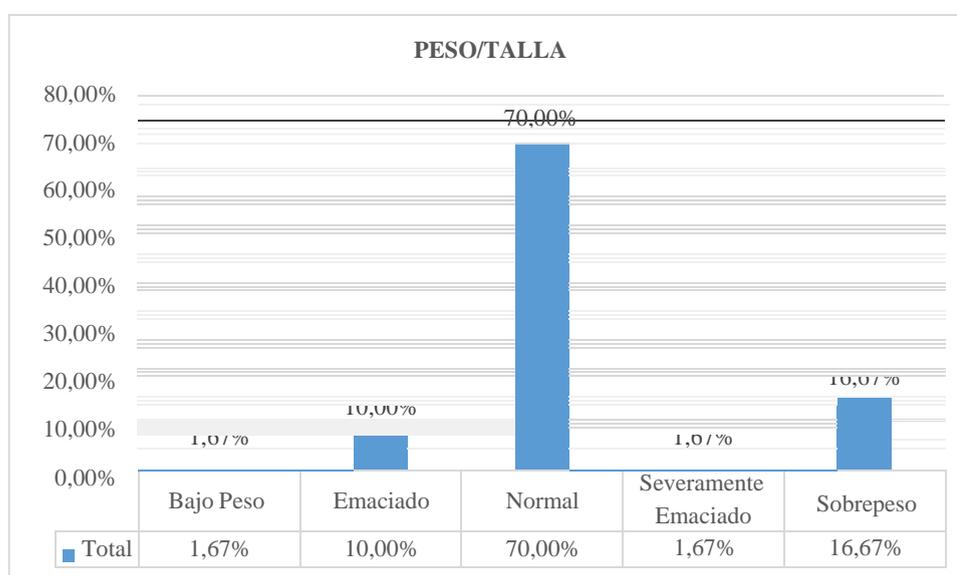
Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

El análisis del gráfico muestra que, aunque la mayoría de los niños tiene un peso adecuado para su edad, existe un porcentaje significativo (21,66%) de la población infantil que enfrenta desafíos nutricionales, con una parte de ellos (8,33%) en una situación crítica de bajo peso severo.

Figura 3 Peso para la talla



Fuente: Base de datos de la investigación

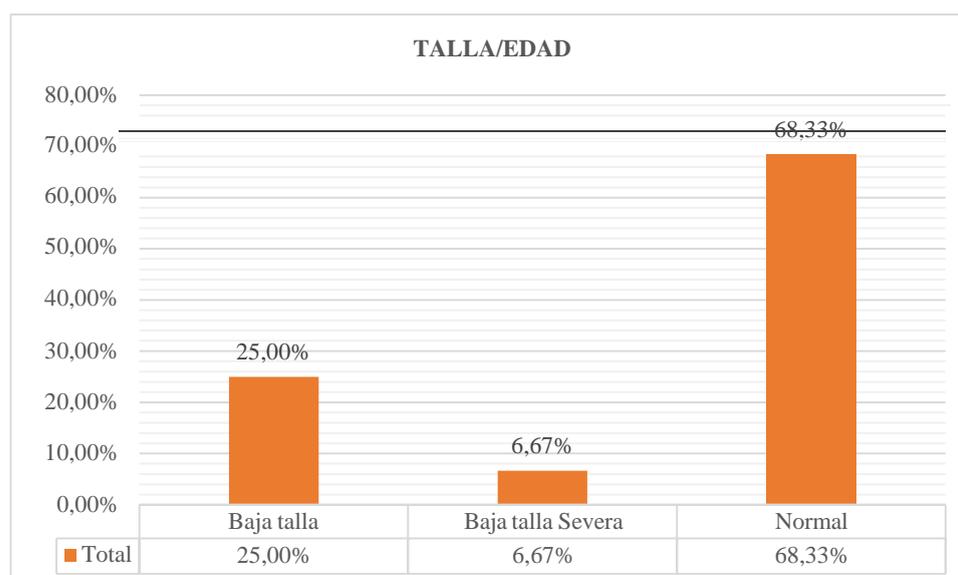
Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

El gráfico presenta la distribución porcentual del estado nutricional de los niños según el indicador Peso/Talla, segmentado en cinco categorías: Bajo Peso, Emaciado, Normal, Severamente Emaciado y Sobrepeso.

La mayor proporción de los niños, un 70%, se encuentra en la categoría de peso normal para su talla, lo que indica que la mayoría de la población infantil estudiada mantiene un equilibrio adecuado entre peso y estatura, sin embargo, existe un porcentaje significativo que enfrenta problemas de sobrepeso y desnutrición. La prevalencia del sobrepeso (16,67%) y de condiciones de emaciación (10%)

Figura 4 Talla para la edad



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

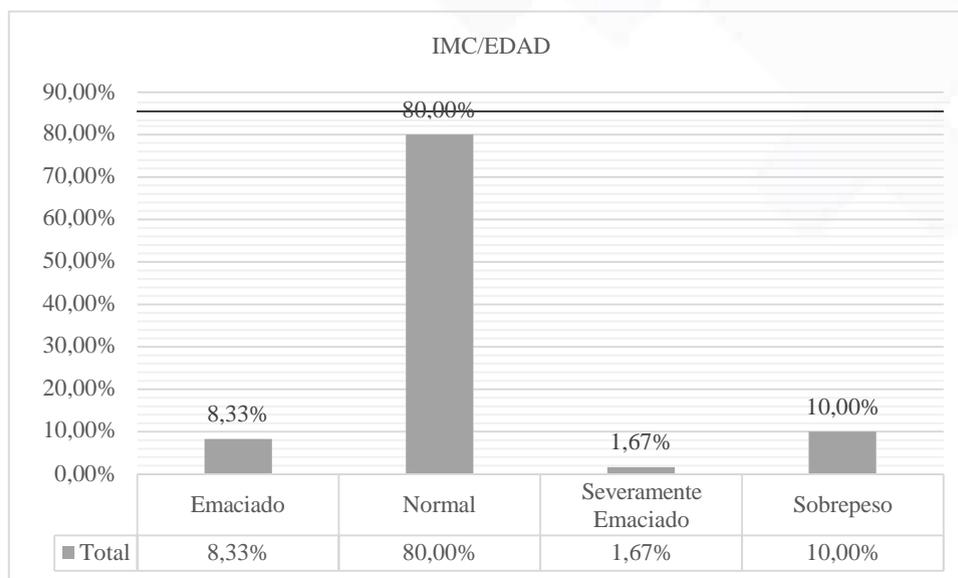
Interpretación de resultados

El gráfico presenta la distribución porcentual del estado nutricional de los niños según el indicador Talla/Edad, clasificado en tres categorías: Baja Talla, Baja Talla Severa y Normal.

La mayoría de los niños (68,33%) se encuentran en la categoría de talla normal para su edad, lo que indica que la mayoría de la población infantil estudiada presenta un crecimiento adecuado en términos de altura. Sin embargo, un 25% de los niños se clasifica en la categoría de baja talla. Este porcentaje significativo refleja un problema de crecimiento en una cuarta parte de la población estudiada, lo cual puede estar relacionado con factores nutricionales, genéticos o de salud.

Además, el 6,67% de los niños está en la categoría de baja talla severa, lo que indica una condición de crecimiento muy por debajo de lo esperado para su edad.

Figura 5 IMC para la Edad



Fuente: Base de datos de la investigación

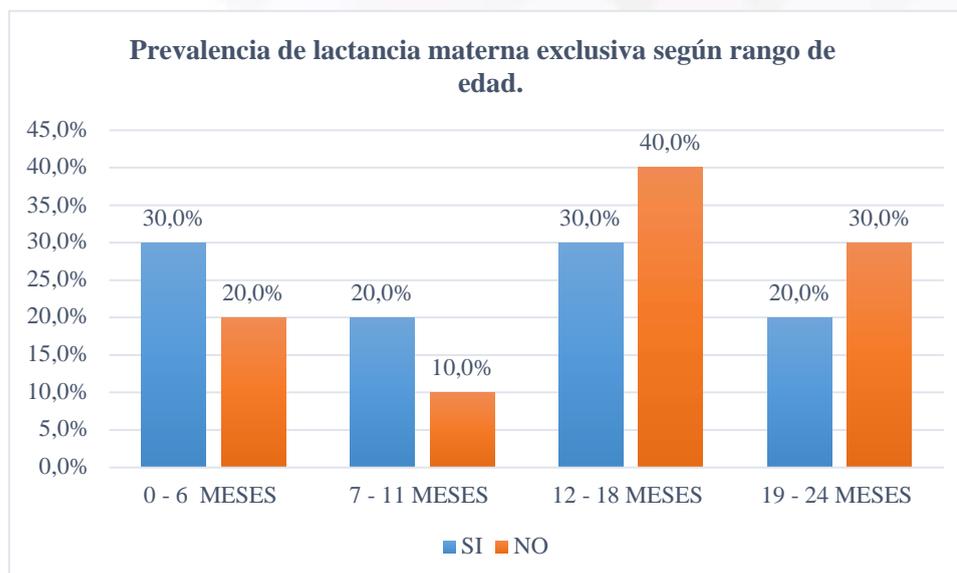
Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

La distribución de los datos muestra que, aunque la mayoría de los niños (80,00%) tiene un IMC adecuado para su edad, hay un 20,00% de la población que enfrenta problemas nutricionales. En particular, el 10,00% de los niños en la categoría de sobrepeso y el 8,33% en la categoría de emaciado. Además, el 1,67% de los niños en situación de severamente emaciado representa un grupo en riesgo crítico que requiere intervenciones inmediatas.

- **Objetivo específico 2.** Determinar la prevalencia de la lactancia materna en los niños menores de 24 mes atendidos en el Centro de Salud Guanujo. Guaranda, durante el periodo 2022-2023

Figura 6 Prevalencia de lactancia materna exclusiva según rango de edad



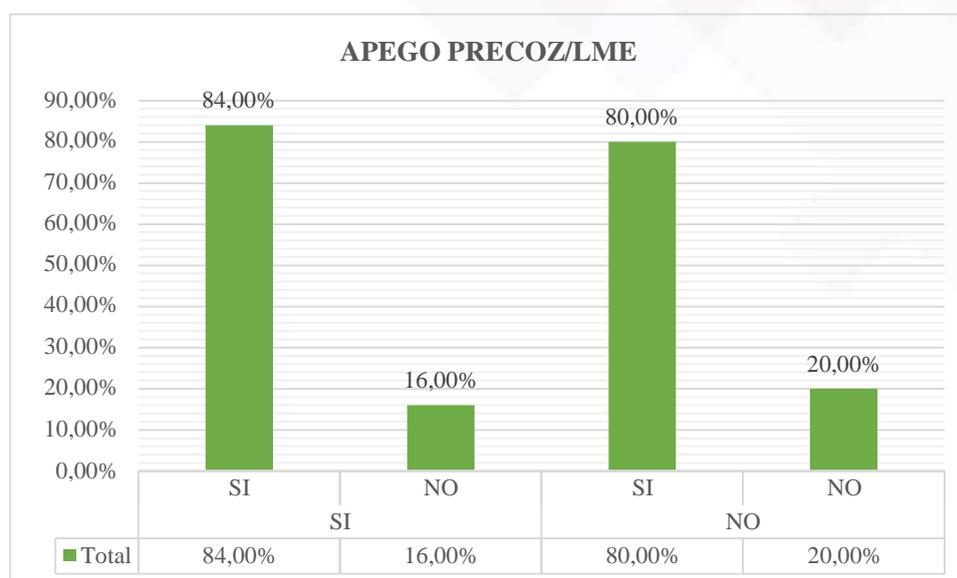
Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

El gráfico muestra la proporción de niños que recibieron lactancia materna exclusiva en diferentes rangos de edad, comparando los porcentajes de aquellos que sí recibieron lactancia materna exclusiva con los que no. El mismo revela que la lactancia materna exclusiva disminuye progresivamente con la edad, lo cual es esperable dado que se introducen alimentos complementarios. Un porcentaje significativo de niños no recibió lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses (20%), lo que podría indicar la necesidad de programas de apoyo y educación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante esta etapa crucial. La disminución continua y el porcentaje relativamente alto de niños que no recibieron lactancia materna exclusiva en edades mayores también sugieren posibles barreras o falta de apoyo continuo para la lactancia materna prolongada.

Figura 7 Apego Precoz en relación a la práctica de LME



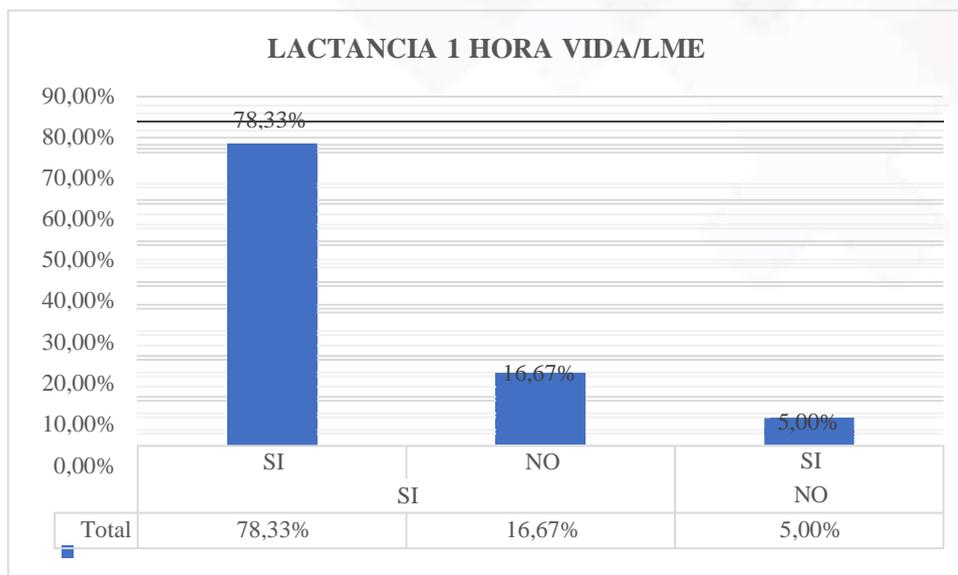
Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

El gráfico muestra una relación positiva entre el apego precoz y la lactancia materna exclusiva (LME), indicando que el 84% de los niños con apego precoz recibieron LME, mientras que el 80% de los que no tuvieron apego precoz también la recibieron. Esto sugiere que, aunque la mayoría de los niños en ambos grupos recibieron LME, el apego precoz puede proporcionar un ligero beneficio adicional. Estos datos resaltan la importancia del apego precoz, como el contacto piel a piel después del nacimiento, para fomentar y mantener la lactancia materna exclusiva, lo cual es esencial para el desarrollo y bienestar infantil.

Figura 8 Lactancia durante la primera hora de vida en relación a la mantención de la LME



Fuente: Base de datos de la investigación

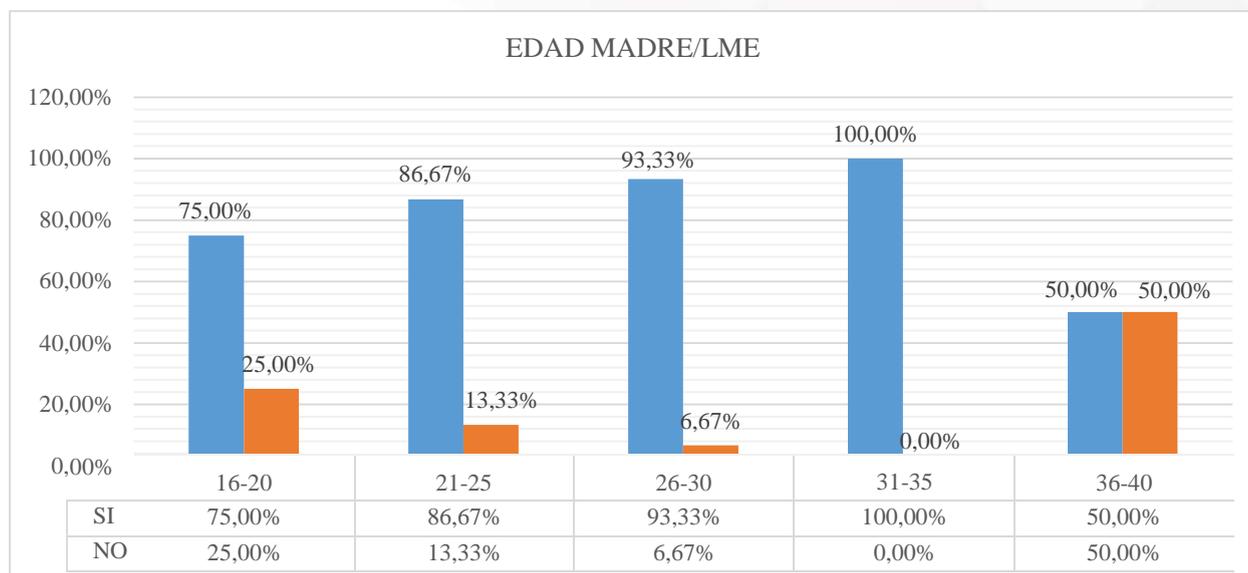
Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

El gráfico muestra la relación entre la lactancia materna dentro de la primera hora de vida y la lactancia materna exclusiva (LME). Los datos indican que el 78,33% de los niños que recibieron lactancia materna en la primera hora de vida continuaron con LME, mientras que el 16,67% de los niños que no fueron amamantados en la primera hora también recibieron LME. Solo el 5% de los niños que no recibieron lactancia materna en la primera hora no tuvieron LME. Esto sugiere que iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora de vida está fuertemente asociado con una mayor probabilidad de continuar con LME, resaltando la importancia de fomentar la lactancia inmediata postparto para mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva y, consecuentemente, el bienestar del niño.

- **Objetivo específico 3.** Identificar los factores socioeconómicos y demográficos que influyen en la práctica de la lactancia materna de los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023.

Figura 9 Edad de las madres en relación a la práctica de lactancia materna exclusiva.



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

El gráfico muestra la relación entre la edad de las madres y la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME). Los datos se dividen en cinco rangos de edad: 16-20, 21-25, 26-30, 31-35 y 36-40 años, y se clasifican en dos grupos: madres que dieron de lactar (SI) y madres que no dieron de lactar (NO).

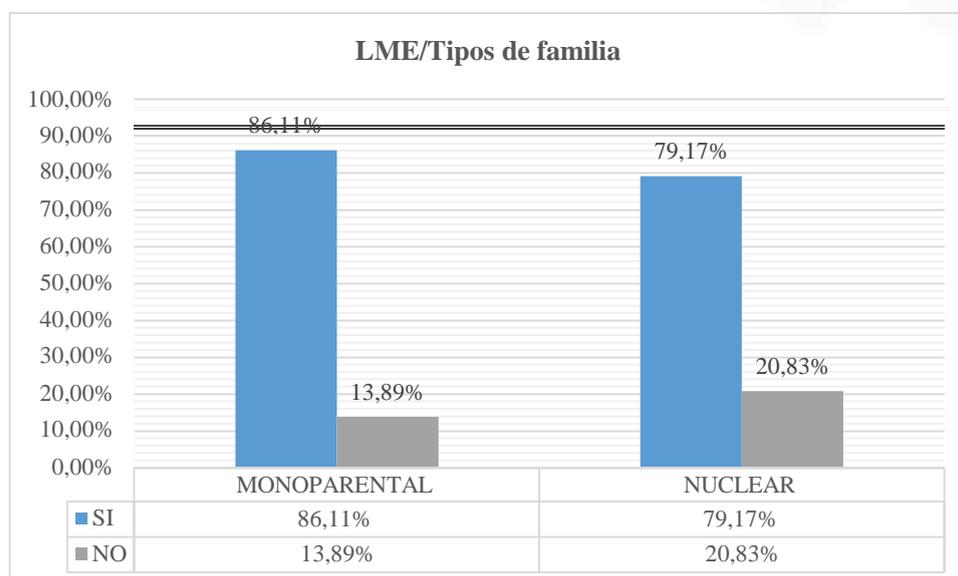
En el rango de edad de 16-20 años, el 75% de las madres dieron de lactar, mientras que el 25% no lo hicieron. En el rango de 21-25 años, el 86.67% de las madres dieron de lactar y el 13.33% no lo hicieron. En el rango de 26-30 años, el 93.33% de las madres dieron de lactar y solo el 6.67% no lo hicieron. Para las madres de 31-35 años, el 100% dieron de lactar, sin ninguna madre en el grupo que no lo hizo. Sin embargo, en el rango de 36-40 años, solo el 50% de las madres dieron de lactar y el otro 50% no lo hicieron.

Estos datos indican que la prevalencia de la lactancia materna es alta en todos los grupos de edad, con una tendencia a ser más alta en los grupos de madres de mayor edad, hasta el rango de 31-35 años donde todas las madres dieron de lactar. La excepción a esta tendencia se encuentra en el rango de 36-40 años, donde la práctica de la lactancia materna desciende drásticamente al 50%.

El análisis sugiere que las madres en el rango de edad de 31-35 años están más inclinadas a practicar la lactancia materna exclusiva, posiblemente debido a factores como

mayor estabilidad emocional, social y económica, y una mayor conciencia sobre los beneficios de la lactancia materna. La disminución en el grupo de 36-40 años podría deberse a varios factores, como problemas de salud relacionados con la edad, menor producción de leche o una mayor probabilidad de retornar al trabajo y otras responsabilidades, que pueden influir en la capacidad o la decisión de amamantar.

Figura 10 Prevalencia de lactancia materna exclusiva en relación a diferentes tipos de familia.



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

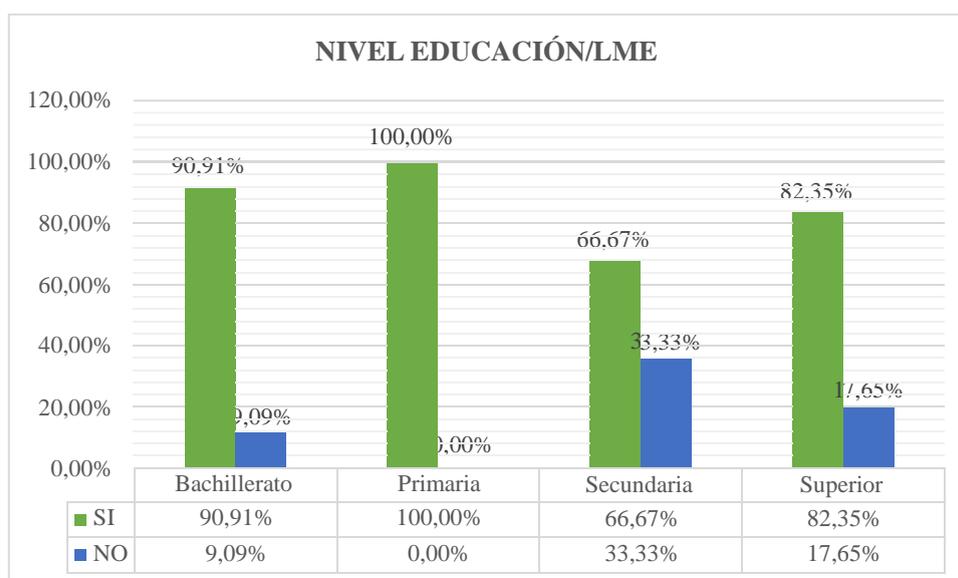
El análisis de los datos sobre la prevalencia de la lactancia materna exclusiva (LME) en diferentes estructuras familiares revela varios puntos importantes. Las madres en familias monoparentales tienen una tasa más alta de lactancia materna exclusiva (86.11%) en comparación con las madres en familias nucleares (79.17%). Este hallazgo es relevante porque desafía la percepción común de que las madres monoparentales, que a menudo enfrentan mayores desafíos económicos y sociales, tendrían tasas más bajas de lactancia. Podría sugerir que estas madres están más motivadas o que reciben apoyo específico dentro del centro de salud para mejorar la lactancia materna.

Por otro lado, las madres en familias nucleares, aunque también muestran una alta prevalencia de lactancia materna exclusiva, tienen una mayor proporción de madres que no amamantan exclusivamente (20.83%) en comparación con las familias monoparentales

(13.89%). Esto podría indicar que la dinámica familiar y las presiones laborales dentro de un hogar nuclear influyen en la capacidad o la decisión de practicar la lactancia materna exclusiva ya que pueden llegar a involucrar a sus familiares en la práctica de la lactancia por medio del uso de biberones.

En el análisis general, el 83.33% de todas las madres practican la lactancia materna exclusiva, lo cual es un indicador positivo de la aceptación y práctica de esta recomendación. Sin embargo, el 16.67% que no lo cual destaca la necesidad de mejorar los esfuerzos de apoyo y educación sobre los beneficios de la lactancia materna dentro de los GALMS.

Figura 11 Nivel de educación de las mujeres vs Lactancia Materna Exclusiva.



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

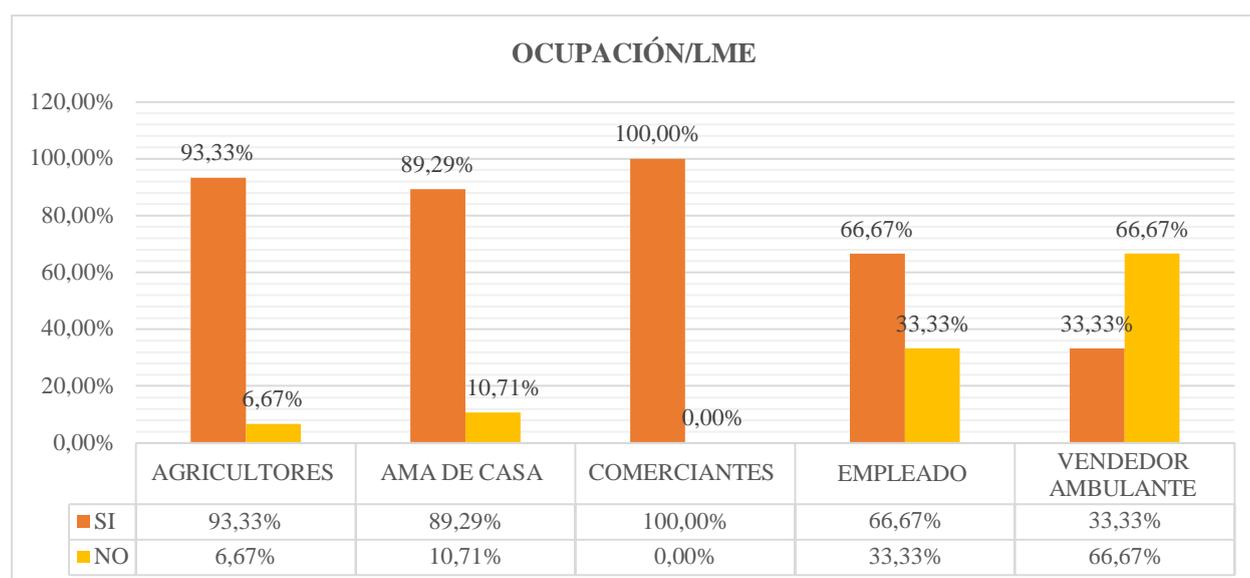
El gráfico muestra la relación entre el nivel de educación y la práctica de la lactancia materna (LME). En las mujeres que culminaron el Bachillerato, el 90.91% de las madres dieron de lactar, mientras que el 9.09% no lo hicieron. Para las madres con nivel educativo Primaria, el 100% dieron de lactar, sin ninguna madre en el grupo que no lo hizo. En el nivel Secundaria, el 66.67% de las madres dieron de lactar, y el 33.33% no lo hicieron. Finalmente, en el nivel Superior, el 82.35% de las madres dieron de lactar, mientras que el 17.65% no lo hicieron.

Estos datos revelan una alta prevalencia de lactancia materna en todos los niveles educativos, siendo máxima en el nivel de Primaria donde todas las madres dieron de lactar. En el nivel de Bachillerato y Superior, aunque la mayoría de las madres dieron de lactar (90.91%

y 82.35% respectivamente), aún existe una minoría que no lo hizo. El nivel Secundaria muestra la menor tasa de lactancia materna, con un tercio de las madres optando por no dar de lactar.

Este análisis podría reflejar diversas circunstancias, como diferencias en el acceso a información y apoyo para la lactancia materna, la influencia de factores socioeconómicos y culturales, y la disponibilidad de recursos y tiempo para la lactancia en función del nivel educativo. La alta tasa de lactancia en madres con educación primaria podría indicar que estos niveles educativos están más influenciados por prácticas tradicionales y familiares, mientras que la disminución en niveles superiores podría estar relacionada con mayores exigencias laborales y educativas.

Figura 12 Ocupación vs lactancia materna exclusiva.



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

El análisis de estos datos revela varias tendencias interesantes. En primer lugar, las madres comerciantes presentan la tasa más alta de lactancia materna exclusiva, con un 100% de participación. Esto podría sugerir que las comerciantes, al tener mayor control sobre su tiempo y entorno laboral, encuentran más facilidad para practicar la lactancia materna.

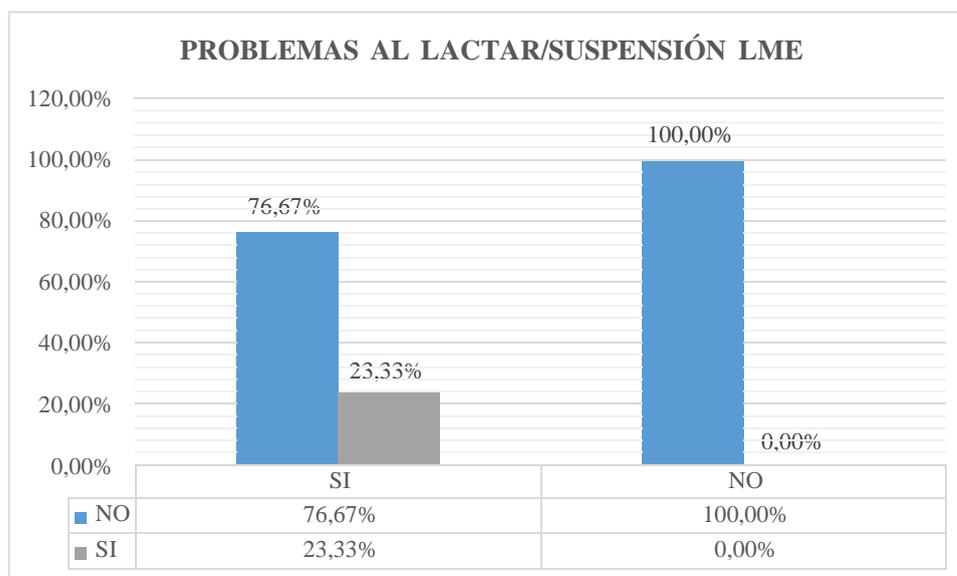
Las madres agricultoras y amas de casa también muestran altas tasas de lactancia materna exclusiva, con un 93.33% y 89.29% respectivamente. Estas ocupaciones podrían permitir un entorno más flexible y favorable para la lactancia.

Por otro lado, las madres empleadas y vendedoras ambulantes presentan las tasas más bajas de lactancia materna exclusiva, ambas con un 66.67%. Esto puede estar relacionado con la naturaleza de sus trabajos, que posiblemente impliquen horarios más rígidos y menos flexibilidad, dificultando la práctica de la lactancia.

En conclusión, el gráfico sugiere que la ocupación de las madres influye significativamente en la práctica de la lactancia materna exclusiva. Las ocupaciones con mayor control sobre el tiempo y mayor flexibilidad parecen favorecer la lactancia, mientras que aquellas con menos flexibilidad y horarios más estrictos presentan mayores desafíos para las madres que desean dar de lactar. Esto resalta la importancia de políticas y programas que apoyen la lactancia materna, especialmente para madres en empleos menos flexibles.

- **Objetivo específico 4.** Evaluar la percepción y experiencia de las madres respecto a la lactancia y la asistencia ofrecida en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023.

Figura 13 Relación de los problemas de dar de lactar vs suspensión de la lactancia materna exclusiva.



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

El análisis de los datos revela que el 76.67% de las madres que enfrentaron problemas al lactar continuaron con la lactancia materna, mientras que el 23.33% suspendió la lactancia

debido a estos problemas. En contraste, el 100% de las madres que no tuvieron inconvenientes continuaron lactando.

Este patrón indica que los problemas al momento de lactar son un factor significativo para la suspensión de la lactancia. Las madres sin problemas no interrumpen la lactancia, mientras que una proporción considerable de aquellas con dificultades sí lo hace.

4.2 Verificación de la hipótesis.

Para la verificación de hipótesis se realizó mediante el coeficiente chi cuadrado teniendo como p-value <0,05 como valor de significancia, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 2 *Relación entre estado nutricional y lactancia materna*

Lactancia Materna exclusiva hasta los 6 meses e indicadores de estado nutricional	p-value
Peso / Talla	0,133
Peso /Edad	0,058
Talla / Edad	0
Imc/ Edad	0,971

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

El análisis de los datos obtenidos sobre la relación entre la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y diversos indicadores de estado nutricional arroja resultados diversos en términos de significancia estadística.

Para el indicador Peso/Talla, el valor p es de 0,133, lo que indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre la lactancia materna exclusiva y la relación entre peso y talla de los niños. Esto sugiere que la práctica de la lactancia materna exclusiva no tiene un impacto claro o relevante en este indicador específico.

En cuanto al indicador Peso/Edad, se obtuvo un valor p de 0,058. Este resultado se encuentra cerca del umbral de significancia convencional de 0,05, sugiriendo una tendencia hacia la significancia. Aunque no es concluyente, podría indicar una relación marginalmente significativa entre la lactancia materna exclusiva y el peso de los niños en función de su edad.

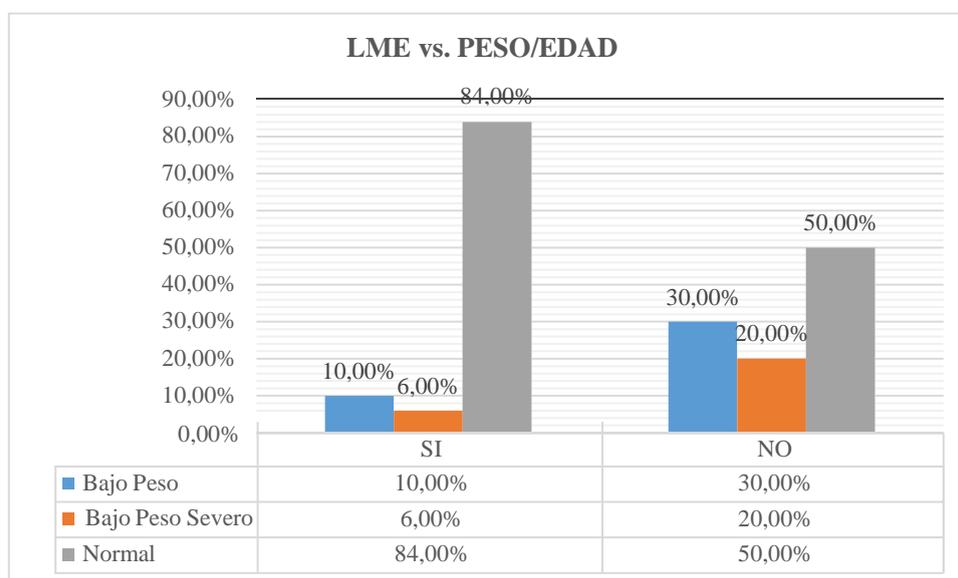
El análisis del indicador Talla/Edad presenta un valor p de 0,000, lo que señala una asociación altamente significativa entre la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y la altura de los niños en relación con su edad. Este hallazgo sugiere que la lactancia materna exclusiva tiene un impacto claro y positivo en el crecimiento en altura, destacando su importancia para el desarrollo físico adecuado en los primeros meses de vida.

Por último, para el indicador IMC/Edad, se obtuvo un valor p de 0,971, indicando que no existe una relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el índice de masa corporal de los niños. Este resultado sugiere que la lactancia materna exclusiva no afecta de manera relevante el IMC en esta población.

En resumen, los resultados del análisis indican una asociación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el crecimiento en altura de los niños (Talla/Edad), una tendencia no concluyente pero sugerente respecto al peso en función de la edad (Peso/Edad), y una falta de significancia en los indicadores Peso/Talla e IMC/Edad. Estos hallazgos subrayan la importancia de la lactancia materna exclusiva en el crecimiento lineal, mientras que su influencia en otros indicadores de estado nutricional no es tan clara.

Por los datos obtenidos en las pruebas de chi cuadrado se realizó la correlación entre la lactancia materna exclusiva y el indicador peso para la edad, dándonos como resultado lo siguiente:

Figura 14 Relación entre lactancia materna exclusiva con el Peso para la Edad



Fuente: Base de datos de la investigación

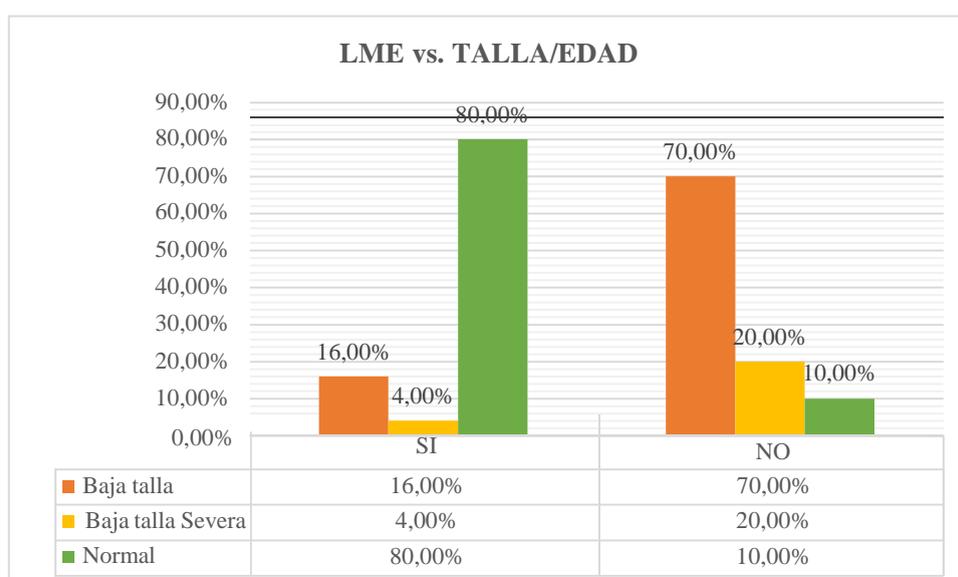
Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

El análisis de los datos muestra que la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses está asociada con un mejor estado nutricional en los niños. Entre los niños que reciben lactancia materna exclusiva, el 84% tienen un estado nutricional normal, mientras que solo el 10% presentan bajo peso y el 6% bajo peso severo.

En contraste, los niños que no reciben lactancia materna exclusiva presentan peores resultados nutricionales: solo el 50% tienen un peso normal, mientras que el 30% tienen bajo peso y el 20% bajo peso severo.

Figura 15 Relación entre lactancia materna exclusiva con talla para la edad



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Geovanna Victoria Patiño Vivas y Adriana Elizabeth Rea Valencia

Interpretación de resultados

El análisis muestra que la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses está asociada con mejores resultados en el crecimiento infantil. Entre los niños que reciben lactancia materna exclusiva, el 80% tienen una talla normal, mientras que solo el 16% presentan baja talla y el 4% baja talla severa.

En contraste, los niños que no reciben lactancia materna exclusiva presentan resultados significativamente peores: solo el 10% tienen una talla normal, mientras que el 70% tienen baja talla y el 20% baja talla severa.

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- La evaluación del estado nutricional de los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, mediante indicadores antropométricos, ha revelado que la mayoría de los niños se encuentran dentro de los rangos normales de peso, talla e índice de masa corporal (IMC) para su edad. Sin embargo, también se identificaron casos significativos de emaciación y sobrepeso, lo que subraya la necesidad de continuar con programas de monitoreo y apoyo nutricional en esta población para asegurar un crecimiento y desarrollo saludables.
- La determinación de la prevalencia de la lactancia materna en los niños menores de 24 meses atendidos en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023 ha revelado que la mayoría de los niños han sido amamantados. Sin embargo, las tasas de lactancia materna disminuyen gradualmente a medida que los niños crecen. Estos hallazgos destacan la necesidad de seguir promoviendo y apoyando la lactancia materna, especialmente en las etapas posteriores del desarrollo infantil, para asegurar sus beneficios continuos para la salud y el bienestar de los niños.
- Factores como la edad materna, el nivel educativo, el estado civil, y la ocupación de las madres influyen significativamente en la decisión y la duración de la lactancia materna. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar no solo los aspectos biológicos, sino también los sociales y económicos al promover y apoyar la lactancia materna en la comunidad.
- La evaluación de la percepción y experiencia de las madres respecto a la lactancia y la asistencia ofrecida en el Centro de Salud Guanujo, Guaranda, durante el periodo 2022-2023, ofrece una visión integral de los servicios de apoyo a la lactancia en la comunidad. Se encontró que la mayoría de las madres valoran positivamente la asistencia recibida en el centro de salud, destacando la atención empática y la información brindada por el personal de salud. Sin embargo, también se identificaron áreas de mejora, como la necesidad de una mayor disponibilidad de consultas de seguimiento y de grupos de apoyo a la lactancia. Estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer los servicios de apoyo a la lactancia materna en el centro de salud, adaptándolos a las necesidades y expectativas de las madres, con el fin de promover y mantener prácticas de lactancia exitosas en la comunidad.

5.2. Recomendaciones

- Considerando la importancia de la lactancia materna, se recomienda implementar programas continuos que fomenten y respalden la lactancia materna exclusiva hasta los 24 meses. Estos programas podrían incluir asesoramiento personalizado, grupos de apoyo como los GALMPS y recursos educativos que refuercen las prácticas beneficiosas para el desarrollo infantil.
- Implementar estrategias específicas para abordar el desconocimiento sobre la alimentación complementaria, se sugiere el diseño y la ejecución de campañas educativas. Estas campañas deben centrarse en proporcionar información clara y accesible sobre la introducción de alimentos complementarios, destacando los beneficios y las mejores prácticas para asegurar una nutrición adecuada en los primeros años de vida.
- Para garantizar la efectividad de las intervenciones y adaptarse a los cambios en las condiciones de salud, se recomienda establecer un sistema de monitorización continuo y evaluación periódica del estado nutricional. Esto implica seguir de cerca indicadores como el IMC, peso para la talla y talla para la edad, permitiendo ajustar las estrategias de intervención según sea necesario y asegurando un enfoque dinámico y adaptativo para el bienestar nutricional de la población en estudio.

Referencias bibliográficas

- Aguilar Medina, M. U. (2020). *Factores maternos asociados al estado nutricional del lactante de 6 a 24 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un centro de salud de Lima Este, 2019.*
- Aroca. (2017). "Factores maternos condicionantes en el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años atendidos en consultorios externos del Centro Materno Perinatal Simón Bolívar, Cajamarca – 2016.
- Bernabeu, M. (2020). Association between demographic and socioeconomic factors with nutritional status in children under 5 years old in rural populations of Colima, Mexico.
- Berrospi. (2020). Tipos de lactancia relacionado al estado nutricional de lactantes de 6 meses, centro de salud de Palmira, Huaraz, 2019. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4309>
- Cadena, R. E. (2021). *Practices and attitudes of mothers about complementary feeding in infants from 6 to 24 months.*
- Canaza. (2022). Lactancia materna en niños de 6 meses relacionado al estado nutricional, centro de salud *Mariano Melgar Arequipa-2022.
- Carcausto. (2019). mitos de madres jóvenes sobre alimentación complementaria y su relación con el crecimiento ponderal y niveles de hemoglobina, de niños entre 6 a 36 meses de edad beneficiarios del programa vaso de leche, del distrito de puno – 2018.
- Crisóstomo. (2022). Mothers' level of knowledge about exclusive breastfeeding and the nutritional status of children under 6 months of age at the Rescate Health Post - 2022.
- Cuadros. (2017). *Actualidades en alimentación complementaria.* Acta Pediatr Mex 2017; 38(3):182-201.
- Forero. (2018). La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Rev Chil Pediatr.*
- Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173. doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)

- Holmes, A., Illowsky, B., & Dean, S. (14 de febrero de 2022). *OpenStax*. Obtenido de <https://openstax.org/books/introducci%C3%B3n-estad%C3%ADstica-empresarial/pages/13-4-la-ecuacion-de-regresion>
- Jiménez. (2017). Estado de las prácticas alimentarias de los menores de dos años en la comunidad artemisa de San Cristóbal. *RCAN*.
- Mendoza. (2020). Relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al consultorio de cred, c.s. mullacontihueco 2017. *Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez*.
- Ortega, A. (2018). Enfoques De Investigación: Métodos Para El Diseño Urbano. *Arquitectónico*. Obtenido de https://clasev.com/pluginfile.php/21199/mod_resource/content/1/Enfoques%20de%20Investigaci%C3%B3n.pdf
- Ortega, A. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores.
- Rodríguez, N. (2018). Association of breastfeeding and nutritional status in children aged 7-11 years with high birth weight. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*.
- Romero. (2018). Breastfeeding and malnutrition in children aged 0 to 6 months. *Revista Cubana de Medicina Militar*.
- Rueda, J. R. (2018). Estado nutricional y prácticas de lactancia materna en niños menores de un año de la población de Tanguarín, San Antonio de Ibarra en el periodo 2016-2017.
- Sánchez et.al. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. *Universidad Ricardo Palma*. Obtenido de <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Villegas Santos, D. M. (2023). *Estado nutricional y prácticas de alimentación complementaria en lactantes 6 a 24 meses del centro de salud corrales, Tumbes 2022*. Obtenido de <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64285>

Anexos

Encuesta a madres.

Marcar con una x. HAY QUE CAMBIAR YA QUE NO SON LAS PREGUNTAS DE LA ENCUESTA

N	ENCUESTA SOBRE PERCEPCIÓN Y EXPERIENCIA DE LAS MADRES RESPECTO A LA LACTANCIA Y LA ASISTENCIA OFRECIDA EN EL CENTRO DE SALUD GUANUJO, GUARANDA, DURANTE EL PERIODO 2022-2023.
1	¿Cuál es su edad?
2	¿Cuál es su nivel de educación? () PRIMARIA () SECUNDARIA () BACHILLERATO () SUPERIOR
3	¿Cuál es su ocupación? () AGRICULTORES () AMA DE CASA () COMERCIANTE () EMPLEADO () VENDEDOR AMBULANTE
4	¿Tipo de familia? () MONOPARENTAL () NUCLEAR
5	¿Recibió apego precoz al momento del parto? () SI () NO
6	¿Le dio de lactar al niño durante la primera hora de vida? () SI () NO
7	¿Su niño recibe lactancia materna exclusiva? () SI () NO
8	¿Si su niño no recibe lactancia materna exclusiva como alimenta al niño? () NO APLICA () SUCEDANEO DE LECHE MATERNA () ALIMENTOS

9	<p>¿Cómo alimenta el bebé?</p> <p><input type="checkbox"/> PECHO</p> <p><input type="checkbox"/> BIBERON</p> <p><input type="checkbox"/> TAZA</p>
10	<p>¿Hasta qué edad cree usted que debería dar de lactar?</p> <p><input type="checkbox"/> HASTA LOS 4 MESES</p> <p><input type="checkbox"/> HASTA LOS 6 MESES</p> <p><input type="checkbox"/> HASTA LAS 12 MESES</p> <p><input type="checkbox"/> HASTA LOS 24 MESES</p>
11	<p>¿A partir de los 6 meses empezó con la alimentación complementaria?</p> <p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>
12	<p>¿Alimenta a su niño solo con los alimentos (alimentación complementaria).?</p> <p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>
13	<p>¿Ha tenido algún problema relacionado con la posición o agarre al momento de dar de lactar?</p> <p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>
14	<p>¿A causa de los problemas al momento de dar de lactar a suspendido la lactancia materna exclusiva?</p> <p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>

BASE DE DATOS

geo_salud	uni_nombre	par_descripti	tipo_documento_respon	sexo	fecha_nacimi	fecha_toma	edad_toma	edad_meses_grupo_edad	peso	estatura	hemoglobina	longitud_talla	peso_edad	imc_edad	peso_talla	indicador_aneid	indicador_tall
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		21/1/2024	6/2/2024	0a 0m 16d	0 0a 5 meses	3,24	48	0	-2,43	-1,18	0,2 1.03		Baja talla	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		27/12/2023	19/1/2024	0a 0m 23d	0 0a 5 meses	3,6	51,2	0	-0,79	-0,59	-0,27 -0,02		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		24/2/2023	9/1/2024	0a 10m 16d	10 6a 11 meses	8,3	71	0	-0,44	-0,29	-0,07 -0,09		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		1/3/2023	2/1/2024	0a 10m 1d	10 6a 11 meses	7	67,8	0	-2,44	-2,47	-1,42 -1,54		Baja talla	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		18/2/2023	15/2/2024	0a 11m 28d	11 6a 11 meses	8,8	69	0	-2,79	-0,82	1,16 0,86		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		24/2/2023	29/1/2024	0a 11m 5d	11 6a 11 meses	8,6	70,5	0	-0,97	-0,14	0,55 0,43		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		15/12/2023	15/1/2024	0a 1m 0d	1 0a 5 meses	4,3	51	0	-1,95	-0,33	1,1 2,14		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		16/11/2023	11/1/2024	0a 1m 26d	1 0a 5 meses	5	55	0	-1,45	-0,63	0,25 1,09		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		9/12/2023	9/2/2024	0a 2m 0d	2 0a 5 meses	5,2	56	0	-0,58	0,06	0,52 0,83		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		3/11/2023	3/1/2024	0a 2m 0d	2 0a 5 meses	4,5	51	0	-2,99	-1	1,2 4,6		Baja talla	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		15/11/2023	22/1/2024	0a 2m 7d	2 0a 5 meses	5	56	0	-0,86	-0,47	0 0,41		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		10/10/2023	1/2/2024	0a 3m 22d	3 0a 5 meses	6,6	61	0	-0,25	0,39	0,77 0,8		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		26/9/2023	22/1/2024	0a 3m 27d	3 0a 5 meses	5,7	59,5	0	-1,08	-0,88	-0,36 -0,09		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		29/10/2023	6/2/2024	0a 3m 8d	3 0a 5 meses	5,9	62,5	0	0,94	-0,16	-0,94 -1,07		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		23/9/2023	23/1/2024	0a 4m 0d	4 0a 5 meses	7,4	60	0	-0,97	1,14	2,28 2,42		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		22/8/2023	5/1/2024	0a 4m 14d	4 0a 5 meses	7,2	61	0	-0,93	0,63	1,57 1,71		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		3/9/2023	8/1/2024	0a 4m 5d	4 0a 5 meses	6,1	63,1	0	-0,56	-1,33	-1,38 -1,35		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		1/8/2023	15/1/2024	0a 5m 14d	5 0a 5 meses	6,7	65,6	0	-0,55	-1,28	-1,3 -1,25		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		23/8/2023	7/2/2024	0a 5m 15d	5 0a 5 meses	7,3	64	0	-0,42	0,21	0,59 0,69		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		14/8/2023	22/1/2024	0a 5m 8d	5 0a 5 meses	7,4	61	0	-1,59	0,43	1,8 1,99		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		6/8/2023	6/2/2024	0a 6m 0d	6 6a 11 meses	5,7	65	11,8	-1,26	-2,98	-1,12 -3,08		Anemia leve	Normal
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		3/6/2023	3/1/2024	0a 7m 0d	7 6a 11 meses	7,4	65,3	0	-1,8	-1,05	0,02 0,1		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		15/5/2023	4/1/2024	0a 7m 20d	7 6a 11 meses	6,9	65,3	0	-1,28	-1,07	-0,46 -0,39		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		20/6/2023	29/1/2024	0a 7m 9d	7 6a 11 meses	9,8	67	12,6	-1,21	1,42	2,76 2,76		Sin anemia	Normal
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		9/6/2023	9/2/2024	0a 8m 0d	8 6a 11 meses	8,6	68,1	0	-1,16	-0,03	0,87 0,88		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		21/5/2023	14/2/2024	0a 8m 24d	8 6a 11 meses	5,5	64	0	-2,46	-3,32	-2,56 -2,51		Baja talla	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		16/4/2023	5/2/2024	0a 9m 20d	9 6a 11 meses	7	67	0	-1,66	-1,52	-0,75 -0,81		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		31/9/2023	23/1/2024	0a 9m 23d	9 6a 11 meses	7,5	67,5	10,1	-1,51	-0,96	-0,13 -0,2		Anemia mode	Normal
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		20/1/2023	23/1/2024	1a 0m 3d	12 12a 23 meses	8,2	70	0	-1,6	-0,74	0,26 0,05		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		12/3/2022	30/1/2024	1a 10m 18d	22 12 a 23 meses	12,3	80	12,2	-1,65	0,75	2,30 1,99		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		7/3/2022	6/2/2024	1a 10m 30d	22 12 a 23 meses	9,3	76,8	12,4	-2,75	-1,6	0,25 -0,37		Sin anemia	Baja talla
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		25/2/2022	31/1/2024	1a 11m 6d	23 12 a 23 meses	10	77,9	0	-2,44	-1,01	0,75 0,21		Baja talla	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		1/3/2022	10/2/2024	1a 11m 9d	23 12 a 23 meses	11,8	81	12,4	-1,52	0,32	1,72 1,49		Sin anemia	Normal
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		24/12/2022	9/2/2024	1a 1m 16d	13 12 a 23 meses	7,43	70	0	-2,2	-1,86	-0,74 -1,06		Baja talla	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		28/12/2022	14/2/2024	1a 1m 17d	13 12 a 23 meses	9,5	72,2	0	-2,19	-0,47	1,14 0,76		Baja talla	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		17/12/2022	5/2/2024	1a 1m 19d	13 12 a 23 meses	8,9	76,7	0	-0,38	-1,07	-1,19 -1,23		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		15/11/2022	24/1/2024	1a 2m 9d	14 12 a 23 meses	8,6	72	10,2	-2,56	-1,51	0,05 -0,38		Anemia mode	Baja talla
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		14/10/2022	25/1/2024	1a 3m 11d	15 12 a 23 meses	9,9	77	0	-0,34	0,18	0,51 0,44		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		4/10/2022	18/1/2024	1a 3m 14d	15 12 a 23 meses	8,5	72,7	0	-2,72	-1,83	-0,24 -0,73		Baja talla	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		6/10/2022	22/1/2024	1a 3m 16d	15 12 a 23 meses	10,2	76	13	-1,46	-0,2	0,93 0,6		Sin anemia	Normal
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		20/9/2022	5/1/2024	1a 3m 16d	15 12 a 23 meses	10,2	73	11,1	-2,62	-0,19	1,89 1,37		Anemia mode	Baja talla
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		23/9/2022	9/1/2024	1a 3m 17d	15 12 a 23 meses	9,6	75,2	10,3	-1,77	-0,75	0,45 0,07		Anemia mode	Normal
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		22/9/2022	9/1/2024	1a 3m 18d	15 12 a 23 meses	10,5	80	0	0,09	0,06	0,02 0,06		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		12/9/2022	17/1/2024	1a 4m 5d	16 12 a 23 meses	10,1	75,2	10,6	-1,28	0,21	1,31 1,03		Anemia mode	Normal
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		25/8/2022	6/2/2024	1a 5m 12d	17 12 a 23 meses	9,7	75	0	-2,5	-0,98	0,78 0,25		Baja talla	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		29/7/2022	12/1/2024	1a 5m 14d	17 12 a 23 meses	9,5	77,5	0	-0,93	-0,52	0,04 -0,13		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		23/8/2022	10/2/2024	1a 5m 18d	17 12 a 23 meses	10,6	77	0	-1,82	-0,22	1,24 0,82		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		12/7/2022	5/1/2024	1a 5m 24d	17 12 a 23 meses	9,5	75	0	-1,9	-0,58	0,8 0,42		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		29/8/2022	2/2/2024	1a 5m 4d	17 12 a 23 meses	11,3	79	0	-0,91	0,44	1,36 1,14		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		12/7/2022	6/2/2024	1a 6m 25d	18 12 a 23 meses	9,4	77	12,4	-1,55	-0,84	0,14 -0,29		Sin anemia	Normal
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		1/7/2022	29/1/2024	1a 6m 28d	18 12 a 23 meses	8,8	76,5	13,6	-2,43	-2,1	-0,85 -1,49		Baja talla	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		28/6/2022	30/1/2024	1a 7m 2d	19 12 a 23 meses	10	77	11,1	-1,62	-0,37	0,86 0,4		Anemia mode	Normal
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		11/5/2022	11/1/2024	1a 8m 0d	20 12 a 23 meses	9,9	79	0	-1,24	-0,6	0,2 -0,15		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		26/5/2022	8/2/2024	1a 8m 13d	20 12 a 23 meses	9,5	78,9	0	-2,02	-1,65	-0,56 -1,08		Baja talla	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		12/6/2022	14/2/2024	1a 8m 2d	20 12 a 23 meses	9,4	77	0	-1,92	-1,05	0,2 -0,29		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		30/3/2022	9/1/2024	1a 9m 10d	21 12 a 23 meses	10,2	80,5	0	-1,13	-0,56	0,17 -0,15		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		30/3/2022	9/1/2024	1a 9m 10d	21 12 a 23 meses	10,5	79	10,9	-1,99	-0,9	0,72 0,12		Anemia mode	Normal
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		3/5/2022	4/2/2024	1a 9m 1d	21 12 a 23 meses	9,8	80	0	-1,81	-1,47	-0,49 -0,93		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		16/4/2022	23/1/2024	1a 9m 7d	21 12 a 23 meses	11,4	84,3	0	-0,37	-0,15	0,12 -0,11		Normal	
128	GUANUJO	GUANUJO	CÁdula de Identidad		23/4/2022	31/1/2024	1a 9m 8d	21 12 a 23 meses	8,4	76	0	-3,25	-2,87	-1,16 -1,78		Baja Talla Sev	

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

