



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TEMA

**INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ASOCIADO A LA
GANANCIA DE PESO DE RECIEN NACIDOS DURANTE LOS 6 PRIMEROS
MESES DE VIDA. CENTRO DE SALUD N°3. RIOBAMBA. PERÍODO. ENERO-
ABRIL 2023**

AUTORES

MANOBANDA SANTILLÁN DARÍO ADOLFO

MOLINA RODRÍGUEZ EVELYN VERÓNICA

TUTOR

Dra. Mery Rea G.

GUARANDA ECUADOR

2022-2023

DEDICATORIA

La presente investigación, la dedico a Dios, quien, en su infinita gracia, me ha permitido llegar hasta esta meta académica. Su amor y su sabiduría día a día, han sido claves en este largo recorrido. Ha puesto a mi alrededor una familia incomparable, a quienes con amor infinito y respeto dedico este logro, también porque se convirtieron en inspiración y fuente de fuerza cuando las dificultades parecían invencibles, fomentaron en mí, el deseo de superación y de triunfar en la vida.

Finalmente, hoy se ven reflejados los resultados del apoyo de cada uno, acercándome así, a finiquitar este gran sueño y un nuevo comienzo.

Manobanda Santillán Darío Adolfo

Este trabajo va dedicado a Dios, por sus bendiciones y sobre todo por ser mi guía y fortaleza para seguir adelante y conseguir uno de los sueños más anhelados. A mi madre, mi heroína, quien con su fortaleza, sabiduría y amor incondicional me ha guiado en cada paso de mi vida. A mi querido padre, quien, aunque no está físicamente presente, sus enseñanzas siguen guiándome día a día, mi corazón aún llora por tu ausencia, pero sé que estás orgulloso de mí donde estés. Te extraño profundamente y esta dedicatoria es una pequeña forma de decirte que nunca te olvidaré.

A mis hermanos por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida. A mi hija **ARLETH** es el mejor regalo que haya podido recibir de parte de Dios, eres mi mayor tesoro y fuente de inspiración, te doy las gracias hija mía por darle sentido a mi vida.

Con mucho cariño.

Evelyn Verónica Molina Rodríguez

AGRADECIMIENTO

Querida Universidad Estatal de Bolívar a la que le debemos nuestra formación académica. A todas los docentes por sus enseñanzas y vivencias que de apoco se han convertido en un ejemplo a seguir y permitirnos crecer día a día como personas y profesionales.

A Dios por darnos la vida y sabiduría día a día, pues recorrer la vida profesional ha sido un reto para valientes y hoy recibimos con alegría este preciado momento que es el inicio de una nueva etapa.

Un profundo agradecimiento a nuestros padres y todos quienes conforman cada una de nuestras familias, por el gran apoyo que brindaron en todo momento de igual manera en cada escalón que cursamos en la etapa académica.

Finalmente queremos agradecer de manera especial a la Lic. Mery Rea, tutora de nuestro trabajo de titulación, quien, con su conocimiento, enseñanza y paciencia, permitió culminar este objetivo.

Manobanda Santillán Darío Adolfo / Evelyn Verónica Molina Rodríguez

TÍTULO

“INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ASOCIADO A LA GANANCIA DE PESO DE NIÑOS DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES DE VIDA. CENTRO DE SALUD N°3. RIOBAMBA. PERÍODO. ENERO-ABRIL 2023”

CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL TUTOR



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL
TUTOR(A)

Guaranda, 31 de agosto del 2023

CERTIFICACIÓN DEL TUTORA

El suscrito/a Lcda. Mery Rea director/a del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: "INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ASOCIADO A LA GANANCIA DE PESO DE RECIEN NACIDOS DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES DE VIDA. CENTRO DE SALUD N°3 RIOBAMBA. PERIODO. ENERO-ABRIL 2023". Realizado por los estudiantes: MANOBANDA SANTILLAN DARIO ADOLFO con C.I. 1725681272 y MOLINA RODRIGUEZ EVELYN VERONICA con C.I. 0202300893 han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería.


LCDA. MERY REA
TUTORA

DECLARACIÓN DE AUTORIA



BIBLIOTECA
GENERAL

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros **Darío Adolfo Manobanda Santillán** y **Evelyn Verónica Molina Rodríguez** portador/res de la Cédula de Identidad No. 1725681272 y 0202300893 en calidad de autor/res y titular/es de los derechos morales y patrimoniales

del Trabajo de Titulación:

"INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ASOCIADO A LA GANANCIA DE PESO DE RECIEN NACIDOS DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES DE VIDA. CENTRO DE SALUD N°3. RIOBAMBA. PERÍODO. ENERO-ABRIL 2023" modalidad Proyecto de titulación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) 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.

Darío Adolfo Manobanda Santillán

Evelyn Verónica Molina Rodríguez

Darío Adolfo Manobanda Santillán

Evelyn Verónica Molina Rodríguez

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
TÍTULO	iii
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL TUTOR	iv
DECLARACIÓN DE AUTORIA.....	v
RESUMEN EJECUTIVO.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I	1
1 EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Objetivos.....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4 Justificación de la investigación	7
1.5 Limitaciones.....	8
CAPÍTULO II.....	9
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes de la investigación	9

2.2 Marco legal	12
2.3 Bases teóricas.....	13
2.3.1 Lactancia Materna.....	13
2.3.2 Lactancia materna exclusiva	14
2.3.3 Ventajas de la lactancia materna (en la ganancia de peso)	15
2.3.4 <i>Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en los 6 primeros meses</i>	16
2.3.5 Ganancia de peso en niños en los primeros 6 meses de vida.....	17
2.3.6 Medidas antropométricas	18
2.3.6.1 Indicadores de crecimiento	27
2.3.6.2 Escala de diagnóstico.....	28
2.3 Definición de términos.....	29
2.4 Hipótesis	31
2.4.1 Sistema de hipótesis (en caso de aplicar).....	31
2.5 Sistema de variables.....	31
2.6 Operacionalización de las variables.....	32
CAPÍTULO III.....	36
3. MARCO METODOLÓGICO.....	36
3.1 Nivel de investigación.....	36
3.1.1 Enfoque	36
3.1.2 Alcance	36
3.2 Diseño	37

3.2 1 Retrospectivo	37
3.3 Población y muestra.....	37
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	38
3.6 Análisis de resultados	39
3.6.1 Datos de la muestra de niños	39
3.6.2 Datos de la madre.....	44
3.6.3 Resultados de la valoración del desarrollo de los niños para la edad en función de la alimentación recibida	48
3.6.3.1 Resultados de peso para la edad.....	48
3.6.4 Cumplimiento de la lactancia materna.....	55
3.6.4.1 Resultados de desarrollo de peso para la longitud.....	62
3.6.5 Resultados de la relación entre el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva con el estado nutricional durante los primeros 6 meses.	73
CAPÍTULO IV.....	75
4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	75
CAPÍTULO V	79
5. MARCO ADMINISTRATIVO	79
5.1 Recursos.....	79
5.1.1 Humanos	79
5.1.2 Institucional.....	79

5.2 Materiales.....	79
5.3 Presupuesto	80
5.4 Cronograma.....	80
CAPÍTULO VI.....	83
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	83
6.1 Conclusiones	83
6.2 Recomendaciones	85
Bibliografía	87
ANEXOS	95

Índice de Tablas

Tabla 1 <i>Edad actual de los niños (meses)</i>	39
Tabla 2 <i>Género del niño</i>	40
Tabla 3 <i>Etnia del niño</i>	40
Tabla 4 <i>Peso del niño para edad en los 6 meses</i>	41
Tabla 5 <i>Longitud del niño para edad en los 6 meses</i>	42
Tabla 6 <i>Edad de la madre</i>	44
Tabla 7 <i>Etnia de la madre</i>	45
Tabla 8 <i>Estado civil de la madre</i>	46
Tabla 9 <i>Nivel educativo</i>	46
Tabla 10 <i>Lugar de procedencia</i>	47
Tabla 11 <i>Tipo de alimentación recibida Lactancia Materna Exclusiva o Mixta relacionada con el peso para la edad en los niños de 0 a 6 meses</i>	48
Tabla 12 <i>Frecuencia de tomas al día en relación con el peso para la edad del niño de 0 a 6 meses</i>	50
Tabla 13 <i>Tiempo de lactancia materna para niños con lactancia materna exclusiva, según el peso para la edad de 0 a 6 meses</i>	51
Tabla 14 <i>Rechazo de la lactancia materna por el lactante de 0 a 6 meses de vida según el peso para la edad</i>	53
Tabla 15 <i>Dificultades experimentadas para mantener una producción adecuada de leche materna durante los primeros 6 meses de vida de su bebé en función del peso para la edad</i>	54
Tabla 16 <i>Alimentación exclusiva de los niños en los primeros 6 meses de vida</i>	55
Tabla 17 <i>Frecuencia de tomas en los bebés con lactancia exclusiva</i>	56
Tabla 18 <i>Tiempo de tomas en los niños con lactancia exclusiva</i>	57
Tabla 19 <i>Rechazo del niño a la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida</i>	58

Tabla 20 <i>Dificultades para amamantar durante los primeros 6 meses de vida de su niño, debido a las condiciones laborales de la madre.....</i>	58
Tabla 21 <i>Dificultades para mantener una producción adecuada de leche materna durante los primeros 6 meses de vida de su niño</i>	59
Tabla 22 <i>Apoyo y orientación adecuada recibida sobre la lactancia materna por los profesionales sanitarios durante los primeros 6 meses de vida de su niño.....</i>	60
Tabla 23 <i>Tipo de alimentación recibida Lactancia Materna Exclusiva o Mixta relacionada con el peso para la longitud en los niños de 0 a 6 meses</i>	62
Tabla 24 <i>Frecuencia de tomas al día en relación con el peso para la longitud del niño de 0 a 6 meses.....</i>	64
Tabla 25 <i>Tiempo de lactancia materna para niños con lactancia materna exclusiva, según el peso para la longitud de 0 a 6 meses.....</i>	67
Tabla 26 <i>Dificultades experimentadas para mantener una producción adecuada de leche materna durante los primeros 6 meses de vida de su niño en función del peso para la longitud</i>	69
Tabla 27 <i>Correlación entre el cumplimiento de la Lactancia materna y el estado nutricional en los primeros 6 meses</i>	73
Tabla 28 <i>Presupuesto de materiales empleados para la ejecución del trabajo de investigación</i>	80
Tabla 29 <i>Cronograma de la ejecución del trabajo de investigación.....</i>	80

Índice de Figuras

Figura 1 <i>Longitud para la edad en niñas de cero a 2 años</i>	20
Figura 2 <i>Longitud para la edad en niños de cero a 2 años</i>	21
Figura 3 <i>Peso para edad en niñas de cero a 5 años</i>	22
Figura 4 <i>Peso para edad en niños de cero a 5 años</i>	23
Figura 5 <i>Peso para longitud en niños de cero a 2 años</i>	24
Figura 6 <i>Peso para longitud en niños de cero a 2 años</i>	25

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se enfocó en determinar la influencia de la lactancia materna exclusiva en la ganancia de peso de niños durante sus seis primeros meses de vida en el Centro de Salud N°3 en Riobamba, entre Enero y Abril de 2023. Se utilizó un enfoque cuantitativo y un diseño retrospectivo, recopilando datos de carnet de control de niños de 6 o más meses que asistieron a consultas del niño sano en el centro de salud. La muestra incluyó a 60 niños seleccionados aleatoriamente que cumplían con los criterios de inclusión. Mediante entrevistas a las madres y mediciones de peso al nacimiento, de 1 a 6 meses de edad, se evaluó la relación entre la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso. Los resultados mostraron que la gran mayoría de los niños recibieron lactancia materna exclusiva durante sus primeros 6 meses de vida. Se encontró una correlación positiva entre la lactancia materna exclusiva y una adecuada ganancia de peso en los niños. Aquellos que recibieron lactancia materna exclusiva mostraron un mejor estado nutricional en comparación con los que no la recibieron. Durante los meses estudiados, predominó el "peso normal para la edad," y la proporción de niños con "bajo peso para la edad" disminuyó gradualmente. En conclusión, los resultados resaltan la importancia de la lactancia materna exclusiva para un adecuado desarrollo y crecimiento de los niños en sus primeros seis meses de vida. Esta práctica muestra beneficios significativos para el estado nutricional de los lactantes y debería ser promovida y apoyada por profesionales de la salud y programas de Salud Pública. Estos hallazgos tienen el potencial de mejorar la atención y el cuidado de los niños en sus primeros meses de vida, promoviendo un crecimiento y desarrollo óptimo. Es fundamental seguir impulsando la lactancia materna exclusiva como una medida clave para asegurar la salud y el bienestar de los lactantes durante esta etapa crucial de su vida.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, Ganancia de peso, Primeros 6 meses de vida, Centro de Salud N°3 Riobamba

ABSTRACT

The study focused on determining the influence of exclusive breastfeeding on the weight gain of children during their first six months of life at Health Center No. 3 in Riobamba, between January and April 2023. A quantitative approach was used, and a retrospective design, collecting data from the control card of children 6 months or older who attended well-child consultations at the health center. The sample included 60 randomly selected children who met the inclusion criteria. Through interviews with mothers and birth weight measurements, from 1 to 6 months of age, the relationship between exclusive breastfeeding and weight gain was evaluated. The results showed that the vast majority of children received exclusive breastfeeding during their first 6 months of life. A positive correlation was found between exclusive breastfeeding and adequate weight gain in children. Those who received exclusive breastfeeding showed better nutritional status compared to those who did not receive it. During the months studied, "normal weight for age" predominated, and the proportion of children with "low weight for age" gradually decreased. In conclusion, the results highlight the importance of exclusive breastfeeding for the adequate development and growth of children in their first six months of life. This practice shows significant benefits for the nutritional status of infants and should be promoted and supported by health professionals and Public Health programs. These findings have the potential to improve the attention and care of children in their first months of life, promoting optimal growth and development. It is essential to continue promoting exclusive breastfeeding as a key measure to ensure the health and well-being of infants during this crucial stage of their lives.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Weight gain, First 6 months of life, Health Center N°3 Riobamba

INTRODUCCIÓN

Reconocida como una práctica esencial, la lactancia materna exclusiva desempeña un papel crucial en el crecimiento y desarrollo inicial de los infantes. Diversas investigaciones científicas han validado los numerosos beneficios tanto para el lactante como para la madre. Estos beneficios incluyen la disminución del riesgo de enfermedades infecciosas, alergias y enfermedades crónicas en el niño, además de facilitar la recuperación posparto y reducir el riesgo de ciertas afecciones para la madre. La lactancia materna exclusiva, además de proporcionar los nutrientes esenciales, contribuye a forjar un vínculo emocional sólido entre madre e hijo.

Este estudio se enfoca en analizar el impacto de la lactancia materna exclusiva en la ganancia de peso de los lactantes durante sus primeros seis meses de vida. Para ello, se llevará a cabo un análisis socio-demográfico y de medidas corporales en un centro de salud específico durante un período definido. Se evaluará la adherencia a la lactancia materna exclusiva de este grupo de niños, así como la frecuencia y duración de las tomas de leche materna. Además, se investigarán las dificultades que las madres pueden enfrentar en la producción de leche materna y el apoyo que reciben de los profesionales de la salud.

El presente estudio tiene como objetivo enriquecer el entendimiento científico sobre la relevancia de la lactancia materna exclusiva en lo que respecta al aumento de peso en lactantes durante sus primeros meses de vida. Los resultados obtenidos permitirán identificar posibles conexiones entre la adherencia a esta práctica y el estado nutricional de los infantes, lo cual podría tener implicaciones significativas en la formulación de políticas y programas de salud infantil. Además, se espera que los hallazgos impulsen la promoción y fortalecimiento de la lactancia materna exclusiva como estrategia esencial para mejorar el bienestar y desarrollo óptimo de los niños en sus primeros meses.

Para desarrollar el estudio, se llevaron a cabo los siguientes capítulos: En el Capítulo I,

se introdujo el problema de investigación relacionado con la influencia de la lactancia materna exclusiva en la ganancia de peso de los niños durante los seis primeros meses de vida. Se planteó la pregunta de investigación y se establecieron los objetivos del estudio, tanto generales como específicos.

En el Capítulo II, se proporcionó el marco teórico que fundamenta el estudio. Se presentaron antecedentes de investigación, además de un repaso del marco legal en torno a la lactancia materna. Asimismo, se abordaron las bases teóricas vinculadas a la lactancia materna y su exclusividad, junto con los beneficios en relación a la ganancia de peso en niños durante los primeros meses. Se exploraron también los factores asociados al abandono de la lactancia exclusiva y la importancia de medidas antropométricas para evaluar el crecimiento en este período.

En el Capítulo III, se detalló el enfoque metodológico del estudio, incluyendo el nivel de investigación y su alcance. Se explicó el diseño retrospectivo empleado y se describieron la población y muestra seleccionadas. Además, se presentaron las técnicas e instrumentos empleados para recopilar datos, así como la metodología para procesar y analizar dichos datos.

En el Capítulo IV, se presentaron los resultados obtenidos en relación a los objetivos planteados. Se describió el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva y su correlato con la ganancia de peso en lactantes durante sus primeros seis meses.

En el Capítulo V, se abordó la perspectiva administrativa del estudio, incluyendo los recursos empleados, el presupuesto asignado y la planificación de actividades.

Finalmente, en el Capítulo VI, se presentaron las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio. Se resumieron los hallazgos en cuanto a la influencia de la lactancia materna exclusiva en la ganancia de peso de niños, y se formularon recomendaciones para promover y consolidar esta práctica en aras del bienestar y desarrollo óptimo de los infantes durante sus primeros meses de vida.

CAPÍTULO I

1 EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Macro

La prevalencia de la lactancia materna exclusiva varía significativamente de una región a otra. Por ejemplo, en Asia del Sur, más del 60% de los infantes son alimentados exclusivamente con leche materna, la tasa más alta en el mundo. En contraste, solo el 26% de los infantes de 0 a 5 meses en América del Norte son alimentados exclusivamente con leche materna (Unicef, 2022).

En otra publicación de la (Unicef, 2022) se hace mención a que la lactancia materna juega un papel crucial en el fortalecimiento del sistema inmunológico del niño, y la falta de esta protección puede resultar en una mayor susceptibilidad a diversas enfermedades a lo largo de la vida. También se ha comprobado que la lactancia materna exclusiva impacta positivamente en el desarrollo cognitivo, y los niños que no son amamantados exclusivamente pueden tener un rendimiento inferior en medidas de desarrollo cognitivo y educativo en comparación con aquellos que sí lo son.

La Organización Panamericana de la Salud (2021), recomienda iniciar el amamantamiento en la primera hora de vida, también dar el pecho de forma exclusiva hasta los primeros 6 meses de vida; mediante la lactancia natural exclusiva no solamente se promueve el desarrollo adecuado de niñas y niños, sino que se reduce significativamente el riesgo de mortalidad infantil durante el primer semestre de vida, al prevenir ésta las enfermedades más comunes de tipo infeccioso y contribuir a la inmunidad del lactante. Los datos mundiales arrojan que en América latina las cifras de lactantes alimentados al seno materno son de 30,8% lo que esto está considerablemente por debajo de la meta del 50% establecida por la

Organización Mundial de la Salud para el año 2025.

El abandono de la lactancia materna puede originarse por diversas razones, ya sean relacionadas con la madre, el niño o su entorno. Estudios llevados a cabo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) han identificado que los obstáculos para amamantar a los lactantes incluyen el experimentar dolor en los senos, la producción insuficiente de leche, problemas con los pezones, la aparición de mastitis, la resistencia por parte del niño o la niña, la enfermedad del niño o de la madre, circunstancias laborales y falta de conocimiento en la técnica de lactancia (Novillo y Calderón, 2019).

En una investigación realizada en Nicaragua, se constató que los infantes que fueron alimentados únicamente con leche materna durante los primeros 6 meses experimentaron un aumento de peso más adecuado en contraste con aquellos que recibieron tanto lactancia materna como suplementos alimenticios. Además, se ha observado que la lactancia materna exclusiva está relacionada con una mejor regulación de la ingesta de alimentos en los niños, lo cual puede favorecer un aumento de peso saludable (Calderón, 2019).

Otro estudio publicado en Chile por (Laserre et al., 2021) se determinó que la práctica de alimentar exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses resultó en un incremento significativo de peso y una disminución en el riesgo de exceso de peso u obesidad durante la infancia. Los expertos indican que esta relación posiblemente se origine en las hormonas y componentes nutricionales presentes en la leche materna, los cuales contribuyen a regular la cantidad de alimentos consumidos y a fomentar un desarrollo óptimo en el niño.

La baja prevalencia de la lactancia materna exclusiva, especialmente en regiones como América del Norte y América Latina, puede tener consecuencias significativas tanto para los infantes como para las madres y la sociedad en general. Para los infantes, la falta de lactancia materna exclusiva puede dar lugar a un mayor riesgo de enfermedades infecciosas, incluyendo la diarrea y la neumonía, que son causas importantes de morbimortalidad infantil (Roca et al.,

2020).

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida se revela como una necesidad imperativa, dado su amplio espectro de ventajas. Aporta una nutrición exhaustiva y equitativa, resguarda al lactante contra enfermedades, fomenta el avance tanto cognitivo como emocional, regula el apetito y previene el sobrepeso. Además, conlleva beneficios para las progenitoras y conlleva costes más bajos tanto en términos económicos como ambientales. Fomentar la lactancia materna se erige como un requisito esencial para asegurar la salud y el bienestar tanto de los niños como de las madres, y en última instancia, de la sociedad en su conjunto.

Meso

La situación de la lactancia materna exclusiva en Ecuador es realmente alarmante. Los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018), muestran que el período promedio de lactancia exclusiva se limita a apenas 2 meses, con una tasa de prevalencia apenas del 39.6%. Lo más inquietante es que esta práctica es más predominante en las zonas rurales en comparación con las urbanas. Conforme los niños envejecen, la proporción de lactancia exclusiva se desploma drásticamente, llegando a un modesto 27.7% entre los niños de 2 a 5 meses de edad. Estos números ilustran una situación alarmante que exige una intervención inmediata. Es imprescindible impulsar y respaldar la lactancia materna exclusiva en Ecuador, especialmente en los contextos urbanos y entre las madres mestizas, con el objetivo primordial de salvaguardar la salud y el desarrollo óptimo de los infantes. Ignorar este desafío sería poner en riesgo el bienestar de las futuras generaciones.

La lactancia materna exclusiva implica proporcionar solamente leche materna a los niños durante los primeros seis meses de vida, sin la introducción de alimentos adicionales ni el uso de biberones. Múltiples investigaciones han corroborado que la lactancia materna exclusiva puede influir de manera beneficiosa en el aumento de peso de los infantes durante

sus primeros seis meses de existencia (Romero et al., 2018).

Micro

La lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida puede tener un impacto positivo en la ganancia de peso de los niños y ayudar a problemas de malnutrición edad infantil. Es importante destacar que cada niño es único y puede haber otros factores que afecten su ganancia de peso, por lo que es importante hablar con un pediatra para una orientación personalizada.

El presente estudio tiene como fin analizar la relación entre la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida y el peso de los niños atendidos en el Centro de Salud N°3, Riobamba, durante el período de Enero-Abril 2023. Según una investigación previa realizada en Riobamba por (Garrido, 2022), la provincia de Chimborazo presenta un índice del 81.13% de lactancia materna exclusiva, sin embargo, se mantiene una prevalencia significativa de desnutrición crónica cercana al 27% en la población infantil.

Partiendo de estos antecedentes, se llevará a cabo un estudio en el Centro de Salud N°3, que se encarga del seguimiento y control de los niños sanos, así como de promover la lactancia materna. En esta institución se ha observado que algunos niños no han logrado la ganancia de peso esperada para su edad y también se ha identificado la falta de cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en algunos casos. Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio es determinar el grado de cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida de los niños atendidos en el Centro de Salud N°3, y evaluar cómo esta práctica influye en la ganancia de peso de la población infantil.

A través del análisis de los datos recolectados, se tiene como objetivo obtener información de relevancia acerca de la conexión entre la lactancia materna exclusiva y el peso de los niños bajo atención en el Centro de Salud. Este enfoque busca identificar factores posibles que ejerzan influencia en el aumento de peso, y también evaluar la efectividad de las

prácticas de lactancia materna exclusiva en la población examinada. Los resultados obtenidos serán de considerable importancia para el Centro de Salud, posibilitando la mejora de las estrategias destinadas a promover la lactancia materna exclusiva y asegurar el adecuado cuidado nutricional de los infantes en sus primeros meses de vida.

1.2 Formulación del problema

¿La lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses influye en el peso de los niños atendidos en el Centro de Salud N°3, RIOBAMBA durante el período enero-abril 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la influencia de la lactancia materna en la ganancia de peso en los primeros 6 meses de los niños atendidos en el Centro de Salud N°3, Riobamba durante el período enero-abril 2023

1.3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográfica y antropométricamente los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud N°3, RIOBAMBA durante el período enero-abril 2023
- Evaluar el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva de los niños durante los primeros 6 meses.
- Establecer la relación entre el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva con el estado nutricional durante los primeros 6 meses.

1.4 Justificación de la investigación

La Organización Mundial de la Salud informa que aproximadamente 155 millones de niños menores de 5 años experimentan retraso en su crecimiento, mientras que 52 millones sufren de desnutrición. En muchas ocasiones, esto se debe a la suplantación de la leche materna con alimentos y leches inapropiadas, lo que puede también resultar en complicaciones nutricionales, como la obesidad. La lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida ha sido científicamente validada por sus múltiples beneficios, entre ellos la reducción de la mortalidad infantil debido a enfermedades comunes, el estímulo al desarrollo físico y psicológico del niño, la promoción de un vínculo especial entre madre e hijo, y el ahorro económico para las familias que la eligen (Tuquerez et al., 2022).

Con el desarrollo del presente estudio se espera determinar si en efecto hay una asociación entre la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso en los primeros 6 meses de vida de los niños. Esto con el fin de reconocer de forma oportuna si las prácticas llevadas de algunas madres atendidas en el Centro de Salud N° 3 de Riobamba sobre la decisión de mantener o interrumpir la lactancia materna antes de los 6 meses puede llegar a impactar negativamente en el desarrollo y crecimiento infantil y así disminuir los índices de desnutrición infantil en el Centro.

En esta misma línea de pensamiento, la indagación adquiere un rol significativo, puesto que la lactancia materna desempeña una función vital en la salud y el bienestar de los niños al proporcionar la nutrición necesaria para un crecimiento y desarrollo óptimos. Por consiguiente, es crucial investigar si las madres que participan en el seguimiento de la salud infantil continúan con la práctica de la lactancia materna exclusiva para sus hijos menores de 6 meses.

El estudio es pertinente debido a que la promoción y el fomento de la lactancia materna exclusiva es un objetivo importante para la salud pública, ya que se ha demostrado que reduce el riesgo de enfermedades infecciosas y crónicas en la infancia y en la edad adulta. El estudio

en el Centro de Salud N°3 en Riobamba puede contribuir a reducir desafíos en la promoción de la lactancia materna en la región, y brindar información valiosa para la toma de decisiones en la atención de la salud infantil.

El estudio beneficiará a las madres y niños menores de 6 meses que asisten al Centro de Salud N°3 de Riobamba, quienes podrán acceder a información sobre la importancia de la lactancia materna y podrán aplicar los conocimientos que estén disponibles para mejorar el desarrollo y proceso de ganancia de peso de los niños. También, se generará un beneficio al Centro de Salud donde se aplicará un programa de consejería para la promoción de la lactancia materna.

El estudio es factible al contar con la disponibilidad del Centro de Salud N°3 de Riobamba para realizar las actividades proyectadas.

1.5 Limitaciones

No se han identificado limitaciones

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Título: Obesidad en lactantes: efecto protector de la lactancia materna versus fórmulas lácteas (Labraña et al., 2020)

Objetivo: Analizar el posible efecto protector de la lactancia materna respecto a la obesidad infantil versus fórmulas lácteas

Metodología: Para desarrollar la metodología documental, emplearon motores de búsqueda para ubicar la información en relación a lactancia materna y la obesidad,

Resultados: Encontraron que, en diversos estudios, que la lactancia materna podría ejercer un papel de protección contra la obesidad, reduciéndola entre 12 a un 24% el factor de riesgo de obesidad; un 4% de riesgo de sobrepeso por cada mes de lactancia materna extra, en cuanto a las fórmulas lácteas indican que influyen en el perfil metabólico y en el crecimiento temprano, así como en el riesgo de obesidad a los 6 años de edad

Conclusión: los análisis indican que en los primeros seis meses la lactancia materna exclusiva podría desempeñar el rol de protector de la obesidad y hasta los dos años combinada con alimentos sólidos

Título: Lactancia materna y su asociación con obesidad: Mecanismos que podrían explicar el rol protector en la infancia (Laserre et al., 2021)

Objetivo: Describir los mecanismos asociados al efecto protector que ejerce la lactancia materna contra la obesidad infantil

Metodología: Empleando como metodología la revisión descriptiva de documentos publicados desde 1977 hasta el año 2020 donde seleccionaron los relacionados con la obesidad infantil y la lactancia materna

Resultados: Encontrando que la probabilidad de ser obeso con lactancia materna es de 26% y lactancia materna y fórmula es de 31%.

Conclusión: Tras la revisión de documentos hoy la lactancia materna es una opción natural que trae múltiples beneficios entre ellos la protección que el niño en etapa infantil desarrolle obesidad por lo que resulta una alternativa viable para la prevención temprana de la obesidad

Título: Asociación entre lactancia materna y probabilidad de obesidad en la infancia en tres países latinoamericanos (Paca et al., 2021)

Objetivo: Determinar si la lactancia materna ≥ 6 meses se asocia con menor sobrepeso y obesidad en niños/as \sim de 2 a 5 años \sim de edad

Metodología: Empleando el análisis transversal de los datos publicados en encuestas nacionales demográficas de Colombia, Bolivia y Perú y los conceptos de sobrepeso y obesidad de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud

Resultados: Encontrando que la prevalencia día de obesidad en niños/as cuyas edades están comprendidas entre 2 y 5 años, alimentados con lactancia materna en Bolivia era de 10,4%; en Colombia 4,9% y en Perú 6,4%; además se estableció que la población de niños/as menores de 6 meses que son alimentados con lactancia materna en Bolivia era del 89,9%; en Colombia 73,9% y en Perú 92,8%.

Conclusión: En los niños/as menores de 6 meses alimentados con lactancia materna presentan menos probabilidad de ser niños/as obesos en edades comprendidas entre 2 y 5 años.

Título: Asociación entre la lactancia materna exclusiva e índices antropométricos en niños de seis meses de edad en la población ecuatoriana encuestada mediante la ENSANUT en el año 2018 (Manrique et al., 2021)

Objetivo: Determinar si hay relación entre la práctica de la lactancia materna exclusiva con los índices antropométricos en niños de cero a seis meses de edad en la población ecuatoriana

Metodología: Para obtener información sobre la lactancia materna y las medidas antropométricas de los niños menores de seis meses de edad, emplearon la base de datos ENSANUT 2018, seleccionando a 6630 diadas

Resultados: Encontrando que, que la edad promedio de las madres era 27 años y de los lactantes 13 meses y el 51,63% niños varones; el 78,13% fue lactado en la primera hora de nacido; el 29,22% de los niños menores de 2 años presentaban desnutrición crónica

Conclusión: La lactancia materna no se pudo asociar a la desnutrición crónica que presentaron algunos niños.

Título: Efectividad de la lactancia materna en lactantes de 0 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Antonio, 2021, (Díaz, 2022)

Objetivo: Identificar la efectividad de la lactancia materna en lactantes de 0 a 6 meses atendidos en el centro de salud San Antonio, 2021

Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo y la selección de las historias clínicas de 64 lactantes

Resultados: Observó que tras el análisis que la edad de las madres oscilaba entre los 18 y 30 años; el 57 con 81% de los lactantes eran de 6 meses; el 54.69 eran del sexo masculino; la mayoría de los niños fueron alimentados por lactancia exclusiva; el 28,12% presentaban desnutrición aguda; el 7,81% sobrepeso; el 70,38% de la madre conocen los beneficios de la lactancia exclusiva

Conclusión: La mayoría de los niños se encuentra en un estado buen estado nutricional, por lo que la lactancia exclusiva resulta efectiva

2.2 Marco legal

La lactancia materna es uno de los derechos fundamentales de los niños que está protegido por la normativa legal del Ecuador. En este sentido, la Constitución de la República (2008) establece en su artículo 43 que la maternidad y la lactancia son prioritarias y protegidas por el Estado, y que se debe garantizar el acceso a información y servicios de salud adecuados para las madres y los niños. Además, el Código de la Niñez y Adolescencia (2014), establece en su artículo 31 que los niños tienen derecho a una alimentación adecuada y suficiente, que les permita un crecimiento y desarrollo integral.

La Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna (1995), es otra de las leyes que enmarcan los derechos de la lactancia materna en Ecuador. Esta ley establece que toda madre tiene derecho a amamantar a su hijo en cualquier lugar y momento, y que se deben tomar medidas para promover la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. Asimismo, se establece que las empresas deben brindar facilidades para que las madres puedan amamantar a sus hijos durante la jornada laboral.

En cuanto al crecimiento saludable de los niños, la Ley Orgánica de Salud (2006), establece en su artículo 71 que se debe garantizar el derecho a la atención integral de la salud de la niñez, que incluye la vigilancia del crecimiento y desarrollo, la prevención y atención de enfermedades, y la promoción de hábitos saludables. Además, la Política Pública Desarrollo Infantil Integral (2013) establece las normas para la evaluación del crecimiento y desarrollo de los niños, y la detección temprana de problemas de salud que puedan afectar su crecimiento.

En conclusión, la normativa legal del Ecuador establece un marco regulatorio para garantizar los derechos de la lactancia materna y el crecimiento saludable de los niños. Estas

leyes establecen medidas para promover la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, la protección de la salud materno-infantil, el derecho de los niños a una alimentación adecuada, entre otros aspectos relacionados con la salud y el bienestar de los niños. Es importante que las instituciones y la sociedad en general promuevan y respeten estos derechos para garantizar un desarrollo integral y saludable de los niños.

2.3 Bases teóricas

2.3.1 Lactancia Materna

La lactancia materna representa una práctica nutricional fundamental para el bienestar y la salud infantil, y su influencia significativa en el desarrollo de los niños ha sido ampliamente validada. La leche materna se erige como la elección ideal para alimentar a los niños, ya que posee todos los nutrientes requeridos para el crecimiento y desarrollo óptimos del lactante, incluyendo proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales (Caicedo y Medina, 2022). Además, la leche materna se ajusta automáticamente a las necesidades nutricionales cambiantes del lactante a medida que crece.

- **Protección contra enfermedades:** La lactancia materna ayuda a proteger al lactante contra una amplia variedad de enfermedades, incluyendo infecciones respiratorias, diarrea y alergias alimentarias.
- **Desarrollo del sistema inmunológico:** La lactancia materna contribuye al desarrollo del sistema inmunológico del lactante, fortaleciéndolo y ayudándolo a protegerse contra enfermedades e infecciones.
- **Desarrollo cognitivo:** Se ha demostrado que la lactancia materna puede tener un impacto positivo en el desarrollo cognitivo y el rendimiento escolar de los niños.
- **Conexión emocional:** La lactancia materna promueve una conexión emocional entre la madre y el niño, constituyendo una vía esencial para ofrecer respaldo afectivo y amor (Allina Health, 2021).

En resumen, la lactancia materna es esencial para la salud y el bienestar de los niños, y tiene un impacto significativo en su desarrollo infantil. Es importante que se fomente y promueva la lactancia materna exclusiva para garantizar una nutrición adecuada y una vida saludable para los niños.

2.3.2 Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva consiste en que el niño sea alimentado únicamente con leche materna, sin la incorporación de otros alimentos o líquidos, durante los primeros seis meses de su existencia (Chiñas et al., 2022) Esta práctica es recomendable por varias razones;

- En primer término, la leche materna constituye una fuente de alimento completa y adecuada en términos nutricionales para los niños en sus primeros seis meses. Contiene todos los nutrientes esenciales que requieren para un crecimiento y desarrollo saludable, incluyendo proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales. La leche materna incluye además anticuerpos que actúan como defensores, resguardando a los lactantes de enfermedades y manteniendo su bienestar.
- Además, la lactancia materna exclusiva fomenta una conexión emocional exclusiva entre la madre y el niño. La lactancia materna es cómoda y económica, dado que no demanda la adquisición de alimentos o fórmulas, y puede ser brindada en cualquier momento y lugar.
- La lactancia materna exclusiva también puede ejercer un impacto positivo en la salud a largo plazo tanto de los niños como de las madres. Aquellos lactantes que son alimentados solamente con leche materna presentan un riesgo menor de padecer enfermedades crónicas como obesidad, diabetes y afecciones cardíacas. Además,

las madres que amamantan reducen la probabilidad de desarrollar ciertos tipos de cáncer y otras enfermedades crónicas. (Télléz et al., 2019).

La lactancia materna exclusiva se establece como una recomendación valiosa debido a su capacidad como alimento nutricionalmente apropiado para los niños, su propensión a generar un vínculo afectivo especial entre la madre y el lactante, su conveniencia y economía, y su potencial para influir de manera positiva en la salud a largo plazo tanto de los niños como de las madres. En virtud de estas razones, resulta de suma importancia fomentar y respaldar la práctica de la lactancia materna exclusiva.

2.3.3 Ventajas de la lactancia materna (en la ganancia de peso)

La leche materna constituye la opción ideal de alimentación para los niños, dado que brinda una combinación precisa de nutrientes y energía, cubriendo las demandas del lactante y garantizando su crecimiento y desarrollo apropiado, al mismo tiempo que robustece su sistema inmunológico (Galiano, 2020). En comparación con las fórmulas infantiles, la leche materna tiene menos proteínas, pero cubre completamente las necesidades del lactante, evitando un exceso de proteínas que podría llevar a la obesidad futura y la sobrecarga renal asociada con la alimentación con fórmulas.

La leche materna es rica en macronutrientes, incluyendo dos tipos de proteínas: caseínas y proteínas del suero. Durante los primeros 10 días de vida, las proteínas del suero son más abundantes (90%), y siguen siendo predominantes hasta los 8 meses (60%). Estas proteínas incluyen alfa-lactoalbúmina, lactoferrina e inmunoglobulinas IgA. El contenido total de proteínas en la leche materna es de 1.1 g/100 ml (1) (De la Torre, 2022).

Las grasas en la leche materna varían a lo largo del día, siendo más altas por la tarde. La leche humana contiene lipasa y está estimulada por las sales biliares, lo que facilita la

absorción de grasas. También proporciona una excelente fuente de ácidos grasos omega 3 y 6, esenciales para el desarrollo neurológico y visual (De la Torre, 2022).

El principal azúcar presente en la leche materna es la lactosa, la cual estimula la proliferación de lactobacilos y contribuye a la acidificación del pH en el intestino, generando un ambiente favorable para el desarrollo de la flora intestinal. Adicionalmente, la lactosa favorece la absorción de calcio y fomenta la producción de lactasa. La leche materna también contiene oligosacáridos que actúan como imitadores de receptores solubles, evitando que los microorganismos perjudiciales se adhieran a los receptores en las células del revestimiento intestinal del bebé (De la Torre, 2022).

2.3.4 Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en los 6 primeros meses

Complicaciones en la lactancia: Las madres podrían enfrentar dificultades durante el proceso de amamantamiento, incluyendo malestar en los pezones, congestión mamaria, insuficiente producción de leche, y otros inconvenientes. Estas dificultades pueden generar desaliento en las madres y llevarlas a abandonar la práctica de la lactancia materna exclusiva (Yancha, 2022).

Influencia del entorno social: La influencia ejercida por amigos, familiares o incluso el contexto comunitario en el que la madre se encuentra puede tener un efecto notable en su elección de llevar a cabo la lactancia materna exclusiva. Por ejemplo, si una madre reside en una comunidad que no otorga importancia a la práctica de la lactancia materna exclusiva, es factible que experimente desmotivación y termine por abandonarla (Rodríguez, 2021).

Falta de apoyo: Las madres que no reciben apoyo emocional y práctico de sus parejas, familiares, amigos o profesionales de la salud pueden sentirse abrumadas y abandonar la lactancia materna exclusiva (Rodríguez, 2021).

Regreso al trabajo: El regreso al trabajo después del nacimiento puede hacer que las madres encuentren difícil amamantar exclusivamente debido a la falta de tiempo y a la falta de un lugar privado y cómodo para hacerlo.

Uso de biberones y chupetes: El uso de biberones y chupetes puede interferir con la lactancia materna exclusiva. Esto se debe a que el lactante puede confundirse con la succión y, por lo tanto, no amamantar adecuadamente.

Falta de información: La falta de información adecuada sobre la lactancia materna y los beneficios de la lactancia materna exclusiva pueden hacer que las madres desistan de amamantar exclusivamente (Ortega et al., 2020).

En síntesis, los motivos detrás del cese de la lactancia materna exclusiva son variados y abarcan cuestiones como dificultades en el proceso de lactancia, impacto del entorno social, carencia de respaldo, reintegración al trabajo, empleo de biberones y chupetes, y falta de conocimiento. Abordar estos elementos esenciales para ofrecer respaldo a las madres en su elección de llevar adelante la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida de sus hijos, con el propósito de mejorar la salud de los niños.

2.3.5 Ganancia de peso en niños en los primeros 6 meses de vida

El aumento de peso en los niños durante sus primeros seis meses es un marcador esencial para medir su crecimiento y desarrollo en condiciones saludables. Durante este periodo, la lactancia materna se establece como la opción alimentaria recomendada y como la fuente primordial de nutrición para los infantes (Organización Mundial de la Salud, 2021). La cantidad de peso que un niño gana durante este período es influenciada por factores como la frecuencia y la cantidad de lactancia materna que recibe, la edad gestacional al nacer, y si el niño es alimentado exclusivamente con leche materna o si también recibe otros alimentos.

Es fundamental resaltar que la singularidad de cada niño puede dar lugar a diferencias en la ganancia de peso. No obstante, un aumento de peso apropiado durante los primeros seis meses señala un desarrollo adecuado y una nutrición satisfactoria. La lactancia materna exclusiva garantiza el aporte de nutrientes esenciales para un desarrollo y crecimiento saludables, contribuyendo además a la prevención de posibles inconvenientes de salud en el futuro (Sepúlveda, 2021).

En resumen, la ganancia de peso en los niños en los primeros 6 meses de vida es un indicador importante del crecimiento y desarrollo saludable y la lactancia materna exclusiva es la forma recomendada de alimentación durante este período. Es importante monitorear la ganancia de peso y consultar con un proveedor de atención médica si se presentan preocupaciones sobre el crecimiento y la nutrición del lactante.

2.3.6 Medidas antropométricas

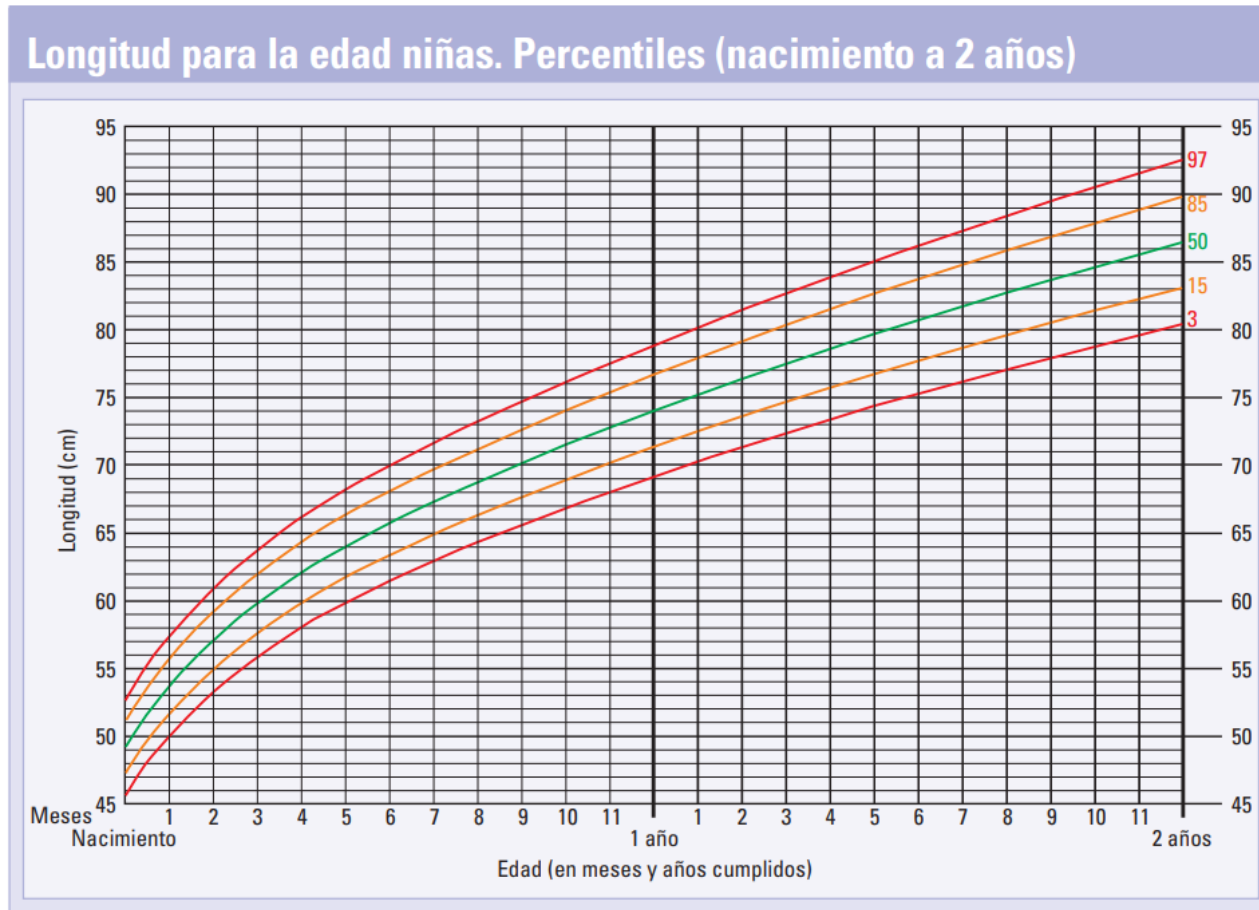
Las medidas antropométricas son un conjunto de medidas que se utilizan para evaluar el tamaño y la forma del cuerpo humano (Sobalvarro y Solís, 2021). Algunas de las medidas más comunes incluyen la talla, el peso y el índice de masa corporal (IMC).

- La talla es una medida de la altura de una persona y se mide desde la parte superior del cráneo hasta los pies con un estadiómetro o una cinta métrica.
- El peso es una medida de la cantidad de masa corporal que una persona tiene. Se mide con una báscula y se expresa en kilogramos o libras.
- El IMC es una medida de la relación entre el peso y la talla de una persona. Se calcula dividiendo el peso (en kilogramos) por el cuadrado de la talla (en metros). El IMC se utiliza como un indicador de la salud de una persona y para determinar si una persona está en sobrepeso o con un peso saludable (Viera-Barbeito et al., 2022).

El crecimiento de 0 a 5 años es un período importante en el desarrollo físico y cognitivo de un niño. Durante este tiempo, un niño experimenta un rápido crecimiento y desarrollo en términos de talla, peso y otras medidas antropométricas. Es importante monitorear este crecimiento para asegurarse de que un niño está recibiendo la nutrición adecuada y está desarrollándose de manera saludable.

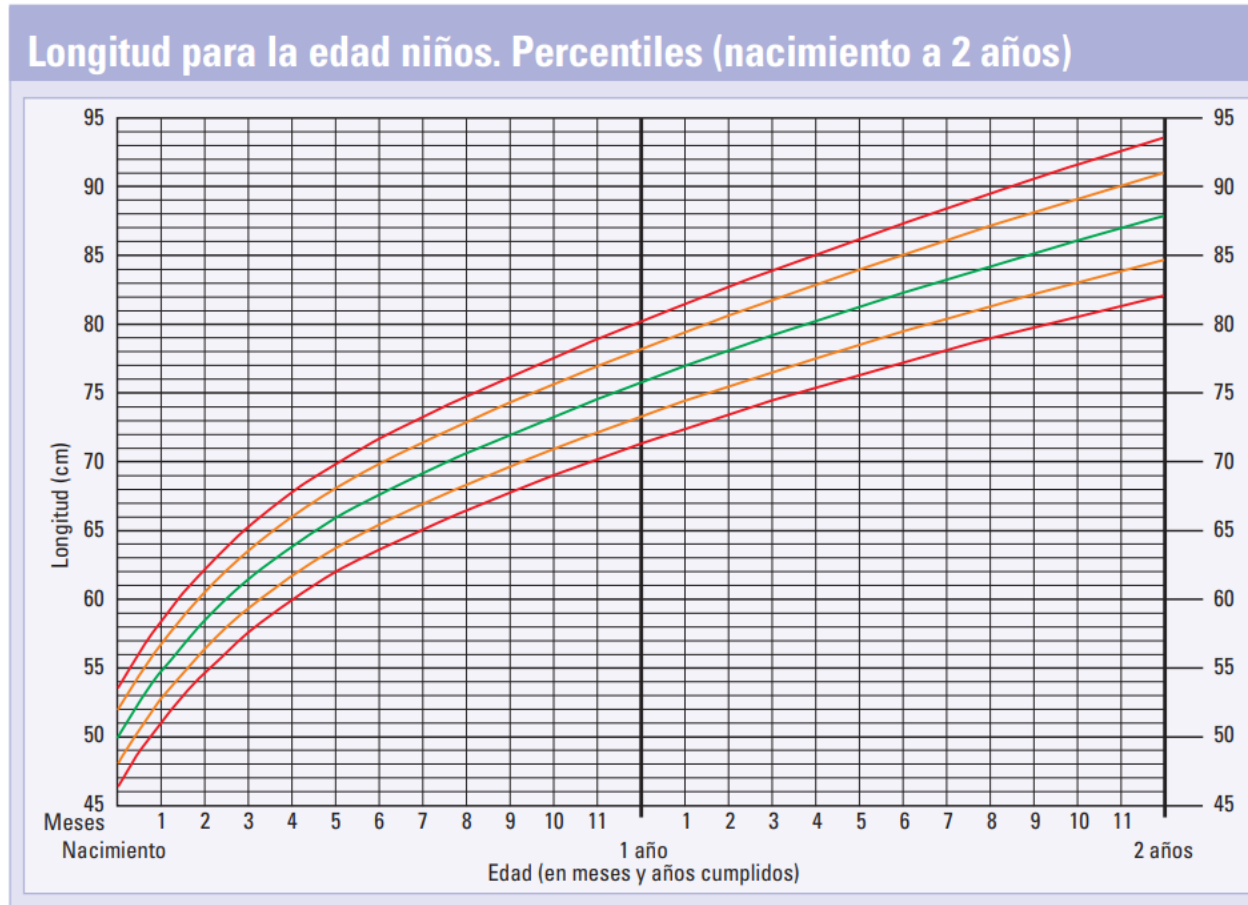
La Organización Panamericana para la Salud estableció parámetros para el crecimiento y desarrollo, a continuación, se presentan dichas curvas;

Figura 1 Longitud para la edad en niñas de cero a 2 años



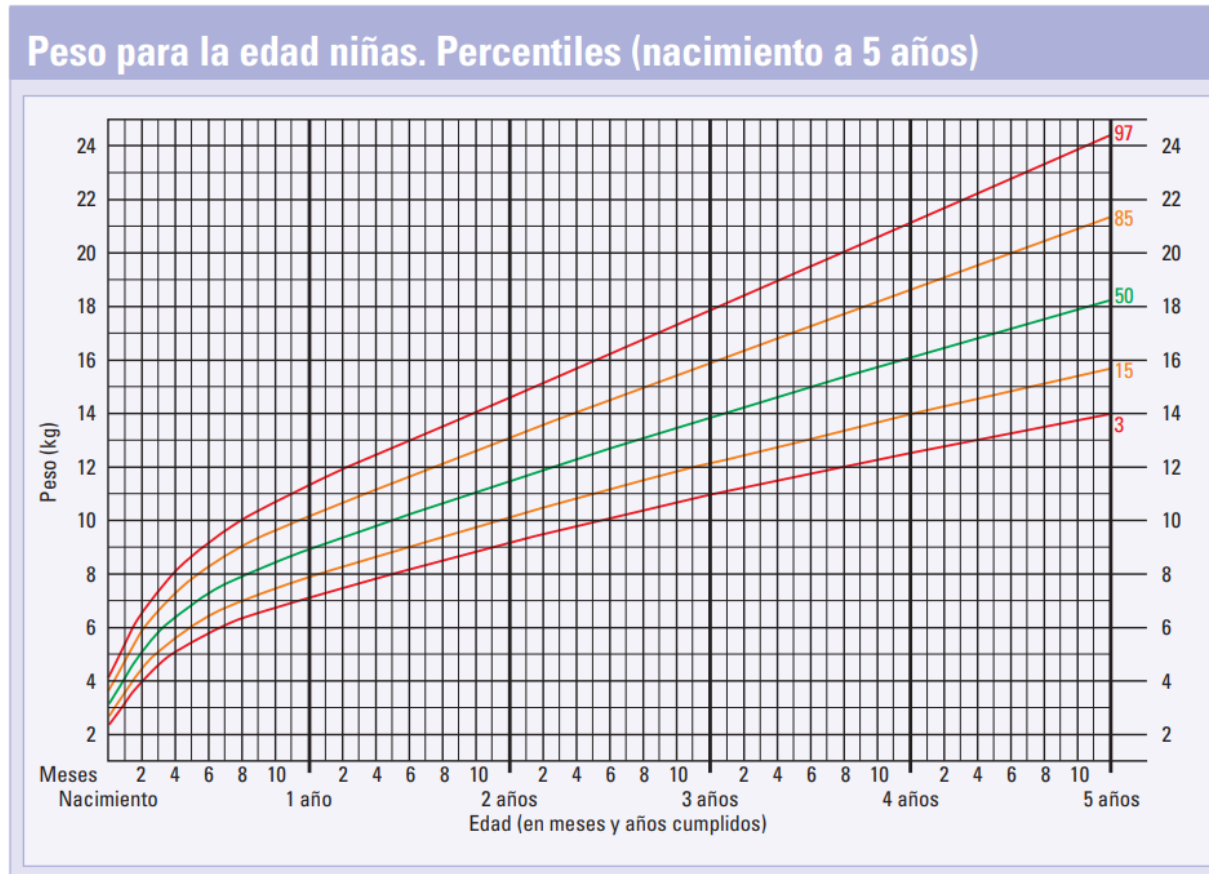
Fuente: (Organización Mundial de la Salud)

Figura 2 Longitud para la edad en niños de cero a 2 años



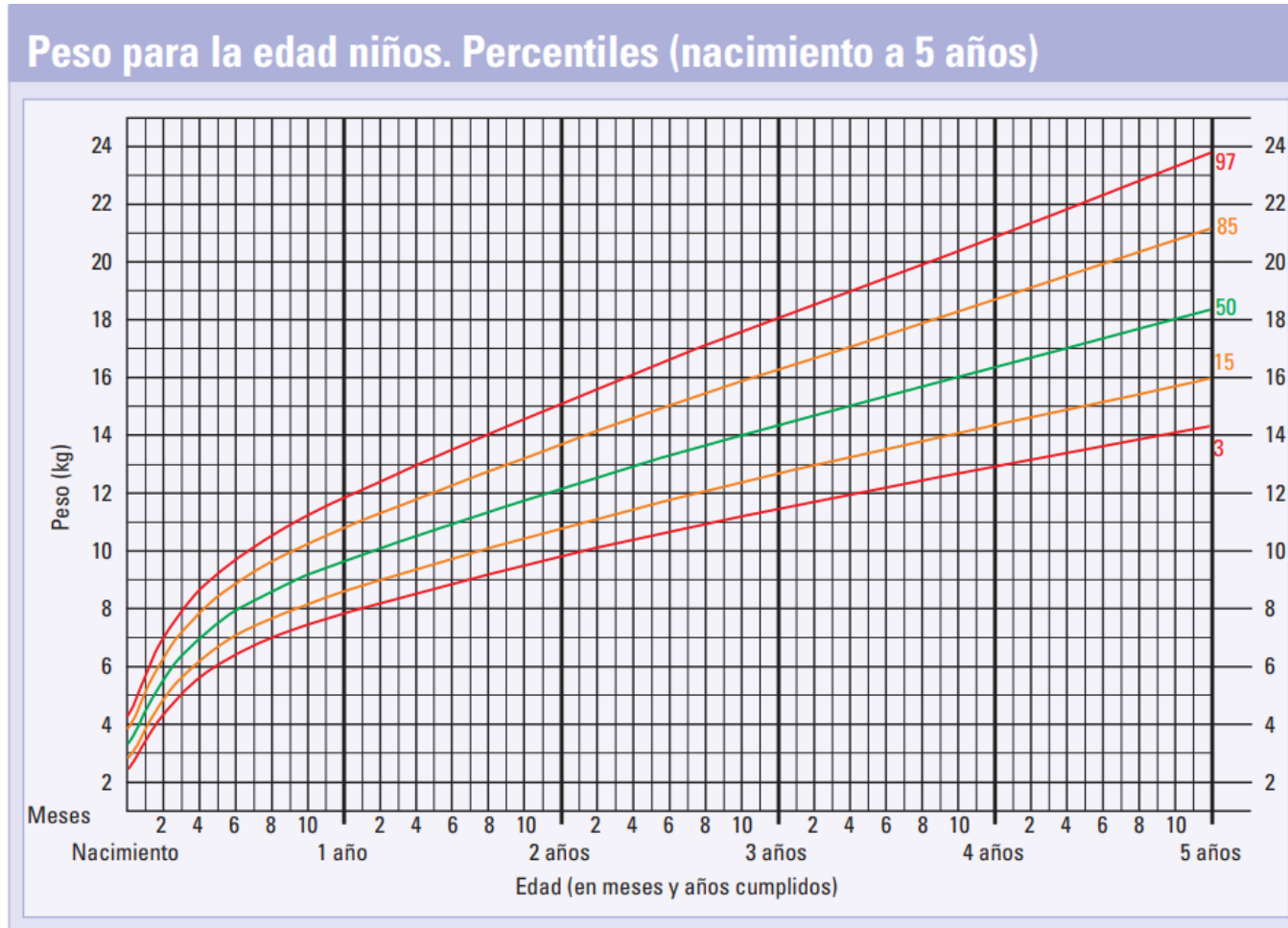
Fuente: (Organización Mundial de la Salud)

Figura 3 *Peso para edad en niñas de cero a 5 años*



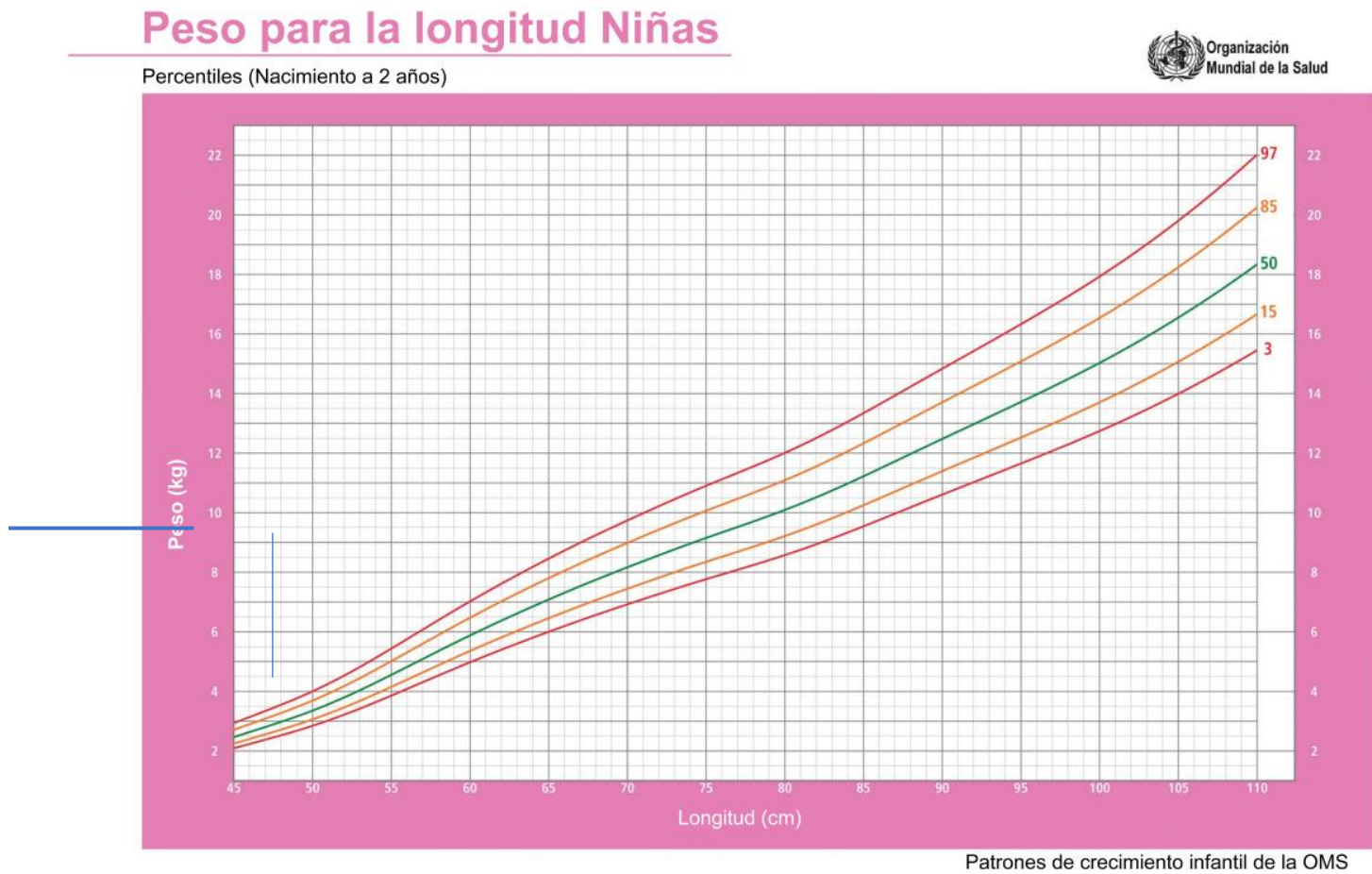
Fuente: *(Organización Mundial de la Salud)*

Figura 4 *Peso para edad en niños de cero a 5 años*



Fuente: (Organización Mundial de la Salud)

Figura 5 *Peso para longitud en niños de cero a 2 años*

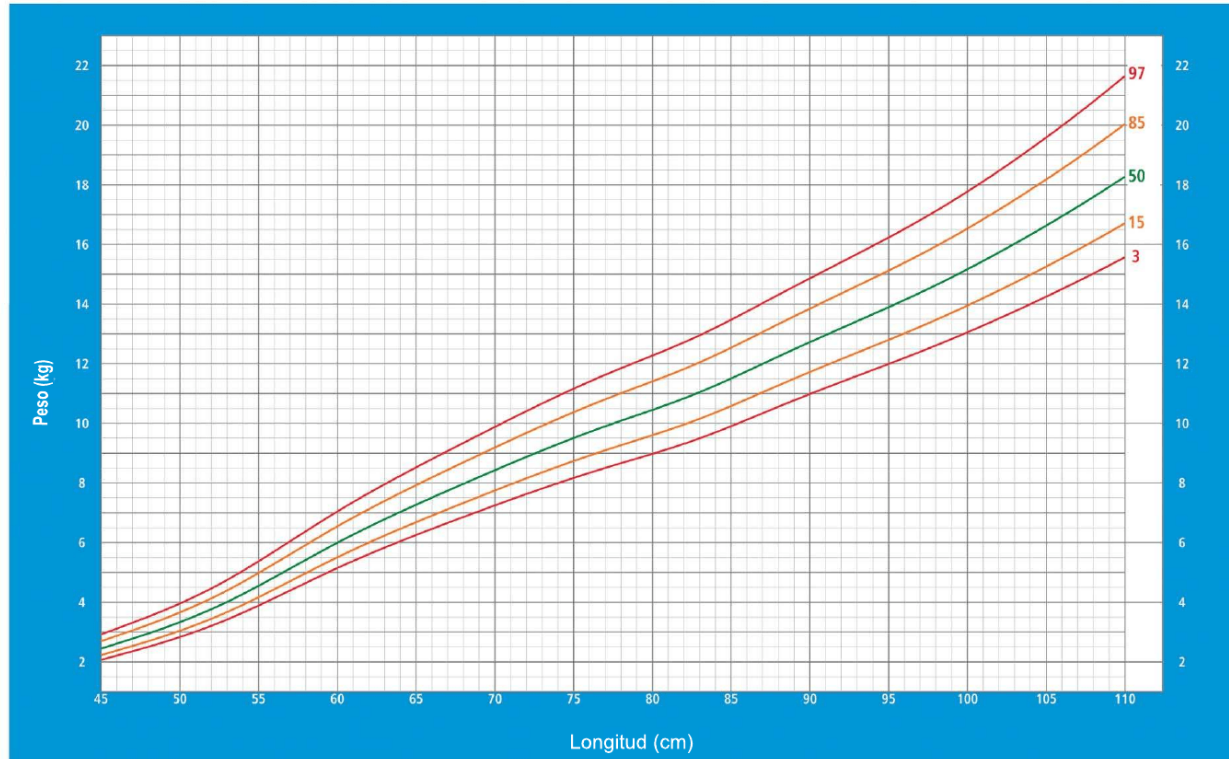


Fuente: *(Organización Mundial de la Salud)*

Figura 6 *Peso para longitud en niños de cero a 2 años*

Peso para la longitud Niños

Percentiles (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Fuente: *(Organización Mundial de la Salud)*

Para evaluar la ganancia de peso de los niños menores de 6 meses utilizando las curvas de peso y talla de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se pueden seguir los siguientes pasos:

- Obtener los datos del peso y la talla del niño: Para empezar, se debe medir el peso y la talla del niño. Es importante asegurarse de que las mediciones sean precisas y se realicen en un ambiente adecuado para evitar errores.
- Acceder a las curvas de la OMS: Las curvas de la OMS están disponibles en línea, se puede acceder a ellas a través de la página web de la OMS o de otros sitios web confiables.
- Identificar la edad del niño: Las curvas de la OMS están organizadas por edad en meses. Es importante identificar la edad exacta del niño para poder ubicarlo en la curva correspondiente.
- Ubicar el peso del niño en la curva correspondiente: Una vez que se ha identificado la edad del niño, se debe buscar en la curva el peso correspondiente. Es importante que se ubique en la curva exacta, ya que las curvas están organizadas en intervalos de 0.5 kilogramos.
- Evaluar la ganancia de peso: Una vez ubicado el peso del niño en la curva correspondiente, se puede evaluar la ganancia de peso en relación con la edad. Para esto, se debe comparar el peso del niño en la curva actual con su peso en la curva anterior. Si el niño ha ganado peso y se encuentra en la misma curva, se considera que su ganancia de peso es adecuada. Si el niño ha bajado de curva o su peso se encuentra por debajo de lo esperado, se puede considerar que su ganancia de peso es insuficiente y se deben tomar medidas para corregir esta situación.

En resumen, para evaluar la ganancia de peso de los niños menores de 6 meses utilizando las curvas de peso y talla de la OMS, se debe obtener los datos del peso y la talla del

niño, acceder a las curvas de la OMS, identificar la edad del niño, ubicar su peso en la curva correspondiente y evaluar su ganancia de peso en relación con la edad.

2.3.6.1 Indicadores de crecimiento

1. Peso para la Edad (P/E):

- **Descripción:** Mide el peso del niño en relación a su edad. Es un indicador global del estado nutricional y puede señalar tanto desnutrición como sobrepeso.
- **Escalas para diagnóstico:** Se utiliza una curva de crecimiento estándar (percentiles o puntajes Z) para comparar el peso del niño con lo que es típico en una población sana. Un puntaje Z de -2 o menos indica bajo peso para la edad (desnutrición), mientras que un puntaje Z de +2 o más puede indicar sobrepeso (Ministerio de Inclusión económica y Social, 2019).

2. Peso para la Talla o Longitud (P/T o P/L):

- **Descripción:** Compara el peso con la talla o longitud del niño. Es útil para identificar desnutrición aguda o sobrepeso.
- **Escalas para diagnóstico:** Al igual que con P/E, se utilizan curvas de crecimiento. Un puntaje Z de -2 o menos sugiere desnutrición aguda (emaciación), mientras que un puntaje Z de +2 o más indica riesgo de sobrepeso (Ministerio de Inclusión económica y Social, 2019).

3. Longitud para la Edad (L/E):

- **Descripción:** Este indicador compara la altura del niño con su edad. Es útil para identificar desnutrición crónica o problemas de crecimiento.
- **Escalas para diagnóstico:** Se utiliza una curva de crecimiento. Un puntaje Z de -2 o menos indica baja estatura para la edad (retraso en el crecimiento), que es

un signo de desnutrición crónica (Ministerio de Inclusión económica y Social, 2019).

4. **Peso para longitud (P/L)**

- **Descripción:** **Peso:** Se refiere al peso corporal del niño, medido en kilogramos. **Longitud:** En niños menores de dos años, se refiere a la medida de la distancia desde la cabeza hasta los pies del niño en posición acostada. En niños mayores, se utiliza la altura en lugar de la longitud (Ministerio de Inclusión económica y Social, 2019).

2.3.6.2 *Escala de diagnóstico*

- **Desnutrición Aguda (Emaciación):** Un resultado bajo en el indicador de Peso para la Longitud sugiere desnutrición aguda, lo que indica que el niño es demasiado liviano para su longitud. Esto puede deberse a una pérdida reciente de peso o a una insuficiencia en la ingesta de nutrientes.
- **Sobrepeso:** Por otro lado, un resultado alto en este indicador puede indicar sobrepeso o riesgo de obesidad, lo que implica que el niño es demasiado pesado para su longitud.
- **Curvas de Crecimiento y Estándares:** Para evaluar si un niño está en un rango saludable, su peso y longitud se comparan con curvas de crecimiento estándar o tablas de referencia. Estas curvas proporcionan valores de percentiles o puntajes Z, donde un puntaje Z entre -2 y +2 generalmente se considera normal (Ministerio de Inclusión económica y Social, 2019).

5. **Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC para la Edad)**

- **Descripción:** El IMC se calcula usando la fórmula $\text{peso (kg)} / [\text{talla (m)}]^2$. Este indicador es útil para evaluar sobrepeso y obesidad.

- **Escalas para diagnóstico:** Se comparan los valores de IMC para la edad usando percentiles o puntajes Z. Un IMC en el percentil 85 o superior pero menos del percentil 95 sugiere sobrepeso, mientras que un IMC en el percentil 95 o superior indica obesidad (Ministerio de Inclusión económica y Social, 2019).

Para cada uno de estos indicadores, las curvas de crecimiento de la OMS proporcionan los estándares internacionales que permiten comparar el crecimiento de niños individuales con el de una población de referencia saludable. Estos indicadores son fundamentales para la identificación temprana de problemas de salud y nutrición en los niños, permitiendo intervenciones oportunas y efectivas.

2.3 Definición de términos

Desnutrición: Es un estado nutricional en el que el niño tiene un IMC por debajo del percentil 5 para su edad y género. La desnutrición puede ser aguda o crónica y se produce cuando el niño no recibe suficientes nutrientes para su crecimiento y desarrollo adecuados.

Eutrofia: Es un estado nutricional en el que el niño tiene un IMC dentro del rango normal para su edad y género. Un niño eutrófico está recibiendo una cantidad adecuada de nutrientes y su crecimiento y desarrollo son normales.

Ganancia de peso: Es el aumento de peso que experimenta el recién nacido, que es un indicador del crecimiento y desarrollo del lactante.

Índice de masa corporal (IMC): Es una medida que se utiliza para evaluar la relación entre el peso y la altura del lactante.

Lactancia materna: Es el acto de amamantar al recién nacido con la leche materna, proporcionándole los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.

Lactancia materna exclusiva: Es cuando el recién nacido se alimenta solamente de la leche materna sin recibir ningún otro tipo de alimento o líquido, incluyendo agua, durante los primeros 6 meses de vida.

Leche materna madura: Es la leche que se produce después de los primeros días del nacimiento del lactante y tiene un mayor contenido de proteínas, grasas y calorías que la leche materna temprana.

Leche materna temprana: Es la leche que se produce durante los primeros días después del parto y tiene un mayor contenido de agua y anticuerpos.

Obesidad: Es un estado nutricional en el que el niño tiene un IMC por encima del percentil 95 para su edad y género. La obesidad se produce cuando el niño consume una cantidad excesiva de calorías y no las quema a través de la actividad física.

Recién nacido de bajo peso al nacer (RNBP): Es un lactante que pesa menos de 2500 gramos al nacer.

Sobrepeso: Es un estado nutricional en el que el niño tiene un IMC por encima del percentil 85 pero por debajo del percentil 95 para su edad y género. El sobrepeso se produce cuando el niño consume más calorías de las que necesita y no las quema a través de la actividad física.

Técnica de lactancia: Es la forma en que el lactante se agarra y succiona el pecho durante la lactancia. Una técnica de lactancia adecuada es importante para garantizar una alimentación efectiva y cómoda para el lactante y la madre.

Tiempo de succión: Es el tiempo que el lactante se tarda en vaciar completamente un pecho durante la lactancia.

2.4 Hipótesis

HI La lactancia materna exclusiva influye en la ganancia de peso de los niños en los primeros 6 meses de vida atendidos en el Centro de Salud N°3, RIOBAMBA durante el período enero-abril 2023

2.4.1 Sistema de hipótesis (en caso de aplicar)

2.5 Sistema de variables

Variable dependiente: Ganancia de peso en niños

Variable independiente: Lactancia materna

2.6 Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Pregunta	Escala
Ganancia de peso en niños	La ganancia de peso en niños se refiere al aumento en la masa corporal del lactante desde el momento del nacimiento hasta las semanas o meses posteriores. Es normal que los niños pierdan peso en los primeros días de vida, pero en general comienzan a recuperarlo rápidamente. Los lactantes suelen duplicar su peso alrededor de los 4 meses de edad y	Progresión de la ganancia de peso	Datos del nacimiento	Fecha de nacimiento del recién nacido. Peso al nacer Talla al nacer	Día/mes/año __Kg __ cm
			Datos de la primera consulta de control al niño sano	Fecha de control Peso Talla	Día/mes/año __Kg __ cm
			Datos tomados en la actualidad	Fecha de control Peso Talla	Día/mes/año __Kg __ cm
			Indicadores	Peso / edad	Bajo peso Bajo peso severo
				Longitud / edad	Baja talla para la edad Baja talla severa
				Longitud / Peso	Obeso Sobrepeso

	triplicarlo alrededor de los 12 meses.				Posible riesgo de sobrepeso Emaciado Severamente emaciado
Lactancia materna	La lactancia materna engloba el proceso en el cual una madre alimenta a su bebé con la leche producida por sus glándulas mamarias. Esta leche materna es reconocida como el alimento óptimo para los infantes y lactantes en los primeros meses de vida, al contener los nutrientes requeridos para su crecimiento y desarrollo, junto con brindar protección	Adherencia de la lactancia materna	Alimentación exclusiva	¿El niño ha sido alimentado con Lactancia Materna Exclusiva en los primeros 6 meses de vida?	Si No Parcialmente
				En caso de que si ha dado Lactancia Materna exclusiva indicar la frecuencia de tomas	Muy baja (0-3 tomas al día) Baja (4-5 tomas al día) Moderadas (6-7 tomas al día) Alta (8-12 tomas al día) Muy Alta (Más de 12 tomas)
				En caso de que si ha dado Lactancia Materna	Muy corto (menos 10 min) Corto (10-15 min)

	<p>contra enfermedades y fortalecer el lazo emocional entre madre e hijo. La lactancia materna puede llevarse a cabo de forma exclusiva o ser complementada con otros alimentos, siendo recomendable continuarla hasta los dos años de edad o incluso más</p>			<p>exclusiva indicar el tiempo de tomas</p>	<p>Moderado (15-30 min) Largo (30-45 min) Muy largo (45 min)</p>
		<p>Situaciones que impactan la consecución de la lactancia materna</p>	<p>Factores de riesgo para la interrupción de la lactancia materna</p>	<p>¿Rechazo el niño la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida?</p>	<p>a) Siempre b) A menudo c) Algunas veces d) Raramente e) Nunca</p>
				<p>Durante los primeros 6 meses de vida de su lactante, ¿ha tenido que trabajar y ha experimentado dificultades para amamantar debido a sus condiciones laborales?</p>	<p>a) Siempre b) A menudo c) Algunas veces d) Raramente e) Nunca</p>
				<p>¿Ha recibido apoyo y orientación adecuada sobre la lactancia materna de los profesionales sanitarios durante los primeros 6</p>	<p>a) Siempre b) A menudo c) Algunas veces d) Raramente e) Nunca</p>

				meses de vida de su lactante?	
				¿Ha experimentado dificultades para mantener una producción adecuada de leche materna durante los primeros 6 meses de vida de su niño?	a) Siempre b) A menudo c) Algunas veces d) Raramente e) Nunca
				¿Ha recibido apoyo emocional por parte de su pareja, familiares o amigos para mantener la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida de su lactante?	a) Siempre b) A menudo c) Algunas veces d) Raramente e) Nunca

Elaborado por: Manobanda Santillán Darío Adolfo y Evelyn Verónica Molina Rodríguez

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Nivel de investigación

3.1.1 Enfoque

Este estudio fue de tipo cuantitativo porque buscó medir y cuantificar la relación entre la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso de los niños durante los 6 primeros meses de vida. Este enfoque implicó la recolección de datos numéricos a través de técnicas estandarizadas, como cuestionarios y mediciones de peso, para analizar los datos estadísticamente.

El enfoque cuantitativo se centró en la medición y la objetividad de los datos, y permitió la generalización de los hallazgos a una población más amplia. Al utilizar este enfoque en la investigación de la influencia de la lactancia materna exclusiva en la ganancia de peso de los niños, se pudo analizar la magnitud y la dirección de la relación entre estas variables, lo que pudo haber sido de gran importancia para la salud y el bienestar de los lactantes.

3.1.2 Alcance

Este estudio fue de tipo descriptivo porque buscó describir la relación entre la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso de los niños durante los 6 primeros meses de vida en el Centro de Salud N°3 en Riobamba, durante el período de enero a abril de 2023.

El enfoque descriptivo se centró en la recopilación de datos para describir y analizar un fenómeno o problema en particular. En este caso, el objetivo era describir la relación entre la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso de los niños durante los 6 primeros meses de vida. El estudio no buscaba explicar las causas de esta relación, sino simplemente describirla.

3.2 Diseño

3.2.1 Retrospectivo

El diseño de la investigación fue de tipo retrospectivo, ya que se consideró la información proveniente de la libreta integral de salud de niños de 0 a 6 meses, donde se pudieron obtener los datos desde su nacimiento hasta el cumplimiento de los 6 meses.

3.3 Población y muestra

El grupo de estudio comprendió a los niños y sus madres que visitaron el Centro de Salud N°3 en Riobamba entre enero y abril de 2023. Se optó por una muestra aleatoria simple de niños que cumplieran con los requisitos de inclusión.

Criterio de inclusión

- Niños con 6 o más meses de edad que fueron atendidos en consultas del niño sano en el Centro de Salud N°3 en Riobamba
- Contar con la disponibilidad de las madres para participar en una encuesta sobre la lactancia materna.

Criterios de exclusión

- No contar con la participación de la madre
- Con base a los criterios de inclusión y exclusión se obtuvo una población de 70 niños con más de 6 meses que llevaron el control del niño sano en el Centro de Salud N°3 en Riobamba.

Para establecer la muestra se aplicó un muestreo probabilístico para una población finita.

$$n = \frac{p(1 - p)k^2N}{p(1 - p)k^2 + e^2(N - 1)}$$

p	Proporción de individuos con un comportamiento diferente al esperado	0,5
k	Nivel de confianza que indica que los resultados del estudio sean ciertos	1,96
e	Error muestral deseado	0,05

Sustituyendo

$$n = \frac{0,5(1 - 0,5)1,96^2 70}{0,5(1 - 0,5)1,96^2 + 0,05^2(70 - 1)} = \frac{67,2}{1,1} = 59,34$$

En tal sentido el total de muestra es de 60 niños

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se realizaron encuestas a las madres de los niños para recopilar información sobre la lactancia materna exclusiva y se revisaron los carnets de control de niño sano para registrar la ganancia de peso del lactante. Además, se midió el peso de los niños en el momento del nacimiento y posteriormente hasta los 6 meses de edad.

3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se utilizó técnicas estadísticas para analizar los datos recopilados; Microsoft Excel y sistema SPSS, con el fin de determinar la relación entre la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso de los niños. Los resultados de la investigación se presentaron en tablas, gráficos y estadísticas, y se describieron los hallazgos identificados.

3.6 Análisis de resultados

3.6.1 Datos de la muestra de niños

Tabla 1 *Edad actual de los niños (meses)*

Edad	Frecuencia	Porcentaje%
6	19	31,7
7	22	36,7
8	19	31,7
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

Se encuestó a 60 madres para determinar la edad actual de sus niños en meses. Los resultados revelan que la mayoría de los niños se encuentran en las edades de 7 meses (36.7%) y 6 meses (31.7%), seguido de 8 meses (31.7%). Estos datos son esenciales para analizar la relación entre la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso en esta etapa temprana de la vida.

De forma similar en el estudio de (Yace y Agüero, 2019) en Perú sobre la lactancia materna exclusiva, se concluyó que en el grupo de niños nacidos en el año 2000 que participaron en la investigación, el 56% tenía edades comprendidas entre 0 y 3 meses, mientras que el 44% tenía entre 4 y 6 meses de vida. Entre los niños nacidos en el 2008, el 55.4% tenía edades entre 0 y 3 meses, y el 44.6% se encontraba en el rango de 4 a 6 meses de vida. Por otro lado, entre los niños nacidos en el 2014, el 55% tenía entre 0 y 3 meses de vida, mientras que el 45% tenía entre 4 y 6 meses de vida. En contraposición, en el presente estudio, se enfocó únicamente en niños mayores de 6 meses, con el objetivo de analizar el aumento de peso a lo largo del tiempo.

Tabla 2 *Género del niño*

Género	Frecuencia	Porcentaje %
Femenino	27	45,0
Masculino	33	55,0
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

Se encuestaron un total de 60 niños para analizar la relación entre la lactancia materna exclusiva y su ganancia de peso. Los resultados revelan que el 55.0% de los niños son de género masculino, mientras que el 45.0% son de género femenino.

En contraposición a los resultados del presente estudio en la investigación realizada en España, por (López et al., 2021) donde participaron 365 niños menores de seis meses para estudiar la lactancia materna y su condición nutricional el 52,2% eran hembras y el 47,5% eran varones.

Tabla 3 *Etnia del niño*

Etnia	Frecuencia	Porcentaje %
Indígena	5	8,3
Mestizo	55	91,7
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

El 8.3% de los niños son de etnia indígena. Estos datos sobre la distribución étnica son esenciales para considerar cómo la lactancia materna exclusiva podría influir en el peso y el desarrollo de los niños de diferentes grupos étnicos durante los primeros seis meses de vida.

En cuanto a la etnia de los niños lactantes menores de seis entrevistadas en el estudio de (Giraldo et al., 2019) en Colombia, se establecieron que 9,7% eran afrodescendientes y el 90,3% eran mestizas

Tabla 4 *Peso del niño para edad en los 6 meses*

Mes	Peso para la edad	Frecuencia	Porcentaje %
0 meses	Bajo peso para la edad	22	36,6
	Peso normal para la edad	38	63,3
1 mes	Bajo peso para la edad	29	48,3
	Peso normal para edad	31	51,6
2 meses	Bajo peso para la edad	34	56,6
	Peso normal para edad	26	43,3
3 meses	Bajo peso para la edad	29	48,3
	Peso alto para la edad	4	6,6
	Peso normal para edad	27	45
4 meses	Bajo peso para la edad	17	28,3
	Peso alto para la edad	5	8,3
	Peso normal para edad	38	63,3
5 meses	Bajo peso para la edad	16	26,6
	Peso alto para la edad	15	25
	Peso normal para edad	29	48,3
6 meses	Bajo peso para la edad	18	30
	Peso alto para la edad	11	18,3
	Peso normal para edad	31	51,6

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

En el transcurso del primer mes, el 63.3% de los niños evidenció un "Peso normal para la edad," mientras que el 36.6% mostró un "Bajo peso para la edad." A medida que los meses avanzan, se observa una inclinación hacia una reducción en la proporción de niños con "Bajo peso para la edad." En el segundo mes, la cifra de niños con "Bajo peso para la edad" descendió

a un 56.6%, y en el tercer mes se situó en 48.3%. Además, se destaca que el porcentaje de niños con "Peso alto para la edad" se mantiene considerablemente bajo a lo largo de todos los meses, fluctuando entre el 6.6% y el 18.3%.

En los períodos correspondientes al cuarto, quinto y sexto mes, el 28.3%, 26.6% y 30% de los niños, respectivamente, presentaron un estado de "Bajo peso para la edad." Paralelamente, el "Peso normal para la edad" se mantuvo en niveles relativamente elevados a lo largo de todos los meses, variando entre el 43.3% y el 51.6%. Es relevante señalar que, en todos los meses, una mayoría de niños exhibió un "Peso normal para la edad," lo que sugiere que la mayoría de ellos está experimentando un desarrollo adecuado en relación con su edad en términos de peso.

Estos resultados subrayan la importancia de llevar un seguimiento del peso de los niños durante sus primeros seis meses de vida, ya que un peso inadecuado para la edad puede indicar preocupaciones en cuanto a nutrición y desarrollo. Asimismo, enfatizan la relevancia de fomentar prácticas de alimentación y cuidado adecuadas para asegurar un desarrollo y crecimiento óptimos durante este período crítico en la vida de los niños.

Tabla 5 *Longitud del niño para edad en los 6 meses*

Mes	Peso para la edad	Frecuencia	Porcentaje%
0 meses	Bajo peso para la edad	22	36,6
	Peso normal para la edad	38	63,3
1 mes	Bajo peso para la edad	29	48,3
	Peso normal para edad	31	51,6
2 meses	Bajo peso para la edad	34	56,6
	Peso normal para edad	26	43,3
3 meses	Bajo peso para la edad	29	48,3
	Peso alto para la edad	4	6,6
	Peso normal para edad	27	45
4 meses	Bajo peso para la edad	17	28,3
	Peso alto para la edad	5	8,3

	Peso normal para edad	38	63,3
5 meses	Bajo peso para la edad	16	26,6
	Peso alto para la edad	15	25
	Peso normal para edad	29	48,3
6 meses	Bajo peso para la edad	18	30
	Peso alto para la edad	11	18,3
	Peso normal para edad	31	51,6

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

En el primer mes, el 70.0% de los niños tenía una "Talla normal para la edad," mientras que el 30.0% tenía "Baja talla para la edad." A medida que avanzan los meses, se observa una tendencia hacia un aumento en la proporción de niños con "Baja talla para la edad." En el segundo mes, el porcentaje de niños con "Baja talla para la edad" aumentó a 83.3%, y en el tercer mes fue del 81.7%. Sin embargo, es importante destacar que, en todos los meses, la mayoría de los niños tuvo una "Talla normal para la edad," lo que indica que la mayoría de ellos se está desarrollando adecuadamente en relación con su edad.

Los resultados resaltan la relevancia de monitorear el crecimiento y la talla del niño durante los primeros 6 meses de vida, ya que la talla inadecuada para la edad puede indicar problemas de nutrición y desarrollo. Además, subrayan la importancia de brindar el apoyo adecuado y la orientación a las madres sobre la importancia de una alimentación adecuada y el cuidado para garantizar un desarrollo óptimo del niño durante esta etapa crítica de su crecimiento.

3.6.2 Datos de la madre

Tabla 6 Edad de la madre

Edad	Frecuencia	Porcentaje %
Menos de 18 años	3	5,0
De 18 a 21 años	11	18,3
De 22 a 30 años	33	55,0
De 31 a 40 años	13	21,7
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

El grupo más representado es el de madres con edades entre 22 y 30 años, que constituye el 55.0% de las encuestadas. A continuación, el 21.7% de las madres tiene edades entre 31 y 40 años, mientras que el 18.3% pertenece al grupo de 18 a 21 años. Por último, el 5.0% son madres menores de 18 años. Estos datos sobre la edad de las madres son relevantes para comprender cómo la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso pueden relacionarse con diferentes grupos de madres en el primer semestre de vida de sus hijos.

En la investigación realizada en Perú por (Aliga et al., 2023) donde participaron 165 madres de niños menores de seis meses, quienes respondieron una encuesta que permitió determinar que el comportamiento poblacional era similar al de esta investigación con madres que en un 25,45% tenían una edad entre 18 y 25 años; el 35,76% entre 25 y 30 años y el 38,79% más de 30 años.

Tabla 7 *Etnia de la madre*

Etnia	Frecuencia	Porcentaje %
Indígena	7	11,7
Mestizo	53	88,3
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

El 88.3% de ellas son de etnia mestiza, mientras que el 11.7% son de etnia indígena. Estos datos sobre la distribución étnica de las madres son relevantes para comprender cómo la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso de los niños pueden relacionarse con diferentes grupos étnicos en el contexto de la investigación.

En cuanto a la etnia de las madres lactantes de niños menores de seis entrevistadas en el estudio de (Giraldo et al., 2019) en Colombia, se establecieron que 9,7% eran afrodescendientes y el 90,3% eran mestizas. Estos resultados son similares a los presentados en esta investigación donde la mayoría de las participantes eran mestizas.

Tabla 8 *Estado civil de la madre*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje %
Casada	17	28,3
Divorciada	2	3,3
Soltera	15	25,0
Unión libre	26	43,3
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

El 43.3% de ellas se encuentran en unión libre, mientras que el 28.3% están casadas. Por otro lado, el 25.0% son madres solteras y solo el 3.3% están divorciadas. Estos datos sobre el estado civil de las madres son importantes para considerar cómo la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso de los niños pueden variar según el estado civil de las madres y cómo esto podría influir en los resultados del estudio.

En estudio realizado por (Aliga et al., 2023) en Perú donde participaron 165 madres de niños menores de seis meses, quienes respondieron una encuesta que permitió determinar que el 16,97% eran solteras; el 69,7% vivían en convivencia y el 13,33% eran casadas. Caso similar a los resultados de la presente investigación donde la mayoría convivían en unión libre.

Tabla 9 *Nivel educativo*

Nivel educativo	Frecuencia	Porcentaje %
Bachillerato	24	40,0
Básica	20	33,3
Universitario	16	26,7
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

El análisis muestra que se encuestaron un total de 60 madres. De ellas, el 40.0% tiene nivel educativo de bachillerato, mientras que el 33.3% tiene educación básica. Por otro lado, el 26.7% de las madres tienen nivel educativo universitario. Estos datos sobre el nivel educativo de las madres son relevantes para comprender cómo la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso de los niños pueden relacionarse con diferentes niveles de educación materna y cómo esto podría influir en los resultados del estudio.

En contraposición en la investigación realizada en España, por (López et al., 2021) donde participaron 365 madres de niños menores de seis meses, para estudiar la lactancia materna, los investigadores determinaron que 1,9% habían realizado estudios de primaria; 18,3% estudios de secundaria y el 79,7% estudios universitarios.

Tabla 10 *Lugar de procedencia*

Lugar de procedencia	Frecuencia	Porcentaje %
Rural	39	65,0
Urbano	21	35,0
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

El 65.0% de las madres proceden de áreas rurales, mientras que el 35.0% proceden de áreas urbanas. Estos datos sobre el lugar de procedencia de las madres son relevantes para comprender cómo la lactancia materna exclusiva y la ganancia de peso de los niños pueden relacionarse con el entorno en el que residen las madres y cómo esto podría influir en los resultados del estudio. El lugar de procedencia puede tener un impacto significativo en las prácticas de lactancia y en el acceso a servicios de salud, lo que hace importante considerar este factor al interpretar los resultados de la investigación.

De forma similar, en el estudio realizado por (López et al., 2021) en España donde entrevistaron a 365 madres de niños menores de seis meses, para estudiar la lactancia materna, los investigadores determinaron con relación al hábitat que el 6% habitaba en zonas rurales; el 78,7% en zonas urbanas y el 15% en zonas semi-urbanas.

3.6.3 Resultados de la valoración del desarrollo de los niños para la edad en función de la alimentación recibida

3.6.3.1 Resultados de peso para la edad

Tabla 11 Tipo de alimentación recibida Lactancia Materna Exclusiva o Mixta relacionada con el peso para la edad en los niños de 0 a 6 meses

Peso/edad		Parcial mente	%	Si	%	Total	%	Total
0 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	21	35%	22	37%	60
	Peso normal para la edad	0	0%	38	63%	38	63%	
1 mes	Bajo peso para la edad	1	2%	28	47%	29	48%	60
	Peso normal para edad	0	0%	31	52%	31	52%	
2 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	33	55%	34	57%	60
	Peso normal para edad	0	0%	26	43%	26	43%	
3 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	28	47%	29	48%	60
	Peso alto para la edad	0	0%	4	7%	4	7%	
	Peso normal para edad	0	0%	27	45%	27	45%	
4 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	16	27%	17	28%	60
	Peso alto para la edad	0	0%	5	8%	5	8%	
	Peso normal para edad	0	0%	38	63%	38	63%	
5 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	15	25%	16	27%	60
	Peso alto para la edad	0	0%	15	25%	15	25%	
	Peso normal para edad	0	0%	29	48%	29	48%	
6 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	17	28%	18	30%	60
	Peso alto para la edad	0	0%	11	18%	11	18%	
	Peso normal para edad	0	0%	31	52%	31	52%	

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

En la tabla cruzada, se presentan los resultados de la valoración del desarrollo de los niños para la edad en función de la alimentación recibida durante los primeros 6 meses de vida, ya sea lactancia materna exclusiva o parcial. La tabla muestra la distribución de los niños en cada categoría de peso para la edad (Bajo peso para la edad, Peso alto para la edad y Peso normal para la edad) según el tipo de alimentación en diferentes meses.

Se observa que, en cada mes, al menos un niño presenta bajo peso para la edad, independientemente de si ha sido alimentado parcial o exclusivamente con lactancia materna. También se nota que, en algunos meses, en el grupo de alimentación por leche materna exclusiva (Si), se identifican niños con peso alto para la edad. Sin embargo, el mayor número de niños se encuentra dentro de la categoría de Peso normal para la edad en la mayoría de los meses y en ambos grupos de alimentación.

De forma puntual, se observa que el niño que tiene lactancia materna exclusiva presentó en todos los meses bajo peso para la edad.

En relación al peso del niño alimentado con lactancia materna exclusiva, en la investigación realizada por (Valencia, 2023) en Perú con 159 niños menores de dos años, en grupo conformado por 13 niños menores de seis meses, observó que 5,26% de los niños eran obesos; 4,76% presentaban sobre peso y 12,99% tenían el peso adecuado.

Tabla 12 Frecuencia de tomas al día en relación con el peso para la edad del niño de 0 a 6 meses

Peso/Edad		Muy Alta (Más de 12 tomas)		Alta (8-12 tomas al día)		Moderadas (6-7 tomas al día)		Total
			%		%		%	
0 meses	Bajo peso para la edad	11	19%	10	17%	0	0%	59
	Peso normal para la edad	27	46%	9	15%	2	3%	
1 mes	Bajo peso para la edad	1	2%	4	7%	23	39%	59
	Peso normal para edad	6	10%	6	10%	19	32%	
2 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	9	15%	23	39%	59
	Peso normal para edad	6	10%	1	2%	19	32%	
3 meses	Bajo peso para la edad	2	3%	7	12%	19	32%	59
	Peso alto para la edad	0	0%	0	0%	4	7%	
	Peso normal para edad	5	8%	3	5%	19	32%	
4 meses	Bajo peso para la edad	0	0%	2	3%	13	22%	59
	Peso alto para la edad	0	0%	0	0%	5	8%	
	Peso normal para edad	7	12%	8	14%	24	41%	
5 meses	Bajo peso para la edad	0	0%	4	7%	11	19%	59
	Peso alto para la edad	2	3%	2	3%	11	19%	
	Peso normal para edad	5	8%	4	7%	20	34%	
6 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	2	3%	14	24%	59
	Peso alto para la edad	0	0%	2	3%	9	15%	
	Peso normal para edad	6	10%	6	10%	19	32%	

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

Se observa que los niños con “Bajo peso para la edad” tienen una tendencia a reducir la frecuencia de tomas “Muy Alta” en favor de tomas “Alta” o “Moderadas” a medida que avanzan los meses. Por otro lado, los niños con “Peso normal para la edad” mantienen una distribución más diversa en la frecuencia de tomas. Además, se registra poca presencia de

“Peso alto para la edad,” y estos casos no están relacionados con lactancia materna exclusiva. Estos resultados sugieren que la frecuencia de tomas de lactancia materna exclusiva podría tener una influencia en el desarrollo del peso para la edad de los niños durante el primer semestre de vida, pero se necesitan análisis más profundos y considerar otros factores para obtener conclusiones sólidas.

En comparación a los resultados en lo referente al número de tomas las madres lactantes de 55 niños menores de seis entrevistadas en el estudio de (Giraldo et al., 2019) en Colombia, se indicaron que 11 de los niños realizaba entre 1 y 4 tomas diarias; 18 de los niños realizaba entre 5 y 8 tomas diarias y 26 de los niños realizaban entre 9 y 12 tomas diarias.

Tabla 13 *Tiempo de lactancia materna para niños con lactancia materna exclusiva, según el peso para la edad de 0 a 6 meses.*

Peso/edad	Corto (10-15 min)		Moderado (15-30 min)		Largo (30-45 min)		Total	
		%		%		%		
0 meses	Bajo peso para la edad	10	17%	11	19%	0	0%	59
	Peso normal para la edad	9	15%	27	46%	2	3%	
1 mes	Bajo peso para la edad	11	19%	17	29%	0	0%	59
	Peso normal para edad	8	14%	21	36%	2	3%	
2 meses	Bajo peso para la edad	17	29%	14	24%	2	3%	59
	Peso normal para edad	2	3%	24	41%	0	0%	
3 meses	Bajo peso para la edad	15	25%	11	19%	2	3%	59
	Peso alto para la edad	0	0%	4	7%	0	0%	
	Peso normal para edad	4	7%	23	39%	0	0%	
4 meses	Bajo peso para la edad	9	15%	7	12%	0	0%	59
	Peso alto para la edad	0	0%	5	8%	0	0%	
	Peso normal para edad	10	17%	26	44%	2	3%	
5 meses	Bajo peso para la edad	11	19%	4	7%	0	0%	59

	Peso alto para la edad	4	7%	11	19%	0	0%	
	Peso normal para edad	4	7%	23	39%	2	3%	
	Bajo peso para la edad	11	19%	6	10%	0	0%	
6 meses	Peso alto para la edad	0	0%	11	19%	0	0%	59
	Peso normal para edad	8	14%	21	36%	2	3%	

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

Se observa que los niños con "Bajo peso para la edad" tienen una mayor proporción de tomas de duración "Corto" en comparación con los niños con "Peso normal para la edad". Los niños con "Peso normal para la edad" tienen una distribución más equilibrada de tomas "Moderado" y "Largo" en ciertos meses. Además, no se encontraron niños con "Peso alto para la edad" alimentados exclusivamente con lactancia materna en los meses evaluados. Estos resultados sugieren que la duración de las tomas podría variar según el peso para la edad y que se requiere un análisis más detallado para comprender mejor el impacto de la lactancia materna en el desarrollo y crecimiento de los niños.

En el estudio realizado por (Ruiz, 2023) en Hospital Reina Sofía de España, estableció que el tiempo que dura el amamantamiento depende del bebé, que cada bebé tiene su propio ritmo de alimentación y cada madre tiene su propio ritmo de producción de leche, pero si es necesario que la madre observe el vaciado correcto de la mama, para garantizar la suficiente ingesta de leche. La lactancia materna es un proceso de regulación de tiempo mutuo entre la madre y el niño. El peso del lactante puede estar relacionado con la duración de la lactancia, ya que la leche materna proporciona los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.

Tabla 14 Rechazo de la lactancia materna por el lactante de 0 a 6 meses de vida según el peso para la edad.

Peso/edad		A menudo	%	Nunca	%	Raramente	%	Total	%
0 meses	Bajo peso para la edad	0	0%	12	20%	10	17%	22	37%
	Peso normal para la edad	2	3%	24	40%	12	20%	38	63%
1 mes	Bajo peso para la edad	0	0%	18	30%	11	18%	29	48%
	Peso normal para edad	2	3%	18	30%	11	18%	31	52%
2 meses	Bajo peso para la edad	2	3%	17	28%	15	25%	34	57%
	Peso normal para edad	0	0%	19	32%	7	12%	26	43%
3 meses	Bajo peso para la edad	2	3%	17	28%	10	17%	29	48%
	Peso alto para la edad	0	0%	2	3%	2	3%	4	7%
	Peso normal para edad	0	0%	17	28%	10	17%	27	45%
4 meses	Bajo peso para la edad	0	0%	8	13%	9	15%	17	28%
	Peso alto para la edad	0	0%	0	0%	5	8%	5	8%
	Peso normal para edad	2	3%	28	47%	8	13%	38	63%
5 meses	Bajo peso para la edad	0	0%	8	13%	8	13%	16	27%
	Peso alto para la edad	2	3%	6	10%	7	12%	15	25%
	Peso normal para edad	0	0%	22	37%	7	12%	29	48%
6 meses	Bajo peso para la edad	0	0%	9	15%	9	15%	18	30%
	Peso alto para la edad	0	0%	4	7%	7	12%	11	18%
	Peso normal para edad	2	3%	23	38%	6	10%	31	52%

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

Los datos revelan que la mayoría de las madres nunca han experimentado el rechazo de lactancia materna por parte de sus lactantes, independientemente de si el niño tiene "Bajo peso para la edad" o "Peso normal para la edad." Aunque se registran casos de rechazo "Raramente" o "A menudo," no se observa una relación clara entre el rechazo y el peso para la edad en los diferentes meses.

En la investigación realizada por (Valle et al., 2020) en relación al rechazo del bebé al pecho materno, de 90 mujeres con hijos menores a seis meses en la Baja California México que fueron entrevistadas, el 4,4% manifestó que experimentaron rechazo de su hijo a ser amantado por lo que el 6% a abandonar la lactancia exclusiva.

Tabla 15 *Dificultades experimentadas para mantener una producción adecuada de leche materna durante los primeros 6 meses de vida de su bebé en función del peso para la edad*

Peso/edad		Siempre	%	Algunas veces	%	Nunca	%	Total	%
0 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	6	10%	15	25%	22	37%
	Peso normal para la edad	0	0%	10	17%	28	47%	38	63%
1 mes	Bajo peso para la edad	1	2%	6	10%	22	37%	29	48%
	Peso normal para edad	0	0%	10	17%	21	35%	31	52%
2 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	10	17%	23	38%	34	57%
	Peso normal para edad	0	0%	6	10%	20	33%	26	43%
3 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	7	12%	21	35%	29	48%
	Peso alto para la edad	0	0%	0	0%	4	7%	4	7%
	Peso normal para edad	0	0%	9	15%	18	30%	27	45%
4 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	6	10%	10	17%	17	28%
	Peso alto para la edad	0	0%	3	5%	2	3%	5	8%
	Peso normal para edad	0	0%	7	12%	31	52%	38	63%
5 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	3	5%	12	20%	16	27%
	Peso alto para la edad	0	0%	5	8%	10	17%	15	25%
	Peso normal para edad	0	0%	8	13%	21	35%	29	48%
6 meses	Bajo peso para la edad	1	2%	6	10%	11	18%	18	30%
	Peso alto para la edad	0	0%	3	5%	8	13%	11	18%
	Peso normal para edad	0	0%	7	12%	24	40%	31	52%

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

La mayoría de ellas no experimentaron dificultades para mantener una producción adecuada de leche materna, tanto para bebés con "Bajo peso para la edad" como para aquellos

con "Peso normal para la edad". El porcentaje de madres que reportan dificultades es bajo, y no se observa una relación clara entre el peso para la edad y las dificultades en la producción de leche materna. Sin embargo, para comprender mejor el panorama, se necesitan análisis más detallados y considerar otros factores que puedan influir en la producción de leche materna, así como brindar el apoyo necesario para una lactancia materna exitosa y el bienestar general de la madre y el niño.

En el estudio desarrollado en Brasil por (Moraes et al., 2021) donde entrevistaron a 158 madres de niños menores de seis meses, indicaron que el 98,1% presentó alguna complicación para la lactancia exclusiva, de las cuales el 34,5% afirmó que presentaba baja producción de leche; 3 madres los presentaron en los primeros 15 días; 7 madres a los 30 días; 4 madres a los 60 días y 1 madre a los 180 días después del parto.

3.6.4 Cumplimiento de la lactancia materna

Tabla 16 Alimentación exclusiva de los niños en los primeros 6 meses de vida

Alimentación exclusiva	Frecuencia	Porcentaje %
Parcialmente	1	1,7
Si	59	98,3
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

La Tabla presenta los hallazgos relacionados con la práctica de la alimentación por leche materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida en los niños. Una muestra de 60 madres fue encuestada y los resultados revelan que una abrumadora mayoría, un 98.3% de los

niños, fue alimentada de manera exclusiva con lactancia materna durante este período. Un reducido porcentaje, apenas un 1.7%, recibió alimentación parcial con lactancia materna.

Estos resultados ostentan relevancia, considerando que la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida constituye un componente esencial para el desarrollo y crecimiento adecuados del niño. La leche materna aporta todos los nutrientes necesarios para el lactante y, adicionalmente, contiene anticuerpos que contribuyen a protegerlo contra enfermedades. Adicionalmente, la lactancia materna exclusiva conlleva una serie de beneficios para la madre, incluyendo una recuperación postparto más rápida y una disminución en el riesgo de ciertas enfermedades.

En comparación con relación a la práctica lactancia exclusiva en la investigación de (Madero et al., 2021) en Colombia donde participaron 168 madres, un 52% de las madres entrevistadas dijeron que si cumplieron con lactancia exclusiva en los primeros seis meses y 48% indicaron que no debido a diferentes factores

Tabla 17 *Frecuencia de tomas en los bebés con lactancia exclusiva*

Frecuencia de tomas de lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje %
Muy Alta (Más de 12 tomas)	7	11,86
Alta (8-12 tomas al día)	10	16,95
Moderadas (6-7 tomas al día)	42	71,19
Total	59	100

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

La Tabla expone los hallazgos concernientes a la frecuencia de las tomas de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida de los niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba. De entre los 60 niños analizados, el 98.3% experimentó lactancia

materna exclusiva. Una mayor parte de los niños (71.1%) mantuvo una frecuencia de tomas "Moderada" (6-7 tomas al día), seguido por el 16.9% con una frecuencia "Alta" (8-12 tomas al día) y el 11.8% con una frecuencia "Muy Alta" (más de 12 tomas al día). Estos resultados evidencian que la mayoría de las madres han seguido las directrices al proporcionar lactancia materna exclusiva, respondiendo adecuadamente a las necesidades nutricionales de sus bebés durante los primeros meses de vida.

En comparación en la investigación de (Hernández et al., 2021) realizada en México, donde se encuestaron a 291 madres lactantes se determinó que la mayoría de las madres que utilizan la lactancia exclusiva, consideran que el número de tomas para que el lactante amante no debe estar limitado, ni obstruido, pues favorece el crecimiento del niño.

Tabla 18 *Tiempo de tomas en los niños con lactancia exclusiva*

Tiempo de tomas	Frecuencia	Porcentaje %
Corto (10-15 min)	19	32,20
Moderado (15-30 min)	2	3,39
Largo (30-45 min)	38	64,41
Total	59	100

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

Se presentan los resultados sobre el tiempo de tomas de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida de los niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba. De los 59 niños estudiados, el 32.2% tuvo tomas de "Corto" tiempo (10-15 minutos), el 64.4%, tuvo tomas de tiempo "Moderado" (15-30 minutos) y el 3.3% de "Largo" tiempo (30-45 minutos) y la mayoría). Estos resultados indican que la mayoría de las madres han proporcionado tomas de lactancia materna de duración adecuada, lo que es fundamental para asegurar que los lactantes obtengan los nutrientes y beneficios de la leche materna durante

los primeros meses de vida. El tiempo de toma adecuado contribuye al crecimiento y desarrollo óptimos de los niños en esta importante etapa de crecimiento.

Tabla 19 *Rechazo del niño a la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida*

Rechazo de la lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje %
Nunca	36	60,0
Raramente	22	36,7
A menudo	2	3,3
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

De los 60 niños estudiados en el Centro de Salud N°3 en Riobamba, solo el 3.3% de las madres reportaron rechazar a sus lactantes "A menudo," mientras que el 36.7% indicó hacerlo "Raramente." La gran mayoría de las madres, el 60.0%, nunca rechazó la lactancia materna durante este período crucial. Estos resultados son positivos, ya que el amamantamiento es esencial para el bienestar y desarrollo adecuado de los niños, y el apoyo continuo y la aceptación de la lactancia materna por parte de las madres son fundamentales para asegurar una nutrición óptima y una salud óptima durante esta etapa temprana de la vida del niño.

Tabla 20 *Dificultades para amamantar durante los primeros 6 meses de vida de su niño, debido a las condiciones laborales de la madre*

Dificultades para amamantar	Frecuencia	Porcentaje %
Nunca	10	16,7
Algunas veces	17	28,3
Raramente	29	48,3
A menudo	4	6,7
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

De los 60 niños estudiados, el 48.3% de las madres informaron que raramente han enfrentado dificultades para amamantar debido a sus trabajos, lo que indica que la mayoría de las veces pudieron encontrar una solución para amamantar a sus niños a pesar de sus responsabilidades laborales. El 28.3% de las madres mencionaron haber experimentado dificultades algunas veces, lo que podría indicar desafíos intermitentes en la lactancia debido al trabajo. Además, el 16.7% de las madres afirmaron que nunca han enfrentado dificultades, lo que sugiere que han podido administrar su horario laboral de manera que no interfiera con la lactancia materna. Solo el 6.7% de las madres indicaron enfrentar dificultades a menudo, lo que representa un porcentaje relativamente bajo. Este análisis sugiere que la mayoría de las madres han logrado superar las dificultades laborales para amamantar a sus niños, lo cual es positivo para la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida.

En cuanto a tener que trabajar y experimentar dificultades para amamantar debido a sus condiciones laborales, en la investigación de (Valle et al., 2020) en México, de 90 madres con hijos menores de seis meses, de las madres amas de casa un 2,2% indica que si ha influido en el abandono de la lactancia materna exclusiva, mientras que un 43,3% indica que no; de las madres trabajadoras un 37% indica que sí y un 6,6% que no y de las estudiantes un 1,1% indica que sí y un 5,5% indica que no.

Tabla 21 *Dificultades para mantener una producción adecuada de leche materna durante los primeros 6 meses de vida de su niño*

Dificultades para mantener	Frecuencia	Porcentaje %
-----------------------------------	-------------------	---------------------

producción adecuada de leche materna		
Nunca	43	71,7
Raramente	12	20,0
Algunas veces	4	6,7
Siempre	1	1,7
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

De los 60 niños estudiados en el Centro de Salud N°3 en Riobamba, el 71.7% de las madres afirmaron que nunca tuvieron dificultades en la producción de leche materna. El 20.0% indicó haber tenido dificultades "Raramente," y solo el 6.7% mencionó haber enfrentado dificultades "Algunas veces." Un pequeño porcentaje, el 1.7%, señaló haber tenido dificultades "Siempre." Estos resultados son importantes, ya que la lactancia materna es fundamental para la nutrición y el desarrollo adecuado del niño, y el hecho de que la mayoría de las madres no hayan experimentado dificultades en la producción de leche materna es un indicador positivo para el bienestar de los niños atendidos en el centro de salud.

Con relación a dificultades para mantener una producción adecuada de leche materna durante los primeros 6 meses de vida de su niño, en la investigación de (Madero et al., 2021) en Colombia donde participaron 168 madres, el 17,6% indicó que ha experimentado que no baja suficiente leche para alimentar a su hijo. Resultados similares a los obtenidos en la presente investigación.

Tabla 22 *Apoyo y orientación adecuada recibida sobre la lactancia materna por los profesionales sanitarios durante los primeros 6 meses de vida de su niño*

Apoyo y orientación	Frecuencia	Porcentaje %
Raramente	3	5,0

Algunas veces	14	23,3
A menudo	23	38,3
Siempre	20	33,3
Total	60	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

Se observa que el 38.3% de las madres indicaron haber recibido apoyo y orientación "A menudo", lo que sugiere que la mayoría de ellas han tenido acceso regular a la asistencia y el asesoramiento de los profesionales de la salud en relación con la lactancia materna. Además, el 33.3% de las madres afirmaron que siempre han recibido el apoyo necesario, lo que refuerza la idea de que el equipo de salud ha estado involucrado de manera constante para ayudar y guiar a las madres en su proceso de lactancia. Por otro lado, el 23.3% mencionó que ha recibido apoyo "Algunas veces", lo que podría indicar que la asistencia brindada ha sido intermitente en ciertos casos. Solamente el 5.0% de las madres expresaron que raramente han recibido orientación sobre la lactancia. En general, los resultados muestran que una gran proporción de madres han tenido acceso a apoyo y orientación adecuada sobre la lactancia materna de los profesionales de la salud, lo cual es esencial para fomentar la práctica exitosa de la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida del niño.

En el estudio realizado en Perú por (Coila, 2022) pudo conocer que de 30 madres lactantes de niños menores seis meses que asistían al centro de salud de Lima, la mayoría carecía de información suministrada por profesionales y luego de la consejería el 58% de las madres entrevistadas manifestaron un nivel de satisfacción medio por la información recibida por parte del personal de enfermería sobre la lactancia materna y un 24% un nivel alto de satisfacción.

3.6.4.1 Resultados de desarrollo de peso para la longitud

Tabla 23 *Tipo de alimentación recibida Lactancia Materna Exclusiva o Mixta relacionada con el peso para la longitud en los niños de 0 a 6 meses*

Peso/longitud			Parcialmente	%	Si	%	Total
0 meses	Desnutrición	aguda	0	0%	16	27%	60
		moderada					
	Sobrepeso		0	0%	2	3%	
	Normal		0	0%	31	52%	
	Riesgo de desnutrición		1	2%	10	17%	
1 mes	Desnutrición	aguda	0	0%	5	8%	60
		moderada					
	Normal		1	2%	29	48%	
	Obesidad		0	0%	8	13%	
	Riesgo de desnutrición		0	0%	8	13%	
	Sobrepeso		0	0%	9	15%	
2 meses	Normal		0	0%	24	40%	60
	Obesidad		0	0%	18	30%	
	Riesgo de desnutrición		0	0%	1	2%	
	Sobrepeso		1	2%	16	27%	
3 meses	Desnutrición	aguda	0	0%	19	32%	60
		moderada superior					
	Normal		1	2%	18	30%	
	Obesidad		0	0%	10	17%	
	Riesgo de desnutrición		0	0%	1	2%	
	Sobrepeso		0	0%	11	18%	
4 meses	Desnutrición	aguda	0	0%	30	50%	60
		moderada superior					
	Normal		1	2%	21	35%	
	Sobrepeso		0	0%	8	13%	
5 meses	Desnutrición	aguda	0	0%	1	2%	60
		moderada					

	Normal	0	0%	23	38%	
	Obesidad	1	2%	25	42%	
	Sobrepeso	0	0%	10	17%	
6 meses	Normal	1	2%	22	37%	60
	Obesidad	0	0%	21	35%	
	Riesgo de desnutrición	0	0%	1	2%	
	Sobrepeso	0	0%	15	25%	

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

La tabla cruzada que se presenta muestra resultados importantes sobre el desarrollo de peso para la longitud en niños de 0 a 6 meses, considerando el tipo de alimentación que reciben, ya sea lactancia materna exclusiva o mixta, y su talla para la edad. En el análisis de la tabla, podemos observar patrones significativos en los datos a lo largo de las diferentes edades de los niños.

En las primeras edades, específicamente en los primeros meses de vida, parece que la "Desnutrición aguda moderada" y el "Riesgo de desnutrición" son más comunes entre los niños que reciben lactancia materna exclusiva o mixta. Esto podría indicar una necesidad de una atención especializada en la nutrición de estos bebés para garantizar un desarrollo adecuado. Por otro lado, el "Sobrepeso" y la "Obesidad" comienzan a ser más evidentes en edades posteriores, lo que podría sugerir la necesidad de promover una alimentación más saludable y controlar el aumento de peso de los niños en estas etapas de crecimiento.

En general, la categoría de "Normal" es la más prevalente en todas las edades, lo que sugiere que la mayoría de los niños tienen un peso adecuado para su longitud cuando se les proporciona lactancia materna exclusiva o mixta. Sin embargo, es importante destacar que este análisis es una vista panorámica y simplificada de la situación, y se necesitarían más datos y contexto para realizar una evaluación exhaustiva de la salud de los niños atendidos en el Centro

de Salud N°3 en Riobamba. Estos datos pueden ser valiosos para identificar áreas de mejora en la atención médica y la promoción de la salud infantil en la región.

Tabla 24 Frecuencia de tomas al día en relación con el peso para la longitud del niño de 0 a 6 meses.

Peso/ longitud		Alta (8- 12 tomas al día)	%	Moderadas (6-7 tomas al día)	%	Muy Alta (Más de 12 tomas	%	Total
0 meses	Desnutrición aguda moderada	0	0%	11	19%	5	8%	59
	Sobrepeso	0	0%	2	3%	0	0%	
	Normal	7	12%	22	37%	2	3%	
	Riesgo de desnutrición	2	3%	7	12%	1	2%	
	1 mes	Desnutrición aguda moderada	3	5%	2	3%	0	0%
	Normal	6	10%	19	32%	5	8%	
	Obesidad	0	0%	8	14%	0	0%	
	Riesgo de desnutrición	0	0%	8	14%	0	0%	
	Sobrepeso	1	2%	5	8%	2	3%	
2 meses	Normal	3	5%	19	32%	2	3%	59
	Obesidad	4	7%	14	24%	0	0%	
	Riesgo de desnutrición	1	2%	0	0%	0	0%	
	Sobrepeso	2	3%	9	15%	5	8%	
3 meses	Desnutrición aguda	2	3%	17	29%	0	0%	59

	moderada							
	superior							
	Normal	5	8%	12	20%	2	3%	
	Obesidad	0	0%	9	15%	1	2%	
	Riesgo de	0	0%	1	2%	0	0%	
	desnutrición							
	Sobrepeso	3	5%	3	5%	4	7%	
4 meses	Desnutrición	2	3%	26	44%	2	3%	59
	aguda							
	moderada							
	superior							
	Normal	7	12%	12	20%	3	5%	
	Sobrepeso	1	2%	4	7%	2	3%	
5 meses	Desnutrición	1	2%	0	0%	0	0%	59
	aguda							
	moderada							
	Normal	6	10%	15	25%	2	3%	
	Obesidad	0	0%	25	42%	1	2%	
	Sobrepeso	3	5%	2	3%	4	7%	
6 meses	Normal	6	10%	14	24%	3	5%	59
	Obesidad	2	3%	19	32%	0	0%	
	Riesgo de	1	2%	0	0%	0	0%	
	desnutrición							
	Sobrepeso	1	2%	9	15%	4	7%	

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

La tabla proporciona información valiosa sobre la relación entre la frecuencia de tomas al día y la talla para la edad en niños de 0 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba. En general, se observa que la mayoría de los niños reciben una frecuencia de alimentación considerada adecuada, ya sea "Alta" o "Moderadas". Sin embargo, a medida que

los niños crecen, se evidencia un aumento en los casos de "Sobrepeso" y "Obesidad", especialmente en aquellos que tienen una frecuencia de alimentación más alta, lo que sugiere una posible relación entre una alimentación excesiva y el desarrollo de problemas de peso. Por otro lado, los casos de "Desnutrición aguda moderada" disminuyen a medida que los niños crecen, pero aún se presentan en algunas edades. En general, estos datos resaltan la importancia de una alimentación equilibrada y adecuada desde temprana edad para prevenir problemas de peso y promover un desarrollo saludable en los niños.

En la investigación de (Hernández et al., 2021) realizada en el Centro de Salud tipo B de Buenaventura, México, donde se encuestaron a 291 madres lactantes se determinó que el 27% de los niños lactantes toman entre 8 y 12 tomas al día, el 53% realiza una toma aproximadamente cada hora y el 26% considera que la toma de leche materna favorece el crecimiento del niño.

Tabla 25 *Tiempo de lactancia materna para niños con lactancia materna exclusiva, según el peso para la longitud de 0 a 6 meses*

Peso/longitud		Corto (10- 15 min)	%	Largo (30- 45 min)	%	Moderado (15-30 min)	%	Total
0 meses	Desnutrición aguda moderada	6	10%	0	0%	9	15%	59
	Sobrepeso	0	0%	0	0%	2	3%	
	Normal	11	19%	2	3%	18	31%	
	Riesgo de desnutrición	2	3%	0	0%	9	15%	
1 mes	Desnutrición aguda moderada	3	5%	0	0%	1	2%	59
	Normal	13	22%	2	3%	15	25%	
	Obesidad	0	0%	0	0%	8	14%	
	Riesgo de desnutrición	3	5%	0	0%	5	8%	
	Sobrepeso	0	0%	0	0%	9	15%	
2 meses	Normal	8	14%	1	2%	15	25%	59
	Obesidad	8	14%	0	0%	10	17%	
	Riesgo de desnutrición	1	2%	0	0%	0	0%	
	Sobrepeso	3	5%	1	2%	12	20%	
3 meses	Desnutrición aguda moderada superior	5	8%	0	0%	14	24%	59
	Normal	9	15%	2	3%	8	14%	
	Obesidad	0	0%	0	0%	10	17%	
	Riesgo de desnutrición	1	2%	0	0%	0	0%	
	Sobrepeso	5	8%	0	0%	5	8%	
4 meses	Desnutrición aguda moderada superior	6	10%	0	0%	24	41%	59
	Normal	9	15%	2	3%	11	19%	
	Sobrepeso	5	8%	0	0%	2	3%	

5 meses	Desnutrición aguda moderada	0	0%	0	0%	1	2%	59
	Normal	13	22%	2	3%	8	14%	
	Obesidad	4	7%	0	0%	22	37%	
	Sobrepeso	3	5%	0	0%	6	10%	
	Sobrepeso	5	8%	0	0%	9	15%	
6 meses	Normal	13	22%	2	3%	8	14%	59
	Obesidad	2	3%	0	0%	19	32%	
	Riesgo de desnutrición	0	0%	0	0%	1	2%	

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

La Tabla 25 ofrece una visión detallada del tiempo de lactancia materna en niños que se benefician de la lactancia materna exclusiva, estratificados según su talla para la edad, y se basa en datos recopilados en el Centro de Salud N°3 en Riobamba. En general, se puede observar que la mayoría de los niños, independientemente de su categoría de talla para la edad, reciben lactancia materna con una duración considerada "Moderada". Esto sugiere que, en la mayoría de los casos, las madres siguen un patrón de lactancia que se considera adecuado en términos de tiempo.

Sin embargo, existen variaciones notables en algunos grupos específicos. Por ejemplo, en el grupo de niños con "Desnutrición aguda moderada" a los 0 meses, se observa que la mayoría recibe lactancia materna de "Corto" tiempo. Esto podría indicar la necesidad de alentar una lactancia más prolongada en estos casos para mejorar la nutrición y el desarrollo. Similarmente, en los niños en riesgo de desnutrición al primer mes, se evidencia una proporción significativa de lactancia materna de "Corto" tiempo, lo que podría señalar un área de intervención.

En contraste, en las categorías de "Obesidad" y "Sobrepeso", se observa una distribución más equitativa entre los diferentes periodos de tiempo de lactancia materna. Esto

podría sugerir que, en estos casos, la duración de la lactancia no está tan relacionada con los problemas de peso como lo está en los casos de "Desnutrición aguda moderada".

A medida que los niños crecen, se aprecia una tendencia hacia una mayor duración de la lactancia materna en la categoría de "Largo" tiempo, especialmente en los grupos de "Normal" y "Obesidad". Esto podría indicar que las madres tienden a prolongar la lactancia a medida que sus niños crecen, lo que puede ser beneficioso para su desarrollo.

En resumen, estos datos revelan patrones interesantes sobre la duración de la lactancia materna en relación con la talla para la edad en niños de 0 a 6 meses. Estos hallazgos pueden ser valiosos para orientar programas de educación y promoción de la lactancia materna y la nutrición infantil en el Centro de Salud N°3 en Riobamba, con el objetivo de garantizar un crecimiento y desarrollo óptimos en los niños atendidos en la institución.

En cuanto a la duración de las tomas en la investigación de (Hernández et al., 2021) realizada en el Centro de Salud tipo B de Buenaventura, México, donde se encuestaron a 291 madres lactantes se determinó el 20% practica la toma limitada y no muy frecuentes, mientras que un 27% practica la toma limitada, pero con una frecuencia que va desde las ocho a las doce tomas al día por ser importantes para el crecimiento.

Tabla 26 *Dificultades experimentadas para mantener una producción adecuada de leche materna durante los primeros 6 meses de vida de su niño en función del peso para la longitud*

Peso/longitud		Algunas veces	%	Nunca	%	Raramente	%	Siempre	%	Total
0 meses	Desnutrición aguda moderada	0	0%	11	19%	4	7%	1	2%	59
	Sobrepeso	0	0%	2	3%	0	0%	0	0%	
	Normal	0	0%	24	41%	7	12%	0	0%	
	Riesgo de desnutrición	4	7%	5	8%	1	2%	0	0%	

1 mes	Desnutrición aguda moderada	0	0%	3	5%	1	2%	1	2	59
	Normal	4	7%	21	36%	5	8%	0	0	
	Obesidad	0	0%	7	12%	1	2%	0	0	
	Riesgo de desnutrición	0	0%	6	10%	2	3%	0	0	
	Sobrepeso	0	0%	5	8%	3	5%	0	0	
2 meses	Normal	1	2%	15	25%	7	12%	1	2	59
	Obesidad	0	0%	16	27%	2	3%	0	0	
	Riesgo de desnutrición	0	0%	1	2%	0	0%	0	0	
	Sobrepeso	3	5%	10	17%	3	5%	0	0	
3 meses	Desnutrición aguda moderada superior	2	3%	13	22%	4	7%	0	0	59
	Normal	0	0%	15	25%	3	5%	1	2	
	Obesidad	2	3%	5	8%	3	5%	0	0	
	Riesgo de desnutrición	0	0%	0	0%	1	2%	0	0	
	Sobrepeso	0	0%	9	15%	1	2%	0	0	
4 meses	Desnutrición aguda moderada superior	4	7%	21	36%	5	8%	0	0	59
	Normal	0	0%	17	29%	4	7%	1	2	
	Sobrepeso	0	0%	4	7%	3	5%	0	0	
5 meses	Desnutrición aguda moderada	0	0%	1	2%	0	0%	0	0	59
	Normal	0	0%	18	31%	4	7%	1	2	
	Obesidad	4	7%	17	29%	5	8%	0	0	

	Sobrepeso	0	0%	6	10	3	5%	0	0	
					%					%
6 meses	Normal	0	0%	19	32	3	5%	1	2	59
					%					%
	Obesidad	4	7%	14	24	3	5%	0	0	
					%					%
	Riesgo de desnutrición	0	0%	1	2%	0	0%	0	0	
					%					%
	Sobrepeso	0	0%	8	14	6	10	0	0	0
					%		%			%

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

La Tabla ofrece una visión detallada de las dificultades que las madres enfrentan al mantener una producción adecuada de leche materna durante los primeros 6 meses de vida de sus niños, considerando la talla para la edad de los niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba. En general, la mayoría de las madres informan que "Nunca" o "Raramente" experimentan dificultades en este aspecto, lo que sugiere un nivel de comodidad y capacidad satisfactorio en la producción de leche materna en la mayoría de los casos.

Sin embargo, existen diferencias notables en la percepción de dificultades entre los diferentes grupos de talla para la edad. Por ejemplo, en los grupos de "Desnutrición aguda moderada" y "Obesidad", se observa que algunas madres informan "Algunas veces" o "Siempre" tener dificultades para mantener una producción adecuada de leche materna, lo que podría señalar desafíos específicos en estos casos.

Los grupos de "Normal" en la talla para la edad son los que con mayor frecuencia indican que "Nunca" o "Raramente" enfrentan dificultades en la producción de leche materna, lo que sugiere que las madres de niños con un desarrollo considerado normal tienden a sentirse más cómodas en este aspecto.

Por otro lado, el grupo de "Riesgo de desnutrición" a menudo informa dificultades, con respuestas de "Algunas veces" y "Siempre" en varias edades. Esto podría indicar que estas

madres pueden necesitar un mayor apoyo y orientación para mantener una producción adecuada de leche materna.

En resumen, estos datos destacan que, en general, la mayoría de las madres no enfrenta dificultades significativas en la producción de leche materna, pero existe variabilidad en la percepción de dificultades según la categoría de talla para la edad de los niños. Estos hallazgos pueden ser útiles para dirigir esfuerzos específicos de apoyo y educación en la promoción de la lactancia materna en el Centro de Salud N°3 en Riobamba, especialmente en los grupos donde se informan dificultades con mayor frecuencia.

En la investigación de (García y Ruiz, 2020) en Nicaragua dónde participaron 99 madres y sus niños menores de seis meses, se observó que el 41,94% presentó dificultades con la producción de leche afectando la lactancia exclusiva, además con respecto a la talla el 88,89% de los niños tenían talla normal, el 8,08% talla baja y el 3,03% talla baja severa.

3.6.5 Resultados de la relación entre el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva con el estado nutricional durante los primeros 6 meses.

Tabla 27 *Correlación entre el cumplimiento de la Lactancia materna y el estado nutricional en los primeros 6 meses*

			¿El niño ha sido alimentado con Lactancia Materna Exclusiva en los primeros 6 meses de vida?	En caso de que si ha dado Lactancia Materna exclusiva indicar la frecuencia de tomas	En caso de que si ha dado Lactancia Materna exclusiva indicar el tiempo de tomas
Peso/longitud 0 meses	Correlación de Pearson		-0,046	-0,150	0,130
	Sig. (bilateral)		0,729	0,252	0,323
	N		60	60	60
Peso/ longitud 1 mes	Correlación de Pearson		-0,014	-0,086	,389**
	Sig. (bilateral)		0,914	0,512	0,002
	N		60	60	60
Peso/ Longitud 2 meses	Correlación de Pearson		0,020	-0,050	-0,051
	Sig. (bilateral)		0,879	0,702	0,697
	N		60	60	60
Peso / Longitud 3 meses	Correlación de Pearson		0,012	0,237	0,078
	Sig. (bilateral)		0,928	0,069	0,551
	N		60	60	60
Peso/longitud 4 meses	Correlación de Pearson		0,096	,284*	-0,232
	Sig. (bilateral)		0,466	0,028	0,075
	N		60	60	60
Peso/Longitud 5 meses	Correlación de Pearson		0,132	-,271*	0,226
	Sig. (bilateral)		0,313	0,036	0,083
	N		60	60	60
Peso/longitud 6 meses	Correlación de Pearson		-0,136	-,282*	,277*

Sig. (bilateral)	0,299	0,029	0,032
N	60	60	60

Fuente: Instrumentos aplicados a las madres de niños atendidos en el Centro de Salud N°3 en Riobamba

Elaborado por: Manobanda y Molina, 2023

Análisis e interpretación

En general, no se observan correlaciones significativas entre el cumplimiento de la lactancia materna y el estado nutricional en los primeros meses de vida. Sin embargo, a medida que los niños crecen, se empiezan a detectar correlaciones negativas significativas entre el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva y el riesgo de problemas de peso, como sobrepeso u obesidad, a los 4 meses y 6 meses de edad. Esto sugiere que un mayor cumplimiento de la lactancia materna exclusiva está relacionado con un menor riesgo de problemas de peso en esas etapas. Además, se observa una correlación positiva entre el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva y la duración de las tomas, lo que indica que las madres que amamantan durante más tiempo tienden a hacerlo de manera más completa. Estos hallazgos resaltan la importancia de promover y apoyar la lactancia materna exclusiva en los primeros meses de vida como una medida beneficiosa para la salud nutricional de los niños.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS

PLANTEADOS

Objetivo	Resultado
<p>Caracterizar sociodemográfica y antropométricamente los niños menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud N°3, RIOBAMBA durante el período enero-abril 2023</p>	<p>Los hallazgos indicaron que la mayoría de los niños tenían 7 meses (36.7%) o 6 meses (31.7%), con un 55.0% de género masculino y un 45.0% de género femenino. En términos de etnia, el 91.7% eran mestizos y el 8.3% pertenecían a la etnia indígena.</p> <p>En relación con el peso para la edad, se observó que el 63.3% de los niños tenía un "Peso normal para la edad" en el primer mes, y esta cifra fluctuó entre el 43.3% y 63.3% en los meses siguientes. Sin embargo, se registró un declive en la proporción de niños con "Bajo peso para la edad" a medida que pasaron los meses, aunque el 4°, 5° y 6° mes aún mostraron porcentajes de 28.3%, 26.6% y 30% respectivamente.</p> <p>En cuanto a la relación peso para la longitud y el tipo de alimentación, se observa que en las primeras edades (0 y 1 meses), la "Desnutrición aguda moderada" y el "Riesgo de desnutrición" son más comunes en niños que reciben lactancia materna exclusiva o mixta. En edades posteriores, el "Sobrepeso" y la "Obesidad" comienzan a ser más evidentes. La categoría "Normal" es la más</p>

	<p>prevalente en todas las edades, indicando que la mayoría de los niños tienen un peso adecuado para su longitud cuando se les proporciona lactancia materna.</p> <p>En relación con la frecuencia de tomas, la mayoría de los niños reciben una frecuencia de alimentación considerada adecuada, pero a medida que crecen, aumentan los casos de "Sobrepeso" y "Obesidad", especialmente en aquellos con una frecuencia de alimentación más alta. Los casos de "Desnutrición aguda moderada" disminuyen con la edad.</p> <p>En cuanto al tiempo de lactancia materna, la mayoría de los niños reciben lactancia de "Moderado" tiempo, independientemente de su categoría de talla para la edad. Sin embargo, existen variaciones en algunos grupos específicos, como "Desnutrición aguda moderada" y "Riesgo de desnutrición", donde se observa una proporción significativa de lactancia de "Corto" tiempo.</p>
<p>Evaluar el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva de los niños durante los primeros 6 meses.</p>	<p>El estudio sobre la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses reveló que un destacado 98.3% de los niños la recibieron, un resultado alentador para su desarrollo. Respecto a la frecuencia de las tomas, el 71.7% tuvo una frecuencia "Moderada" (6-7 veces al día), seguido por el 16.7% con una frecuencia "Alta" (8-12 veces al día) y el 11.7% con una frecuencia "Muy Alta" (más de 12 veces al día).</p>

	<p>Referente a la duración de tomas, el 63.3% de los niños tuvo tomas de "Moderado" tiempo (15-30 minutos), el 33.3% tomas de "Corto" tiempo (10-15 minutos), y solo el 3.3% tomas de "Largo" tiempo (30-45 minutos), indicando una alimentación adecuada.</p> <p>Sobre dificultades en la producción de leche, el 71.7% de las madres afirmaron no haber tenido problemas, mientras que un 20.0% mencionó dificultades "Raramente" o "Algunas veces." Solo el 1.7% afirmó enfrentar problemas "Siempre." En cuanto al apoyo sanitario, el 38.3% de las madres recibieron apoyo "A menudo," el 33.3% siempre lo tuvo, el 23.3% "Algunas veces," y solo el 5.0% raramente. Estos resultados indican un sólido respaldo profesional.</p>
<p>Establecer la relación entre el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva con el estado nutricional durante los primeros 6 meses.</p>	<p>El estudio analizó la correlación entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los niños, en un periodo de 0 a 6 meses de edad. Se encontró que un elevado porcentaje (98.3%) de la población estudiada se alimentó exclusivamente mediante lactancia materna, sin embargo, a pesar de seguir esta práctica, se observó una mínima ganancia de peso durante los primeros seis meses, lo que indica una preocupación considerable en el estado nutricional de los niños. Inicialmente, el 36.6% de los niños presentaban bajo peso para su edad, cifra que disminuyó al 30% al finalizar el periodo de estudio. Esta</p>

	<p>reducción marginal sugiere que no existe una relación directamente positiva entre la lactancia materna exclusiva y una adecuada ganancia de peso en los niños, por lo que se concluye que los niños atendidos en el Centro de Salud N°3 de Riobamba gran parte de la población presento un estado de desnutrición.</p>
--	---

CAPÍTULO V

5. MARCO ADMINISTRATIVO

5.1 Recursos

5.1.1 *Humanos*

- **Autores del estudio**
 - Manobanda Santillán Darío Adolfo
 - Molina Rodríguez Evelyn Verónica
- **Tutora del estudio**
 - Lic. Rea Mery

5.1.2 *Institucional*

- Universidad Estatal de Bolívar
- Centro De Salud N°3. Riobamba.

5.2 Materiales

- Cuadernos de notas
- Lápices
- Impresiones
- Laptops
- Hojas de papel bond
- Celulares - Cámara fotográfica
- Internet

5.3 Presupuesto

Tabla 28 Presupuesto de materiales empleados para la ejecución del trabajo de investigación

Descripción	Costo unitario	Cantidad	Costo total
Tiempo de uso de ordenador con internet	0,75	400	300
Traslados	1	16	16
Impresiones de ejemplares finales	0,25	500	125
Impresiones varias	0,25	50	12,5
Anillado	15	3	45
CD	5	3	15
Total			513,5

5.4 Cronograma

Tabla 29 Cronograma de la ejecución del trabajo de investigación

FECHA	TEMA	DOCENTE	Nº DE HORAS
29 de diciembre de 2022	Inducción al proceso de titulación.	Lic. Esthela Guerrero	8 horas
06 de enero de 2023	Tema de investigación	Lic. Stefany Díaz	1 hora
	Bases teóricas	Lic. María Olalla	2 horas
	Planteamiento del problema	Ing. Marcelo Vilcacundo	2 horas
20 de enero de 2023	Marco Teórico	Lic. Silvana López	2 horas
27 de enero de 2023	Primer seguimiento	Lic. Esthela Guerrero	8 horas
10 de febrero de 2023	Marco metodológico	Dr. Janine Taco	2 horas
	Segundo seguimiento	Lic. Esthela Guerrero	4 horas
	Estadígrafos de prueba	Doc. Pacheco	2 horas

24 de febrero de 2013	Análisis de datos, conclusiones y recomendaciones	Lic. María Mas	3 horas
	Tercer seguimiento	Lic. Esthela Guerrero	4 horas
03 de marzo de 2023	Cuarto seguimiento	Lic. Esthela Guerrero	7 horas
10 de marzo de 2023	Quinto seguimiento	Lic. Esthela Guerrero	5 horas
17 de marzo de 2023	Sexto seguimiento	Lic. Esthela Guerrero	5 horas
31 de marzo de 2023	Software SPSS	Ing. Edwin Solórzano	4 horas
	Séptimo seguimiento	Lic. Esthela Guerrero	4 horas
14 de abril de 2023	Octavo seguimiento	Lic. Esthela Guerrero	7 horas
21 de abril de 2023	Noveno seguimiento	Lic. Esthela Guerrero	4 horas
28 de abril de 2023	Decimo seguimiento	Lic. Esthela Guerrero	4 horas
05 de mayo de 2023	Onceavo seguimiento	Lic. Esthela Guerrero	1 horas
24 de mayo de 2023	Revisión de proyecto de investigación	Lic. Mery Rea	2 horas
31 de mayo de 2023	Revisión del proyecto de investigación	Lic. Mery Rea	2 horas
7 de junio de 2023	Revisión del proyecto de investigación	Lic. Mery Rea	2 horas
21 de junio de 2023	Revisión del proyecto de investigación	Lic. Mery Rea	2 horas

28 de junio de 2023	Revisión del proyecto de investigación	Lic. Mery Rea	2 horas
5 julio de 2023	Revisión del proyecto de investigación	Lic. Mery Rea	2 horas
12 de julio de 2023	Revisión del proyecto de investigación	Lic. Mery Rea	2 horas
19 de julio de 2023	Revisión del proyecto de investigación	Lic. Mery Rea	2 horas
26 de julio de 2023	Revisión del proyecto de investigación	Lic. Mery Rea	2 horas
4 de agosto de 2023	Revisión del proyecto de investigación	Lic. Mery Rea	2 horas

CAPÍTULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- Durante el periodo de Enero a Abril de 2023, se realizó un estudio en el Centro de Salud N°3 en Riobamba con el propósito de caracterizar a niños de 6 meses. La franja de edades más predominante fue entre los 6 y 7 meses, con una mayoría en género masculino y perteneciente a la etnia mestiza. En términos de peso para la edad, se observó que la mayoría de los niños tenían un peso normal para la edad, aunque se registraron casos de bajo peso en algunos meses. Además, se identificaron patrones en la relación entre peso para la longitud y el tipo de alimentación, así como en la frecuencia y duración de la lactancia materna, que destacan la importancia de una atención específica a la nutrición infantil en el centro de salud.
- Los resultados evidenciaron que la mayoría de los niños recibió lactancia materna exclusiva, un aspecto crucial para su desarrollo. Las madres se adhirieron a las recomendaciones establecidas para la frecuencia y duración de las tomas. El respaldo proporcionado por profesionales de la salud resultó fundamental, aunque algunas madres se enfrentaron a desafíos en relación con la producción de leche, resaltando la importancia de un apoyo ininterrumpido.
- Este estudio se centró en determinar la relación entre la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de niños en sus primeros seis meses de vida. Aunque los resultados indican una correlación positiva en la ganancia de peso a lo largo del tiempo, esta no resulta ser suficiente para impactar significativamente en el estado nutricional general de la población estudiada. Se observa que, aunque hay un aumento de peso mes a mes, este incremento no alcanza a mejorar el estado nutricional,

lo cual indica la existencia de una población en desnutrición. La correlación, aunque estadísticamente significativa, muestra una magnitud baja, lo que subraya la necesidad de considerar otros factores además de la lactancia materna exclusiva para mejorar el estado nutricional en esta etapa crítica del desarrollo infantil.

6.2 Recomendaciones

- Dada la presencia de niños con "Bajo peso para la edad" y "Baja Longitud para la edad," se recomienda implementar intervenciones nutricionales y de seguimiento periódico para asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados en estos niños. Además, es importante fortalecer las políticas y programas de salud para mejorar el acceso a la atención médica y la nutrición, especialmente para aquellos niños pertenecientes a grupos étnicos minoritarios. También es relevante promover la educación y concienciación sobre la importancia de una nutrición adecuada durante los primeros meses de vida y brindar apoyo a las madres para el cuidado y alimentación óptima de sus niños.

- A pesar de los altos niveles de cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, es fundamental seguir ofreciendo apoyo y orientación a las madres durante los primeros meses de vida del lactante. Se recomienda fortalecer los programas de promoción de la lactancia materna y garantizar que el personal de salud esté capacitado para brindar el apoyo necesario a las madres, especialmente en situaciones donde enfrenten dificultades en la producción de leche materna. También es relevante fomentar entornos laborales amigables con la lactancia y promover la importancia de mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses.

- Para mejorar la lactancia materna y la ganancia de peso en niños, es esencial que las madres mantengan una dieta nutritiva y se hidraten adecuadamente, amamenten con frecuencia y a demanda, y utilicen diversas posiciones de lactancia. En algunos casos, puede ser necesario complementar con fórmula bajo supervisión médica. Además, es crucial realizar controles pediátricos regulares, buscar apoyo y educación en lactancia, y asegurar que la madre tenga suficiente descanso y maneje el estrés

efectivamente. Estas medidas ayudarán a asegurar un crecimiento y desarrollo saludable en los bebés durante los primeros meses de vida.

Bibliografía

- Aliga, A., Díaz, R., & León, E. (2023). *Conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres y la ganancia de peso en niños menores de seis meses de la Ong. Asociación Taller de los Niños - Lima, 2022*. Tesis de Grado, Universidad Nacional del Callao, Perú.
- <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7814/TESIS%20ALIGA-D%20c3%8dAZ-RAFAEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Allina Health. (2021). *El comienzo de una nueva vida: el embarazo, el nacimiento del bebé y mucho más* (8 ed.).
- https://doi.org/file:///D:/Downloads/99799_Beginnings_spanish_3.17.22.pdf
- Caicedo, K., & Medina, L. (2022). *Diseño de un programa de formación sobre apoyo a la lactancia materna y alimentación complementaria, dirigido a estudiantes de pregrado de medicina y enfermería de la CUE-AVH*. TFG, Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt, Armenia.
- <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/7344/Dise%20c3%b1o%20de%20un%20programa%20de%20formaci%20c3%b3n%20sobre%20apoyo%20a%20la%20lactancia%20materna%20y%20alimentaci%20c3%b3n%20complementaria%20dirigido%20a%20estudiantes%20de%20pregrado%20de%2>
- Calderón, E. (2019). *Consejería nutricional a madres y cuidadoras con relación a la promoción de prácticas alimentarias adecuadas y la prevención de la malnutrición en los primeros 12 meses de vida, de niños y niñas nacidos en el Hospital Alemán Nicaragüense*. TFM, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- <https://core.ac.uk/download/pdf/250409357.pdf>
- Castañeda, J. (2020). *Características y determinantes de la lactancia materna en madres de lactantes que acuden a control de niño sano de un Hospital Universitario del Noreste*

de México. Tesis de Especialista, Universidad Autónoma Nuevo México, México.
<http://eprints.uanl.mx/21642/7/21642.pdf>

Castejón, E., Mano, A., & Martínez, A. (2023). Alteraciones del comportamiento alimentario en el lactante y niño pequeño. *AEP Protocolos*, 1, 505-518.
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/41_alter_alimentacion.pdf

Chiñas, P., Gallardo, M., & Neri, E. (2022). Relación de la interrupción de la lactancia materna exclusiva con la pérdida de peso materno ganado durante el embarazo. *Revista Electrónica sobre Educación Media y Superior*, 9(17).
<https://www.cemys.org.mx/index.php/CEMYS/article/view/314>

Coila, G. (2022). *Nivel de satisfacción de las madres sobre la consejería en lactancia materna exclusiva que brinda la enfermera en un centro de salud de Lima, 2021*. Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18357/Coila_cg.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Congreso Nacional. (2014). Código de la niñez y adolescencia. *Ley 100(R.O. 737 03-ene-2003)*, Última modificación 07/07/2014. https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf

(2008). *Constitución de la república del Ecuador*. Gobierno del Ecuador.
https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

De la Torre, D. (2022). Ganancia ponderal de neonatos alimentados con leche humana homóloga exclusiva vs lactancia mixta ingresados en la unidad de cuidados especiales neonatales del hospital regional de Autlán de Navarro. *MLS-Health & Nutrition Research*, 1(1), 43-57. <https://www.mlsjournals.com/MLS-Health-Nutrition/article/view/900/1557>

- Díaz, G. (2022). *Efectividad de la lactancia materna en lactantes de 0 a 6 meses atendidos en el Centro de Salud San Antonio, 2021*. TDG, Universidad Técnica del Norte, Ecuador. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12263/2/06%20ENF%201256%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- ENSANUT. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018.
- Galiano, M. (2020). *Madres que optan por la lactancia materna prolongada: experiencia y activos en salud*. TDG, Universitat de Girona, España. <https://dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/19053/GalianoFernandezMiriam-TFG.pdf?sequence=1>
- García, G. (2023). *Evaluación del estado nutricional en niños alimentados con leche materna Vs lactancia mixta en el primer año de vida en el Centro de Pediatría Albina R. patiño en gestiones 2020-2022*. Tesis de Especialista, Universidad Mayor de San Simón, Bolivia. <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/38207>
- García, K., & Ruiz, J. (2020). *Correlación de Patrones alimenticios y estado nutricional en niños menores de un año, del sector Kubaly central, waslala periodo junio 2018- julio 2019*. Tesis de Grado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua , Nicaragua . <https://repositorio.unan.edu.ni/16635/1/Gar%202020.pdf>
- Garrido, D. (2022). *Evaluación de conocimientos actitudes y prácticas en lactancia materna, destete y alimentación complementaria a través de la Guía Food andAgriculture Organization en madres lactantes del Hospital General Riobamba 2021*. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. <http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/18033/1/20T01650.pdf>
- Giraldo, S., Gómez, D., Loaiza, C., López, L. O., & Silva, L. (2019). *Prevalencia de lactancia materna exclusiva y los factores que determinan la continuidad y/o abandono de la misma, en el grupo de menores inscritos en el programa de crecimiento y desarrollo*

del HRCV de la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca. Trabajo de Grado de Medicina, Unidad Central del valle del Cauca, Colombia.
<https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/1538/T00030971.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, Y., Sánchez, B., & Rodríguez, A. (2021). Necesidad del fortalecimiento de la lactancia materna en niños de la parroquia San Buenaventura: un estudio de caso. *Dilemas*, 9(Especial), 1-17. <https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v9nspe1/2007-7890-dilemas-9-spe1-00120.pdf>

Labraña, A., Ramírez, A., Troncoso, C., Leiva, A., & et.al. (2020). Obesidad en lactantes: efecto protector de la lactancia materna versus fórmulas lácteas. *Revista Chilena de Nutrición*, 47(2), 478-483.
<http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/2257/Obesidad%20en%20lactantes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Laserre, N., Inostroza, V., Petermann, F., Martínez, M., Leiva, A., Lanuza, F., . . . Mardones, L. (Diciembre de 2021). *Revista Chilena de Nutrición. Lactancia materna y su asociación con obesidad: Mecanismos que podrían explicar el rol protector en la infancia*, 48(6), 955-964. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000600955>

Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna. (01 de Noviembre de 1995). *Ley 101(R.O.814)*. Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/LEY-LACTANCIA-MATERNA-RO-814-1-11-1995.pdf>

Ley Orgánica de Salud. (22 de Diciembre de 2006). *Ley 67, R.O. 423 de 18-dic-2015*. Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

- López, A., Santos, N., ramos, Y., García, M. A., & Arara, I. (2021). Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. *Nutrición Hospitalaria*, 38(1), 50-59. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n1/0212-1611-nh-38-1-50.pdf>
- Madero, K., López, D., Ruidiaz, K., Gómez, K., & Rivera, J. (2021). Aplicación de prácticas clave: lactancia materna, alimentación complementaria, micronutrientes, desarrollo mental y social de niños menores de 5 años. *Archivos de Medicina*, 21(1), 92-108. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273865670009/273865670009.pdf>
- Manrique, I., & Rivas, L. (2021). *Asociación entre la lactancia materna exclusiva e índices antropométricos en niños de seis meses de edad en la población ecuatoriana encuestada mediante la ENSANUT en el año 2018*. TDE, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19445/TESIS%20Manrique%20Ignacio%20y%20Rivas%20Lady.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). Política Pública Desarrollo Integral. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Libro-de-Pol%C3%ADticas-P%C3%ABlicas.pdf>
- Ministerio de Inclusión económica y Social. (2019). *Curvas de crecimiento según indicadores antropométricos*. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/PRESENTACI%C3%93N-CURVAS-1-1.pdf>
- Moraes, B., Rodrigues, J., Gasparin, V., do Espirito, L., & et.al. (2021). Lactancia materna en los primeros seis meses de vida de los bebés atendidos por Consultoría de Lactancia. *Latino-Americana de Enfermagem*(29). <https://www.scielo.br/j/rlae/a/5CS4DJJb7J8j3mPSQHMMFWR/?lang=es&format=html#>

- Novillo, N., & Calderón, J. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga*, 7-10.
- Organización Mundial de la Salud. (09 de Junio de 2021). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. Who.it: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Mundial de la Salud. (09 de Junio de 2021). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. Notas descriptivas: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Tablas de crecimiento y desarrollo*. 2010: https://www.paho.org/col/dmdocuments/talla_peso_aiepi_2010.PDF
- Ortega, M., Castillo, E., & Reyes, C. (2020). Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 36(2). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3211>
- Paca, A., Huayanay, C., Parra, D., & et.al. (2021). Asociación entre lactancia materna y probabilidad de obesidad en la infancia en tres países latinoamericanos. *Gac Sanit*, 35(2), 168-176. <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv35n2/0213-9111-gs-35-02-168.pdf>
- Roca, M., Paris, E., Ruiz, F., & Zevallos, J. (2020). *Lactancia materna en los países andinos*. *Investigación documental*. Organismo Andino de Salud. <https://orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/LIBRO%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20LOS%20PAISES%20ANDINOS%202020.pdf>
- Rodríguez, N. (2021). *Factores biopsicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en las madres del Hospital Básico Playas*. Universidad Estatal Península de Santa Elena. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6064/1/UPSE-TEN-2021-0091.pdf>

- Romero, K., Salvent, A., & Almarales, M. (2018). Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 47(4).
<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/243/234>
- Ruiz, I. (2023). Alimentación durante los primeros años de vida. *NPunto*, 6(59), 45-67.
<https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/63fda9565eb70art2.pdf>
- Sepúlveda, C. (2021). *Efecto de la nutrición en los primeros meses de vida sobre el crecimiento y desarrollo en lactantes hasta los 18 meses de edad*. TD, Universidad de Granada, España. [https://doi.org/file:///D:/Downloads/69205\(1\).pdf](https://doi.org/file:///D:/Downloads/69205(1).pdf)
- Sobalvarro, M., & Solís, A. (2021). *Estado nutricional en niños menores de 5 años del sector 5 del Centro de salud "Perla María Norori", en los meses de enero y febrero del 2020*. TFD, Universidad Autónoma de Nicaragua.
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9224/1/247401.pdf>
- Télléz, E., Romero, M., & Galvan, G. (2019). Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. *Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 27(4), 196-205. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf>
- Tuquerez, N., Miniét, A., & Anya, G. (2022). Estado nutricional y tipos de lactancia en niños de 0 a 6 meses de edad, atendidos en el Centro de Salud N°1 Ibarra. *LaUinvestiga*, 9(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v9i1.715>
- Unicef. (08 de Agosto de 2022). *La lactancia materna es un factor determinante en la lucha contra la desnutrición crónica*. <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contra-la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica>
- Unicef. (Diciembre de 2022). *Too few children benefit from recommended breastfeeding practices*. Breastfeeding: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>

- Valencia, Y. (2023). *Tipo de lactancia y riesgo de obesidad infantil en niños menores de dos años nacidos por cesárea, atendidos en el centro de salud la Esperanza de Tacna, de enero a julio del 2022*. Tesis de Grado, Universidad Privada de Tacna, Perú.
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2725/Valencia-Paredes-Yasmin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valle, M., García, O., & Álvarez, A. (2020). Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. *Conamed*, 25(4), 167-173.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/conamed/2020/con204.pdf#page=13>
- Viera-Barbeito, A., Romero-Campos, S., & González-Marengo, R. (2022). Comparación entre las mediciones antropométricas realizadas por estudiantes de enfermería, medicina y nutrición; y un evaluador certificado. *Revista Biomédica*, 33(2).
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105419>
- Yace, J., & Agüero, Y. (2019). Lactancia materna exclusiva y supervivencia infantil en niños y niñas de 0 a 6 meses de edad en el Perú: periodos 2000, 2008 y 2014. *Int. Salud Materno Fetal*, 4(4), 4-10.
<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/139/151>
- Yancha, V. (2022). *Intervención de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en puerperas adolescentes en el Hospital General Ambato-IESS*. TFG, Universidad Regional Autónoma de los Andes.
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15817/1/UA-ENF-PDI-018-2022.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: ENCUESTA



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Influencia de la lactancia materna exclusiva asociado a la ganancia de peso de recién nacidos durante los 6 primeros meses de vida. Centro de salud n°3. Riobamba. Período. Enero-abril 2023

Autores: Manobanda Santillán Darío Adolfo y Molina Rodríguez Evelyn Verónica

Código asignado según HC:

Sección I: Datos del niño

Edad (meses)	
Fecha de nacimiento	
Genero	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Etnia	<input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Afroecuatoriano <input type="checkbox"/> Otro

Sección II Progresión de ganancia de peso del niño

Edad (Mes)	Peso (kg)	Talla (cm)	Condición nutricional	
			Peso para la edad	Talla para la edad
0 mes (Nacimiento)				
1 mes				
2 meses				
3 meses				
4 meses				
5 meses				
6 meses				

Sección III Datos Madre

Edad (años)	
Etnia	<input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Afroecuatoriano Otro:
Estado civil	<input type="checkbox"/> Soltera

	<input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Viuda
Nivel educativo:	<input type="checkbox"/> Ningún <input type="checkbox"/> Básica <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Posgrado/doctorado
Lugar de procedencia	<input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbano

Sección IV: Cuestionario a las madres

¿El niño ha sido alimentado con Lactancia Materna Exclusiva en los primeros 6 meses de vida?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Parcialmente
En caso de que si ha dado Lactancia Materna exclusiva indicar la frecuencia de tomas	<input type="checkbox"/> Muy baja (0-3 tomas al día) <input type="checkbox"/> Baja (4-5 tomas al día) <input type="checkbox"/> Moderadas (6-7 tomas al día) <input type="checkbox"/> Alta (8-12 tomas al día) <input type="checkbox"/> Muy Alta (Más de 12 tomas)
En caso de que si ha dado Lactancia Materna exclusiva indicar el tiempo de tomas	<input type="checkbox"/> Muy corto (menos 10 min) <input type="checkbox"/> Corto (10-15 min) <input type="checkbox"/> Moderado (15-30 min) <input type="checkbox"/> Largo (30-45 min) <input type="checkbox"/> Muy largo (45 min)
¿Rechazado el niño la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A menudo <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca
Durante los primeros 6 meses de vida de su bebé, ¿ha tenido que trabajar y ha experimentado dificultades para amamantar debido a sus condiciones laborales?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A menudo <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca
¿Ha recibido apoyo y orientación adecuada sobre la lactancia materna de los profesionales sanitarios durante los primeros 6 meses de vida de su lactante?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A menudo <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca
¿Ha experimentado dificultades para mantener una producción adecuada de leche materna durante los primeros 6 meses de vida de su bebé?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A menudo <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca
¿Ha recibido apoyo emocional por parte de su pareja, familiares o amigos para mantener la	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A menudo

lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida de su lactante?	<input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca
--	--

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Asunto: Solicitud de autorización para la aplicación de encuestas a madres de niños de 6 meses atendidos en el Centro de Salud N°3, Riobamba.

Nosotros **MANOBANDA SANTILLAN DARIO ADOLFO y MOLINA RODRIGUEZ EVELYN VERÓNICA** estudiantes en proceso de titulación de la Universidad Estatal de Bolívar, Carrera de Enfermería, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para solicitar su apoyo, colaboración y autorización a participar en el trabajo de investigación titulado: **"INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA ASOCIADA A LA GANANACIA DE PESO DE RECIEN NACIDOS DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES DE VIDA. CENTRO DE SALUD N°3 RIOBAMBA. PERIODO ENERO ABRIL 2023"**, el cual será presentado como proyecto de investigación (tesis) bajo la supervisión de la tutora Lcda. Mery Rea Guamán docente de la

De acuerdo a la Ley Orgánica de Salud en el **Art. 208.-** menciona que la información proporcionada por parte de los usuarios serán sujetos a principios bioéticos y derechos, previo al consentimiento informado y por escrito, respetando la confidencialidad

Si usted tiene alguna consulta respecta a esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo de la investigación Manobanda Santillán Darío Adolfo **-0998439615**, Molina Rodríguez Evelyn Verónica **0991926946**

AUTORIZACIÓN

Mediante la firma de este documento YO (nombre completo del Participante)

.....

Participo en el proyecto de investigación, comprobando que es un requisito para el proceso de titulación y no perjudica a su persona.

.....

Firma

Cédula del Participante

ANEXO 3: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Riobamba 7 de Junio del 2023

Lic. Sara Gaibor
ENFERMERA del Centro de Salud N° 3
Presente,

De nuestra consideración

MANOBANDA SANTILLAN DARIO ADOLFO, con C.I. 1725681272 y **MOLINA RODRIGUEZ EVELYN VERONICA**, con C.I. 0202300893 ;Estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería.

Reciba un cordial saludo y a la vez deseándole éxitos en las funciones que se encuentra desempeñando, nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar de la manera más comedida, la validación de la encuesta a ser aplicada a las madres de los lactantes menores de seis meses del Centro de Salud #3 Riobamba, correspondiente al proyecto de investigación titulado: **INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ASOCIADA A LA GANANCIA DE PESO DE RECIEN NACIDOS DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES DE VIDA. CENTRO DE SALUD N° 3. RIOBAMBA. PERIODO. ENERO-ABRIL 2023.**

De antemano agradecemos su atención.

Atentamente

Recibido 13/18
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Sara Gaibor
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
Libro: 11 Folio: 35 N° 11
"NO DEBE CAMBIAR"



MANOBANDA SANTILLAN DARIO ADOLFO
C.I. 1725681272




MOLINA RODRIGUEZ EVELYN VERÓNICA
C.I. 0202300893

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN					
JUICIO DE EXPERTO					
"INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ASOCIADA A LA GANANCIA DE PESO DE RECIEN NACIDOS DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESE DE VIDA. CENTRO DE SALUD N° 3. RIOBAMBA. PERIODO. ENERO-ABRIL 2023."					
Responsables:	Manobanda Santillán Dario Adolfo Molina Rodriguez Evelyn Verónica				
Tutor:	Lic. Mery Rea				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de investigación en base al objeto de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera				
	Poco Aceptable	Regular	Buena	Aceptable	Muy Aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de validez	PUNTUACIÓN					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido				X		
Criterio Metodológico				X		
Objetividad					X	
Presentación					X	
Total						
Puntuación				18	20	

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar ✓

NOMBRE DEL VALIDOR	PROFESIÓN Y CARGO	FIRMA
SARA GABOR	ENFERMERA CS3	 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Sara Gabor LICENCIADA EN ENFERMERIA Libro: 11 Folio: 35 N° 11 S. P. MED. BOST. CHAMBA

Riobamba 7 de Junio del 2023

Lic. *Jessica Encalada*
ENFERMERA del Centro de Salud N° 3
Presente,

De nuestra consideracion

MANOBANDA SANTILLAN DARIO ADOLFO, con C.I 1725681272 y **MOLINA RODRIGUEZ EVELYN VERONICA**, con C.I 0202300893 ;Estudiantes de la Universidad Estatal de Bolivar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería.

Reciba un cordial saludo y a la vez deseandole exitos en las funciones que se encuentra desempeñando, nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar de la manera más comedida, la validación de la encuesta a ser aplicada a las madres de los lactantes menores de seis meses del Centro de Salud #3 Riobamba, correspondiente al proyecto de investigación titulado: **INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ASOCIADA A LA GANANCIA DE PESO DE RECIEN NACIDOS DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES DE VIDA. CENTRO DE SALUD N° 3. RIOBAMBA. PERIODO. ENERO-ABRIL, 2023.**

De antemano agradecemos su atención.

Atentamente



MANOBANDA SANTILLAN DARIO ADOLFO
C.I. 1725681272



MOLINA RODRIGUEZ EVELYN VERÓNICA
C.I. 0202300893


Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Jessica Encalada
Lic. *Jessica Encalada*
ENFERMERA
CENTRO DE SALUD N° 3
RIOBAMBA
12:33

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO					
"INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ASOCIADA A LA GANANCIA DE PESO DE RECIEN NACIDOS DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESE DE VIDA. CENTRO DE SALUD N° 3. RIOBAMBA. PERIODO. ENERO-ABRIL 2023."					
Responsables:	Manobanda Santillán Dario Adolfo Molina Rodriguez Evelyn Verónica				
Tutor:	Lic. Mery Rea				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de investigación en base al objeto de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera				
	Poco Aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy Aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de validez	PUNTUACIÓN					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido				X		
Criterio Metodológico					X	
Objetividad					X	
Presentación				X		
Total						
Puntuación					18/20	

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar ✓

NOMBRE DEL VALIDOR	PROFESIÓN Y CARGO	FIRMA
Jessica Encalada	Enfermera - CS#3	

ANEXO 4: APLICACIÓN DE LA ENCUESTA

UEB

UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLIVAR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Influencia de la lactancia materna exclusiva asociado a la ganancia de peso de recién nacidos durante los 6 primeros meses de vida. Centro de salud N°3. Riobamba. Período. Enero-abril 2023

Autores: Manobanda Santillán Darío Adolfo y Molina Rodríguez Evelyn Verónica

Código asignado según HC:

Sección I: Datos del niño

Edad (meses)	6m 2días
Fecha de nacimiento	22-11-2022
Genero	<input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Etnia	<input type="checkbox"/> Indígena <input checked="" type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Afroecuatoriano <input type="checkbox"/> Otro

Sección II Progresión de ganancia de peso del niño

Edad (Mes)	Peso (kg)	Talla (cm)	Condición nutricional	
			Peso para la edad	Talla para la edad
0 mes (Nacimiento)	2970	48		
1 mes	3725	49		
2 meses	4.620	51		
3 meses	5.310	53		
4 meses	6.210	55		
5 meses	7.420	58		
6 meses	8.5	60		

Sección III Datos Madre

Edad (años)	29
Etnia	<input type="checkbox"/> Indígena <input checked="" type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Afroecuatoriano Otro:
Estado civil	<input type="checkbox"/> Soltera <input checked="" type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Divorciada

	<input type="checkbox"/> Viuda
Nivel educativo:	<input type="checkbox"/> Ningún
	<input type="checkbox"/> Básica
	<input checked="" type="checkbox"/> Bachillerato
	<input type="checkbox"/> Universitario
	<input type="checkbox"/> Posgrado/doctorado
Lugar de procedencia	<input checked="" type="checkbox"/> Rural
	<input type="checkbox"/> Urbano

Sección IV: Cuestionario a las madres

¿El niño ha sido alimentado con Lactancia Materna Exclusiva en los primeros 6 meses de vida?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Parcialmente
En caso de que si ha dado Lactancia Materna exclusiva indicar la frecuencia de tomas	<input type="checkbox"/> Muy baja (0-3 tomas al día) <input type="checkbox"/> Baja (4-5 tomas al día) <input checked="" type="checkbox"/> Moderadas (6-7 tomas al día) <input type="checkbox"/> Alta (8-12 tomas al día) <input type="checkbox"/> Muy Alta (Más de 12 tomas)
En caso de que si ha dado Lactancia Materna exclusiva indicar el tiempo de tomas	<input type="checkbox"/> Muy corto (menos 10 min) <input type="checkbox"/> Corto (10-15 min) <input checked="" type="checkbox"/> Moderado (15-30 min) <input type="checkbox"/> Largo (30-45 min) <input type="checkbox"/> Muy largo (45 min)
¿Rechazo el niño la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A menudo <input type="checkbox"/> Algunas veces <input checked="" type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca
Durante los primeros 6 meses de vida de su bebé, ¿ha tenido que trabajar y ha experimentado dificultades para amamantar debido a sus condiciones laborales?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A menudo <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Raramente <input checked="" type="checkbox"/> Nunca
¿Ha recibido apoyo y orientación adecuada sobre la lactancia materna de los profesionales sanitarios durante los primeros 6 meses de vida de su lactante?	<input type="checkbox"/> Siempre <input checked="" type="checkbox"/> A menudo <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca
¿Ha experimentado dificultades para mantener una producción adecuada de leche materna durante los primeros 6 meses de vida de su bebé?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A menudo <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Raramente <input checked="" type="checkbox"/> Nunca
¿Ha recibido apoyo emocional por parte de su pareja, familiares o amigos para mantener la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida de su lactante?	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A menudo <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Asunto: Solicitud de autorización para la aplicación de encuestas a madres de niños de 6 meses atendidos en el Centro de Salud N°3, Riobamba.

Nosotros **MANOBANDA SANTILLÁN DARÍO ADOLFO** y **MOLINA RODRÍGUEZ EVELYN VERÓNICA** estudiantes en proceso de titulación de la Universidad Estatal de Bolívar, Carrera de Enfermería, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para solicitar su apoyo, colaboración y autorización a participar en el trabajo de investigación titulado: **"INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA ASOCIADA A LA GANANCIA DE PESO DE RECIEN NACIDOS DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES DE VIDA. CENTRO DE SALUD N°3 RIOBAMBA. PERIODO ENERO-ABRIL 2023"**, el cual será presentado como proyecto de investigación (tesis) bajo la supervisión de la tutora Lcda. Mery Rea Guamán docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

De acuerdo a la Ley Orgánica de salud en el Art. 208.- menciona que la información proporcionada por parte de los usuarios serán sujetos a principios bioéticos y derechos, previo al consentimiento informado y por escrito, respetando la confidencialidad.

Si usted tiene alguna consulta respecta a esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo de la investigación Manobanda Santillán Darío Adolfo -0998439615, Molina Rodríguez Evelyn Verónica- 0991926946

AUTORIZACIÓN

Mediante la firma de este documento YO (nombre completo del Participante)

.....*Diana Salazar*.....

Participe en el proyecto de investigación, comprobando que es un requisito para el proceso de titulación y no perjudica a su persona.

[Firma manuscrita]
.....

Firma

Cédula del Participante
020196 8286

0986866332

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

ANEXO 5: REGISTRO FOTOGRÁFICO**VALIDACION DEL INSTRUMENTO CENTRO SAL
UD N° 3 RIOBAMBA****APLICACIÓN DE LA ENCUESTA A MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO SALUD N° 3
RIOBAMBA**



ANEXO 6: RESULTADO DEL ANTIPLAGIO

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
PROYECTO TITULACION- INFLUENCIA D E LA LACTANCIA MATERNA EN LA GAN ANCIA DE PESO.docx	DARIO MANOBANDA
RECUENTO DE PALABRAS	RECUENTO DE CARACTERES
16257 Words	87066 Characters
RECUENTO DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
73 Pages	558.4KB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Sep 6, 2023 2:56 PM GMT-5	Sep 6, 2023 2:58 PM GMT-5
<p>● 8% de similitud general El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7% Base de datos de Internet • 2% Base de datos de publicaciones • Base de datos de Crossref • Base de datos de contenido publicado de Crossref <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Base de datos de trabajos entregados • Fuentes excluidas manualmente 	
Resumen	