

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



TESIS

**“ESTADO NUTRICIONAL Y NIVEL DE HEMOGLOBINA SEGÚN EL
TIPO DE LACTANCIA DEL LACTANTE DE 6 MESES QUE ACUDEN
AL CONTROL CRED. CENTRO DE SALUD PERÚ COREA,
HUÁNUCO, 2019”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y
DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTORA: Buitron Martel, Esperanza Luz

ASESORA: Leiva Yaro, Amalia Veónica

HUÁNUCO – PERÚ

2021



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ()
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018 - 2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Nutrición Dietética

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42523549

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 19834199

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-9810-207X

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rodríguez Acosta, Gladys Liliana	Doctora en ciencias de la salud	22404125	0000-0002-4021-2361
2	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctor en ciencias de la educación	22419984	0000-0002-3671-3374
3	Berrios Esteban, Diza	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 horas del día 15 del mes de noviembre del año 2021, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador mediante la plataforma virtual Google meet integrado por los docentes:

- Dra. Gladys Liliana Rodríguez De Lombardi
- Dra. Edith Jara Claudio
- Mg. Diza Berrios Esteban

Nombrados mediante resolución N° 470-2021-D-EPG-UDH de fecha 05 de noviembre del 2021; para evaluar la tesis intitulada “**ESTADO NUTRICIONAL Y NIVEL DE HEMOGLOBINA SEGÚN EL TIPO DE LACTANCIA DEL LACTANTE DE 6 MESES QUE ACUDEN AL CONTROL CRED. CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO, 2019**”. Presentada por la Bach. **Esperanza Luz BUITRON MARTEL**, para optar el grado de maestra en Ciencias de la Salud, con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **Aprobada** por **Unanimidad** con calificativo cuantitativo de **15** y cualitativo de **Bueno**.

Siendo las 11:15 horas del día lunes 15 del mes de noviembre del año dos mil 2021, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

Dra. Gladys Liliana Rodríguez De Lombardi

SECRETARIA

Dra. Edith Jara Claudio

VOCAL

Mg. Diza Berrios Esteban

DEDICATORIA

A Dios, por su infinita misericordia

A mi familia, que son la razón de mi superación personal y profesional.

AGRADECIMIENTOS

A la UDH, por la oportunidad de continuar nuestra formación académica.

A todas las personas que contribuyeron en la realización del presente estudio.

A todos, mi gratitud.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPITULO I	10
1.1. Descripción del problema	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivo general	12
1.4. Objetivos específicos	13
1.5. Trascendencia de la investigación	13
1.5.1. Teórica	13
1.5.2. Práctica	13
1.5.3. Académica	14
CAPITULO II	15
2.1. Antecedentes de investigación	15
2.1.1. Antecedentes internacionales	15
2.1.2. Antecedentes nacionales	15
2.1.3. Antecedentes locales	16
2.2. Bases teóricas	17
2.2.1. La atención primaria de salud y la salud materno infantil	17
2.3. Definiciones conceptuales	18
2.3.1. Lactancia materna	18
2.3.2. LME	18
2.3.3. Lactancia artificial	18
2.3.4. Lactancia mixta	19
2.3.5. Estado nutricional	19
2.3.6. Peso para la edad	19
2.3.7. Niveles de hemoglobina	20

2.4.	Sistema de hipótesis.....	21
2.4.1.	Hipótesis general.....	21
2.4.2.	Hipótesis específicas.....	21
2.5.	Sistema de variables e indicadores	21
2.5.1.	Variable independiente.....	21
2.5.2.	Variable dependiente	22
2.6.	Operacionalización de variables	22
CAPITULO III.....		24
3.1.	Tipo de estudio	24
3.1.1.	Enfoque.....	24
3.1.2.	Alcance	24
3.2.	Diseño.....	24
3.3.	Población y muestra	25
3.3.1.	Población	25
3.3.2.	Muestra	25
3.3.3.	Delimitación geográfica – temporal y temática.....	25
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.5.	Técnicas para el procedimiento y análisis de la información	26
3.5.1.	Análisis y datos (prueba e hipótesis).....	26
CAPITULO IV.....		27
4.1.	Análisis descriptivo	27
4.2.	Resultados inferenciales.....	33
DISCUSIÓN		35
CONCLUSIONES		37
RECOMENDACIONES.....		39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		40
ANEXOS 46		

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Características generales de la madre de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019	27
Tabla N° 2. Características generales de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019	28
Tabla N° 3. Descripción del tipo de lactancia de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019	29
Tabla N° 4. Descripción del estado nutricional de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019	30
Tabla N° 5. Nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019	31
Tabla N° 6. Relación entre la lactancia, el estado nutricional y el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019	32
Tabla N° 7. Relación entre el tipo de alimentación y el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019	33
Tabla N° 8. Relación entre el tipo de alimentación y el estado nutricional de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019	34

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre el estado nutricional y nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acude al control CRED del Centro de Salud Perú-Corea, Huánuco, 2019.

Métodos. Fue un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo retrospectivo, analítico y transversal. La muestra fueron 564 historias clínicas de lactantes de meses. La comprobación de hipótesis fue mediante la prueba Chi cuadrado de independencia, considerando un $p \leq 0,05$.

Resultados. Evaluando el tipo de lactancia que consumen los lactantes de 6 meses en estudio, se evidenció que, cumplidos los 6 meses, el 65,6 % (370) continuaron con LME, frente a un 25,7 % (145) que estuvo con lactancia mixta. El estado nutricional, en mayor proporción fueron normales, del total de 564=100%; 559 =99,1% fueron normales. El nivel de hemoglobina en el 98,9% (558) fue normal. Al analizar la relación entre el estado nutricional, el nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia de los lactantes de 6 meses, se halló relación significativa.

Conclusiones. Existe relación entre el estado nutricional y nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia (LME, lactancia artificial y lactancia mixta) del lactante de 6 meses que fueron estudiados.

Palabras claves: Estado nutricional, hemoglobina, LME, lactancia materna mixta, lactancia artificial, anemia.

ABSTRACT

Objective. To determine the relationship between nutritional status and hemoglobin level according to the type of lactation of the 6-month-old infant who attends the CRED control of the Peru-Korea Health Center, Huánuco, 2019.

Methods. It was a study with a quantitative approach, retrospective, analytical and cross-sectional. The sample consisted of 564 clinical records of month-old infants. The hypothesis testing was through the Chi square test of independence, considering a $p \leq 0.05$.

Results. Evaluating the type of breastfeeding consumed by the 6-month-old infants in the study, it was evidenced that after 6 months, 65.6% (370) continued with exclusive breastfeeding, compared to 25.7% (145) who were with mixed lactation. The nutritional status, in greater proportion, were normal, of the total of 564 = 100%; 559 = 99, 1% were normal. The hemoglobin level in 98.9% (558) was normal. When analyzing the relationship between the nutritional status, the hemoglobin level according to the type of lactation of the 6-month-old infants, a significant relationship was found.

Conclusions. There is a relationship between the nutritional status and the hemoglobin level according to the type of breastfeeding (exclusive breastfeeding, artificial feeding and mixed feeding) of the 6-month-old infant that was studied.

Keywords: Nutritional status, hemoglobin, exclusive breastfeeding, mixed breastfeeding, artificial feeding, anemia.

INTRODUCCIÓN

Este estudio, titulado “determinar la relación entre el estado nutricional y nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acude al control CRED. Centro de Salud Perú-Corea, Huánuco, 2019.” tuvo como objetivo determinar la relación entre el estado nutricional y nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acude al control CRED. El presente estudio se caracteriza por ser una investigación retrospectivo y trasversal, por cuanto se aborda dos variables que fueron medidas con sus respectivos instrumentos de medición. Respecto al tipo de investigación, éste es de carácter explicativo, con un diseño no experimental el cual se buscó observar el fenómeno tal y como se dan en su contexto natural. De otra parte, esta tesis se estructura en 5 apartados: el planteamiento del problema, el marco teórico, marco metodológico, resultados y la discusión en la cual se incluyó las conclusiones y las recomendaciones.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para asegurar que los niños alcancen un apropiado crecimiento y desarrollo (CRED), es necesario una adecuada nutrición durante la niñez temprana, es decir desde los primeros meses de vida. En este contexto, el tipo de lactancia, sobre todo la LME es de vital importancia, la leche humana, es un alimento de vital importancia para el crecimiento y desarrollo durante los seis primeros meses de vida en el patrón de ganancia de peso y en el desarrollo de la grasa corporal durante el primer año (1). La composición nutricional de la leche materna no es fija sino que se adecua idóneamente al momento de la mamada, al momento del día y a la edad gestacional y postconcepcional del niño (2).

Es así que el tipo de lactancia durante el primer año de vida es clave en los indicadores del crecimiento infantil (3, 4). Se puede brindar alimentos complementarios seguros y apropiados a partir de los seis meses de edad del niño (alimentación complementaria) hasta los 2 años o más.

Pese a las evidencias, científicas que han demostrado la enorme ventaja nutricional de la LME, su cumplimiento es de nivel bajo, Según Choque (5) es bajo el número de lactantes de 0 a 6 meses, que son alimentados de manera exclusiva con leche materna; siendo que la alimentación con fórmulas lácteas, no sustituye a los componentes nutricionales propios de la leche materna, es sólo un alimento más que se le da al niño (6), aun se dista de igualar a la leche materna (2).

Muchos de los lactantes tienen alteraciones en el estado nutricional, esto básicamente por el abandono de la LME (LME) (7). Además, tal como señala la OMS (8), la morbilidad es muy prevalente. También,

Hernández y Alcázar (9, 10), evidenciaron que la mayoría de los niños padecían de anemia moderada porque hubo interrupción de la LME. En este contexto, otro indicador importante del estado de salud de los lactantes es el nivel de hemoglobina, que según Laguna (11) para detectar oportunamente la presencia de la anemia ferropénica.

Respecto a la magnitud de la problemática que se viene abordando, Según la OMS, la mayoría de lactantes reciben otro tipo de alimentos en los primeros meses de vida; y, solamente en cantidad mínima reciben LME durante los primeros seis meses de vida. El consumo de fórmulas como sustituto de la leche materna, otros tipos de líquido y el inicio temprano de la alimentación complementaria, son las determinantes de la desnutrición crónica en los niños menores de dos años (12). Asimismo, se puede evidenciar que las fórmulas lácteas, tienen alta publicidad, ello influye en la adquisición de adquirir estos productos.

En un estudio desarrollado en Cuba en el 2018, Bebert et al (13) halló la existencia de prácticas inadecuadas de LME, provocando morbilidad y mortalidad en los niños. Mientras tanto, en Ecuador en el año 2018, Guatemal(14), halló que los lactantes amamantados tienen seis veces más posibilidades de supervivencia en los primeros meses que los niños no amamantados con LME.

En el Perú en el 2017, según el Informe de los Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2013-2018, de la ENDES-INEI (15), el 64,2 % de lactantes menores de seis meses de edad recibieron LME. Y en el 2018, el 66,4 % de lactantes menores de seis meses de edad tuvieron LME.

Respecto a las causas del problema en estudio, tal como señala Bartolomé (16) y Amaya (17) ocurre a consecuencia de las deficientes condiciones de vida en donde se desarrolla el infante, su alimentación con fórmulas lácteas coloca al infante frente a un riesgo mayor de padecer infecciones y enfermedades (18) mientras que otra de las

consecuencias de la lactancia artificial, es la obesidad en la niñez (19), (20), (21).

Frente a la problemática descrita, es necesario el fortalecimiento de las capacidades en consejería nutricional, en el profesional de enfermería que es el responsable de los programas de CRED (22), el profesional de enfermería cumple un rol importante en la educación para la salud en el contexto de la atención primaria de la salud, mediante actividades preventivo promocionales (23).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

1. ¿Existe relación entre el estado nutricional según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acude al control CRED del Centro de Salud Perú-¿Corea, Huánuco, 2019?
2. ¿Existe relación entre el nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acude al control CRED del Centro de Salud Perú- Corea, Huánuco, 2019?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Qué tipo de lactancia que consumen los lactantes de 6 meses en estudio?
2. ¿Cuál es el nivel de hemoglobina que tienen los lactantes de 6 meses en estudio?
3. ¿Cuál es el estado nutricional de los lactantes de 6 meses en estudio?

1.3. Objetivo general

1. Determinar la relación entre el estado nutricional según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acude al control CRED. Centro de Salud Perú-Corea, Huánuco, 2019.

2. Identificar la relación entre el nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acude al control CRED. Centro de Salud Perú-Corea, Huánuco, 2019.

1.4. Objetivos específicos

1. Identificar el tipo de lactancia que consumen los lactantes de 6 meses en estudio.
2. Determinar el nivel de hemoglobina que tienen los lactantes de 6 meses en estudio.
3. Valorar el tipo de estado nutricional de los lactantes de 6 meses en estudio.

1.5. Trascendencia de la investigación

1.5.1. Teórica

Tal como lo establecen las diversas políticas de salud, la promoción de la LME exige revisar diversas evidencias científicas para fomentar su adherencia y garantizar su impacto en el estado nutricional del lactante y su nivel de hemoglobina. La superioridad de la LME frente a la lactancia artificial es indiscutible y la evidencia científica. En este contexto, esta investigación se justifica en el contexto teórico ya que se centra en identificar el estado nutricional y el nivel de hemoglobina del lactante de 6 meses, según su tipo de lactancia materna, en nuestro medio no existe estudios similares, por tal hay un vacío de información.

Además, con este estudio se pretende reforzar el conocimiento de las teorías de la promoción de la salud, orientado a la promoción de la LME.

1.5.2. Práctica

Este estudio se enmarca dentro de las líneas de investigación de enfermería, asimismo la temática de este estudio, responde a las prioridades nacionales y regionales de investigación.

A nivel de los establecimientos de salud, este estudio será relevante para generar evidencias científicas, y así reforzar las actividades preventivo promocionales realizadas por el profesional de enfermería en los consultorios de CRED.

1.5.3. Académica

Este estudio se constituirá en un antecedente para futuras investigaciones, en tal sentido a nivel académico también representan un aporte significativo en el campo de la enfermería y de la salud pública, además se proporcionarán evidencias científicas para proponer estrategias de mejora en los diversos campos de acción de la salud materno infantil.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

En Guatemala en el 2015, Sánchez (24) realizó un estudio titulado “prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 meses a 11 meses 29 días de edad que asisten al Centro de Salud de San Juan Sacatepéquez”. Concluyeron que las prácticas de alimentación complementaria que poseen las madres y más de la mitad de los infantes tenía retardo en el crecimiento.

En Ecuador en el 2018, Guatemal (14) realizó un estudio titulado “Estado nutricional y prácticas de lactancia materna en niños menores de un año de la población de Tanguarín, San Antonio de Ibarra en el periodo 2016-2017”. Concluyo que la LME y las prácticas de lactancia materna están relacionadas con el estado nutricional.

En Cuba en el 2018, Bebert, et al (13); realizaron un estudio titulado “Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas”. Los resultados evidenciaron que el motivo de abandono de la lactancia materna referida más frecuente fue tener poca leche y enfermedad más frecuente en los lactantes fue la enfermedad diarreica aguda.

2.1.2. Antecedentes nacionales

En Lima en el año 2018 Navarro (25), realizó un estudio, titulado “Prácticas de lactancia materna relacionadas al estado nutricional del lactante de 0-6 meses que acuden servicio de Crecimiento y desarrollo del CS Cooperativa Universal”. Concluyeron que las prácticas de lactancia materna tales como la frecuencia, tiempo y tipo de lactancia

materna guardan relación con el estado nutricional del lactante de 0 a 6 meses.

En Trujillo; en el 2016, Paucar, Torres (26) realizaron un estudio denominado “Lactancia materna y estado nutricional del lactante de tres a seis meses, Centro de Salud Chequen, Chepén”. La muestra fueron 171 madres que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados evidenciaron la existencia de relación estadística significativa entre tipos de lactancia materna y estado nutricional ($p= 0.000$).

En Huancayo en el 2014, Argote, Cordero (12) realizaron un estudio titulado “Relación del tipo de lactancia y el estado nutricional de los niños menores de seis meses - C.S. Chilca”. Hallaron que existe una relación significativa entre el tipo de lactancia y el estado nutricional de los niños menores de seis meses, es decir que los niños que reciben LME tienen un estado nutricional normal.

En Puno, 2014 Choque (5), realizó un estudio titulado “Tipos de lactancia y estado nutricional en lactantes de 6 meses en el centro de salud metropolitano”. Los resultados evidenciaron que el 75% de lactantes recibe LME, el 16,7% lactancia mixta y el 8,3% lactancia artificial, a su vez hallaron relación directa entre los tipos de lactancia y el estado nutricional de los lactantes.

En Lima en el 2015, Fernández, Mamani (27) realizaron un estudio titulado “Niveles de hemoglobina en lactantes de 0 a 6 meses de edad hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño”. Encontraron que un 55% de lactantes presentó anemia.

2.1.3. Antecedentes locales

En Tingo María en el 2016 Bartolomé (16), realizó un estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional del niño de 6 a 12 meses de edad, que asiste al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud

SUPTE San Jorge”. También hallaron que existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño.

En Huánuco en el 2016 Laguna (11), realizó un estudio denominado “nivel de hemoglobina del nacimiento y el estado nutricional posterior de lactantes de 0 a 6 meses de madres adolescentes, usuarias del Centro de Salud. Micro Red Amarilis”. Encontraron que existe relación significativa entre la hemoglobina al nacimiento y el estado nutricional posterior al sexto mes de edad, de niños pertenecientes a madres adolescentes en estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. La atención primaria de salud y la salud materno infantil

La estrategia Atención Primaria de la Salud (APS), fue la propuesta más relevante que se ha hecho a lo largo de la historia de la humanidad, para lograr una salud para todos los seres humanos, inspiró la llamada ‘Revolución por la Supervivencia Infantil (28).

El Perú fue uno de los países de las Américas que mostró mayores progresos en la reducción de la mortalidad materna y en la niñez. La atención adecuada de la salud materno infantil continúa siendo un gran reto en el campo de la salud pública mundial. Tanto es así que este padecimiento fue recogido por dos de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (29).

La APS y sus prácticas de atención a la salud enfocadas al niño, tales como el monitoreo nutricional, inmunización, cuidado a las enfermedades prevalentes, atención prenatal y planificación familiar deben ser priorizadas para evitar la hospitalización de niños debido a la neumonía (30).

En este contexto, el MINSA, en el marco de sus políticas de salud, promueve la LME, considerada como la primera y mejor práctica de

alimentación, hasta los dos años de edad (31). Tal como lo señalan Barriuso, Miguel, Sánchez (2) la LME estamos asistiendo a una recuperación de este hábito, especialmente en el mundo denominado “desarrollado”, promovida desde las instituciones de salud ante la evidencia científica.

En ese sentido las intervenciones en salud materno infantil para promover, proteger y apoyar la lactancia materna deben abordar los factores individuales (características de la madre y el niño), entornos (servicios de salud, comunidad, centros laborales) y estructurales contexto sociocultural y políticas) (31).

2.3. Definiciones conceptuales

2.3.1. Lactancia materna

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la LM como la ingesta de leche materna lo que excluye el consumo de cualquier otro alimento que no sea el que se deriva del pecho materno (19).

2.3.2. LME

Según la OMS; la LME, es definida como un acto natural y conductas aprendidas, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes. La lactancia materna es la alimentación de un lactante exclusivamente con leche materna, durante los primeros meses de vida del lactante (8).

2.3.3. Lactancia artificial

También llamada leche de fórmula, son productos alimenticios utilizados como sustitutivos totales o parciales de la leche materna. Su composición se aproxima a la de la leche humana en cuanto a su contenido en proteínas, grasas, hidratos de carbono y sales minerales (32).

2.3.4. Lactancia mixta

Consiste en alimentar al niño con leche extraída del pecho de la madre o alguna fórmula; es decir que el niño es alimentado con ambos tipos de leche (8). Esta práctica constituye un riesgo para la salud del lactante, también lleva a que el suministro de leche materna disminuya a medida que el bebé succiona menos el pecho (33).

2.3.5. Estado nutricional

Es el resultado que se obtiene al evaluar el peso y la talla en relación a la edad y el sexo del lactante, valorándolo en Desnutrido Crónico, Desnutrido Agudo moderado Desnutrido Agudo Severo, Obeso (33).

2.3.6. Peso para la edad

Indicador	Definición	Grupo de edad
Peso para la edad (P/E)	Peso global	≥ a 29 días a < 5 años
Peso para la talla (P/T)	Estado nutricional actual	≥ a 29 días a <5 años
Talla para la edad (T/E)	Crecimiento longitudinal	≥ a 29 días a < 5 años

La clasificación nutricional de los indicadores antropométricos es:

- Bajo peso o desnutrición global: se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por debajo de -2DS.
- Desnutrición aguda: se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.
- Talla baja o desnutrición crónica: se obtiene de acuerdo al indicador T/E cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.

- d. Sobrepeso: Se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por encima de + 2 DS.
- e. Obesidad: se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando el punto se ubica por encima de + 3 DS.

Peso para la edad: “Este indicador refleja si el peso corporal en el momento de la evaluación va en relación con su edad. Este índice está influenciado por la talla y el peso relativo, si en caso el niño se encuentra bajo de peso es posible revertir este resultado incrementando la cantidad y frecuencia de los alimentos así mismo se debe descartar la presencia de parásitos”.

Talla para la edad: “muestra el crecimiento alcanzado en longitud (talla) para la edad. Este indicador evidencia a los niños que presentan algún retardo en su crecimiento debido al aporte insuficiente de nutrientes o debido a enfermedades permanentes o recurrentes”.

El peso para la talla (P/T): “La curva de peso para la talla identifica a los niños que presentan algún tipo de desnutrición global. Usualmente, la pérdida de la masa corporal es causada por una enfermedad reciente o falta de alimentos que resulta en una pérdida aguda y severa de peso” (34).

2.3.7. Niveles de hemoglobina

La medición de la concentración de hemoglobina es la prueba para identificar la presencia de anemia; se aplican métodos directos como: cianometahemoglobina (espectrofotómetro y azidametahemoglobina (hemoglobinómetro), o los diferentes métodos empleados por contadores hematológicos para procesar hemograma.

Valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de Anemia en niños

Población	Con anemia según niveles de hemoglobina g/dl			Sin anemia según niveles de hemoglobina
Niños de 2 a 6 meses cumplidos	< 9.5			9.5-13.5
	Severa	Moderada	Leve	Normal
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	<7.0	7.0-9.9	10.0-10.9	≥ 11.0

2.4. Sistema de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre el estado nutricional y nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acude al control CRED. Centro de Salud Perú-Corea, Huánuco, 2019.

H0: No existe relación entre el estado nutricional y nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acude al control CRED. Centro de Salud Perú-Corea, Huánuco, 2019.

2.4.2. Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación entre el estado nutricional según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses en estudio.

Ha2: Existe relación entre el nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses en estudio.

2.5. Sistema de variables e indicadores

2.5.1. Variable independiente

VI. 1. Estado nutricional

VI.2. Nivel de hemoglobina

2.5.2. Variable dependiente

Tipo de lactancia del lactante de 6 meses: LME, lactancia artificial y mixta.

2.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Tipo de variable	Indicadores	Escala de medición
Variable dependiente Lactancia	Es el tipo de alimentación con leche materna, leche artificial o lactancia mixta que se le brinda a lactante de 6 meses	LME Lactancia artificial Lactancia mixta	Categórico	Si/no Si/no Si/no	Nominal Dicotómica
Variable independiente 1 Estado nutricional	Es la condición corporal resultante del balance entre la ingestión de alimentos y su utilización por parte del organismo.	Peso para la edad P/E: Peso para la talla P/T: Talla para la edad T/E:	Categórica	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición aguda Desnutrición severa o crónica	Ordinal politómica
Variable independiente 2 Nivel de hemoglobina	Son los valores en sangre de la hemoglobina el cual es una hemoproteína de la sangre que transporta oxígeno.	Niveles de Hemoglobina en g/dL	Categórica	Severo Moderado Leve Normal	Ordinal Politómica
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Características de la madre	Son datos que permitirán caracterizar a la madre del lactante en estudio, dichas características	Edad	Numérica	En años	De razón
		Grado de escolaridad	Categórica	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Ordinal Politómica
		Numero de embarazo	Numérica	En números	De razón

	s comprender la edad, el grado de escolaridad, el número de embarazo y la presencia de antecedentes patológicos	Antecedentes patológicos en el prenatal	Categorico	Si No	Nominal Dicotómica
Características del lactante	Son los datos del lactante, como el género, la presencia de controles prenatales, el número de dichos controles, la edad gestacional al nacer, el tipo de parto, el peso y la talla al nacer	Genero	Categorico	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica
		Presencia de control prenatal	Categorico	Si No	Nominal Dicotómica
		Número de controles prenatales	Numérica	En números	De razón
		Edad gestacional al nacer	Categorico	En semanas	Nominal Politémica
		Tipo de parto	Categorico	Distócico eutócico	Nominal Dicotómica
		Peso al nacer	Numérica	En kg En cm	De razón

CAPITULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio

3.1.1. Enfoque

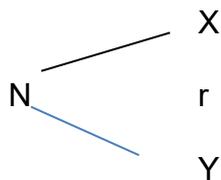
Se aplicó el enfoque cuantitativo, ya que se puso a prueba las hipótesis, los cuales fueron comprobados mediante la estadística inferencial.

3.1.2. Alcance

De acuerdo a la fuente de recolección de datos, el estudio fue retrospectivo ya que se trabajaron con las historias clínicas.

3.2. Diseño

El diseño de investigación fue el relacional, tal como se muestra a continuación.



Dónde:

N= muestra

X1= Estado nutricional

X2= nivel de hemoglobina

Y = Tipo de lactancia

r= relación

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

Se trabajó con 564 historias clínicas de niños de 6 meses, atendidos en el Centro de Salud Perú-Corea, de Huánuco, durante el periodo del 2019.

Criterios de inclusión

- De lactantes de 6 meses durante el primer semestre del 2019.
- Que tuvieron los datos completos.

Criterios de exclusión

- Tuvieran datos incompletos.

3.3.2. Muestra

- Unidad de análisis

Historia clínica del lactante de 6 meses de edad

- Tipo de muestreo

La selección de la muestra fue a través del muestreo probabilístico, aleatorio simple, en la cual se tuvo en consideración los criterios de inclusión y exclusión.

3.3.3. Delimitación geográfica – temporal y temática

- El estudio se llevó a cabo en Centro de Salud Perú-Corea, Huánuco, durante el 2019.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica usada fue la documentación y el instrumento fue la ficha de valoración; para este instrumento se omitió el proceso de validación

por tratarse de un instrumento documental de tipo ficha. Para la aplicación del trabajo de campo se solicitó los permisos respectivos a la dirección del Centro de Salud Perú-Corea.

3.5. Técnicas para el procedimiento y análisis de la información

Se planteó las siguientes fases:

Revisión de los datos

Codificación de los datos.

Procesamiento de los datos.

Plan de tabulación de datos.

Presentación de datos.

3.5.1. Análisis y datos (prueba e hipótesis)

En el análisis inferencial, se realizó un análisis bivariado a través de una prueba no paramétrica de X^2 de independencia, tabulado en el SPSS V18.0. Para la significancia estadística se tuvo en cuenta el valor $p <$ de 0,05.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla N° 1. Características generales de la madre de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019

Características de la madre	n= 564	
	fi	%
Grupo de edad		
Adolescente (15-19)	27	4,8
Adulto joven (19-39)	478	84,8
Adulto medio (40-49)	59	10,5
Grado de instrucción		
Secundaria Incompleta	22	3,9
Secundaria completa	337	59,8
Superior incompleta	120	21,3
Superior completa	85	15,1
Numero de embarazo		
1	197	34,9
2	211	37,4
3	112	19,9
4	31	5,5
5	13	2,3
Antecedentes patológicos en el prenatal		
Si	84	14,9
No	480	85,1

Fuente. Ficha de recolección de datos (Anexo 01).

La tabla 1 se evidencia las características generales de la madre de los lactantes de 6 meses en estudio, se halló que un 84,8% (478) fueron adultas jóvenes entre 19 y 39 años; 59,8% (337) cuentan con secundaria completa; 37,4% (211) tuvieron dos embarazos y; 14,9% (84) tienen antecedentes patológicos en el prenatal.

Tabla N° 2. Características generales de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019

Características generales	n= 564	
	fi	%
Genero		
Masculino	305	54,1
Femenino	259	45,9
Control Prenatal		
Si	563	99,8
No	1	0,2
Numero de CPN		
0-5	219	38,8
6-7	240	42,6
8-10	105	18,6
Edad gestacional al nacer		
De 37 a 42 semanas	546	96,8
De 28 a 36 semanas	18	3,2
Tipo de parto		
Eutócico	340	60,3
Distócico	224	39,7

Fuente. Ficha de recolección de datos (Anexo 01).

Al analizar las características generales de los lactantes de 6 meses en estudio, se evidenció que, 54,1% (305) fueron del género masculino; 99,8% (563) las madres tuvieron sus controles prenatales, de las cuales 42,6% (240) de las madres realizaron de 6 a 7 controles prenatales; 96,8% (546) tuvieron una edad gestacional de 37 a 42 semanas y; el tipo de parto fue eutócico [60,3% (340)].

Tabla N° 3. Descripción del tipo de lactancia de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019

Tipo de lactancia	n= 564					
	LME		Lactancia artificial		Lactancia mixta	
	fi	%	fi	%	fi	%
Recién nacido	464	82,3	14	2,5	86	15,2
Primer mes	443	78,2	23	4,1	98	17,7
Segundo mes	460	81,6	13	2,3	91	16,1
Tercer mes	466	82,6	5	0,9	93	16,5
Cuarto mes	445	78,9	19	3,4	100	17,7
Quinto mes	445	78,9	21	3,7	98	17,4
Sexto mes	370	65,6	48	8,7	145	25,7

Fuente. Ficha de recolección de datos (Anexo 01).

Evaluando el tipo de lactancia de los lactantes de 6 meses en estudio, se evidencia que cumplidos los 6 meses, el 65, 6 % (370) continuaron con LME, frente a un 25, 7 % (145) que estuvo con lactancia mixta.

Tabla N° 4. Descripción del estado nutricional de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019

Estado nutricional	n= 564	
	fi	%
Peso/Edad		
Normal	478	84,8
Obesidad	86	15,2
Talla/Edad		
Normal	559	99,1
Talla baja	5	0,9
Peso/Talla		
Normal	535	94,9
Desnutrición aguda	29	5,1
General		
Normal	559	99,1
Alterado	5	0,9

Fuente. Ficha de recolección de datos (Anexo 01).

La presente tabla acerca del estado nutricional de los lactantes de 6 meses en estudio, se aprecia que, en mayor proporción los valores fueron normales (del total de 564=100%; 559 =99, 1% fueron normales), 84,8% (478) su peso según la edad; 99,1% (559) su talla según edad; 94,9% (535) su peso según la talla.

Tabla N° 5. Nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019

Nivel de hemoglobina	n= 564	
	fi	%
Normal	558	98,9
Anemia leve	3	0,5
Anemia moderada	3	0,5

Fuente. Ficha de recolección de datos (Anexo 01).

En la presente tabla sobre el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 meses en estudio, se evidencia que, 98,9% (558) presentaron un nivel normal y; 0,5% (3) anemia leve y moderada, respectivamente.

Tabla N° 6. Relación entre la lactancia, el estado nutricional y el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019

Alimentación del lactante	Estado nutricional				Nivel de hemoglobina			
	Normal		Alterado		Normal		Alterado	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
LME	432	76,6	0	0,0	432	76,6	0	0,0
Lactancia artificial	39	6,9	0	0,0	39	6,9	0	0,0
Lactancia mixta	88	15,6	5	0,9	87	15,4	6	1,1
Total	559	99,1	5	0,9	558	98,9	6	1,1

Fuente. Ficha de recolección de datos (Anexo 01).

La tabla 6 sobre la relación entre la lactancia, el estado nutricional y el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 meses, se aprecia que, 76,6% (432) de la muestra con LME presentan un estado nutricional normal y; 1,1% (6) con lactancia mixta presentaron un nivel de hemoglobina alterado

4.2. Resultados inferenciales

Tabla N° 7. Relación entre el tipo de alimentación y el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019

Alimentación del lactante	Nivel de hemoglobina						X ²	p-valor
	Normal		Anemia leve		Anemia moderado			
	fi	%	fi	%	fi	%		
LME	432	76,6	0	0,0	0	0,0	30,71	0,000
Lactancia artificial	39	6,9	0	0,0	0	0,0		
Lactancia mixta	87	15,4	3	0,5	3	0,5		
Total	558	98,9	3	0,5	3	0,5		

Fuente. Ficha de recolección de datos (Anexo 01).

Al analizar la relación entre el tipo de alimentación y el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 meses en estudio, se evidenció que, 76,6% (432) tuvieron LME y un nivel normal de hemoglobina. Corroborando la relación entre dichas variables, mediante la prueba de independencia, se halló un valor calculado de 30,71, con significancia ($p = 0,000$); con lo que se rechazó la hipótesis nula, determinando la relación entre el tipo de alimentación y el nivel de hemoglobina.

Tabla N° 8. Relación entre el tipo de alimentación y el estado nutricional de los lactantes de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019

Alimentación del lactante	Estado nutricional				X ²	p-valor
	Normal		Alterado			
	fi	%	fi	%		
Lactancia materna exclusiva	432	76,6	0	0,0	25,55	0,000
Lactancia artificial	39	6,9	0	0,0		
Lactancia mixta	88	15,6	5	0,9		
Total	559	99,1	5	0,9		

Fuente. Ficha de recolección de datos (Anexo 01).

Evaluando la relación entre el tipo de alimentación y el estado nutricional de los lactantes de 6 meses en estudio, se halló que, 76,6% (432) tuvieron LME y su estado nutricional fue normal.

Comprobando la relación entre dichas variables, mediante la prueba de independencia, se halló un valor calculado de 25,55, con significancia ($p = 0,000$); con lo que se rechazó la hipótesis nula, determinando la relación entre el tipo de alimentación y el estado nutricional.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se comprobaron estadísticamente en un primero momento que el tipo de alimentación con LME y el nivel normal de hemoglobina de los lactantes de 6 meses en estudio, tienen relación; estos resultados concuerdan con los resultados de Puestas, Chapilliquen (35); quienes hallaron que LME es un factor protector ($OR=0,018$), es decir, un niño que recibe lactancia exclusiva tiene 0.018 veces de posibilidad de presentar anemia que un niño que recibe lactancia mixta.

También, Córdor y Baldeón (36) concluyeron que los factores que se relacionaron con el desarrollo de anemia, fueron la lactancia materna no exclusiva, la inadecuada suplementación con multimicronutrientes y la presencia de enfermedad diarreica aguda, los cuales resultaron significativos con relación a la presencia de anemia en los niños de 6 a 36 meses.

Sin embargo, Marques et al (37), en su estudio realizado en Brasil, demostraron que la LME fue un factor protector de anemia solo hasta los 4 meses y que posterior a ese tiempo incrementaba su riesgo. Pasricha et al (38), encontraron que la anemia estaba directamente asociada a la continuidad de la lactancia materna más de 6 meses.

También, resultados similares obtuvieron Santamarina et al (39), en niños cubanos de 0 a 6 meses, donde 100 % había recibido lactancia materna y, sin embargo, el 71,43 % tenía anemia ligera y el 28,57 % anemia moderada.

Zelaya (40) hallaron que los lactantes que recibieron lactancia mixta y materna exclusiva, no presentaron una diferencia evidente en sus niveles de hemoglobina.

En un segundo momento se analizó la relación entre el tipo de alimentación con LME y el estado nutricional normal de los lactantes de 6 meses en estudio, este resultado es coincidente con el estudio de Guatemala (13) quien halló que la LME está relacionada con el estado nutricional.

Choque (5) halló que existe relación directa entre los tipos de lactancia y el estado nutricional de los lactantes. Ubillús et al (46) halló un 92.8% de lactantes con diagnóstico nutricional normal o eutrófico, quienes fueron alimentados con LME.

Argote, Cordero (12) hallaron que los niños que reciben LME tienen un estado nutricional normal. Choque (5), quien también encontró que existe relación directa entre los tipos de lactancia y el estado nutricional de los lactantes.

El estudio que contradice nuestros resultados, es el de Mosqueira (41) quien concluyó que no existe asociación significativa entre el tipo de lactancia y la presencia de alguna forma de desnutrición, pero la LME favorece en un mayor porcentaje el estado nutricional normal que los otros tipos de lactancia.

CONCLUSIONES

Según los objetivos planteados y el análisis respectivo de los resultados se arribó a las siguientes conclusiones:

PRIMERO

Evaluando el tipo de lactancia de los lactantes de 6 meses en estudio, se evidencia que, cumplidos los 6 meses, el 65,6 % (370) continuaron con LME, frente a un 25,7 % (145) que estuvo con lactancia mixta.

SEGUNDO

El evaluar el estado nutricional se halló en mayor proporción los valores fueron normales (del total de 564=100%; 559 =99, 1% fueron normales), 84,8% (478) su peso según la edad; 99,1% (559) su talla según edad; 94,9% (535) su peso según la talla.

TERCERO

El nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 meses en estudio, casi la totalidad de la muestra en estudio [98,9% (558)] presentaron un nivel normal y; 0,5% (3) anemia leve y moderada, respectivamente.

CUARTO

Al analizar la relación entre el tipo de alimentación y el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 meses en estudio, se evidenció que, 76,6% (432) tuvieron LME y un nivel normal de hemoglobina, al analizar estadísticamente esta relación se halló significancia estadística [$\chi^2= 30,71$; $p = 0,000$]; con lo que se aceptó la hipótesis de investigación.

QUINTO

Analizar la relación entre el tipo de alimentación y el estado nutricional de los lactantes de 6 meses en estudio, se aprecia que, 76,6% (432) tuvieron LME y su estado nutricional fue normal; ambas variables tienen relación

estadísticamente significativos [$\chi^2=25,55$; $p = 0,000$]; aceptándose la hipótesis de investigación.

RECOMENDACIONES

En base a los resultados encontrados se realiza las siguientes recomendaciones.

- **A los establecimientos de salud**

- Realizar un buen registro de la historia clínica el rubro de estado nutricional y tipo de lactancia que recibe el lactante de 6 meses, asimismo se puede considerar variables adicionales ahondado más sobre la LME.
- Contar con una base de datos actualizada para un monitoreo nutricional y de la anemia permanente a las madres con niños lactantes tomando medidas correctivas con relación a los factores encontrados en el presente trabajo de investigación.

- **A los investigadores**

- Continuar desarrollando investigaciones comparativas entre la lactancia mixta y la lactancia artificial para observar y analizar las diferencias y similitudes que se ver frente a la alimentación a través de esas lactancias, asimismo observar la LME prolongada y su relación con la anemia y la alteración del estado nutricional.
- Realizar estudios multicéntricos comparando por establecimientos de salud con el mismo nivel de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez R, Curbelo JL, Peñalver R. Relación del tipo de alimentación con algunas variables del crecimiento, estado nutricional y morbilidad del lactante. Colombia Méd. 2005;36(4 Supl 3):19-25.
2. Barriuso L, Miguel Md, Sánchez M. Lactancia materna: factor de salud. Recuerdo histórico. Scielo Esp. 2007;30(3):383-91.
3. Dewey KG, Peerson JM, Brown KH, Krebs NF, Michaelsen KF, Persson LA, et al. Growth of breast-fed infants deviates from current reference data: a pooled analysis of US, Canadian, and European data sets. Ped. 1995;96(3):497-503.
4. Constantino Spyrides MH, Struchiner CJ, Serrano Barbosa MT, Kac G. Breastfeeding practices and infant growth: a longitudinal study in Rio de Janeiro, Brazil, 1999/2001. Cad Saude Publica. 2005;21(3):756-66.
5. Choque Flores MDC. Tipos de lactancia y estado nutricional en lactantes de 6 meses en el Centro de Salud Metropolitano de Puno-2014. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. 2015.
6. UNICEF. Lactancia materna. Lima. 2015 [Internet]. [Consultado 2019 Jul 16]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html.
7. Díaz Tabares O, Soler Quintana ML, Ramos Rodríguez AO, González Masón L. Aspectos epidemiológicos relacionados con el tipo de lactancia durante el primer año de vida. Rev Cubana Med Gen Integr. 2001;17(4):336-43.

8. Organización Mundial de la Salud. LME. Lima 2019 [Internet]. [Consultado 2019 Jul 16]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/.
9. Hernández Aguilar M. Alimentación complementaria. Curso de actualización. Ped. 2006;3(1):12-43.
10. Alcázar Zambrano J. Anemia y embarazo. 2011 [Internet]. [Consultado 2019 Jul 16]. Disponible en: <http://www.cun.es/area-salud/perfil/futura-mama/anemia-embarazo> .
11. Laguna Arias L. Nivel de hemoglobina del nacimiento y estado nutricional posterior de lactantes de 0 a 6 meses de madres adolescentes usuarias del centro de salud de la micro red amarilis, Huánuco 2016. [Tesis para optar el grado de Doctor en Ciencias de la Salud]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2016.
12. Argote D, Cordero J. Relación del tipo de lactancia y el estado, nutricional de los niños menores de seis" l meses-CS Chilca 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015. Huancayo:, Junin2015.
13. Bebert Almaguer Y, Medina Fernández M, Torres Font IE, Ramírez Góngora L, Borot Nuñez Y. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. Rev Inf Científica. 2018;97(2):315-23.
14. Guatemal Rueda J. Estado nutricional y prácticas de lactancia materna en niños menores de un año de la población de Tanguarín, San Antonio de Ibarra en el periodo 2016-2017. [Tesis para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2018.
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de resultados de los programas presupuestales, 2013-2018. Perú [Internet]. [Consultado 2019 Jul 16]. Disponible en:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr_2013_2018/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales_ENDES_2018.pdf.

16. Bartolomé L. Relación entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional del niño de 6 a 12 meses de edad, que asiste al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Supte San Jorge, Tingo Maria – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2017.
17. Amaya N. Prácticas alimentarias de la madre y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses. Puesto de salud garatea. Nuevo chimbote – 2014. [Tesis para optar el grado de Maestro en Enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2017.
18. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Nutrición humana en el mundo en desarrollo [Internet]. [Consultado 2016 Oct 31]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0c.htm#TopOfPage>.
19. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. [Consultado 2016 Ago 20]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>
20. Jiménez Huamani C. Inicio de la alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Fortaleza, 2008. [Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2008.
21. Ministerios de Salud. Perú. La Lactancia Materna y el Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de sucedáneos de la Leche Materna en el Perú [Internet]. [Consultado 2017 nov 20]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1710.pdf>.

22. Organización Mundial de la Salud. The World Health Organization's infant feeding recommendation. *Wkly Epidemiol Rec.* 1995;70(17):119-20.
23. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Encuesta demográfica y de salud familiar. Salud infantil [Internet]. [Consultado 2016 Ago 17]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap009.pdf
24. Sánchez A. Prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 meses a 11 meses 29 días de edad que asisten al Centro de Salud de San Juan Sacatepéquez, Guatemala. Julio-noviembre 2015. [tesis para optar título de Nutricionista en el grado académico de Licenciada]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015.
25. Navarro V. Prácticas de lactancia materna relacionadas al estado nutricional del lactante de 0-6 meses que acuden servicio de crecimiento y desarrollo del C.S. cooperativa universal, setiembre – octubre. 2018, [Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019.
26. Paucar R, Torres D. Lactancia materna y estado nutricional del lactante de tres a seis meses, centro de salud chepen. [Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
27. Fernández Oliva JD, Mamani Urrutia VA. Niveles de hemoglobina en lactantes de 0 a 6 meses de edad hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2015. *Ana Facultad Medicina.* 2019;80(1):45-50.
28. Tavera Salazar Mario. La atención primaria de salud y la salud materno infantil. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [Internet]. 2018 Jul [citado 2021 Ene 25] ; 64(3): 383-392. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300011&lng=es.
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2101>

29. Ramírez-Tirado LA, Tirado-Gómez LL, López-Cervantes M. Desigualdad en intervenciones de atención primaria para el cuidado de la salud materno-infantil en México. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;35(4):235–41.
30. Pina JC, Moraes AS, Freitas ICM, Mello DF. Role of Primary Health Care in child hospitalization due to pneumonia: a case-control study. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2892. [Access ____ _ ____]; Available in: _____. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1731.2892>. mes día año
31. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. [Consultado 2019 Jul 17]. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.insnsb.gob.pe/guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna/>.
32. Díaz Tabares O, Soler Quintana ML, Ramos Rodríguez AO, González Masón L. Aspectos epidemiológicos relacionados con el tipo de lactancia durante el primer año de vida. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2001;17(4):336-43.
33. Gorrita Pérez RR, Terrazas Saldaña A, Brito Linares D, Ravelo Rodríguez Y. Some aspects related to exclusive breastfeeding in the first six months of life. *Rev Cubana Pediatr*. 2015;87(3):285-94.
34. Angulo C. Estado nutricional y alimentación complementaria en lactantes de 6 a 11 meses que asisten al consultorio de CRED en el puesto de salud la angostura, Ica – marzo 2017. [Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
35. Puestas Yovera, VF; Chapilliquen Rosillo, V. Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el centro médico Leoncio Amaya Tume Essalud - la Union, primer semestre 2019. [tesis para optar el título de licenciado en estadística], Universidad Nacional De Piura Facultad de Ciencias Escuela Profesional de Estadística Programa de Titulación Profesional; 2019

- 36.** Córdor-Cisneros J. y Baldeón-Wong E. Anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud urbano. Huánuco, 2016. Rev Peru Investig Salud. 2019;3(3):109-115
- 37.** Marques RFSV, Taddei JAAC, Lopez FA, Braga JAP, Marques RFSV, Taddei JAAC, et al. Breastfeeding exclusively and iron deficiency anemia during the first 6 months of age. Rev Assoc Médica Bras. 2014;60(1):18-22
- 38.** Pasricha S-R, Black J, Muthayya S, Shet A, Bhat V, Nagaraj S, et al. Determinants of anemia among young children in rural India. Pediatrics. 2010;126(1):e140-9. doi: 10.1542/peds.2009-3108
- 39.** Santamarina Fernández A, Sánchez Díaz R D, Alba Verdecia O. Caracterización de lactantes menores de 6 meses con anemia ferropénica. Rev Cubana Pediatr. 2017;89(1):[aprox. 10 p.]. Acceso: 07/06/2017. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/168/83>
- 40.** Zelaya-Lozano, E; Peña-Hernández, A; París-Domínguez, I; Madrid-Figueroa, J. Anemias y reservas de hierro en niños menores de 24 meses aparentemente sanos. Honduras pediátrica - vol. XVIII - no. 2, abril, mayo, junio - Año 1997
- 41.** Mosqueira Guillén KJ. Estado nutricional de lactante de uno a seis meses en relación al tipo lactancia en Centro de Salud Progreso 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]; Universidad San Pedro Facultad Medicina Humana Escuela de Medicina; Chimbote 2017

ANEXOS

ANEXO 1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Título del estudio. Estado nutricional y nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acuden al control CRED. Centro de salud Perú Corea, Huánuco, 2019

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MADRE:

EDAD _____
GRADO DE ESCOLARIDAD _____
N° DE EMBARAZO _____
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS EN EL PRENATAL
SI () NO ()

II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL LACTANTE

GÉNERO: Masculino ()
Femenino ()
CPN SI () NO ()
N° DE CPN _____
EDAD GESTACIONAL AL NACER: _____
TIPO DE PARTO _____
PESO AL NACER _____
TALLA AL NACER _____

III. TIPO DE LACTANCIA MATERNA

Tipo de lactancia	Frecuencia:	Edad de inicio						
		RN	1er mes	2° mes	3er mes	4to mes	5to mes	6to mes
LME								
Lactancia materna artificial								
Lactancia materna mixta								

IV. ESTADO NUTRICIONAL

Edad en meses:

Peso: Talla:

N°	Indicador	ESTADO NUTRICIONAL
1	P/E	
2	T/E	
3	P/T	
X		

Diagnóstico nutricional _____

NIVEL DE HEMOGLOBINA

Nivel de la hemoglobina _____

Si () No ()

anemia

leve

moderada

severa

Severidad de la anemia

ferropénica

- Severa: < a 7 g/dL
- Moderada de 7 a 9.9 g/dL
- Leve: de 10 a 10.9 gr/dl
- Normal: = ó > 11g/dL

Medio diagnóstico de anemia

- Análisis de sangre
- Consulta Médica (Semiología)
- Hemoglobinometro
- Otros: _____