



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

**Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del
Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria, 2019**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
NUTRICIÓN**

Autora:

Pimentel Lozano Isabel

([ORCID; 0000-0002-9140-1090](https://orcid.org/0000-0002-9140-1090))

Asesores:

Emilio Oswaldo Vega Gonzales

([ORCID; 0000-0001-7088-5877](https://orcid.org/0000-0001-7088-5877))

Zoila Mosquera Figueroa

([ORCID; 0000-0003-4482-782X](https://orcid.org/0000-0003-4482-782X))

Línea de Investigación:

Promoción De La Salud y Desarrollo Sostenible

Lima – Perú

2019

Dedicatoria

Con todo el amor del mundo a mis amados padres Felipe Pimentel Alva y Edith Lozano Bustamante quienes siempre han estado dándome aliento, fuerzas para culminar mi carrera profesional, a mi tierno hijo Jheycob pedacito de mi corazón que me impulso a seguir luchando y ver la vida con otra perspectiva.

Agradecimiento

Ante todo, agradezco a Dios por concederme ver un nuevo amanecer cada mañana y mantenerme con buena salud, a mi familia mis adorados padres Felipe Pimentel Alva y Edith Lozano Bustamante por siempre inculcarme valores, a mis hermanos José, Sadith, Luis, Jorge, Sonaly y Jarvin Pimentel Lozano por creer en mí y brindarme su apoyo moral infinito, a mi esposo Javier Salome Caja por estar cada instante a mi lado.

A mis profesores que me brindaron los conocimientos necesarios, a mis asesores por haberme guiado en esta investigación y a mis amigos Erika Apolinario y Frans Torres quienes me apoyaron incondicionalmente.

PÁGINA DEL JURADO

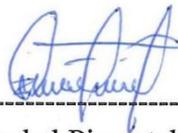
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Isabel Pimentel Lozano con DNI 71212540 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Nutrición, declaro bajo juramento que la investigación que entrego titulada” **factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud materno infantil “el porvenir”, la victoria, 2019**”es veraz y auténtica.

Declaro lo siguiente:

Que toda información obtenida en este estudio está correctamente citada pudiendo identificar cada cita o paráfrasis derivados de otras fuentes de acuerdo a las normas de trabajos académicos de la universidad

Por lo tanto, asumo toda responsabilidad de plagio ante esta investigación por lo cual constato que todo documento o información que se presenta en este trabajo es legal, así mismo me someto a las determinadas sanciones que determine la universidad Cesar Vallejo ante cualquier falsedad.



Isabel Pimentel Lozano
DNI N° 71212540

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Realidad problemática.....	11
1.2 Trabajos previos	13
1.2.1 Antecedentes Nacionales.....	13
1.2.2 Antecedentes Internacionales.....	14
1.3. Teorías relacionadas al tema	16
1.4. Formulación del problema.	22
1.5. Justificación del estudio	23
1.6. Hipótesis.....	24
1.7 Objetivos	24
II. MÉTODO.....	25
2.1. Diseño de investigación	26
2.2. Variables, operacionalización	27
2.3. Población y muestra	28
2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	29
2.5 Métodos de análisis de datos.....	30
2.6 Aspectos éticos.....	30
III. RESULTADOS.....	31
3.1 Características generales.	32
3.2. Pruebas de hipótesis específicas.....	34
3.3 Pruebas de hipótesis general.	39
IV. DISCUSIÓN	40
V. CONCLUSIONES	45
VI. RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS.....	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. características de las madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir La Victoria	32
Tabla 2. Factores demográficos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir La Victoria	34
Tabla 3. Factores personales asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir La Victoria	35
Tabla 4. Factores socioeconómicos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir La Victoria.	36
Tabla 5. Factores culturales sobre mitos y creencias asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir La Victoria.	37
Tabla 6. Factores culturales sobre conocimientos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir La Victoria	38
Tabla 7. tabla general de resultados sobre factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria	39

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria, 2019.

Material y métodos: Estudio con enfoque cuantitativo de diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional, y corte transversal. Con una muestra de 127 madres. Instrumento un cuestionario con preguntas relacionadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. **Resultados:** el 84% de madres abandonaron la lactancia materna exclusiva, de los factores demográficos la procedencia ($p=0,021$) es un factor influyente para el destete precoz, de los factores personales el presentar insuficiente leche ($p=0,023$) y tener los pezones agrietados ($p=0,002$) ambos indicadores muestran ser factores de riesgo para abandonar la lactancia, de los factores socioeconómicos con el valor ($p > 0.05$) no muestran ser factores de riesgo para el abandono de la lactancia, de los factores culturales el indicador mitos y creencias Los bebés que lloran después de ser amamantados es porque se quedan de hambre ($p=0,012$), poca cantidad de líquido ($p=0,008$) Mientras más líquidos Ud. ingiere va a producir mayor cantidad de leche ($p=0,012$), El tamaño de los senos tiene que ver con la cantidad de producción de leche ($p=0,001$), y Si Ud. Se enferma y está medicando no debe dar de lactar al niño ($p=0,003$) lo cual muestra ser un factor sumamente riesgoso para que la madre abandone la lactancia materna exclusiva. **Conclusiones:** Los factores influyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron los factores demográficos, los factores personales y los factores culturales.

Palabras clave: Factores de riesgo, incidencia, lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

The present study aimed to: Determine the factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers of the El Porvenir Maternal and Child Health Center, La Victoria, 2019. Material and methods: Study with quantitative approach of non-experimental design, correlational descriptive level, and cross section. With a sample of 127 mothers. I instrument a questionnaire with questions related to the abandonment of exclusive breastfeeding. Results: 66,1% of mothers abandoned exclusive breastfeeding, of the demographic factors the origin ($p = 0.021$) is an influential factor for early weaning, of personal factors presenting insufficient milk ($p = 0.023$) and having cracked nipples ($p = 0.002$) both indicators show that they are irrigation factors to abandon breastfeeding, of socioeconomic factors with the value ($p > 0.05$) do not show risk factors for breastfeeding abandonment, of cultural factors the myths and beliefs indicator the babies who cry after being breastfed because they was have remain of hunger ($p = 0.012$), low amount of liquid ($p = 0.008$), The more liquids you ingest, will you produce more milk ($p = 0.012$), Does breast size have to do with the amount of milk production ($p = 0.001$), and If you are sick and are you medicating, you should not breastfeed the child ($p = 0.003$) which proves to be an extremely risky factor for the mother to give up exclusive breastfeeding. conclusions the factors influencing the abandonment of exclusive breastfeeding were demographic factors, personal factors and cultural factors.

keywords: Risk factors, incidence, exclusive breastfeeding

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Al transcurso de los años la leche materna ha sido reconocido como el único y principal alimento en los primeros seis meses del niño, considerando al calostro como la principal fuente de defensas para el organismo [1]. Actualmente, la salud pública considera a la lactancia materna como un tema sumamente significativo el cual debe contar con un seguimiento continuo [2]. Por lo consiguiente, pese a los diversos estudios, aún no se puede concientizar sobre la importancia nutricional que este proporciona [3], prefiriendo optar por otros sucedáneos como opción para la alimentación; sin embargo, hasta la actualidad ningún producto industrializado (formula láctea) ha logrado equiparar menos superar el valor nutricional de la leche materna [4].

La lactancia materna ha demostrado tener efectos beneficiosos para la salud, en la madre que brinda lactancia le ayuda a prevenir futuras enfermedades como: el cáncer de mama, ovario y útero, así mismo le ayuda a mejorar su autoestima y a sentirse más seguras de sí misma, y a recuperar su peso pre gestacional [5]. Los niños que son amamantados exclusivamente evitan el riesgo de padecer múltiples enfermedades tanto a corto y a largo plazo, evitando el porcentaje de mortalidad infantil [6], así mismo evita el riesgo a padecer sobrepeso y obesidad infantil. La LME también ayuda a la conservación y mejora en el desarrollo dental haciéndolo más fuerte evitando la maloclusión grave y moderada ayudando a desarrollar un color del musculo adecuado mostrando diferencia en niños que no se beneficiaron de lactancia materna y fueron expuestos al uso de biberones y chupones [7].

Según los registros actuales a nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2018, indicaron que a pesar de los numerosos vienes que tiene la lactancia materna exclusiva, para la madre e hijo, no se le ha brindado la adecuada importancia, dicha afirmación se corroboró con una valoración realizada a 194 naciones donde 7,6 millones de recién nacidos al año no recibieron lactancia materna, observándose así una cantidad sumamente alarmante poniendo en riesgo el estado nutricional del lactante, además se indicó que en Europa, pese a que cuentan con mayor conocimiento de la importancia de la lactancia y tener mayor nivel sociocultural, solo el 14% cumple con la Lactancia Materna Exclusiva (LME, en adelante); por otro

lado, en Latinoamérica la cifra asciende a 38%, África Central y Sur de Asia 40% y Sur de África 60% [8].

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS 2018, mencionaron que en el territorio americano el 54% de niños que nacen son amamantados de inmediato y el 38% de los neonatos son beneficiados exclusivamente con lactancia materna, además los menores que se benefician de lactancia materna hasta cumplir los dos años alcanza el 32%, dichos resultados se manifiestan en diversos países, donde la LME no se ha tomado tanto interés en realizar seguimientos y controles estrictos para mejorar los resultados de la lactancia, hecho que en la mayoría de países muestran índices muy bajos [9].

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018, indico que el porcentaje de lactancia materna en el Perú es de 69%. Se describen algunas regiones del país, por ejemplo, tenemos a: Huancavelica que registró en 100% con mayor índice a nivel nacional, seguido por Pasco con 87.3%, Loreto con 77%, Madre de Dios con 45.3% y, con menor índice de lactancia es el departamento de Tumbes con 29.6%. También señala que, según región de origen, el cumplimiento de las prácticas de lactancia no ha manifestado grandes diferencias en cuanto al 2017 ya que, en el primer semestre del año 2018, viéndose solo en la región sierra descendió de 78,2% a un 75,8%, en cuanto en la costa hubo un incremento de 55,9% a un 60,6% mientras que en la región Selva el porcentaje fue de 69,7% en el 2017 a un 77,5%. Para el 2018 [10].

Existen estudios que señalan los beneficios múltiples, así como su consumo exclusivo de la lactancia, pese a eso hasta hoy en día las cifras del abandono de la lactancia materna exclusiva siguen siendo alarmantes ante la sociedad. Pese a que hay estudios que muestran probables motivos del amamantamiento precoz, es por ello que nace el interés de investigar cuáles son los factores influyentes al abandono de la LME, teniendo presente a la leche de la madre como el único alimento primordial para el óptimo crecimiento y formación del menor lactante.

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Antecedentes Nacionales

Palomino M, et al, 2018 efectuaron un estudio teniendo como objetivo determinar posibles causas relacionados al destete precoz. El estudio fue de tipo cuantitativo y conto con 55 mujeres quienes conformaron la muestra. Los resultados mostraron asociación con el abandono de la LME los factores demográficos y sus indicadores edad del padre como de la madre, nivel educativo del padre y situación laboral de la madre el 76.4 % cumplen lactancia materna exclusiva y 23.6% han abandonado; el factor social y apoyo familiar con su indicador niño menor de 6 meses con cólicos o gases recibe agüita de anís. Se concluyó que dichos factores demográficos el factor social y apoyo familiar; se relacionan con el destete prematuro [11].

Briones K, et al, 2016 ejecutaron un proyecto de investigación cuyo objetivo fue reconocer los factores influyentes al destete precoz. El estudio fue de tipo descriptivo con 112 mujeres quienes conformaron la muestra. Los resultados manifestaron que del 100% de la población, el 51% pertenecen al factor cultural con sus indicadores conocimientos y creencias, y el 49% pertenecen al factor socioeconómico con sus indicadores entorno laboral, ingreso económico. Se concluyó que para el destete de la lactancia temprana se asocia el factor cultural con sus indicadores conocimientos y creencias que muestra el 51%, así mismo el factor socioeconómico con sus indicadores grado de instrucción, estado civil, ingreso económico, procedencia y entorno laboral indicando el 49% de mujeres que dejan de brindar LME [12].

Arteaga K 2018, realizo una investigación cuyo objetivo fue reconocer factores relacionados al abandono precoz del amamantamiento exclusivo en madres primerizas. El estudio fue de nivel explicativo tipo descriptivo, la muestra fue conformada por 60 madres. Los resultado mostraron que el 66,7% abandonaron el amamantamiento exclusivo, sin embargo indico que la edad no se conoce como factor influyente para el destete precoz, así mismo el estado civil y procedencia muestran ser factores de amparo para la lactancia; mientras que el nivel educativo se relaciona al destete prematuro, por lo consiguiente el factor cultural con su indicador conocimiento indica la probabilidad de un 96% de abandono, lo cual muestra ser un

factor sumamente riesgoso para el destete precoz, en cuanto al indicador creencias se muestra de forma relativa ya que si la madre obtiene una creencia positiva el porcentaje de abandonar es de un 31%, caso contrario si su creencia es negativo el porcentaje de abandonar es un 91% [13].

Prado T, 2017 Realizaron un trabajo de investigación cuyo objetivo fue reconocer los factores causantes del destete precoz. El estudio fue descriptivo, con una muestra formada por 50 madres. Los resultados revelaron que la mayoría tenían la edad entre 20 a 35 años; dentro de ellas, el 78% mostro cierta dificultad relacionada al abandono de LME, el 68% labora, el 32% cuentan con un nivel educativo superior, el 70% mostraron tener conocimientos acerca de la lactancia y en cuanto a la orientación que recibieron indica un 62%. Se concluyó que el mayor porcentaje de madres muestran dificultades que conllevan al abandono de la LME y la mayoría presentan estudios superiores y trabajan [14].

1.2.2 Antecedentes Internacionales

Galleguillos S, et al Chile 3016, realizaron un estudio cuyo objetivo fue comprobar qué causas influyen en la manutención del destete precoz durante los primeros seis meses del neonato, mediante una revisión documentada mediante los argumentos del país de Chile. El estudio fue de tipo descriptivo mediante una revisión temática recolectadas de las páginas de Lilacs, Pubmed, Scielo y Medline, como muestra se eligieron 13 artículos de investigación. Los resultados dieron a conocer que los principales factores detractores eran grado de instrucción, edad, ámbito laboral y factores socioeconómicos. Se concluyó que los factores relacionados al destete prematuro eran el nivel de educación, edad de la madre y factores socioeconómicos. [15].

Jácome J, Ecuador 2016, Ejecuto un proyecto de investigación cuyo objetivo fue establecer los posibles factores influyentes al abandono precoz del amamantamiento con leche materna. El estudio fue descriptivo con 302 binomios madre e hijos con 6 meses que conformaban la muestra. Se observaron en los resultados que los factores personales influyeron en el destete prematuro (trabajo, estudios, edad) las madres con parejas estables indican una mayor frecuencia para la práctica de LME. Se concluyó

que las madres que trabajaban y en un sentimiento de no producir suficiente leche deciden complementar la alimentación de sus hijos eligiendo formulas artificiales y en mínima cantidad muestran grietas en los senos [16].

Heredia Y, et al Ecuador 2018 ejecutaron un estudio cuyo objetivo fue investigar mediante revisión documentada los factores que influyen al dejar el amamantamiento prematuro en mujeres con hijos menores de seis meses en Latinoamérica. El estudio fue de tipo descriptivo analítico, como muestra se analizaron 6 investigaciones y 12 estudios científicos. Los resultados señalaron que en el factor socioeconómico la edad influye en un 42,5 %, el nivel educativo 36,5% y la economía de la madre 45,6%. En relación al factor cultural el 23,35% de madres abandonan la lactancia materna por decisiones propias o influenciadas por el entorno en el que viven, en cuanto a la baja producción de leche en 22,3% y pezones agrietados de la madre un 22,3%. Se concluyó que todos estos factores mencionados según la literatura revisada son los causantes para abandonar rápidamente la lactancia exclusiva en Latinoamérica [17].

Méndez M, et al, México 2015 ejecutaron un estudio cuyo objetivo fue identificar factores relacionados al destete precoz. El estudio fue descriptivo, la muestra fue constituida por 86 madres en estado puerperio. Las causas probables mediante los resultados por las cuales se abandonó el amamantamiento fue el indicador edad que mostro un 19.1% en cuanto al indicador localidad urbana indico el 16% y el indicador estado civil mostro un porcentaje de 15.75 y mientras que el indicador trabajo descendió a un 9%. Concluyendo que en la mayoría de las madres fueron jóvenes, también influyo el grado de instrucción y la procedencia muestran ser los factores predominantes para el destete precoz [18].

1.3. Teorías relacionadas al tema

La leche materna es un fluido naturalmente producido por las glándulas mamarias de la mujer [19], la cual se produce mediante la succión donde se activan dos hormonas importantes la prolactina, quien es responsable de la producción de leche e inhibir la ovulación; por otro lado la hormona oxitocina se encarga de la expulsión de la leche y facilita la contracción del útero disminuyendo hemorragia en la madre [20].

Los componentes inmunológicos de la LM son altamente potentes tienen el poder de inmunizar al recién nacido frente a numerosas infecciones, incluso frente a futuras enfermedades, tales como la lactoferrina que es una proteína antimicrobiana y antiviral indispensable para la absorción de hierro, péptidos que promueven la digestión, aminoácidos que actúan liberando sustancias tóxicas del organismo, en cuanto a los nucleótidos favorece la síntesis de carbohidratos, lípidos, proteínas, y las hormonas de crecimiento tienen una función de protección intestinal [21] [22] volviéndose la principal fuente de protección microbiana elevando el sistema inmunológico [23].

La leche materna se inicia con la producción del calostro durante los primeros 5 a 6 días después del parto, su consistencia es espesa y pegajosa, de color amarillento, y su volumen puede ser de 500 a 750ml por día. Compuesta por 67kcal/100ml, proteínas 2g/100ml, carbohidratos 5.7g/100ml, grasa 2g/100 ml, lactosa 4g/100ml y en hierro 45µg/100ml, se caracteriza por tener mayor concentración de proteínas protectoras como la lactoferrina y la inmunoglobulina A en el calostro siendo muy elevadas. La leche de transición empieza posteriormente de los 5 días terminando el calostro y perdura aproximadamente 15 días su volumen es de 600 a 800ml/día, en esta etapa aumenta las grasas de 4 a 4.5g/100ml [24]. Contantemente aumentan las concentraciones de grasas gracias al aumento de colesterol y vitaminas hidrosolubles la cual su color blanco su color blanco se debe a la mezcla de caseinato de calcio y grasas [25].

La leche madura está compuesta por, proteínas 0,9g/100 ml ,carbohidratos 7g/dl, grasas 4 a 4,5g/100ml, vitamina D 0,15mg/100ml, hierro 3mg/dl y un 88% de agua

[24], además varía su composición durante el día incluso durante la misma toma adaptándose perfectamente a los requerimientos del bebé; mediante el inicio de la toma la leche es más liviana, rica en lactosa para ir adaptando al aparato digestivo , mediante la succión hay mayor concentración de leche las grasas van aumentando la última toma causa la saciedad y satisfacción del menor lactante [26].

La lactancia materna es un acto de bondad que toda madre provee a su hijo siendo la principal y primer alimento natural del mismo, aporta los nutrientes y la energía para el buen desarrollo y crecimiento que el menor lactante necesita en el primer semestre de seis meses, y continua cubriendo en el segundo semestre la mitad de los requerimientos nutricionales del bebe, y hasta el requerimiento durante el segundo año de vida [27].

La OMS recomienda brindar exclusivamente el amamantamiento mediante los primeros seis meses de vida, sin introducir ningún otro sucedáneo ya sea líquido o sólido, a partir de ello se debe continuar con la alimentación complementaria, introduciendo alimentos variados, nutritivos e inocuos, conservándose así hasta los dos años la lactancia [28].

Los beneficios que brindan la lactancia materna son múltiples tanto así que ha demostrado ser un factor de protección contra numerosas enfermedades como infecciones respiratorias, gastrointestinales, urinarias otitis y previene la muerte súbita del lactante [29]. La Asociación Española de Pediatría demuestra que el amamantamiento piel a piel les ayuda a sentirse más seguros, cálidos y consolados. Además, indican que los niños amamantados tienen un mejor desarrollo dental incluso hay menos probabilidades de tener caries también ayuda al desarrollo óptimo del cerebro [30].

La OMS refiere que el amamantamiento exclusivo ayuda al desarrollo cognitivo y sensorial del niño incluso tiene efectos benéficos a largo plazo contra numerosas enfermedades tales como la diarrea, la neumonía, alergias, diabetes, enfermedad celíaca, enfermedad inflamatoria intestinal, también previene el sobre peso u obesidad por ende la hipertensión y colesterol [31].

El brindar LME también favorece a la madre, mejora su sistema emocional y previene el cáncer de ovario y mama; también se ha comprobado que favorece al

útero contrayéndolo para restablecer su tamaño y así evitar la hemorragia post parto por estímulo de la oxitocina, además brinda facilidad en la expulsión de la leche [5]. Así mismo le ayuda a la madre rescatar su peso pre gestacional, crea un vínculo amoroso único madre e hijo y ayuda en el buen estado emocional en la madre que le favorece un equilibrio estable de autocuidado como mujer y del cuidado de su hijo. Cabe resaltar que dar de lactar también es beneficioso para la sociedad ya que implica menores gastos económicos, ya sea en fórmulas o medicamentos para tratar diversas enfermedades causadas por no brindar lactancia exclusiva [32].

Factores que se asocian al abandono del amamantamiento exclusivo.

El abandono de la lactancia materna viene siendo un problema mayor con el transcurrir del tiempo, la decisión de no brindar LME al recién nacido no siempre está influido por motivos médicos, sino que también han sido asociadas por distintos factores que condicionan las situaciones volviéndose los causantes para el destete prematuro, [33] entre ellos tenemos a:

Los factores demográficos considera la edad como un factor relevante frente al destete precoz de lactancia exclusiva, ya que las madres jóvenes son más expuestas en tomar decisiones incorrectas que pueden ser influenciadas por recomendaciones familiares o sociales; siendo así cabe destacar que esto puede estar involucrado en los principios y valores inculcados en el hogar que indican ser imprescindibles para la formación de cada individuo ya que gracias a ello se puede evitar embarazos no deseados o inoportunos en la adolescencia [34]

El estado civil es la unión entre dos individuos sin necesidad de tener lazos de parentesco, es decir, quienes juntos forman un organismo familiar obteniendo deberes y derechos en el hogar, por lo tanto, menciona que gracias a la estructura familiar se puede mantener la LME. Ahora bien, si la madre no cuenta con ningún apoyo por parte de su pareja y es el único sustento económico para su familia, esto ocasionaría que la madre abandone la lactancia, optando por otros sucedáneos como única opción para la alimentación de su niño. [35]

Se ha demostrado que el grado de instrucción influye mucho en las buenas prácticas de amamantamiento estimando que muchas mujeres no tienen conocimientos sobre los beneficios que brinda la LME, por ende muchas optan por decisiones erróneas,

esto se ha podido apreciar tanto en mujeres adultas como en adolescentes para abandonar la LME, siendo este nutriente esencial para el recién nacido, en la mayoría las mujeres adolescentes muestran un bajo índice de conocimientos ya que gran parte de ellas solo tienen el grado de instrucción primaria e incluso algunas continúan con sus estudios y muestran tener un hijo el no tener experiencia conlleva a realizar una práctica inadecuada en lactancia [36].

La Procedencia, costumbres y tradiciones son elementos que se crean de acuerdo al lugar donde habita una persona protegiendo su cultura al emigrar de un sitio a otro llevando sus raíces habituales, siendo así que por la forma de vivir conlleva al ser humano omitir algunos conocimientos importantes siendo un poco complicado para adaptarse a nuevos cambios en su vida o simplemente deciden por siempre vivir de acuerdo a su cultura [37].

Dentro de los factores personales se considera el dolor al amamantar, siendo una de las razones más habituales para el destete precoz, es el dolor durante el amamantamiento ya que se valora que el dolor está presente en la mayoría de las madres lactantes [38], y es muy común que se produzca el inicio por “la influencia negativa causada en los conductos galactóforos” los cuales tardan en el llenado de la leche. Posteriormente al establecerse la lactancia el dolor normalmente desaparece y si aún persiste se relaciona a un mal acople del menor mientras lacta. [39]

En cuanto a la baja producción de leche, según UNICEF menciona que el recién nacido al introducir la lengua y boca correctamente en el pezón ayudará a la estimulación, lo cual generará que el cerebro capte el mensaje en ese momento, eso conlleva a la fabricación de la hormona prolactina quien es responsable de producir leche, también estimula a la glándula pituitaria del cerebro para liberar en el torrente sanguíneo a la hormona oxitocina quien permite la expulsión de ella. [40]

La cantidad aumenta con frecuencia en 3 a 4 días posterior al nacimiento es de 100 a 200ml y en 10 días se incrementa a 400 a 500ml y puede seguir aumentando hasta alcanzar 1000 a 1200ml por día [41], esto demuestra que toda madre con una alimentación adecuada y mientras tenga las ganas de amamantar y este relajada producirá suficiente cantidad de leche para su hijo, por eso cabe resaltar que mientras el niño succiona más cantidad de veces la producción de leche aumentará, caso

contrario si él bebe no succiona bien hace que el estímulo sea inadecuado lo cual generara una poca cantidad de leche. [20]

Las grietas en los pezones son causas múltiples que generan dolor en la mama y así misma la producción de leche insuficiente hipogalactia. Los defectos pueden ser desde el agarre y succión, hasta dolores osteomusculares por posturas inadecuadas, pasando por factores emocionales, en casos inoportunos se recomienda en estos casos que la leche sea extraída para brindarle al niño por vaso o sonda al dedo. [42]

Está comprobado que el apoyo familiar genera muchos beneficios para mantener estable sobre todo realizar buenas prácticas de lactancia, se estima que las madres son más conscientes y sensibilizadas para conservar la LME viendo que de esa manera las madres cuentan con mayor tiempo para dar de lactar, por otro lado las madres que son pilares para el sustento de su hogar tienden lactar menos cantidad de veces a sus hijos. [3]

El factor socioeconómico considera que el ingreso económico es fundamental para una adecuada alimentación de la madre que influirá en la buena producción de leche a diferencia de las familias cuyo ingreso económico es limitado las madres se ven obligadas a trabajar descuidando la lactancia provocando a que se genere la hipogalactia. Por lo consiguiente se debe concientizar a las familias sobre la importancia y los innumerables beneficios que aporta a la madre y al niño, más allá que si la familia decide optar por otro sucedáneo como refuerzo, pero sin dejar de brindar lactancia materna [43].

Se ha demostrado la existencia favorable de amamantamiento en un entorno laboral que beneficia la lactancia proporcionando facilidades a que la madre pueda amamantar teniendo flexibilidad de horarios en la zona de trabajo para que las madres se sientan cómodas y consideradas para suministrar lactancia a sus menores hijos. Esto implica las posibilidades de aumentar los indicadores del amamantamiento exclusivo considerando al entorno laboral como un ambiente primordial para el amparo de la LME [3].

Con respecto a la ocupación de la madre, se ha demostrado mediante estudios que la situación laboral es uno de los principales factores que determina la permanencia o el abandono del amamantamiento exclusivo: “Las mujeres que no tienen apoyo

familiar y trabajan fuera del hogar amamantan a sus hijos menos tiempo que las madres que trabajan en su casa”, concluyendo en que la reincorporación de la madre al trabajo efectúa causando el destete precoz. [44] [3]

Dentro de los factores culturales se considera a los mitos y creencias siendo los mitos historias que explica situaciones o hechos que pasan de modo simbólico por fuerzas sobrenaturales, mientras que las creencias son historias imaginarias que altera el comportamiento de las personas ciertas veces aumentando su valor real [45]. A lo largo de los siglos se han creado ciertas dudas sobre la manera correcta de la lactancia materna, varios mitos y creencias señalan que las succiones generan sentimientos de culpa, ansiedad o confianza y apoyo en la madre que amamanta con respecto a su capacidad para producir leche materna, aconsejando el consumo de la LME. [46] Se menciona que las infusiones entre otras aguas aromáticas suelen ser agregados para fortalecer el estómago del menor según creencias de la madre, así como prevenirlo de enfermedades y aumentar la producción de leche. También se menciona que todas las mujeres que tienen seno pequeño producen leche en poca cantidad, si están enfermas no pueden dar de lactar y que de todas las mujeres la leche no es de buena calidad [47].

UNICEF ha comprobado que ciertos mitos y creencias son totalmente falsos ya que demuestra que la leche materna está constituida por un 90% de agua, refiriendo que las madres no requieren de otros líquidos para elevar la producción de leche, la mejor manera de fortalecer al bebé es brindándole lactancia cuantas veces desee, por otro lado diversos estudios mencionan que la cantidad o calidad de la leche materna no se ve afectada por una insuficiente o inadecuada alimentación ya que demuestran que pese a ello la leche sigue siendo completa por ende todas más madres producen cantidad adecuada y de buena calidad para cubrir sus requerimientos del lactante. [48]

Las costumbres también menciona que las personas según su hábitat natural deciden vivir con sus propias costumbres y cultura variadas de unas a otras conservando sus tradiciones y valores que incorporan a la sociedad mostrando diversos conocimientos por ende pensares de tal modo que ha podido influenciar sobre las prácticas de amamantar para no realizarlas de la forma adecuada o simplemente no

tomarlo en cuenta como un tema importante, es por ello que las costumbres se ven influenciadas a las malas prácticas de lactancia. [37],

Se demostrado que el conocimiento influye mucho en el desarrollo de la persona tanto personal como profesionalmente siendo así como puede ser un factor de riesgo al tener conocimientos sobre cosas o situaciones que transcurren en la vida, siendo así que hoy en día aun el nivel de conocimiento que brinda el amamantamiento es bajo refiriendo que ninguna mujer tiene conocimiento a totalidad sobre la importancia y los múltiples beneficios del amamantamiento exclusivo y que por esas razones la mayoría de madres conllevan a destetar a su hijo y no brindar LME tomando decisiones erróneas como el incorporar alimentos y otras fórmulas lácteas [49].

1.4. Formulación del problema.

Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, la Victoria 2019?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores demográficos que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria 2019?
- ¿Cuáles son los factores personales que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria 2019?
- ¿Cuáles son los factores socioeconómicos que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria 2019?
- ¿Cuáles son los factores culturales que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria 2019?

1.5. Justificación del estudio

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) tienen a bien dar a conocer y recomendar la lactancia materna exclusiva mediante los primeros seis meses de vida siendo imprescindible para el perfecto desarrollo del infante seguido con la alimentación complementaria introduciendo alimentos nutritivos e inocuos hasta los dos años de vida. La importancia que brinda el amamantamiento exclusivo, ha demostrado ser un factor de protección contra numerosas enfermedades como infecciones respiratorias, gastrointestinales, urinarias, otitis y previene la muerte súbita del lactante. [31]

La Asociación Española de Pediatría también demuestra que el amamantamiento piel a piel les ayuda a sentirse más seguros, cálidos y consolados y en cuanto a las madres mejora su estado emocional y previene cáncer de ovario y mama. [30]. Teniendo en cuenta que el amamantamiento exclusivo es esencial en el adecuado desarrollo del infante, y tomando en cuenta que la salud pública ha considerado a la LME como un tema crucial el cual debe ser monitoreado y realizarse seguimientos continuos para prevenir el abandono del amamantamiento exclusivo, pero pese a muchos esfuerzos de los profesionales de la salud no se ha logrado concientizar a la sociedad en general de los numerosos bienes que aporta a la madre e hijo, aun así se puede observar que muchas madres prefieren optar por otros sustitutos como alimentación del menor [2] [3]

Es por ello que este proyecto de investigación busca conocer cuáles son los factores influyentes para que la madre deje de brindar pecho antes de los seis meses a su pequeño hijo y de esa manera los hallazgos se difundan y lleguen a los diferentes centros de salud, hospitales del Perú para que de esa manera se puedan plantear estrategias de mejora para el no abandono de la LME evitando que el niño este propenso a tener deficiencias inmunológicas, carencias en el desarrollo intelectual, a padecer diversas enfermedades infecciosas y crónicas, de esa manera disminuir la morbimortalidad infantil así mismo se podría la calidad de vida de los infantes sería saludable ya que todo empieza desde el nacimiento con una correcta alimentación que es imprescindible la LME, y de esa manera en un futuro contar con personas

saludables, con menor complicaciones en su salud, más aun emprendedoras para la sociedad.

1.6. Hipótesis.

Ha. Los factores personales, demográficos, culturales y socioeconómicos están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, la Victoria 2019

Ho. Los factores personales, demográficos, culturales y socioeconómicos no están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, la Victoria 2019

1.7 Objetivos

Objetivo General.

Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria, 2019

Objetivos específicos.

- Identificar los factores demográficos que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria 2019
- Identificar los factores personales que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria 2019
- Identificar los factores socioeconómicos que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria 2019
- Identificar los factores culturales que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria 2019

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

Enfoque:

Es cuantitativo para probar la hipótesis usa el recojo de información y mediante el análisis estadístico prueba teorías. [50]

Diseño:

No experimental de corte transversal, donde el investigador no manipula o interviene en las variables y obtiene la información en un momento determinado. [51]

Nivel

Es descriptivo correlacional, el investigador busca saber la relación que hay entre las variables, para ello se necesita medir y estudiar la vinculación entre ambas. [50]

2.2. Variables, operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CODIFICACIÓN	ESCALA DE DIMENSIÓN	ÍTEMS
Factores	Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos, contribuyendo a que se obtengan la variación de determinados resultados. [52]	Factores demográficos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad ✓ Grado de instrucción ✓ Estado civil ✓ procedencia 	SI / NO	Razón Ordinal Nominal Nominal	1-4
		Factores personales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dolor al amamantar ✓ poca producción de leche ✓ Grietas en los pezones 	SI / NO	Nominal Nominal Nominal	5-8
		Factores socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ingreso económico ✓ Entorno laboral ✓ Ocupación ✓ Apoyo familiar 	SI / NO	Nominal Nominal Nominal Nominal	9-13
		Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mitos y creencias ✓ Costumbres ✓ conocimientos 	SI / NO	Nominal Nominal Nominal	14-25
Abandono de la lactancia materna exclusiva	Se denomina al no cumplimiento, o discontinuidad de la alimentación exclusiva con leche materna en el niño o niña.			SI / NO	Nominal dicotómica	

2.3. Población y muestra

La población estuvo constituida por 191 madres de familia que acuden al centro de Salud Materno Infantil El Porvenir La Victoria, la información fue obtenida a través de la encargada de crecimiento y desarrollo (CRED).

Muestra

Para la obtención de la muestra se aplicó la fórmula para población finita, con un nivel de confianza de 95%, se obtuvo como el tamaño de la muestra 127 madres.

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

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 191}{0,05^2(191 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{183,4364}{1,4354} = 127$$

Fórmula para muestra de población finita

N	191	Total, de población
Z (95%)	1.96	Nivel de confianza
p	0.5	porcentaje de población que tiene el atributo deseado
q	0.5	porcentaje de población que no tiene el atributo deseado
e	0.05	Error de estimación máximo aceptado

Criterios de inclusión:

- Mujeres que estén brindando lactancia que acuden al centro de salud
- madres que accedan colaborar en la investigación
- mujeres con niños (as) que sean menores de 6 meses

Criterios de exclusión:

- mujeres primíparas que tengan niños pasado los 6 meses.
- Madres con alteraciones mentales
- Madres con hijos que sufren de alguna alteración anatómica o enfermedad que no le permite amamantar al bebé.

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica:

Para recoger la información de las madres la técnica fue a través de una encuesta.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario para la recolección de la información con el propósito de determinar los factores asociados al abandono de la LME en madres que se atienden en el centro de salud materno infantil El Porvenir la Victoria que se encuentra situado en el distrito de la Victoria del año 2019. Tal cuestionario fue puesto bajo juicio de tres expertos profesionales de la carrera de nutrición.

El instrumento está conformado por 3 partes: la primera parte contiene la presentación del investigador y se da a conocer el objetivo del estudio. La segunda parte está conformada por el factor demográfico con sus indicadores edad, grado de instrucción, estado civil y el indicador procedencia y la tercera parte representa 21 preguntas de acuerdo a los diferentes factores personales, socioeconómicos y culturales.

La recolección de información se efectuó mediante un cuestionario (anexo 2) con preguntas relacionadas al destete prematuro, las madres que participaron en el estudio firmaron un consentimiento informado teniendo en conocimiento que el estudio no transgrede la integridad ni la moral del ser humano (anexo 6) y la recolección de datos se efectuó en los ambientes de las áreas de CRED, nutrición, y admisión, (anexo 8) teniendo en cuenta los objetivos planteados en el estudio.

Validez

Para obtener la validez del instrumento se acudió a juicio de expertos:

- ✓ Mg. Fiorella, Cubas Romero. Con el cargo de Coordinadora de la E.P. Nutrición y especialidad en Gestión y Docencia Universitaria.
- ✓ Mg. Melissa Martínez Ramos. Docente y especialidad en nutrición y Metabolismo.
- ✓ Mg. Zoila Mosquera Figueroa. Docente Escuela de Nutrición, coordinadora del área de investigación

Confiabilidad

Para medir la confiabilidad del estudio se realizó mediante una prueba piloto constituida mediante 20 mujeres con hijos menores de seis meses quienes concurren para ser atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil el Porvenir, se consideró al mismo centro de estudio para dicha prueba lo cual se aplicó un cuestionario a cada una de las mujeres elegidas.

Se aplicó el análisis estadístico de alfa de Cronbach para establecer la fiabilidad de del instrumento dando como valores confiables explicando que desde el 0.71 a 0.80 es alta y 0.81 a 1.00 es muy alta.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,793	21

De acuerdo a la evaluación del análisis demuestra que el estudio es confiable

2.5 Métodos de análisis de datos

Los datos fueron ingresados a una matriz del SPSS y para el desarrollo del análisis estadístico se realizó mediante la prueba de Chi-cuadrado para obtener un nivel de significancia de 0,05.

2.6 Aspectos éticos

Para explorar las respuestas del cuestionario tiene como punto de partida los aspectos éticos y las características del consentimiento informado, teniendo en cuenta que el estudio no transgrede la integridad de la vida del ser humano ni la moral. Las madres que participaron del estudio solo respondieron las preguntas previo consentimiento, sin ninguna presión o amenaza.

III. RESULTADOS

3.1 Características generales.

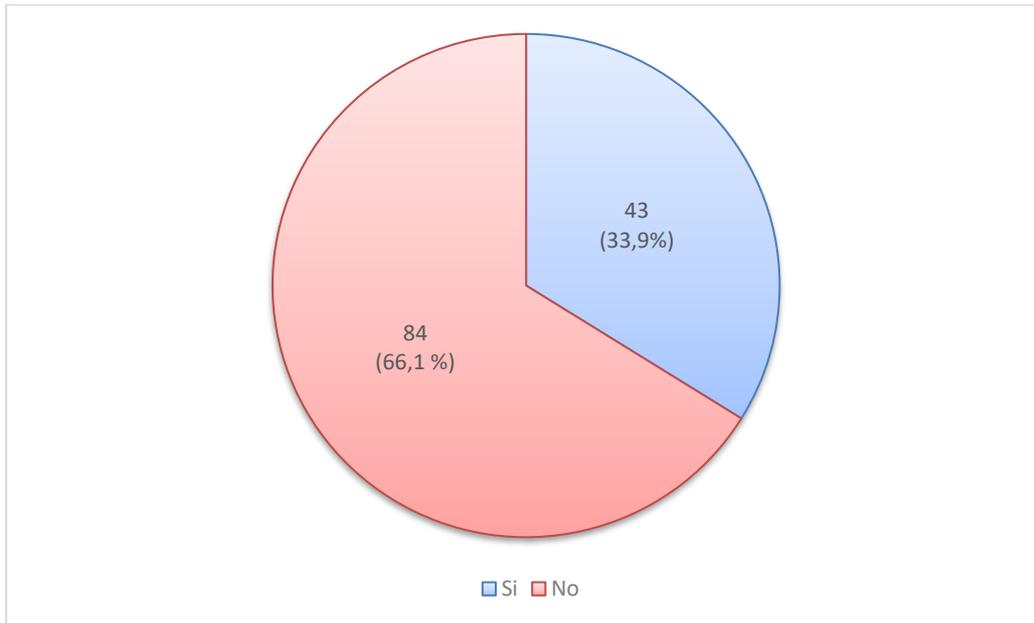
Tabla 1. Características de las madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria.

CARACTERÍSTICAS		FRECUENCIA	%
Edad	13 a 19 años	13	10,2
	20 a 30 años	74	58,23
	31 a 40 años	36	18,3
	41 a 50 años	4	2,1
Estado civil	Soltera	22	17,3
	Casada	19	15,0
	Conviviente	86	67,7
	Divorciada	0	0
	Viuda	0	0
Grado de instrucción	Sin Estudios	0	0
	Primaria	11	8,7
	Secundaria	72	57,7
	Superior	44	34,6
Procedencia	Costa	64	54,4
	Sierra	43	33,9
	Selva	20	15,7
Total		127	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1, se aprecia que la mayoría de madres que participaron en la investigación se hallan en la edad de 20 a 30 años (58,23%), en estado civil con conviviente (67,7%), con grado de instrucción el nivel secundario (57,7%) y con procedencia de la región costa (54,4%).

Figura 1. Lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria.



Fuente: Elaboración propia.

En la figura 1, se observa que el 66,1% de madres abandonan la lactancia y solo el 33,9% brindan lactancia materna exclusiva.

3.2. Pruebas de hipótesis específicas.

Tabla 2. Factores demográficos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria.

Factores		Lactancia Materna Exclusiva				Total	X ²	p	
		No		Si					
		n	%	n	%				
Edad	13-19	5	6,0	8	18,6	13	10,2	7,708	0,052
	20-30	51	60,7	23	53,5	74	58,3		
	31-40	24	28,6	12	27,9	36	28,3		
	41-50	4	4,8	0	0,0	4	3,1		
Estado civil	Casada	16	19,0	3	7,0	19	15,0	5,574	0,062
	Conviviente	57	67,9	29	67,4	86	67,7		
	Soltera	11	13,1	11	25,6	22	17,3		
Grado de instrucción	Primaria	7	8,3	4	9,3	11	8,7	2,449	0,294
	Secundaria	44	52,4	28	65,1	72	56,7		
	Superior	33	39,3	11	25,6	44	34,6		
Procedencia	Costa	49	58,3	15	34,9	64	50,4	7,714	0,021
	Selva	9	10,7	11	25,6	20	15,7		
	Sierra	26	31,0	17	39,5	43	33,9		
Total		84	100,0	43	100,0	127	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2, se identifica que el único factor demográfico que presentó asociación significativa con el destete prematuro fue la procedencia de la madre ($p=0,021$), especialmente las que provenían de la costa.

Tabla 3. Factores personales asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria.

Factores		Lactancia Materna Exclusiva				Total		X ²	p
		No		Si		n	%		
		n	%	n	%				
Dolor en los pezones	No	69	82,1	34	79,1	103	81,1	0,175	0,675
	Sí	15	17,9	9	20,9	24	18,9		
Insuficiente leche	No	78	92,9	34	79,1	112	88,2	5,190	0,023
	Si	6	7,1	9	20,9	15	11,8		
Pezones agrietados	No	64	76,2	21	48,8	85	66,9	9,614	0,002
	Si	20	23,8	22	51,2	42	33,1		
Forma de sus pezones	No	71	15,5	30	69,8	101	79,5	3,804	0,051
	Si	13	15,5	13	30,2	26	20,5		
Total		84	100,0	43	100,0	127	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3, se observa que los factores personales que presentan asociación significativa con el amamantamiento exclusivo son: el presentar insuficiente leche ($p=0,023$) y tener los pezones agrietados ($p=0,002$).

Tabla 4. Factores socioeconómicos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria.

Factores	Lactancia Materna Exclusiva				Total		X ²	p	
	No		Si		n	%			
	n	%	n	%					
Ingreso económico	No	20	23,8	10	23,3	30	23,6	0,005	0,945
	Si	64	76,2	33	76,7	97	76,4		
Su trabajo permite LME	No	11	13,1	5	11,6	16	12,6	0,056	0,814
	Si	73	86,9	38	88,4	111	87,4		
Motivos laborales impiden	No	67	79,8	34	79,1	101	79,5	0,008	0,927
	Si	17	20,2	9	20,9	26	20,5		
Su familia colabora	No	16	19,0	3	7,0	19	15,0	3,632	0,057
	Si	68	100,0	43	100,0	127	100,0		
Total		84	100,0	43	100,0	127	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4, se observa que ninguno de los factores socioeconómicos tuvo asociación significativa con el destete prematuro.

Tabla 5. Factores culturales sobre mitos y creencias asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria.

Factores	Lactancia Materna Exclusiva				Total		X ²	p	
	No		Si		n	%			
	n	%	n	%					
Sus costumbres	No	41	48,8	14	32,6	55	43,3	3,059	0,080
	Si	43	51,2	29	67,4	72	56,7		
Es cierto q de todas las madres	No	46	54,8	23	53,5	69	54,3	0,19	0,892
	Si	38	45,2	20	46,5	58	45,7		
Los bebes que lloran	No	53	63,1	17	39,5	70	55,1	6,382	0,012
	Si	31	36,9	26	60,5	57	44,9		
Poca cantidad de liquido	No	33	39,3	7	16,3	40	31,5	6,977	0,008
	Si	51	60,7	36	83,7	87	68,5		
Mas liquido ingiere	No	27	32,1	5	11,6	32	25,2	6,351	0,012
	Si	57	67,9	38	88,4	95	74,8		
El tamaño de los senos	No	67	79,8	22	51,2	89	29,9	11,094	0,001
	Si	17	20,2	21	48,8	38	29,9		
Si se enferma	No	49	58,3	13	30,2	62	48,8	8,988	0,003
	Si	35	41,7	30	69,8	65	51,2		
Las agüitas de manzanilla	No	45	53,6	16	37,2	61	48,0	3,078	0,079
	Si	39	46,4	27	62,8	66	52,0		
Total		84	100,0	43	100,0	127	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5, se observa a los factores culturales que presentan asociación significativa con destete prematuro son: Mitos y creencias que las madres tenían lo cual se planteó ¿Los bebes que lloran después de ser amamantados es porque se quedan de hambre? (p=0,012), ¿si Ud. consume poca cantidad de líquido la producción de leche se ve afectada? (p=0,008), ¿Mientras más líquidos Ud. ingiere va a producir mayor cantidad de leche? (p=0,012), ¿El tamaño de los senos tiene que ver con la cantidad de producción de leche? (p=0,001), y Si Ud. ¿Se enferma y está medicando no debe dar de lactar al niño? (p=0,003).

Tabla 6. Factores culturales sobre conocimientos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria.

Factores		Lactancia Materna Exclusiva				Total	X ²	p	
		No		Si					
		n	%	n	%				n
Calidad de la leche varia	No	47	56,0	19	44,2	66	52,0	1,577	0,209
	Sí	37	44,0	24	55,8	61	48,0		
Brindar LME fortalece	No	1	1,2	0	0,0	1	0,8	0,831	0,362
	Si	83	98,8	43	100,0	126	99,2		
La LME puede proteger al bebe	No	2	2,4	1	2,3	3	2,4	0,000	0,984
	Si	82	97,6	42	97,7	124	97,6		
Brindar LME ayuda prevenir el cáncer	No	27	32,1	18	41,9	45	35,4	1,174	0,279
	Si	57	67,9	25	58,1	82	64,6		
La LME cubre los requerimientos	No	17	20,2	11	25,6	28	22,0	0,472	0,492
	Si	67	79,8	32	74,4	99	78,0		
Total		84	100,0	43	100,0	127	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 6, se observa que los factores culturales sobre conocimientos no muestran relación para el abandono de la LME.

3.3 Pruebas de hipótesis general.

Tabla 7. Tabla general de resultados sobre factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria.

Dimensión	Factor	X ²	p
Demográficos	Procedencia de la costa	7,714	0,021
Personales	Insuficiente leche	5,190	0,023
	Pezones agrietados	9,614	0,002
Culturales	Los bebes que lloran	6,394	0,011
	Mas liquido ingiere	6,351	0,012
	Poca cantidad de liquido	6,977	0,008
	El tamaño de los senos	10,783	0,001
	Si se enferma	9,181	0,002

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 7, se observa a los factores que tuvieron significancia para el abandono del amamantamiento exclusivo fueron los demográficos, personales y culturales.

IV. DISCUSIÓN

Según la OMS a nivel mundial refiere que todo niño recién nacido debe recibir lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, fortaleciendo el buen crecimiento y desarrollo del infante [28], así mismo distingue sus múltiples beneficios que puede proteger de numerosas enfermedades previniendo la morbimortalidad infantil en el mundo [29]. Teniendo en cuenta los objetivos trazados en la presente investigación sobre factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, los resultados determinan que el 66,1% de las madres que participaron en dicho estudio no brindan lactancia materna exclusiva por los diferentes factores demográficos, personales y culturales que impiden a que ellas continúen amamantando. En el estudio de Palomino et al [11], también se evidencio que el 23,6% han abandonado la LME.

Como primer resultado de los objetivos específicos sobre los factores demográficos se determinó que la procedencia de la madre ($p=0,021$) es un factor de riesgo, se observó que la mayoría pertenecían a la región costa quienes demostraron tener más riesgos para abandonar la lactancia materna exclusiva ya que gran parte de ellas refieren que le brindan otros sucedáneos como suplemento y algunas no tienen apoyo por parte de su pareja, motivo por el cual se ven obligadas a trabajar encargando a su hijo a sus parientes para poder generar el sustento a su hogar. En otros estudios según Briones K et al [12], también encontró relación a la procedencia de la madre con el destete prematuro por lo que refiere que la mayoría de las madres siendo jóvenes se refugian en casa de sus familiares ya que los padres proceden de otras zonas del Perú, es así que la forma de pensares o hábitos influyen en la decisión sobre la alimentación de sus hijos.

En el indicador edad se pudo evidenciar que la mayoría eran jóvenes y se encuentran en la edad de 20 a 30 años (58,23%) aun así no muestra ser un factor de riesgo para que la madre deje de brindar lactancia a su menor hijo ya que ellas refieren que el ser madres jóvenes no cuentan con la economía suficiente para obtener otros sucedáneos por lo que deciden amamantarle a su niño solo con leche materna , caso similar fue el estudio de Palomino et al [11], quienes tampoco encontraron que la edad de la madre fuera un factor de riesgo con el abandono de la LME, así mismo Arteaga K [13] en su estudio tampoco encontró pruebas de similitud edad de la madre con el destete prematuro ya que evidenciaron que las mujeres recibían apoyo por parte de sus familiares para que ellas pudiesen tener más tiempo con sus hijos, caso contrario fue el estudio de Méndez et al [18] México, quienes en su investigación sobre los factores relacionados al destete prematuro encontraron que la mayoría de las madres eran jóvenes señalando que cada una de ellas presentó alguna

dificultad relacionada al abandono de lactancia, por lo que determinaron que mientras más joven sea la madre disminuye en tiempo de lactancia considerando que una madre joven tiene mayor inestabilidad matrimonial, menos educación, y mayor inmadurez en la toma de decisiones, factor alarmante que muestra ser un grupo vulnerable para el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Con respecto al indicador estado civil en el presente estudio no se halló relación con el abandono, más bien se pudo destacar que el estado civil conviviente (67,7%) y casada (15,0%) es un factor de amparo para el amamantamiento exclusivo teniendo menores probabilidades de abandono, concluyendo que familias formales brindan mayor protección a la lactancia, en comparación con las madres solteras que son más propensas en abandonar la lactancia materna exclusiva. Caso similar Arteaga K [13], en su estudio mostró que el estado civil no muestra ser un factor de riesgo con el abandono por lo que también muestra ser factor de protección para la LME.

En cuanto al indicador grado de instrucción en este estudio no muestra ser un factor de riesgo para el destete precoz ya que gran parte de las madres cuentan con estudios secundarios (57,7%) y grados superiores (34,6%), mostrando tener mayor nivel de conocimientos acerca de los beneficios que brinda la LME y los riesgos de no amamantar por eso ellas indican que prefieren brindarle su pecho en lugar de otro sucedáneo. Por otro lado, Prado [14] y Heredia [17] en Ecuador, determinan que el grado de instrucción muestra nivel de significancia para el abandono del amamantamiento prematuro caso que si es un factor de riesgo ya que indican que a menor educación de las madres mayor es el índice de abandono de la LME.

Como resultados de los factores personales se encontró asociación con los indicadores baja producción de leche ($p=0,023$) y pezones agrietados ($p=0,002$) mostrando ser factores de riesgo para que la madre deje de brindar lactancia, refieren que las heridas son dolorosas y si deciden seguir brindándole pecho temen a que el pezón sangre y empeore contrayendo infecciones por tal motivo deciden optar por otros sucedáneos como remplazo de la lactancia materna, similar resultado Jácome [16] en Ecuador en su investigación encontró relación producción de leche insuficiente y el tener grietas en los pezones mostraron ser factores influyentes al destete prematuro, siendo igual el estudio presentado por Heredia [17] en Ecuador quien también encontró relación con dichos factores para que la madre deje de amamantar a su hijo en los seis primeros meses revelando que las madres también

refieren tener molestias e incomodidad por las heridas al momento de amamantar motivo por el que conlleva al abandono de la lactancia. Por otro lado, el estudio presentado no considera que dolor en los pezones de la madre puede ser un factor de riesgo para destete precoz, ya que ellas manifestaron que eso sucede cuando se produce la subida de leche por lo que no suelen darle tanta importancia ya que son momentos espontáneos que pasa de manera rápida.

Respecto a la dimensión factores socioeconómicos los resultados indican que no es un factor de riesgo para que la madre destete a su hijo, después de evaluar a las madres se pudo observar que el aspecto económico, el trabajo, el apoyo y colaboración familiar no condicionan el acto de amamantar y el posterior abandono de la LME, ya que manifiestan tener el ingreso económico suficiente para sus necesidades básicas y corroboran que el no usar otros suplementes es porque prefieren alimentar con leche materna a sus hijos por sus beneficios que brinda, es más refieren cuentan con apoyo por parte de sus familiares en los diferentes quehaceres en el hogar para que de esa manera ella padece más tiempo al cuidado a su hijo. El estudio de Galleguillos S. et al. [15] en Chile, si consideran al factor socioeconómico riesgoso para el destete precoz ya que demuestra que un país con nivel socioeconómico bajo y el tener menor conocimiento sobre la lactancia es consecuente a una adherencia tardía de la LME, en países desarrollados y al tener mayor conocimientos sobre su importancia optan por la LME, mientras que los países en desarrollo optan por fórmulas lácteas al obtener la oportunidad en cuanto a la economía. Así mismo Briones K, et al [12] en su estudio indican al factor socioeconómico influye al destete precoz ya que encontró que la mayoría de las madres en compañía de su pareja no logran solventar su hogar por el sueldo mínimo que reciben durante el mes, por tal motivo ella decide destetar a su hijo para salir a trabajar.

Con respecto a los factores culturales sobre mitos y creencias se encontró que los indicadores el llanto del bebé ($p=0,012$) es un factor predominante para que la madre deje de brindarle lactancia y reemplace la lactancia por otras fórmulas artificiales creyendo que su niño llora porque se queda de hambre, el otro indicador de riesgo fue la creencia de la madre que el ingerir mayor cantidad de líquido va a producir mayor cantidad de leche ($p=0,012$), el tamaño de los senos ($p=0,001$) y si la madre se está medicando no debe dar de lactar ($p=0,003$) con estos resultados se logró determinar que las madres de hoy en día aún están atrapadas por mitos y creencias de los antepasados que conllevan al destete prematuro, la mayoría manifestaron ser influenciadas por sus familiares al darles infusiones

como agüitas de anís entre otras dizque para prevenir los gases y cólicos. Los resultados fueron similares a lo que encontraron Briones K. et al. [12] los autores encontraron asociación entre el factor cultural con su indicador creencias y el destete precoz con un porcentaje muy alto (51%) de las madres viéndose influenciadas por sus creencias ya que también acostumbraban darles infusiones para los cólicos y gases mismas razones por las que abandonan la LME.

Por otro lado, el factor cultural sobre conocimientos no presento asociación significativa con el abandono de la LME por lo que se destacó que las madres poseen conocimiento acerca del amamantamiento, manifestando que en algún momento si lograron recibir información sobre la importancia y los beneficios del amamantamiento exclusivo. Caso similar Briones K et al. [12], en su estudio indicaron que el factor conocimientos no era un factor de riesgo ya que las madres opinan que los bebes nos necesitan de otros suplementos hasta los seis meses más que la leche materna.

V. CONCLUSIONES

Se concluye que los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva fueron los factores demográficos, personales y culturales.

Dentro de los factores demográficos que presenta riesgo para el destete prematuro se encuentra la dimensión procedencia ($p=0,021$) mostrándose que mayoría de las madres eran de la costa.

Dentro de los factores personales se concluyó que la baja producción de leche ($p=0,023$) y tener los pezones agrietados ($p=0,002$) influyo al destete prematuro por lo que indujo a complementarlo con fórmulas lácteas.

Los factores socioeconómicos mostraron no tener asociación significativa con el abandono del amamantamiento exclusivo.

Dentro de los factores culturales que se asociaron para el abandono de la lactancia fueron fue el llanto del niño después de ser amamantado ($p=0,012$), el consumir poca cantidad de líquido ($p=0,008$), el consumir más cantidad de líquido ($p=0,012$), el tamaño de los senos ($p=0,001$) y si la madre se enfermaba ($p=0,003$) eran motivos el cual tomaban la decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva, lo que condujo a la madre darle otros sucedáneos.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a los jefes del centro a que trabajen en conjunto todo el personal multidisciplinario con el propósito de mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Materno Infantil El porvenir, La Victoria.

Se recomienda a la nutricionista jefa del Servicio, trabajar en coordinación con el personal de obstetricia, a fin, que las madres sean derivadas al consultorio de nutrición, desde su primer control para concientizar la importancia de la LME.

Realizar sesiones educativas y demostrativas con mayor frecuencia en el centro de salud a fin de que las madres adquieran conocimientos sobre los beneficios de la LME tanto para el niño como para ella, y las buenas prácticas de amamantamiento.

Seguir realizando investigaciones para determinar otros factores socioeconómicos que pueden influir al destete precoz.

Se recomienda a los profesionales de enfermería responsables del área de CRED recomendar a la madre cada vez, que asista a su cita sobre la importancia nutricional que brinda la lactancia materna exclusiva para el buen crecimiento y óptimo desarrollo del niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet]. New York: La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica. Centro de prensa Unicef; 2018. [actualizado el 3 de agosto de 2019; [Citado 2019 marzo 25]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>
2. Instituto Colombiano de Bienestar familiar. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia - ENSIN 2010 [en línea]. Bogotá; 2010. [citado 2019 marzo 25]. Disponible en: <http://goo.gl/a2PrRW>
3. Becerra F, Rocha L, Fonseca D, Bermúdez L. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. rev.fac.med. [Internet]. 2015 [citado 2019 marzo 25]; 63(2): [217-227]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112015000200006&lng=en.
4. Finn S., Culligan P., Snelling W. y Sleator R. Early life nutrition [Internet] 2018. [Citado 2019 marzo 30]. 101(4): [332-359]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Early+life+nutrition+Finn+S.%2C+Culligan+P.%2C+Snelling+W.%2C+Sleator+R>
5. Aguilar J, Baena L, Sánchez A, Guisado R, Hermoso E, Mur N. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática. Nutr. Hosp. [Internet]. 2016 [citado 2019 abril 23]. 33(2): [482-493]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046&lng=es.
6. Brahm P y Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr. [Internet] 2017. [Citado 2019 abril 26]; 88(1): [07-14]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es.
7. Aguilar M, Sánchez Antonio, Madrid N, Mur N, Expósito M, y Hermoso E. Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente: revisión sistemática. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 [citado 2019 abril 26]; 31(2): [606-620]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000200010&lng=es.

8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 1 de cada 5 bebés no recibe leche materna en los países ricos. Centro de prensa Unicef [Internet]. 2018. [Citado 2019 abril 26]. Disponible en: <https://www.unicef.es/prensa/1-de-cada-5-bebes-no-recibe-leche-materna-en-los-paises-ricos>
9. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2018: Pilar de la vida. [Internet]. Ginebra: Servicio de Prensa de la OMS; 2018. [Citado 2019 abril 26].
Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14507:world-breastfeeding-week-20187&Itemid=42401&lang=es
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Indicadores de resultados de los programas presupuestales primer semestre 2018 [Internet]. Lima; 2018. [Citado 2019 abril 28]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf
11. Palomino M, y Estrada S. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, centro de salud San Antonio. Chiclayo 2017 [Tesis de pregrado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018. [citado 2019 abril 28]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5027/Palomino%20Santa%20Cruz%20%26%20Estrada%20Sambrano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Briones K. y Portilla N. Factores de riesgo relacionados al destete de la lactancia materna precoz en las madres del Centro de Salud de Pimentel – 2016. [Tesis de pregrado]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2018. [citado 2019 abril 28].
Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3963/Briones%20-%20Portilla.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
13. Arteaga K. Factores socioculturales asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres primerizas Centro de Salud Sangarara, comas 2018 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. [citado 2019 abril 28].
Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/27896/Arteaga_CKT.pdf?sequence=4&isAllowed=y

14. Prado T, Sermeño C. Determinantes Sociales del Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en niños a término menores de 6 meses en el Centro de Salud Mangamarca en San Juan de Lurigancho, 2017 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2017. [citado 2019 marzo 25]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/165/Tesis%20Abandono%20Lactancia%20Materna.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Galleguillos S, Pinto, Ortega P. factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: revisión temática y contexto en Chile. Universidad de Chile 2016. [citado 2019 abril 28]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/143158>
16. Jácome J. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2, enero. 2016 [Tesis doctoral]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2016. [citado 2019 mayo 2]. Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20592/2/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20PRECOZ%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20EL%20C3%81REA%20DE%20SALUD%202%2C%20ENERO%20-%20AGOS.pdf>
17. Heredia Y, Poveda E. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica [tesis de pregrado]. Ecuador: 2018. [citado 2019 mayo 2]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4232/1/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20MADRES%20DE%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20MENORES%20DE%20SEIS%20MESES%20EN%20LATINOAMERIC A.pdf>
18. Méndez M, García L, Reyes D, Trujano L. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre a noviembre del 2014. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 [citado 2019 mayo 15]; 32(6): [2618-2621]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015001200035&lng=es.
19. Malgorzata Z, Ewa H. Cells of human breast milk. Cellular & Molecular Biology Letters, [Internet] 2017. [citado 2019 mayo 15]. 22, (1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s11658-017-0042-4>

20. Urquizo R. Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 [citado 2019 mayo 15]; 60(2): [171-176]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es
21. Victoria C, Bahl R, Barros A, França G, Horton S, et al. La lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efecto de por vida. Lanceta. 2016; 387: 475–90. [citado 2019 mayo 15]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01024-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/fulltext)
22. Hanson L. The mother-offspring dyad and the immune system. Acta Pediátrica Nurturing the child [Internet]. 2007 [citado 2019 mayo 20]. 89(3): [252-258]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1651-2227.2000.tb01325.x?sid=nlm%3Apubmed>
23. Hascheke F., Haiden N, Thakkar S. Nutritive and Bioactive Proteins in Breastmilk. Ann Nutr Metab [Internet] 2017 [citado 2019 mayo20]. 69(2): [17-26]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28103610>
24. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Chile. la leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. Chile [Internet]. 1995[citado 2019 mayo 20]. Disponible en: <https://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%201beneficios%20manual.pdf>
25. Rioja Salud. R. Salud, lactancia materna informacion para amamantar, [Internet]. 2014. [citado 2019 abril 20]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf
26. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Lima; 2017. [citado 2019 mayo 20]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
27. Boss M, Gardner H, y Hartmann P. Lactancia humana normal: cerrando la brecha. F1000Research 2018, 7(F1000 Faculty Rev):801 [Internet]. 2018 [citado 2019 mayo 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.12688/f1000research.14452.1>
28. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva. 5 abril 2019. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/
29. Brahm P, y Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2017 [citado 2019 mayo 25]. 88(1): [7-

- 14]. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es
30. Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna, el mejor inicio para ambos. [Internet]. 2017 [citado 2019 mayo 25]. Disponible en:
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf>
31. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva. Centro de prensa; 2019. [citado 2019 mayo 25]. Disponible en:
https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
32. Ministerio de Salud/ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Norma nacional de lactancia. [Internet]. Ecuador; 2017 [citado 2019 mayo 26]. Disponible en:
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/Norma%20Nacional%20de%20Lactancia%20Materna.pdf>
33. Martínez L, Hermosilla M. Razones de abandono de lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2 [Internet]. 2017 [citado 2019 mayo 26] 15(2):[73-78]. Disponible en:
<http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v15n2/1812-9528-iics-15-02-00073.pdf>
34. Jacobo N, Vasquez L, Barreto D, y Ramos L. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre a noviembre del 2014. Nutr Hosp. [Internet]. 2015 [citado 2019 mayo 26] 32(6): [2618-2621]. Disponible en: <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/9524.pdf>
35. Niño M, Silva E, Atalah S. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2012 [citado 2019 mayo 26] 83(2): [161-169]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062012000200007&lng=es
36. Hualpa Y, y Rivadeneira I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua, 2014. Rev enferm Herediana [Internet]. 2017. [citado 2019 mayo 26] 10(1): [14-21]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/download/3126/3109>

37. Gil M, Solano M. Diversidad cultural y lactancia materna: prestación de cuidados culturalmente competentes en Atención Primaria. *Index Enferm* [Internet]. 2017 [citado 2019 mayo 26]; 26(3): [162-165]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009&lng=es.
38. Martínez A, Galbez V, Esparza M. Cuando amamantar duele. *Rev. Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2017 [citado 2019 mayo 28]; 19(26): [111-119]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000300015&lng=es.
39. Amir LH. Managing common breastfeeding problems in the community. *BMJ* [Internet]. 2014. [citado 2019 mayo 28]; 348: [34-38]. Disponible en: https://www.bmj.com/bmj/section-pdf/756861?path=/bmj/348/7958/Clinical_Review.full.pdf
40. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna. [Internet]. 2012 [citado 2019 mayo 28]. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/Manual_lactancia_materna_web_1.pdf
41. Michael L. Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo. Lactancia Materna [Libro]. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura 29 ed. Ithaca, Nueva York, Estados Unidos. [Internet]. 2002 [citado 2019 mayo 28]. [ISBN 92-5-303818-7] Disponible en: <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0b.htm>
42. Aranda R, Navarro F. Lactancia materna: dolor y producción escasa. [Internet]. 2019 [citado 2019 mayo 28]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/259-266_lactancia_materna.pdf
43. Oyola A, Quispe Ilanzo M. ¿Trabajar o amamantar? Más allá de las buenas intenciones. *An. Fac. med.* [Internet]. 2015 [citado 2019 mayo 28]; 76(3): [295-296]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000400015&lng=es.
44. Alberto F, Latorre J, Porras J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Hacia la Promoción de la Salud* [Internet]. 2011 [citado 2019 junio 2] 16(1): [56-72]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a04.pdf>
45. Beltrán C, Vela P, Díaz R, Maticorena F, Razón V, León F, et al. Mitos, creencias y prácticas en cuidadores de niños con asma respecto al tratamiento con inhaladores

- en Chiclayo, Perú - 2013. [Internet] 2013, 35(1) [28-35]. [Citado: 2019 junio 4]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n1/a05v35n1.pdf>
- 46.** Quispe M, Oyola A, Navarro C, y Silva J. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 2019 junio 4]; 41(4): [582-592]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400002&lng=es.
- 47.** Ares S, Ansótegui J, y Gómez M. La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? Anales de Pediatría [Internet]. 2016 [citado 2019 junio 6]. 84(6): [347-347]. Disponible en: <https://www.analesdepediatría.org/es-pdf-S1695403315003057>
- 48.** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Mitos y realidades de la lactancia materna [Internet] [citado 2019 junio 6]. disponible en: https://www.unicef.org/Mitos_de_la_lactancia_materna.pdf
- 49.** Ulunque A, Guisbert E, Vairo-J, Vargas A, Santander A. Conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres de los Centros de Salud Pacata y Jaihuayco del 2008 al 2009. Rev. Cient Cienc Méd [Internet]. 2010 [citado 2019 junio 6]; 13(2): [73-76]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332010000200005&lng=es.
- 50.** Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación. [Libro]. 5ª ed. México, D.F: Mc Graw Hill; 2010.
- 51.** Secretaria de la Marina. Metodología de la investigación. México: universidad naval. [Internet] 2013 [Consultado 2018 junio 8] disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf
- 52.** Bembibre C. Definición ABC. Definición de Factores. [Internet]. 2009. [Citado: 2019 junio 8] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir-la victoria? 2019?	Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir-La Victoria 2019.	Los factores demográficos, personales socioeconómicos y culturales que están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir-la Victoria, 2019	Independiente Factores Dependiente Abandono de la lactancia materna exclusiva	ENFOQUE: cuantitativo DISEÑO: no experimental NIVEL: descriptivo CORTE: transversal
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	Factores demográficos	TIPO: básico
¿Cuáles son los factores demográficos que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres?	Identificar los factores demográficos que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres. Identificar los	Los factores demográficos, están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.	Factores personales	TÉCNICA: encuesta
¿Cuáles son los factores personales que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres?	Factores personales que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres.	Los factores personales están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.	Factores socioeconómicos	INSTRUMENTO: cuestionario
¿Cuáles son los factores socioeconómicos que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres?	Identificar los factores socioeconómicos que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres.	Los factores socioeconómicos están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.	Factores culturales	
¿Cuáles son los factores culturales que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres?	Identificar los factores culturales que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en madres	Los factores culturales, están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva		

ANEXO 02: CUESTIONARIO

Estimada madre de familia soy estudiante de Nutrición de la universidad Cesar Vallejo estoy realizando una investigación para conocer cuáles son los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva para ello quisiera que con toda sinceridad y honestidad responda las siguientes preguntas. El cuestionario es anónimo.

Gracias por su participación.

I.FACTORES DEMOGRÁFICOS

01. Edad: a). 13 a 19 años b).20 a 30 años c). 31 a 40 años d). 41 a 50 años

02. Estado civil: a). Soltera b) Casada c). Conviviente d). Divorciada e). Viuda

03. Grado de instrucción: a). sin estudios b). Primaria c). Secundaria d). Superior

04 procedencia: a). costa b). Sierra c). Selva

II.	FACTORES PERSONALES	SI	NO
05	¿Si Ud. Siente dolor en los pezones deja de amamantar a su bebe?		
06	¿Si Ud. no produce suficiente leche dejaría de amamantar?		
07	¿Si sus pezones presentan heridas (grietas) en ese periodo suspende la lactancia?		
08	¿La forma se sus pezones impiden a que brinde lactancia materna exclusiva?		
III.	FACTORES SOCIOECONÓMICOS	SI	NO
09	¿El ingreso económico que recibe al mes cubre sus necesidades básicas?		
10	¿Su trabajo le permite brindarle lactancia a su hijo?		
11	¿Los motivos laborales le impiden continuar con la lactancia materna exclusiva?		
12	¿Su pareja/ familia colaboran con las diferentes labores del hogar dándole tiempo para amamantar a su bebe?		

IV.FACTORES CULTURALES

Mitos y creencias		SI	NO
13	¿Sus costumbres y tradiciones no le permiten realizar la práctica de lactancia?		
14	¿Es cierto que de todas las madres su leche no es de buena calidad?		
15	¿Los bebes que lloran después de ser amamantados es porque se quedan de hambre?		
16	¿Si Ud. consume poca cantidad de líquido la producción de leche se ve afectada?		
17	¿Mientras más líquidos Ud. ingiere va a producir mayor cantidad de leche?		
18	¿El tamaño de los senos tiene que ver con la cantidad de producción de leche?		
19	Si Ud. ¿Se enferma y está medicando no debe dar de lactar al niño?		
20	¿Las agüitas de manzanilla, entre otras infusiones fortalece el estómago del bebe?		
Conocimientos		SI	NO
21	¿Es cierto que la calidad de la leche varía según la madre?		
22	¿Brindar lactancia materna al bebe fortalece el vínculo madre e hijo?		
23	¿Ud. Cree que la lactancia puede proteger al bebe de muchas enfermedades?		
24	¿Brindar lactancia materna ayuda prevenir cáncer de mama y de ovario?		
27	¿Ud. cree que la lactancia materna exclusiva cubre los requerimientos del bebe durante los primeros 6 meces?		

ANEXO 03: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres: *Cecilia Rianza Florella*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *Coordinadora de EP*
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: encuesta
 1.4 Autor (a) del instrumento: Pimentel Lozano Isabel

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MD	D	A	MA
1	2	3	4

MD: Muy en desacuerdo
 D: En desacuerdo
 A: De acuerdo
 MA: Muy de acuerdo

N°	Ítems	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
1	edad:			X				X				X		
2	estado civil:			X				X				X		
3	grado de instrucción:			X				X				X		
4	procedencia:			X				X				X		
5	¿Si Ud. Siente dolor en los pezones deja de amamantar a su bebe?			X				X				X		
6	¿Si Ud. no produce suficiente leche dejaría de amamantar?			X				X				X		
7	¿Si sus pezones presentan heridas (grietas) en ese periodo suspende la lactancia?			X				X				X		
8	¿la forma se sus pezones impiden a que brinde lactancia materna exclusiva?			X				X				X		
9	¿el ingreso económico que recibe al mes cubre sus necesidades básicas?			X				X				X		
10	¿Su trabajo le permite brindarle lactancia a su hijo?			X				X				X		
11	¿Los motivos laborales le impiden continuar con la lactancia materna exclusiva?			X				X				X		
12	¿Su pareja/ familia colaboran con las diferentes labores del hogar dándole tiempo para amamantar a su bebe?			X				X				X		
13	¿sus costumbres y tradiciones no le permiten realizar la práctica de lactancia?			X				X				X		
14	¿Es cierto que de todas las madres su leche no es de buena calidad?			X				X				X		
15	¿Los bebes que lloran después de ser amamantados es porque se quedan de hambre?			X				X				X		
16	¿Si Ud. consume poca cantidad de líquido la producción de leche se ve afectada?			X				X				X		
17	¿Mientras más líquidos Ud. ingiere va a producir mayor cantidad de leche?			X				X				X		
18	¿el tamaño de los senos tiene que ver con la cantidad de producción de leche?			X				X				X		
19	¿Si Ud. ¿Se enferma y está medicando no debe dar de lactar al niño?			X				X				X		
20	¿Las agüitas de manzanilla, entre otras infusiones fortalece el estómago del bebe?			X				X				X		
21	¿Es cierto que la calidad de la leche varía según la madre?			X				X				X		
22	¿Brindar lactancia materna al bebe fortalece el vinculo madre e hijo?			X				X				X		
23	¿Ud. Cree que la lactancia puede proteger al bebe de muchas enfermedades?			X				X				X		
24	¿Brindar lactancia materna ayuda prevenir cáncer de mama y de ovario?			X				X				X		
25	¿Ud. cree que la lactancia materna exclusiva cubre los requerimientos del bebe durante los primeros 6 meces?			X				X				X		

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

FIRMA Y SELLO



VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres: *Martha Rojas Helise Angela*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *Docente UCV*
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: encuesta
 1.4 Autor (a) del instrumento: Pimentel Lozano Isabel

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MD	D	A	MA
1	2	3	4

MD: Muy en desacuerdo
 D: En desacuerdo
 A: De acuerdo
 MA: Muy de acuerdo

N°	Ítems	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
1	edad:				✓				✓				✓	
2	estado civil:				✓				✓				✓	
3	grado de instrucción:				✓				✓				✓	
4	procedencia:				✓				✓				✓	
5	¿Si Ud. Siente dolor en los pezones deja de amamantar a su bebe?				✓				✓				✓	
6	¿Si Ud. no produce suficiente leche dejaría de amamantar?				✓				✓				✓	
7	¿Si sus pezones presentan heridas (grietas) en ese periodo suspende la lactancia?				✓				✓				✓	
8	¿la forma se sus pezones impiden a que brinde lactancia materna exclusiva?				✓				✓				✓	
9	¿el ingreso económico que recibe al mes cubre sus necesidades básicas?				✓				✓				✓	
10	¿Su trabajo le permite brindarle lactancia a su hijo?				✓				✓				✓	
11	¿Los motivos laborales le impiden continuar con la lactancia materna exclusiva?				✓				✓				✓	
12	¿Su pareja/ familia colaboran con las diferentes labores del hogar dándole tiempo para amamantar a su bebe?				✓				✓				✓	
13	¿sus costumbres y tradiciones no le permiten realizar la práctica de lactancia?				✓				✓				✓	
14	¿Es cierto que de todas las madres su leche no es de buena calidad?				✓				✓				✓	
15	¿Los bebes que lloran después de ser amamantados es porque se quedan de hambre?				✓				✓				✓	
16	¿Si Ud. consume poca cantidad de liquido la producción de leche se ve afectada?				✓				✓				✓	
17	¿Mientras más líquidos Ud. ingiere va a producir mayor cantidad de leche?				✓				✓				✓	
18	¿el tamaño de los senos tiene que ver con la cantidad de producción de leche?				✓				✓				✓	
19	¿Si Ud. ¿Se enferma y está medicando no debe dar de lactar al niño?				✓				✓				✓	
20	¿Las agüitas de manzanilla, entre otras infusiones fortalece el estómago del bebe?				✓				✓				✓	
21	¿Es cierto que la calidad de la leche varía según la madre?				✓				✓				✓	
22	¿Brindar lactancia materna al bebe fortalece el vínculo madre e hijo?				✓				✓				✓	
23	¿Ud. Cree que la lactancia puede proteger al bebe de muchas enfermedades?				✓				✓				✓	
24	¿Brindar lactancia materna ayuda prevenir cáncer de mama y de ovario?				✓				✓				✓	
25	¿Ud. cree que la lactancia materna exclusiva cubre los requerimientos del bebe durante los primeros 6 meses?				✓				✓				✓	

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

FIRMA Y SELLO

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres: *Zoila Mosquera Figueroa*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *Docente UPD*
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: encuesta
 1.4 Autor (a) del instrumento: Pimentel Lozano Isabel

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MD	D	A	MA
1	2	3	4

N°	Ítems	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
1	edad:				✓				✓				✓	
2	estado civil:				✓				✓				✓	
3	grado de instrucción:				✓				✓				✓	
4	procedencia:				✓				✓				✓	
5	¿Si Ud. Siente dolor en los pezones deja de amamantar a su bebe?				✓				✓				✓	
6	¿Si Ud. no produce suficiente leche dejaría de amamantar?				✓				✓				✓	
7	¿Si sus pezones presentan heridas (grietas) en ese periodo suspende la lactancia?				✓				✓				✓	
8	¿La forma se sus pezones impiden a que brinde lactancia materna exclusiva?				✓				✓				✓	
9	¿el ingreso económico que recibe al mes cubre sus necesidades básicas?				✓				✓				✓	
10	¿Su trabajo le permite brindarle lactancia a su hijo?				✓				✓				✓	
11	¿Los motivos laborales le impiden continuar con la lactancia materna exclusiva?				✓				✓				✓	
12	¿Su pareja/ familia colaboran con las diferentes labores del hogar dándole tiempo para amamantar a su bebe?				✓				✓				✓	
13	¿sus costumbres y tradiciones no le permiten realizar la práctica de lactancia?				✓				✓				✓	
14	¿Es cierto que de todas las madres su leche no es de buena calidad?				✓				✓				✓	
15	¿Los bebes que lloran después de ser amamantados es porque se quedan de hambre?				✓				✓				✓	
16	¿Si Ud. consume poca cantidad de liquido la producción de leche se ve afectada?				✓				✓				✓	
17	¿Mientras más líquidos Ud. ingiere va a producir mayor cantidad de leche?				✓				✓				✓	
18	¿el tamaño de los senos tiene que ver con la cantidad de producción de leche?				✓				✓				✓	
19	¿Si Ud. ¿Se enferma y está medicando no debe dar de lactar al niño?				✓				✓				✓	
20	¿Las agüitas de manzanilla, entre otras infusiones fortalece el estómago del bebe?				✓				✓				✓	
21	¿Es cierto que la calidad de la leche varía según la madre?				✓				✓				✓	
22	¿Brindar lactancia materna al bebe fortalece el vínculo madre e hijo?				✓				✓				✓	
23	¿Ud. Cree que la lactancia puede proteger al bebe de muchas enfermedades?				✓				✓				✓	
24	¿Brindar lactancia materna ayuda prevenir cáncer de mama y de ovario?				✓				✓				✓	
25	¿Ud. cree que la lactancia materna exclusiva cubre los requerimientos del bebe durante los primeros 6 meses?				✓				✓				✓	

MD: Muy en desacuerdo
 D: En desacuerdo
 A: De acuerdo
 MA: Muy de acuerdo

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

FIRMA Y SELLO

ANEXO 05: ALFA DE CRONBACH

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,793	21

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	10,00	20,526	,075	,796
Item2	9,85	20,239	,099	,798
Item3	9,60	19,411	,256	,791
Item4	9,55	17,945	,607	,769
Item5	9,70	19,274	,296	,788
Item6	9,55	19,524	,232	,792
Item7	9,70	18,958	,370	,784
Item8	9,70	20,221	,079	,801
Item9	9,55	19,313	,280	,789
Item10	9,60	19,832	,161	,796
Item11	9,80	18,905	,417	,781
Item12	9,40	18,568	,504	,776
Item13	9,65	18,450	,484	,777
Item14	9,60	18,463	,478	,777
Item15	9,65	20,450	,026	,804
Item16	9,50	17,737	,671	,765
Item17	9,45	17,629	,721	,763
Item18	9,60	19,621	,208	,793
Item19	9,60	18,674	,427	,780
Item20	9,45	17,839	,666	,766
Item21	9,50	19,316	,286	,789

ANEXO 06: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para profundizar la investigación sobre factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, causando graves consecuencias tanto al niño como a la madre, es por ello que se realiza el estudio teniendo a bien mejorar las prácticas de lactancia materna. Considera la aplicación de la técnica (encuesta) teniendo como el siguiente instrumento (cuestionario).

Para explorar las respuestas del cuestionario tiene como punto de partida los aspectos éticos y las características del consentimiento informado, teniendo en cuenta que el estudio no transgrede la integridad de la vida del ser humano ni la moral. Las madres que participarán del estudio solo responderán las preguntas previo consentimiento sin ninguna presión o amenaza.

Teniendo a bien con la información recibida, manifiesto que estoy de acuerdo con responder el cuestionario que se me ha propuesto. He comprendido la información anterior, También logre preguntar y de esa manera aclarar mis dudas, por eso he tomado conscientemente la decisión de participar.

NOMBRE

.....

DNI

.....

FIRMA

.....

ANEXO 07: DOCUMENTO DE ACEPTABILIDAD PARA EJECUCIÓN DE TESIS

	PERU	Ministerio de Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro	Decento de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres
---	------	---------------------	--	--

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

La Victoria, 08 julio, 2019

OFICIO N° 402 - JCSMI "EL PORVENIR" – DIRIS-L.C. - 2019

Señora Mg.
Fiorella CUBAS ROMERO
Coordinadora de la C.P. de Nutrición
UCV – Campus Lima Este
Presente.-

REF.: Oficio N° 0140-2019/CP.NUT.UCV LIMA ESTE

Tengo el agrado de dirigirme a usted, saludándola muy cordialmente y a su vez en atención al oficio de la referencia, mediante el cual solicita autorización para trabajo de investigación de estudiante – CP Nutrición.

Sobre el particular debo manifestar a usted que dicha solicitud ha sido elevada a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, a fin de que tome conocimiento de lo solicitado.

Sin otro en particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las deferencias de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
C.A. REGIONAL "EL PORVENIR"
Edgar Torres Ramos Castro
C.M.F. 21051
Responsable de la Dirección de Salud

ETRC/ammp.
08/07/2019 11:27 horas
Memos Remitidos

Jr. Sebastian Barranca N° 977 La Victoria Telf: 4731100 Página 72
Email: caelborvenir@dirislimacentro.gob.pe

ANEXO 08: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

