



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

**ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA Y SUS CONSECUENCIAS EN NIÑOS  
DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE BELLAVISTA SULLANA 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE  
MEDICO CIRUJANO**

**AUTOR**

**ADOLFO SEMINARIO JIMENEZ**

**ASESOR**

**DR. ROXY POLO BARDALES**

**LINEA DE INVESTIGACION**

**SALUD PERINATAL E INFANTIL**

**PIURA – PERÚ**

**2018**

## PAGINA DEL JURADO

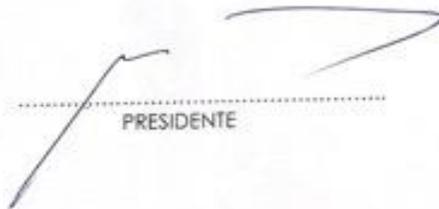
 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS</b>	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 4
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (ña) **SEMINARIO JIMENEZ ADOLFO** cuyo título es:

**ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA Y SUS CONSECUENCIAS EN NIÑOS DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE BELLAVISTA SULLANA 2018**

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 [número]  
Quince (letras).

Plura.....de..... del 201.....

  
.....  
PRESIDENTE

  
.....  
SECRETARIO

  
.....  
VOCAL

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hijo, son los mejores padres.

A mis hermanas (os), sobre todo a mi hermanita que desde el cielo me cuida, me protege y me ayuda, a todos, por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A mis abuelitos que siempre me cuidan y me protegen desde lo más alto de los cielos.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a mis padres: Rogelio y María Victoria; por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

Agradezco a mis docentes de la Escuela de medicina humana de la Universidad Cesar Vallejo, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión.

## **DECLARATORIA DE AUTENCIDAD**

Yo, **ADOLFO SEMINARIO JIMENEZ** con DNI N° 77102507 declaro que la tesis de grado titulada: **ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA Y SUS CONSECUENCIAS EN NIÑOS DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE BELLAVISTA SULLANA 2018**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la propuesta en mención.

Piura, Perú 2018

---

**ADOLFO SEMINARIO JIMENEZ**

DNI N° 77102507

## **PRESENTACION**

La presente investigación está estructurada en seis capítulos: Introducción, metodología, análisis de resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones respecto al estudio. En el capítulo I se describe el marco teórico, los antecedentes, el problema de investigación, los objetivos y la justificación. El capítulo II presenta la metodología que incluye el diseño de investigación, descripción de la población, cálculo de la muestra y técnica e instrumentos de recolección de datos. En tanto que en el análisis de resultados se presenta la información recolectada mediante una ficha diseñada para la presente investigación, la misma que se discute en el cuarto capítulo. En el quinto capítulo se exponen las conclusiones que permitirán objetivar los resultados de la investigación y en el sexto capítulo se plantean las recomendaciones finales ante la problemática estudiada. Finaliza el informe con el capítulo de referencias bibliográficas.

## INDICE

PAGINA DEL JURADO .....	i
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENCIDAD .....	v
PRESENTACION .....	vi
INDICE.....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCION.....	1
1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	1
2.1 TRABAJOS PREVIOS.....	2
3.1 MARCO TEÓRICO.....	8
4.1 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	15
5.1 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO .....	16
6.1 HIPOTESIS.....	16
7.1 OBJETIVOS .....	17
7.1.1.OBJETIVO GENERAL.....	17
7.1.2.OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	17
II. METODO .....	18
2.1 DISEÑO DE INVESTIGACION.....	18
2.2 VARIABLES, OPERACIONALIZACION.....	18
2.3 POBLACION Y MUESTRA.....	19
2.3.1 Población.....	19
2.3.2 Muestra.....	20
2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	20
2.5 METODOS DE ANALISIS DE DATOS .....	20
2.6 ASPECTOS ETICOS.....	20
III. RESULTADOS .....	22
IV. DISCUSION .....	28
V. CONCLUSIONES .....	34

VI.	RECOMENDACIONES.....	35
VII.	REFERENCIAS .....	37
VIII.	ANEXOS .....	41

## RESUMEN

**Objetivo:** Cuantificar el abandono de lactancia materna y sus consecuencias en niños de 6 meses en la consulta de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Bellavista Sullana 2018.

**Metodología:** Se realizó una investigación observacional, de tipo descriptiva, prospectiva y analítica. La población estuvo conformada por la totalidad de niños de 6 meses que acudieron a la consulta de CRED en el Centro de Salud Bellavista durante el periodo comprendido entre enero y junio del 2018. De un total de 78 pacientes, se excluyeron 3 por falta de datos en la historia clínica, por lo que, la muestra final estuvo constituida por 75 pacientes.

**Resultados:** Nuestros resultados muestran que; 68.0% de los niños de 6 meses tiene lactancia materna. Las madres de los niños de 6 meses que acuden a CRED tienen edad promedio  $23.7 \pm 5.9$  años, siendo la mínima 16 años y máxima 40 años. El 58.7% de los niños son de sexo femenino. Predomina la procedencia urbanomarginal 58.7%, 34.7% rural y solo un 6.7% urbana. Madres convivientes 49.3%, casadas 46.7% y solteras 4%. El ingreso familiar <750 soles tienen una frecuencia de 69.3%. Las madres con al menos secundaria 69.3% y solo 2.7% iletradas. El 49.3% de las madres se dedican a su hogar, 26.6% trabajan fuera de su hogar y 24.0% aún estudian. Suspendieron lactancia 13.3% por trabajo, 10.7% por percepción de hambre en el niño y 8.0% por estética. Complicaciones maternas se observa en 21.6% de madres que brindan lactancia materna, 33.3% en madres que suspendieron lactancia materna, sin embargo, no existe asociación entre ambas variables. Complicaciones en niños con lactancia materna 67.7% y 75.0% en niños sin lactancia materna, sin embargo, no existe asociación entre ambas variables.

**Conclusiones:** La frecuencia de abandono de lactancia materna en niños de 6 meses en el Centro de Salud I-4 Bellavista es del 32%. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre abandono de lactancia materna y posibles consecuencias en niños y sus madres.

**Palabras clave:** Lactancia materna. Abandono. Consecuencias.

## **ABSTRACT**

**Objective:** *Quantify the abandonment of breastfeeding and its consequences in children of 6 months in the consultation of growth and development of Bellavista Sullana Health Center 2018.*

**Methodology:** *An observational, descriptive, prospective and analytical research was carried out. The population was made up of all 6-month-old children who attended the CRED clinic at the Bellavista Health Center during the period between January and June 2018. Of a total of 78 patients, 3 were excluded due to lack of data in the clinical history, for which, the final sample consisted of 75 patients.*

**Results:** *Our results show that; 68.0% of children of 6 months have breastfeeding. The mothers of the 6-month-old children who attend CRED have an average age of  $23.7 \pm 5.9$  years, with a minimum of 16 years and a maximum of 40 years. 58.7% of children are female. Urban-marginal origin is predominant: 58.7%, 34.7% rural and only 6.7% urban. Mothers cohabiting 49.3%, married 46.7% and single 4%. The family income <750 soles have a frequency of 69.3%. Mothers with at least 69.3% secondary and only 2.7% illiterate. 49.3% of mothers are dedicated to their home, 26.6% work outside their home and 24.0% still study. They suspended 13.3% lactation for work, 10.7% for perception of hunger in the child and 8.0% for aesthetics. Maternal complications are observed in 21.6% of mothers who breastfeed, 33.3% in mothers who stopped breastfeeding, however, there is no association between both variables. Complications in children with breastfeeding 67.7% and 75.0% in children without breastfeeding, however, there is no association between both variables.*

**Conclusions:** *The frequency of abandonment of breastfeeding in 6-month-old children in the I-4 Bellavista Health Center is 32%. No statistically significant association was found between abandonment of breastfeeding and possible consequences in children and their mothers.*

**Keywords:** *Breastfeeding. Abandonment. Consequences.*

## I. INTRODUCCION

### 1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

Durante los últimos decenios se han seguido acumulando pruebas sobre las ventajas sanitarias de la lactancia materna, sobre la que se han elaborado numerosas recomendaciones. La OMS puede afirmar ahora con plena seguridad que la lactancia materna reduce la mortalidad infantil y tiene beneficios sanitarios que llegan hasta la edad adulta. Para el conjunto de la población se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y a partir de entonces su refuerzo con alimentos complementarios al menos hasta los dos años (1).

La leche materna promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas. La lactancia natural exclusiva reduce la mortalidad infantil por enfermedades de la infancia, como la diarrea o la neumonía, y favorece un pronto restablecimiento en caso de enfermedad. La lactancia natural contribuye a la salud y el bienestar de la madre, ayudando a espaciar los embarazos, disminuye el riesgo de cáncer ovárico y mamario, incrementa los recursos de la familia y el país, es una forma segura de alimentación y resulta inocua para el medio ambiente (1).

En el Perú la cifra nacional de lactancia materna llega a 69.2%, sin embargo, existen regiones donde apenas se alcanza el 29% (2). Ningún país en el mundo cumple plenamente las normas recomendadas para la lactancia materna, según se indica en un nuevo informe de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con el Colectivo Mundial para la Lactancia Materna, una nueva iniciativa para aumentar las tasas mundiales de amamantamiento (2).

Según la información proporcionada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2016, a nivel nacional, la proporción de niños y niñas con lactancia materna exclusiva en el Perú es del 69.8%. Las regiones de Huancavelica (100%), Pasco (87.3%) y Loreto (77.7%) son las que registran los índices más altos, a diferencia de las regiones de Tumbes (29.6%), Ica (40.5%) y Madre de Dios (45.3%) que presentan una menor cantidad. De acuerdo al área de residencia, en el área urbana, la proporción de niños con lactancia

materna exclusiva es del 63.2% mientras que en el área rural sube a 84.3% mostrando una diferencia de más de 20 puntos porcentuales (3).

Por la importancia que reviste la promoción de la lactancia materna consideramos oportuno realizar el estudio en el Centro de salud de Bellavista, una unidad fundamental del nivel de Atención Primaria, situado en calle Transversal Luciano Castillo Colonna sin número en el Asentamiento Humano Esteban Pauletich, distrito Bellavista provincia de Sullana.

Este centro de atención de la salud pertenece al gobierno regional, es de categoría 1-4 y cuenta con camas de internamiento; además es una microred llamada del mismo nombre “Bellavista” que pertenece a la red de Sullana y a la DISA Piura; es de referencia para otras postas medicas y centros de salud de categoría mas baja tales como: puesto de salud somate centro de servicios I-1, posta de salud Chalacala I-1, puesto de salud comunidad saludable I-2 ubicado en transversal Tumbes S/N Sullana, posta de salud Chalacala Alta I-1, puesto de salud El Cucho I-1, puesto de salud Huangala I-2, puesto de salud San Vicente De Piedra Rodada I-1, puesto de salud Jose Olaya I-1, puesto de salud Somate Alto I-1, puesto de salud Somate Bajo I-2 y puesto de salud Santa Rosa De Piedra Rodada I -1.

En este centro de salud se puede ver casos de partos de madres jóvenes (embarazo adolescente), el promedio mínimo de edad oscila entre los 14 años aproximadamente un factor de riesgo muy importante para el abandono de la lactancia materna exclusiva ya que se relaciona con el desconocimiento de esta practica. podemos observar muchos casos de familias con bajos recursos económicos y madres abandonadas por sus parejas, lo que obligan a muchas de ellas a trabajar en algunas empresas predisponiendo así al descuido y/o abandono de la lactancia para su niño.

## **2.1 TRABAJOS PREVIOS**

### **2.1.1 TRABAJOS INTERNACIONALES**

**Ruiz P, Martínez J. (2014).** En un estudio titulado Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana Ubeda provincia de Jaen, España. Aplicado en madres que dan lactancia durante los primeros meses a sus bebés. Se utilizó como método

Estudio observacional descriptivo transversal. Los datos que se adquieren son sociodemográficos, que van de la mano con la lactancia materna, etc. Se obtiene datos a partir de cuestionarios a las madres de bebés de 4 meses. Se concluyen frecuencias absolutas y relativas. Los primordiales resultados fueron: La tasa de lactancia materna exclusiva en los niños con edad de 4 meses fue del 51.02%. La principal causa de abandono de la lactancia fue la hipogalactia. Entre las conclusiones se señala: Entonces se concluye en este estudio que la tasa de lactancia materna exclusiva en los bebés con 4 meses es reducida.(4).

**Jácome J. (2016).** En una investigación realizada sobre: “Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2, Ambato – Ecuador, enero - agosto 2012”. El presente trabajo investigativo tuvo como propósito el saber de alguna manera los factores que inciden en la madre para el dejar de lactar precozmente, para esto se tomó una muestra poblacional que incluyó a 302 binomios madre e hijos menores de 6 meses los cuales acuden a control en el Área de Salud 2 de la Provincia de Tungurahua. El enfoque utilizado fue el cualitativo, aplicando investigación de campo, con un nivel tipo descriptivo, se observó que los causantes de ayudan en las madres para el dejar de lactar temprana es el que hacer por parte de la madre (labor o estudios) , ya que al ser un apoyo para el sustento económico del hogar adujeron el no tener tiempo para realizar la lactancia materna exclusiva, así como también madres que retoman estudios y dejan de lado la responsabilidad de amamantamiento; edad materna (madres adolescentes siguen teniendo un porcentaje significativo en la sociedad, que se evidencia no solo en el país sino también en la región); estabilidad conyugal, las madres con parejas estables denotan una mayor frecuencia en la realización lactancia materna exclusiva, la presencia paterna en el núcleo familiar brinda un aspecto psicológico positivo en la madres; el desconocimiento sobre lactancia materna se denota en relación directa con su no desarrollo. Entre las conclusiones se finalizó con que el 52.9% de madres dan la lactancia materna de acuerdo a los lineamientos de la Organización Mundial De La Salud. Los causantes de las madres que adoptan la leche artificial o mixta son: El que hacer de la mamá (laboral, escolar), producción escasa de leche, y en baja proporción mastalgia y grietas en mamas.(5).

**Rodríguez L. (2014).** En un trabajo de estudio “Factores asociados al abandono de la lactancia materna en mujeres derechohabientes, que viven en la Ciudad de Córdoba Veracruz”. Cuyo propósito principal tuvo: dar a saber los causantes que se adjuntan al cese

de la lactancia en madres derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Córdoba Veracruz. El enfoque que se utilizó fue de tipo observacional, descriptivo, longitudinal y además prospectivo, se llevó a cabo haciendo cuestionario de 20 preguntas sobre el tema a 130 madres derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social de Córdoba Veracruz, cuya culminación de embarazo fue eutócico o cesárea que se desarrollaron en Hospital General De Zona número 8, en el periodo del mes de julio del 2012 y que estén en la etapa de lactancia materna exclusiva de 6 meses, luego se realizaría un control médico en las Unidades De Medicina Familiar 61 y 64, utilizando el programa SPSS en las notas estadísticas, Se obtuvo de 130 participantes del estudio 103 dejaron la lactancia antes de cumplir el medio año, 27 llegaron hasta el sexto mes, la media de edad que se obtuvo fue de  $27.33 \pm 5.678$  años, la escolaridad encontrada fue bachillerato 55.6 %; pareja estable el 93.1 % y el 54.6 % de las familias tenían nivel socioeconómico bajo, se encontró casos de primigestas con el 56.92 %, un 50.8% representa las familias nucleares, la fase de independencia 58.5%, control prenatal adecuado 83 %, 66.9% fueron embarazos planificados, el 63.8 % terminaron por cesárea. El 90.8% de las participantes empezaron a dar de lactar antes de la primera hora después del parto. Nada más que el 31.5 % de las participantes adquirieron recomendaciones de lactancia materna en el estado de embarazo, con respecto al grado de información de las madres se obtuvo el 72.3%. La influencia en la educación materna respecto a la lactancia es fundamental, las pacientes que abandonaron la lactancia no tuvieron una adecuada capacitación por el personal de salud a cargo con un  $p = 0.036$ . El nivel de conocimiento de la madre sobre la lactancia fue fundamental pues a menor conocimiento en la lactancia mayor índice de abandono con una  $p=0.0000$ . Se concluyó El factor predominante en la investigación que se desarrolló, es el pobre saber del acto de lactancia materna, que al final influirá importantemente en el abandono de la lactancia. El poco nivel escolar agiganta 18 veces más la probabilidad de que las participantes dejen la lactancia, cabe recomendar la implementación de prácticas que sean llamativas con el fin de mejorar las recomendaciones de las participantes como talleres presenciales primordialmente en las zonas donde se obtenga el primer contacto con los participantes (6).

**Cárdenas M, et al. (2014).** En su investigación “Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de lactancia materna exclusiva”. Tuvo por meta determinar que exista relación del perfil biopsicosocial de la mamá y el cese de la lactancia. Lo que se utilizó para la realización del estudio fue un modelo cuantitativo, correlacionar y de corte tipo transversal. Se obtuvieron como producto final la edad, el valor psicológico, las costumbres

por parte de la mamá tienen relación estadísticamente muy valorable con el cese de la lactancia materna exclusiva. Al final se determina que las características biopsicosociales tales como la edad, paridad, aspecto psicológico y cultura pueden llegar a ser un tropiezo para que la mamá lleve a cabo una lactancia materna exclusiva, además en lo referente a lo social no presenta importancia para el cese de esta práctica de lactancia por parte de la madre exclusivamente similar a lo correspondiente de la procedencia materna (7).

**Quiñonez J. (2016).** En una investigación nombrada “Lactancia materna, factores asociados al abandono y sus consecuencias nutricionales. Investigación desarrollado en niños de uno a once meses de edad en el servicio de consultorio externo del establecimiento de salud #1, Guayaquil, tiempo enero-marzo del 2016”. Cuyos objetivos fueron: definir la prevalencia de cese de la lactancia materna en pacientes de menos de 1 año de vida que asisten a la consulta del establecimiento de salud #1 en la ciudad de Guayaquil, dar a conocer la concurrencia de niños de acuerdo a su edad y género y modo de alimentarse, determinar los causantes de riesgo relacionados al cese de la lactancia materna, determinar consecuencias del cese de la lactancia por parte de la madre durante el crecimiento, para ello se llevó a cabo una investigación descriptiva, prospectiva y con un modo no experimental de corte transversal, tomada de una muestra formada por 200 niños que lactan de menos de 1 año, de los cuales se ubicó una elevada prevalencia del cese de la lactancia materna con un mayor porcentaje del niños varones con edad de 6 a 12 años. El modo de alimentarse que más se utilizaba fue la leche materna; y en los niños que dejaron la misma, lo que más se utilizó fue las formulas. En lo que más se ocupaban las madres fuera de la casa, el interés estético y los consejos por parte de una amiga; son parte de los factores de riesgo. Lo consecuente al abandono durante el crecimiento son desnutrición moderada y patologías gastrointestinales (8).

### **2.1.2 TRABAJOS NACIONALES**

**Jem C. (2016).** En un proyecto de investigación titulado “Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015”. El actual trabajo citado fue con la finalidad de establecer los factores que se asocian al cese de la lactancia materna en las participantes que acuden al Establecimiento de Salud de la Capital de Lima Metropolitana. Para esta indagación se obtuvo una población formada por aquellas madres de bebés menores de 1 año que asisten al programa CRED (Crecimiento y desarrollo)

en el periodo del mes de noviembre y que se desarrolló en el C. S Leonor Saavedra, además la muestra estaba determinada por 55 madres. Metodología: se usó un estudio cuantitativo, aplicativo, fue de tipo descriptivo y correlacionar con corte transversal, obteniendo como producto lo siguiente: El 58% tienen entre 20 y 29 años de edad, tienen una cantidad de 2 a tres niños un 47% de ellos el 53 % tienen edad menor de 6 meses y la forma de alimentarse que se da es de un 45% con leche materna exclusiva; son convivientes del total un 60%; otro 60% son procedentes de la costa; el 65% de las participantes presentan un grado de instrucción nivel secundaria. Al final se concluye que no hay una relación entre los causantes socioeconómicos y culturales con respecto al cese de la lactancia materna de forma exclusiva (9).

**Rondán P. (2015).** En un estudio titulado “factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud conde de la vega baja. Lima – 2015”. El siguiente trabajo de investigación tuvo como finalidad dar a conocer los factores de riesgo que se asocian al cese de la lactancia materna en los pacientes de 6 meses de vida en el área de crecimiento y desarrollo del E. S Conde de la Vega Baja. Lima. Marzo-junio 2015. Para ello se utilizó un estudio cuantitativo de tipo observacional y analítico de corte transversal, prospectivo. Como herramienta se desarrolló una encuesta sobre lactancia materna. La muestra fue conformada por 105 pacientes con edad de 6 meses del total se identificaron 35 participantes de madres que dejaron la lactancia materna de manera exclusiva y 70 participantes que no cesaron la lactancia materna. Obteniendo como resultados: causantes de riesgo sociodemográficos de la mamá; edad: <de 19 años. Grado de instrucción: no presentan estudios superiores, ocupación: si laboran, estado civil: no tienen pareja. En conclusión se señala que los factores de riesgo sociodemográficos de la mamá son las edad < 19 años, no tienen estudios superiores, la mayoría de las madre laboran, no tienen pareja están relacionados al abandono de la lactancia materna. (10).

**Carhuas J. (2014).** En un estudio titulado: Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015. Este estudio tuvo como objeto: dar a conocer los factores de que se relacionan al cese de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un Establecimiento de Salud De Lima Metropolitana. Método utilizado: El estudio fue cuantitativo, aplicativo, descriptivo, correlacionar de corte transversal. La

muestra fue conformada por todas las mamás de bebés de 1 año que asistían a la consulta de CRED en el periodo del mes de noviembre en el centro de salud Leonor Saavedra, y la muestra es de 55 pacientes. Como resultados se obtuvieron 58% son pacientes entre 20 y 29 años. El 47% tenía 2 a 3 hijos, del total 53% son menores de medio año de vida y la forma de alimentarse que reciben es de 45% es de leche materna exclusiva; un 60 % es procedente de la costa, y con respecto a grado de instrucción un 65% de las participantes estudiaron secundaria. Concluyendo que no se evidencia relación entre los factores socioeconómicos y culturales con el abandono de lactancia materna. (11).

**Tuny J. (2017).** En un trabajo de tesis denominado “Factores asociados al abandono de la lactancia materna del neonato en la primera semana de vida, hospital III EsSalud - Puno”, que tuvo como fin establecer los causantes asociados al cese de la lactancia materna del recién nacido durante la semana 1 de vida, Hospital III ESSALUD Puno. Se realizó una investigación de tipo descriptivo, transversal, prospectivo. La muestra que se investigó estaba formada por madres puérperas que asisten al seguimiento de la semana uno post parto a través de servicio de consulta externa de pediatría. Se interrogaron a 121 participantes puérperas del total el 98% otorgan lactancia materna exclusiva y no lo hacen un 23%. De estas últimas se evidenció que un 73% no acudieron a las sesiones de psicoprofilaxis y tan solo un 26% si recibió consejería de lactancia materna por parte del personal que labora en dicho hospital antes del alta, con esto se concluyó que las participantes puérperas de este nosocomio presentan una adherencia al hábito de la lactancia materna exclusiva de un 81%; y los causantes que se asocian al cese de la lactancia son: Faltar a las sesiones de psicoprofilaxis y poca consejería del tema que se trata en el estudio antes del parto de parte del personal de salud (12).

**Ito C. (2016).** En su trabajo “Factores de interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud de Ñaña” con el fin de establecer los factores que perturban la lactancia materna exclusiva (LME) con bebés de madres que asisten al establecimiento de salud de Ñaña a los que se aplicó una entrevista constituida por 33 preguntas en las que estaban incluidos rasgos sociodemográficos de la mamá y 5 sobre el bebé, saberes sobre el acto de lactancia materna y del cese de LME; además ítems que ayudan a encontrar las causas del porque se interrumpe la LME. Se encontró que las cualidades sociodemográficas tales como: la edad, cantidad de hijos, instrucción,

procedencia, estado civil, ocupación e ingresos monetarios tienen relación con el cese de LME en los bebés como: afectaciones de la mamá, escasa producción de leche, patologías del bebé, patologías de la mamá, el por qué el bebé no presenta ganancia de peso, recelo del pecho, entre otras causas, motivos de trabajo, por propia iniciativa y entre otras causas. Por último se hayo el cese de la LME en varias edades de los bebés. Para la conclusión, existen factores de cese de lactancia materna que asisten al establecimiento de salud de Ñaña, de entre todos se observó el nivel de saberes, factores sociodemográficos, causas del cese. Estos causantes incluyen directamente sobre el cese de la lactancia materna exclusiva, todo lo que en un futuro sobrevendrá en peor en el crecimiento y desarrollo del bebé (13).

### **3.1 MARCO TEÓRICO**

#### **LACTANCIA MATERNA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define lactancia materna como la manera adecuada de aportar a los bebés pequeños los nutrientes que requieren para un crecimiento y desarrollo adecuado. En si casi todas las madres pueden dar lactancia cada vez que dispongan de un buen conocimiento y de la ayuda de la familia y de las entidades sanitarias (12).

La leche materna es el alimento que se prefiere durante el medio año de vida de los niños para todos en general, se incluye en estos los nacidos antes de las 37 semanas, los gemelares y los bebés con patología, salvo rarísimas excepciones. La leche de la madre sin duda alguna es la que más se prefiere y es específica de propia madre; dar alimentos a los pequeños con otro tipo de leche de lo que es la de la materna, de los modelos sofisticados que presentan y de su valor elevados, están retirados de poder dar la mayoría de ventajas de la leche materna. Los niños que reciben lactancia materna exclusiva es el ejemplo de todos los bebés deben continuar, para examinar el crecimiento y desarrollo y estado de los bebés. Como se dirá durante el texto la leche materna presenta muchos beneficios en los ámbitos psicológicos, sociales, económicos, en inmunidad, crecimiento y desarrollo y medioambientales. (14).

Destete: es el instante en que un bebé comienza a soltar la lactancia, ya sea porque lo decide el mismo o por la mamá. Hasta hace escaso tiempo se entendía por destete como un cambio

de alimentarse más o menos brusco. Este acto debería ser más que un acto, un procedimiento lento y que vaya acompañado de la comprensión y paciencia la aep, la OMS y la unicef, recomienden que los pequeños beban lactancia materna hasta al menos 2 años de vida (16).

### **Importancia de la lactancia materna**

Lo favorable de la lactancia materna son muchas para la madre, el niño o niña, la familia y la sociedad. Equivocadamente se escucha montón de mitos que alejan a las futuras madres de este acto tan bonito y trascendental que ayudara a su hijo o hija por el resto de sus días. Anteriormente se pensaba que la leche de vaca era mejor a la materna y por ello muchas mamás preferían alimentar a sus bebés de forma artificial, a través de teteros, limitando así los beneficios que la lactancia materna aporta. El adaptarse de la leche materna a las necesidades del bebé es total, ya que es un alimento completo que difícilmente podrá ser imitado por algún otro. Entre sus cualidades que se encuentra la taurina, que es un aminoácido esencial para el desarrollo del cerebro, también contiene lactosa (el azúcar propio de la leche) que favorece el desarrollo de la flora intestinal, a la vez que protege al bebé de ciertos gérmenes responsables de la gastroenteritis. En cuanto al contenido de grasa, ésta se adapta totalmente a las necesidades del niño o niña. Además, posee minerales y vitaminas para que el niño o niña no necesite de ningún aporte suplementario mientras tome pecho. También ofrece anticuerpos, en especial la inmunoglobulina conocida como IgA, cuya función principal es evitar las infecciones en las vías respiratorias y digestivas. Es importante resaltar que estudios científicos han demostrado que los escolares alimentados con leche materna tienen un mayor coeficiente intelectual que otros, cuya alimentación fue artificial. UNICEF Venezuela 2005 (17).

### **Beneficios que proporciona la leche materna**

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) informa el acto de la lactancia materna es el nutriente más favorable para el bebe, como origen natural de nutrientes más recomendado que la leche artificial porque contiene celular y anticuerpos que ayudar al niño y la niña a prevenir enfermedades tanto afecciones respiratorias, gastrointestinales entre otras (18). Entre otros beneficios encontramos; un buen desarrollo psicomotor, emocional y social realiza unos eventos de una personalidad más segura e independiente, Protección

contra algunas formas de cáncer, menor incidencia de desnutrición infantil, nutrición óptima, especialmente del sistema nervioso central. La leche materna también es la alimentación adecuada para los bebés prematuros, menor incidencia de hiperbilirrubinemia neonatal, menor incidencia de sepsis y enterocolitis necrotizante del recién nacido menor incidencia de muerte súbita del lactante, menor incidencia de alergias respiratorias y digestivas, menor incidencia de infecciones respiratorias y digestivas, menor incidencia de enfermedad celíaca, menor incidencia de infección urinaria, protección contra diabetes mellitus, contra obesidad e hipercolesterolemia, protección contra infecciones del oído medio, menor incidencia de problemas dentales y de mal oclusión, asociación con mayor nivel de inteligencia, mejor reacción a las vacunas y mayor capacidad de defenderse rápidamente contra las enfermedades, menor incidencia de maltrato infantil o abandono, debido al vínculo afectivo madre-lactante, no requiere suplemento vitamínico ni mineral, agua ni otros alimentos mientras tome pecho exclusivo, menor incidencia de eczemas y otras afecciones de la piel, menor incidencia de enfermedades como colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn(18).

Podemos reducir que la leche materna es lo mejor para el niño o niña pues otorga al bebé todos los nutrientes que necesita hasta el medio año de vida; Le aporta los nutrientes en cantidad y calidad apropiados, asegura un sano crecimiento y un desarrollo integral. proporciona un adecuado desarrollo psicomotor, emocional y social, fomenta las bases para una buena relación madre-hijo o hija (14).

Los beneficios para la madre, es que protege su salud, además es práctica porque está disponible siempre que el niño o niña lo solicite en cualquier lugar, a temperatura adecuada y no requiere preparación previa. Le ofrece la seguridad de que su hijo o hija crecerá sano y rodeado de mucho amor, ayuda al restablecimiento la salud general de los órganos reproductores femeninos y previene la formación de quistes mamarios (19).

Para la familia; al contrario que la alimentación artificial, no genera ningún tipo de costo, promoviendo de esta forma una mejor distribución del presupuesto familiar, no se utiliza tiempo de la familia para la preparación del alimento, la madre y el niño o niña son más saludables y con ello se reducen los costos por concepto de consultas médicas y medicamentos (17).

## **Propiedades de la leche materna**

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la leche de la madre es el alimento más completo todos los puntos de vista, ya que tiene todos los nutrientes indispensables, en términos de equilibrio, para suplir los requerimientos necesarios para el crecimiento y la energía. Su contenido de proteínas y su relación con los demás nutrientes está en función de la velocidad de crecimiento de nuestra especie; al mismo tiempo mantiene un perfecto estado de salud, porque aporta sustancias para la defensa del organismo contra posibles enfermedades (17).

Lo que lo componen de ésta varía durante la lactancia y se adapta a las necesidades cambiantes del niño o niña. En la etapa final del embarazo y en los primeros días después del parto se produce el calostro, líquido de alta densidad y bajo volumen, con un adecuado aporte de nutrientes. Es de color amarillo y espeso, rico en anticuerpos, vitamina A, proteínas y enzimas. Es purgante y protege al recién nacido contra infecciones y alergias. Asimismo, ayuda a madurar el intestino del bebé y previene enfermedades oculares. A esta leche inicial le sigue una de transición, rica en proteínas, minerales, lactosa y grasas (17).

Por último, aparece la leche definitiva o madura, que se produce aproximadamente en la tercera semana después del parto. Posee un mayor contenido de lactosa y grasa y es baja en concentración de proteínas. La leche materna contiene una mayor cantidad de vitaminas C y D y riboflavina, que la leche de vaca. De allí que el niño o niña no requiera de otros alimentos y pueda ser alimentado exclusivamente con leche materna hasta los seis meses de vida(17).

Se presentan los componentes de la leche materna, sus funciones y características: Macronutrientes tenemos: Proteínas que promueven el crecimiento y desarrollo óptimo del niño o niña e intervienen en el desarrollo del sistema nervioso central. Lípidos que favorecen en el desarrollo del sistema nervioso central. La concentración de grasas en la leche materna varía entre las mamadas, es mayor al final de las mismas, así como al inicio y al final del día. Los carbohidratos contribuyen al desarrollo del sistema nervioso central y ayudan en la absorción de calcio y otros nutrientes. Luego tenemos micronutrientes como: vitaminas cuyas concentraciones hidrosolubles y liposolubles cubren las necesidades del lactante. Solo la cantidad de vitamina D es limitada, pero este déficit es subsanado con la producción de la

misma por acción de los rayos solares. Otros Componentes tenemos los Minerales cuyo contenido de la leche materna se adapta a los requerimientos nutricionales del lactante y son de fácil absorción entre los más importantes contiene el hierro y el zinc, entre otros. Nucleótidos que son compuestos intracelulares que intervienen en procesos biológicos de vital importancia, incrementando la función inmune y mejorando la disponibilidad del hierro. Moduladores del crecimiento que son factores del crecimiento con acción metabólica específica, por ejemplo, el factor de crecimiento epidérmico, que se relaciona con el crecimiento y maduración celular de absorción del intestino y el factor de crecimiento neurológico que interviene en el desarrollo del sistema nervioso central. Hormonas; presentes en gran cantidad como la insulina, la oxitocina, la somatostatina, los esteroides ováricos y suprarrenales. Enzimas; que permiten la digestión y fácil absorción de los nutrientes de la leche materna, así como la maduración celular y la función inmunológica. Factores de protección; estimulan el sistema inmunológico del lactante y lo protegen contra enfermedades infecciosas. Agua; satisface las necesidades de líquido, por lo que no es necesario darle agua u otro líquido mientras se está amamantando en forma exclusiva (19).

### **Fisiología de la leche materna**

Gómez (20) en un trabajo titulado “Abandono precoz de la lactancia materna, sus causas y consecuencias en nuestra sociedad” se enmarca; el amamantamiento es un acto fisiológico que sigue al embarazo en los mamíferos y que consiste en dar de mamar al recién nacido, dando como producto la LM.

La leche humana proporciona nutrición y protección inmunológica para el recién nacido y su interrupción se asocia con resultados adversos para la salud de la madre y del niño. La fisiología de la lactancia comienza antes del embarazo, generalmente comienza durante la pubertad, cuando el estrógeno estimula el crecimiento de los conductos mamarios y la progesterona estimula el desarrollo alveolar. Es durante el embarazo que este proceso se acelera con diferenciación secretora. Después del parto, la supresión de la progesterona desencadena la activación secretora. La transición de calostro a leche madura ocurre de 30 a 40 horas después del parto, dando tiempo para que las propiedades inmunológicas concentradas recubran el aparato gastrointestinal y respiratorio del lactante. La succión del bebé en la mama desencadena la liberación de prolactina y oxitocina, lo que estimula la

síntesis y secreción de leche, respectivamente. Para que la LM sea instaurada con éxito, se requiere de bajada, agarre y remoción de la leche. Durante la bajada, es la oxitocina la encargada de producir las contracciones en las células que rodean los alvéolos, lo cual transfiere la leche a través de los conductos mamarios hacia el pezón y areola. Para que la Lactancia Materna sea efectiva y se asegure una correcta producción de leche las madres deben vaciarse el pecho cada cierto tiempo. Además de esto, los lactantes han de aprender a acoplarse y succionar la mama durante los primeros días de vida. La técnica efectiva de succión de la mama requiere que el lactante tenga la boca bien abierta, con la lengua bajo la areola y que la expresión de la leche en la mama se realice mediante succiones lentas y profundas (19).

### **Factores asociados a la Lactancia materna y consecuencias**

Los factores que afectan las tasas de Lactancia Materna no solo son numerosos y complejos, sino que también actúan de forma distinta en diferentes situaciones. Los factores también pueden variar con el tiempo en una comunidad, y la Lactancia Materna Exclusiva (LME) o parcial pueden tener determinantes distintos (20).

La información y la educación son variables importantes, tanto enseñar a la madre cómo se da el pecho, como haberla informado sobre la lactancia materna en el hospital, favorecen el inicio y el seguimiento de la lactancia materna; así como informar de la existencia de grupos de apoyo. Por lo que la motivación para la lactancia en una etapa temprana del embarazo y la suficiente información y apoyo por parte del personal sanitario son necesarias. También se comenta que existen múltiples factores que obstaculizan la lactancia como son: La poca información que la madre tiene sobre lactancia materna, reflujo gastroesofágico, el dolor que la madre presenta al momento de amamantar con mala técnica, el desinterés del personal de salud en educación a la madre, el poco tiempo que la madre le dedique a el recién nacido, el grado de estudios materno, el nivel socioeconómico, la edad materna, el número de hijos, la vía de nacimiento así como, las enfermedades maternas, la higiene materna y la técnica de alimentación inadecuada son los principales factores que interfieren con el desarrollo de la lactancia materna (21).

Por falta de adecuada preparación de las madres sometidas a cesárea, sólo 1 de cada 3 extiende la lactancia exclusiva durante el tiempo recomendado. A mayor nivel de instrucción materna mayor compromiso con la lactancia exclusiva como medio para un saludable crecimiento y desarrollo del niño y satisfacción de la madre en el cumplimiento de su rol maternal, familiar y social. El inicio precoz del amamantamiento favorece la lactancia exclusiva hasta los 6 meses; esto se observó en 2 de cada 3 madres que amamantaron dentro de la primera hora del nacimiento, comprobándose que el retraso de esta práctica, frecuentemente vinculada a factores institucionales, acortó en forma inversamente proporcional los períodos de lactancia exclusiva (6,21).

En esta población de mujeres se encontró que quienes abandonaron la lactancia exclusiva, asumieron mayores costos en alimentación del recién nacido, representados por el costo de las leches artificiales o sucedáneos de la leche materna. Mientras que quienes mantuvieron la práctica tuvieron mayores costos en alimentación de la madre y en la contratación de apoyo para las labores domésticas. De esta manera, contrario a lo esperado, los hallazgos mostraron que los potenciales ahorros que una mujer y su familia pueden tener al mantener la lactancia exclusiva, son superados por los costos en alimentación para la madre (21).

Entre las consecuencias podemos encontrar las complicaciones que repercuten en el abandono de la lactancia materna precoz para el niño a corto plazo encontramos: Peor adaptación gastrointestinal, predisposición a las alergias alimentarias, mayor incidencia y duración de procesos infecciosos, mayores tasas de hospitalización; a largo plazo dificultades digestivas o de alimentación, peor desarrollo neurológico, mayor riesgo de obesidad, mayor riesgo de enfermedades alérgicas, peor vínculo afectivo. Para la madre: Corto plazo, peor involución uterina, peor recuperación del peso preconcepcional; largo plazo, mayor riesgo de cáncer mama, aumento de riesgo de Diabetes tipo 2. El Instituto Mexicano del Seguro Social ha publicado múltiples artículos sobre el abandono de la lactancia materna, se ha encontrado a la falta de conocimiento como unos de los principales factores que contribuyen al abandono de dicha actividad, otros factores relacionados son la edad materna, la escolaridad, el nivel socioeconómico, así como la falta de interés del personal de salud (6,21).

Los conflictos emocionales y psicoafectivos de la vida diaria, puede haber conflicto entre la lactancia y el deseo de ser buenas madres para el recién nacido/a y otras funciones de la mujer como cuidar otros hijos si los hay, atender a la pareja, realizar los trabajos domésticos, el trabajo fuera de la casa, actividades de desarrollo personal o de autocuidado, necesidad de descanso o demandas del grupo social. No es raro el conflicto emocional que generan los otros miembros del grupo familiar al enfrentar la dedicación de la madre al recién nacido/a. Tampoco son raros los conflictos de la mujer que tiene que postergar otros intereses o actividades por la demanda de tiempo y energía que representa la lactancia. Además, está siempre presente el cansancio físico debido al gasto de energía que significa la lactancia y a la falta de sueño suficiente por las demandas del lactante durante la noche. Las mujeres no tienen que sentirse culpables por sus conflictos de intereses en el período postparto, sino apoyadas por los proveedores de servicios en la búsqueda de soluciones (22).

En ocasiones aparecen celos por parte del padre, quien reclama a la mujer porque el niño/a ocupa todo su tiempo y lo hace sentirse desplazado a un segundo lugar. Las mujeres consideran inevitable su preocupación centrada en el hijo/a y esta doble exigencia afectiva puede ser fuente de tensión en la relación de pareja. Es distinta la relación de pareja cuando el padre se siente involucrado en la atención del niño/a y participa en los cuidados y manifestaciones de afecto y alegría. Esto constituye un estímulo para la mujer y hace más fáciles los cambios que, inevitablemente, se producen en la relación (22).

El grupo familiar. En esta etapa, cambian las relaciones en el grupo familiar. Si hay otros hijos, suelen reaccionar con celos y agresión, conductas regresivas o comportamientos sorprendentemente adultos. Ambos padres deben estar atentos a estas manifestaciones y responder a las demandas de cariño que así se expresan. Otros adultos de la familia pueden ser de gran ayuda, haciéndose cargo de algunas funciones que entran en conflicto con la atención de los niños, como las tareas domésticas, o encargándose de entregarles afecto y entretenimiento mientras la madre tiene que destinar mucho tiempo al lactante (22).

#### **4.1 FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son las consecuencias del abandono de la lactancia materna en los niños de 6 meses en la consulta de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Bellavista Sullana 2018?

## **5.1 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO**

En el contexto mundial diferentes organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), reconocen y recomiendan la práctica de la lactancia materna (LM) como uno de los factores que más contribuyen con la salud y la alimentación de los niños, especialmente si se ofrece en forma exclusiva hasta el sexto mes de vida con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años (23).

La lactancia materna ofrece innumerables ventajas, los bebés alimentados con leche materna son más capaces de combatir todo tipo de infecciones como las gastrointestinales, infecciones de vías respiratorias, infecciones de vías urinarias, otitis, meningitis y muerte súbita (24)

Entre múltiples beneficios generales que aporta se pueden mencionar: Comodidad, ventajas económicas, ecológicas y beneficios para la madre y su hijo como involución del útero, mejoría de la anemia, protección contra el cáncer de mama y ovario, pérdida de peso y salud del bebé previniendo infecciones y enfermedades crónicas de la infancia como la obesidad, diabetes y leucemia, el desarrollo de los dientes, beneficios en el sistema digestivo, desarrollo cerebral y sistema inmunológico. La organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Academia Americana de Pediatría, estos organismos establecen que la lactancia materna exclusiva debe mantenerse hasta el sexto mes de vida para luego continuarse conjuntamente a una adecuada incorporación de alimentos (25).

La duración de la LM ha sido asociada positivamente a la edad, al nivel de estudios y a la experiencia anterior en LM de la madre (26,27) y negativamente con el bajo peso del recién nacido, el parto por cesárea (28), la aparición de problemas durante la lactancia, la actitud familiar negativa hacia la LM (29) y la incorporación materna al trabajo remunerado.

## **6.1 HIPOTESIS**

H0. El abandono de la lactancia materna no está asociada a las consecuencias en el niño de 6 meses que asiste a la consulta de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud I-4 Bellavista Sullana 2018.

H1. El abandono de la lactancia materna está asociada a múltiples consecuencias desfavorables en el niño de 6 meses que asiste a la consulta de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud I-4 Bellavista Sullana 2018.

## **7.1 OBJETIVOS**

### **7.1.1. OBJETIVO GENERAL**

Cuantificar el abandono de lactancia materna y sus consecuencias en los niños de 6 meses en la consulta de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Bellavista Sullana 2019.

### **7.1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Determinar la frecuencia de abandono de lactancia materna en niños de 6 meses.
- Identificar las principales características sociodemográficas, económicas y culturales de las madres y niños que acuden a consultorio de CRED de 6 meses.
- Determinar la principal consecuencia materna del abandono de lactancia materna.
- Determinar la principal consecuencia en niños de 6 meses que no reciben lactancia materna.

## II. METODO

### 2.1 DISEÑO DE INVESTIGACION

El diseño de investigación es observacional. Es una investigación aplicada a una realidad objetiva que es la lactancia materna y las consecuencias de su abandono, es de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal en los niños de 6 meses de edad que asisten a la consulta de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud I-4 Bellavista de Sullana año 2018.

### 2.2 VARIABLES, OPERACIONALIZACION

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN
<b>Prevalencia de la lactancia materna</b>	No. de lactantes que reciben lactancia materna en su alimentación	Diferentes tipos de lactancia de los niños a los 6 meses	Recibieron lact. Materna No recibieron lact. materna
<b>Características sociodemográficas económicas y culturales</b>	Demográficas	Edad de la madre en años	Años cumplidos
		Sexo del niño	Masculino Femenino
	Sociales	Estado Civil Situación de la relación con la pareja	Soltera Casada Viuda Divorciada Conviviente
		Ocupación actividad que desempeña socialmente	Profesional Estudiante Trabajadora Ama de casa Informal

			Desocupada
	Económicas	Ingreso económico familiar	< S/ 750 S/ 750 – 999 S/ 1,000 – 1,499 S/1,500 – 2,000 mas de S/2,000
<b>Factores de la madre y el niño en el abandono de la lactancia materna</b>	Madre	Recibió información sobre Lactancia Materna	Si No
		Consecuencias maternas	Mastitis Absceso Ingurgitación Ninguna
		Decisión materna de interrumpir la lactancia materna	Trabaja fuera del hogar Percepción de hambre Estética Ninguna
	Niño	Anemia Nivel de Hb. en g/L	Leve 10.9 – 10.0 Moderada: 9.9 – 7 Severa: < de 7.0 Ninguna
		Enfermedades Infecciosas por disminución respuesta inmunológica	EDAs IRAs Otitis Ninguna

## 2.3 POBLACION Y MUESTRA

### 2.3.1 POBLACIÓN

La población de estudio estuvo constituida por la totalidad de niños de 6 meses de edad que acudieron a la consulta de CRED en el Centro de Salud I-4 Bellavista de Sullana durante el periodo comprendido entre enero y junio del 2018.

### **2.3.2 MUESTRA**

La muestra estuvo constituida por la totalidad de la población de estudio que cumplió con los criterios de selección. De un total de 78 pacientes, se excluyeron 3 por falta de datos en la historia clínica, por lo que, la muestra final estuvo constituida por 75 pacientes.

## **2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

Para la recolección de datos se elaboró una ficha (Anexo 1), que nos permitió recabar la información necesaria para el desarrollo de los objetivos. Se solicitó apoyo al personal de enfermería que labora en el Centro de Salud I-4 Bellavista para que aplicara al encuesta a todas las madres con hijos de 6 meses que acudieron a su consulta de CRED, previa aceptación de la madre para participar en el estudio.

## **2.5 METODOS DE ANALISIS DE DATOS**

La información obtenida de las fichas de recolección se ingresó a una base de datos del programa SPSS®v.24. El análisis e interpretación de los datos se efectuó mediante el uso de medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas, porcentajes para variables cualitativas. Para buscar asociación entre variables se aplicó el estadístico de chi cuadrado. Así mismo se utilizaron representaciones gráficas y de pastel según el caso y las tablas correspondientes.

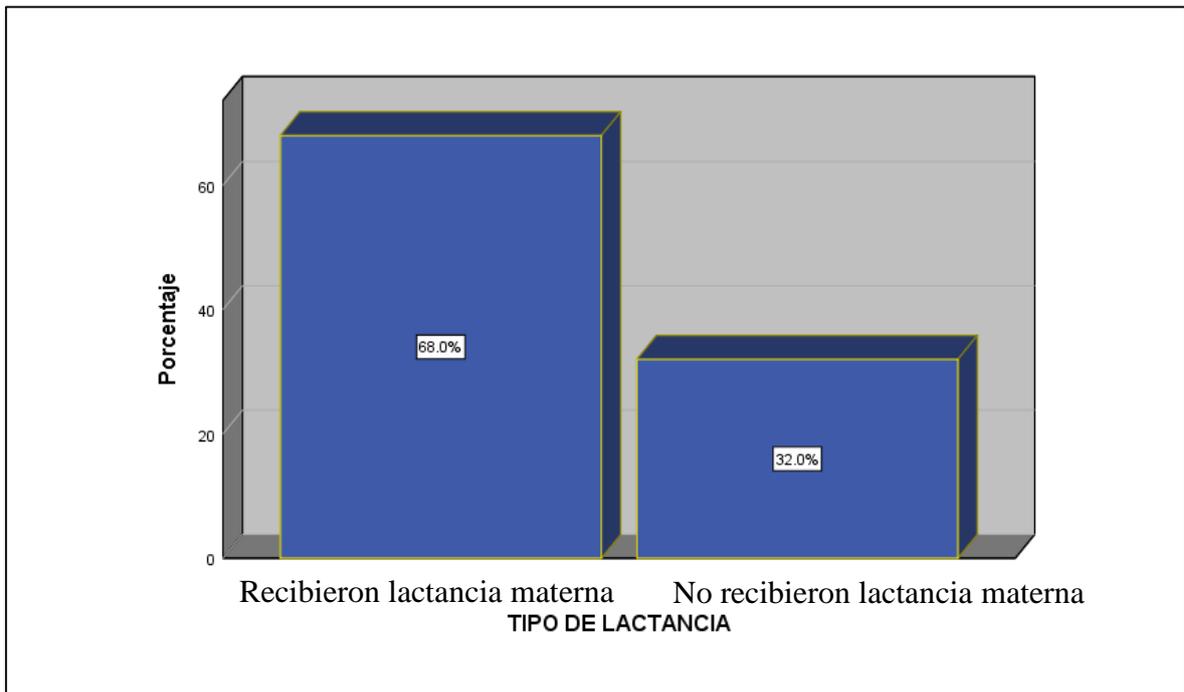
## **2.6 ASPECTOS ETICOS**

La investigación sigue los principios éticos de la Declaración de Helsink, así como, evaluada y aprobada por el comité de investigación de la Universidad César Vallejo. La información

obtenida de las historias clínica de los pacientes en estudio fue tratada de forma confidencial de acuerdo con los principios éticos actualmente vigentes.

### III. RESULTADOS

**Gráfico N°1: Distribución según tipo de lactancia en niños de 6 meses de edad del Centro de Salud I-4 Bellavista de Sullana año 2018.**

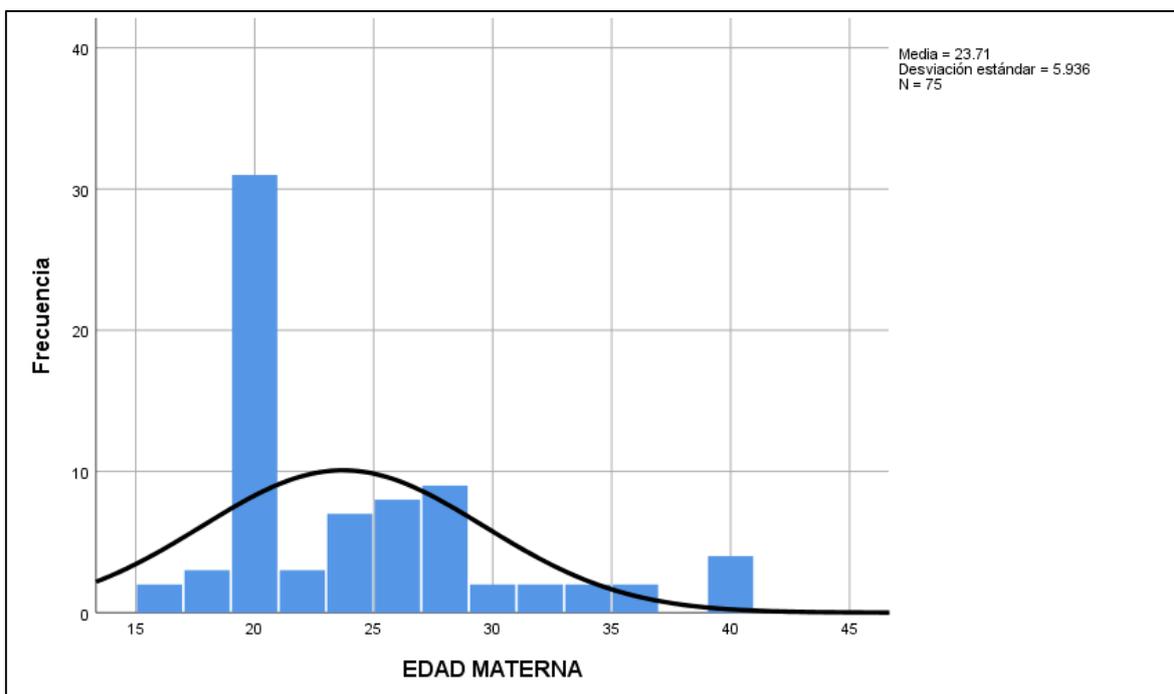


Fuente: Ficha encuesta.

En el gráfico se observa que 68.0% de los niños de 6 meses tiene lactancia materna y 32.0% tienen lactancia con fórmula.

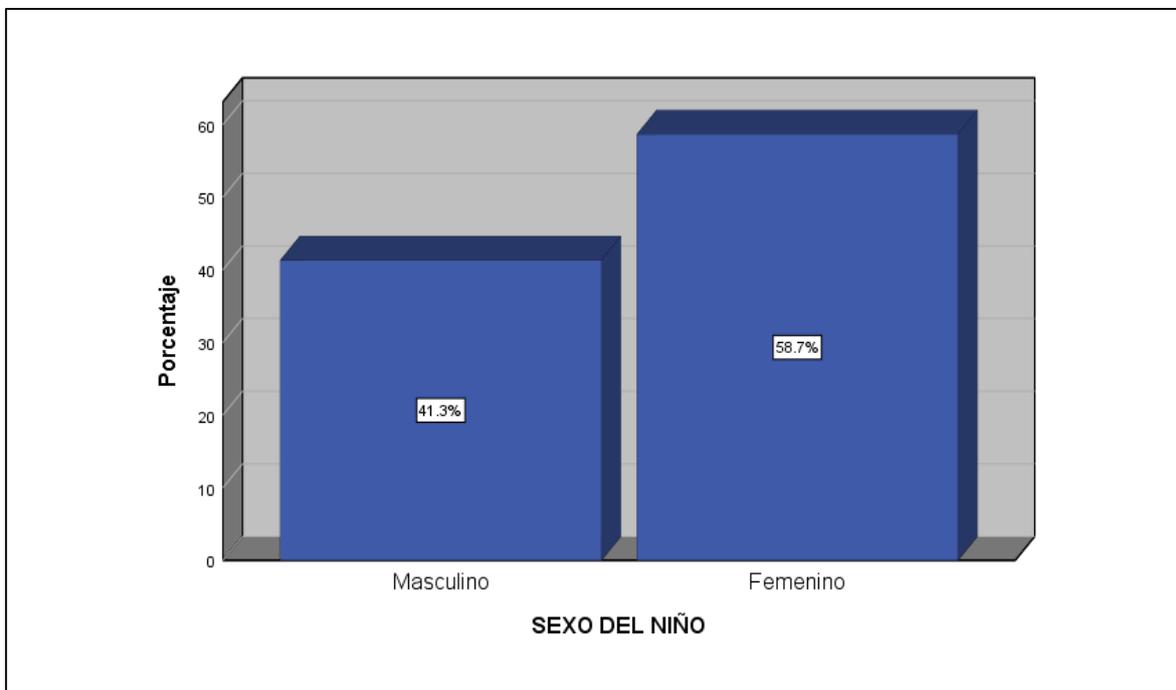
**Tabla N°1, Gráfico N°2. Edad (años) de madres de los niños de 6 meses de edad del Centro de Salud I-4 Bellavista de Sullana año 2018.**

ESTADÍSTICOS		
Edad Materna		
N	Válido	75
	Perdidos	0
Media		23.71
Mediana		21.00
Desv. Desviación		5.936
Mínimo		16
Máximo		40
Percentiles	25	19.00
	50	21.00
	75	27.00



En la tabla y gráfico se observa que las madres de los niños de 6 meses que acuden a CRED tienen una edad promedio  $23.7 \pm 5.9$  años, siendo la mínima 16 años y máxima 40 años.

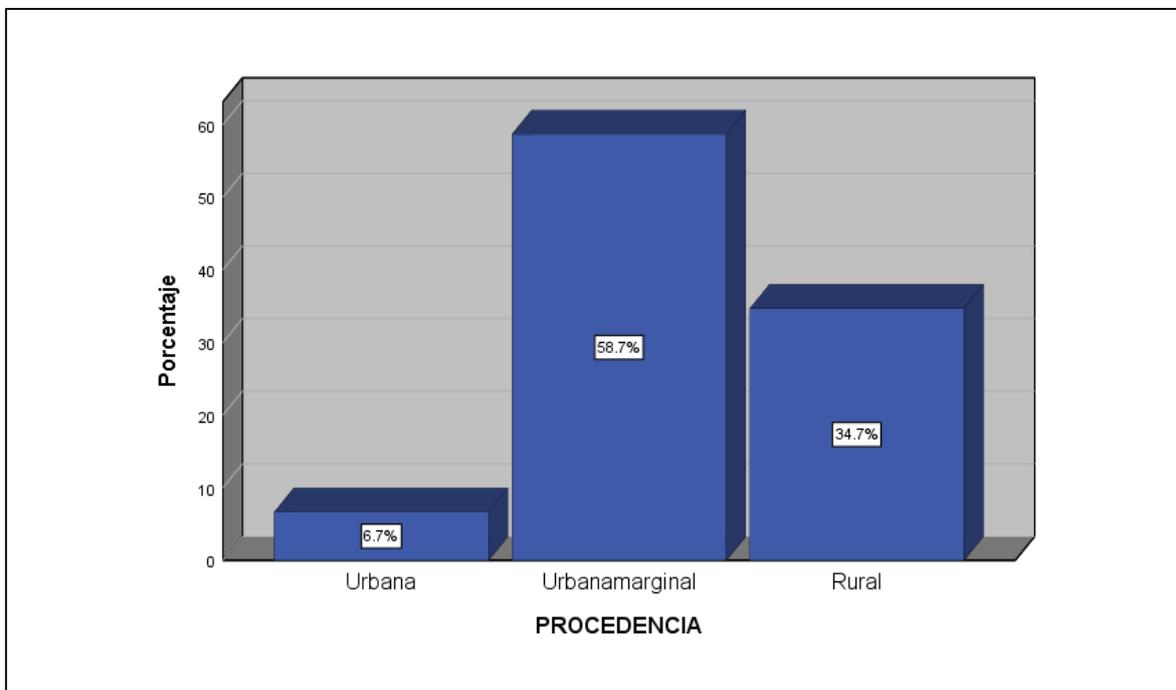
**Gráfico N°3: Distribución según sexo de los niños de 6 meses de edad del Centro de Salud I-4 Bellavista de Sullana año 2018.**



Fuente: Ficha encuesta.

El gráfico muestra que 58.7% de los niños son de sexo femenino y 41.3% de sexo masculino.

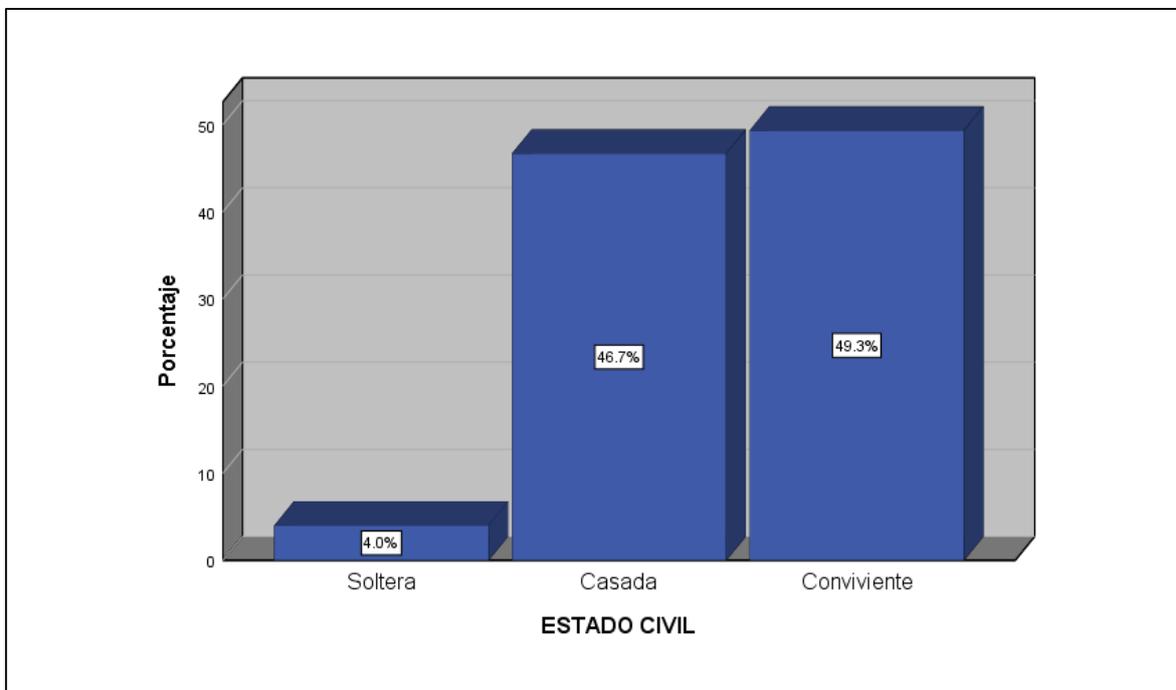
**Gráfico N°4: Distribución según procedencia de los niños de 6 meses de edad del Centro de Salud I-4 Bellavista de Sullana año 2018.**



Fuente: Ficha encuesta.

En el gráfico se observa que 58.7% de los niños son de procedencia urbanomarginal, 34.7% rural y solo un 6.7% de procedencia urbana.

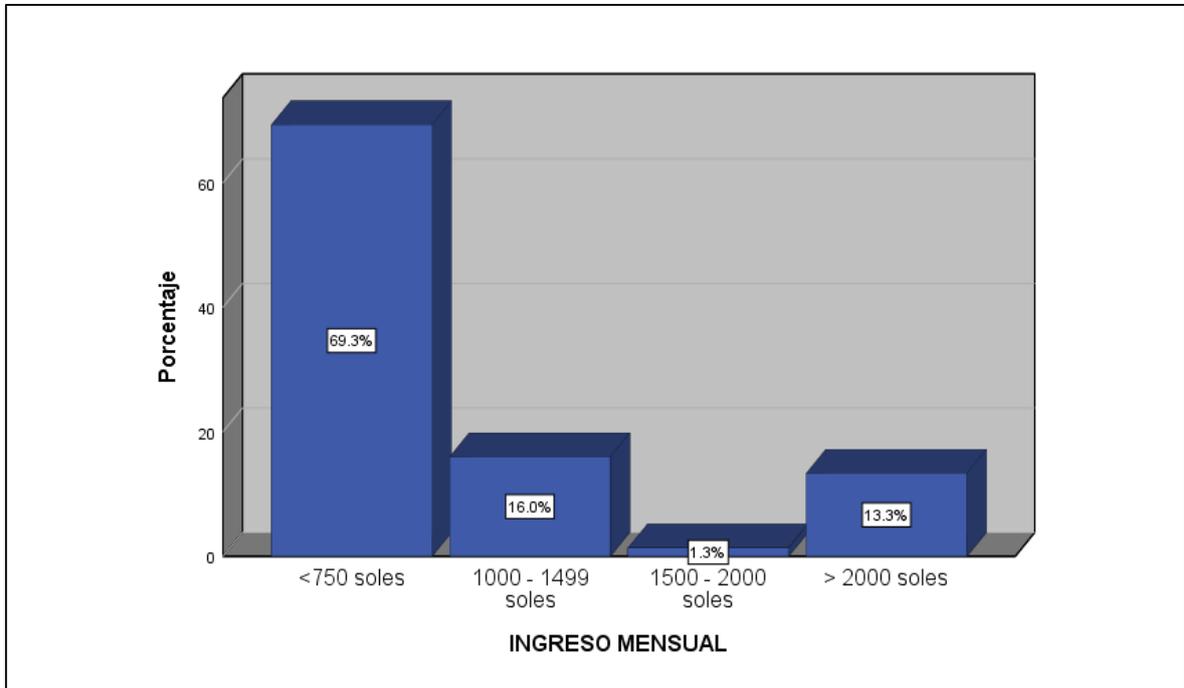
**Gráfico N°5: Distribución según estado civil de madres de los niños de 6 meses de edad del Centro de Salud I-4 Bellavista de Sullana año 2018.**



Fuente: Ficha encuesta.

El gráfico nos muestra que 49.3% de las madres son convivientes, 46.7% casadas y 4% madres solteras.

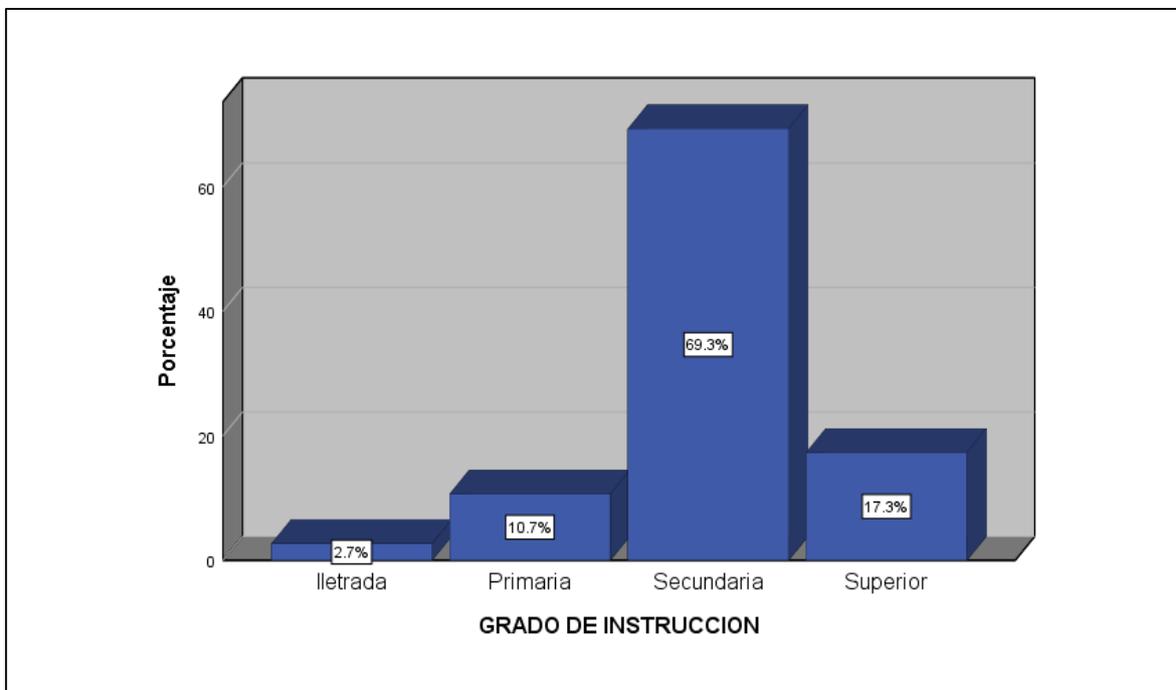
**Gráfico N°6: Distribución según ingreso mensual de los hogares de los niños de 6 meses de edad del Centro de Salud I-4 Bellavista de Sullana año 2018.**



Fuente: Ficha encuesta.

El gráfico nos muestra que el ingreso <750 soles tienen una frecuencia de 69.3%.

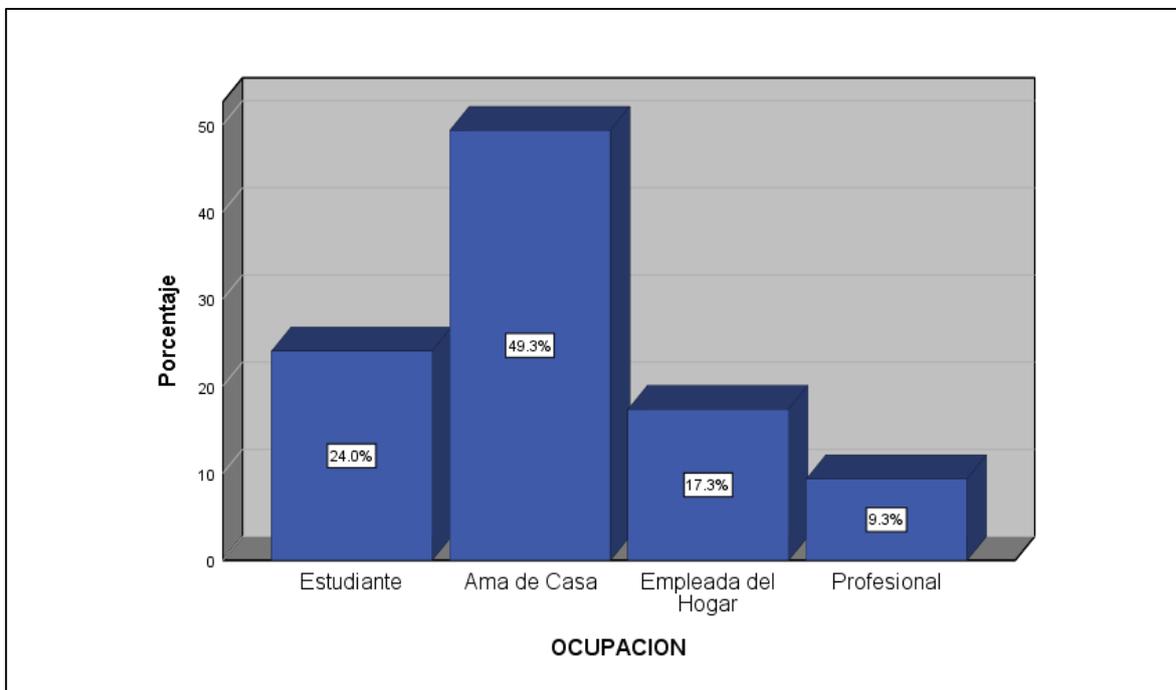
**Gráfico N°7: Distribución según grado de instrucción de madres de los niños de 6 meses de edad del Centro de Salud I-4 Bellavista de Sullana año 2018.**



Fuente: Ficha encuesta.

El gráfico nos muestra que 69.3% de las madres tiene al menos secundaria como grado de estudio, 10.7 primaria y solo 2.7% son iletradas.

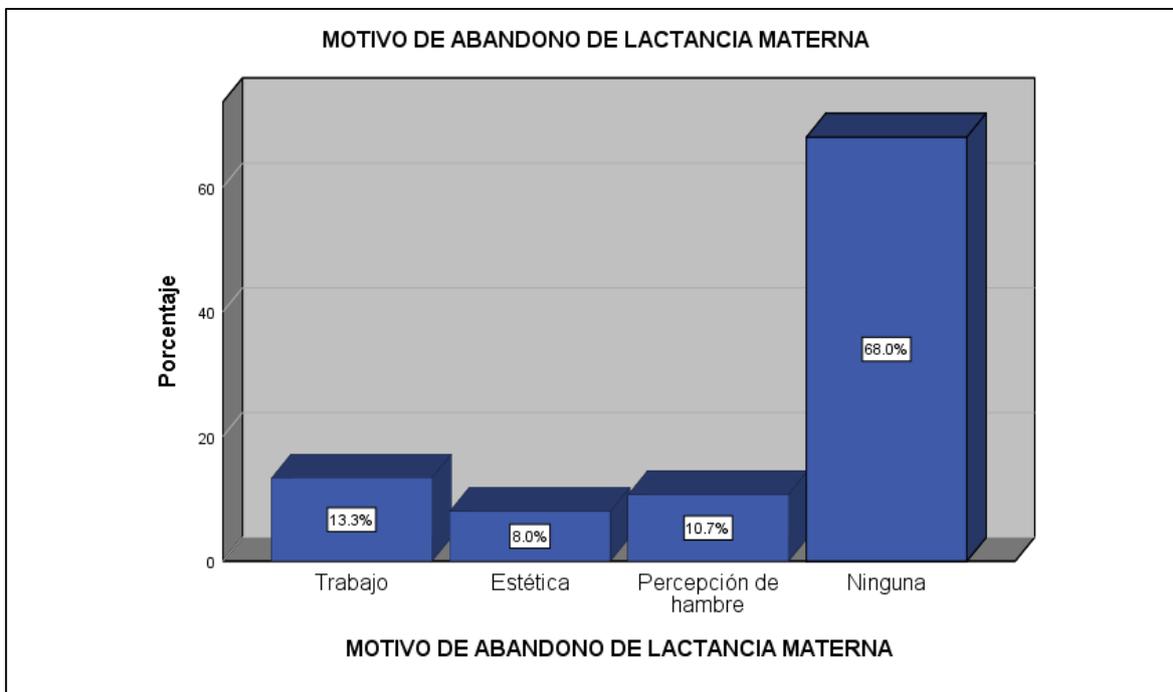
**Gráfico N°8: Distribución según ocupación de madres de los niños de 6 meses de edad del Centro de Salud I-4 Bellavista de Sullana año 2018.**



Fuente: Ficha encuesta.

En el gráfico se aprecia que 49.3% de las madres se dedican a labores de su hogar, 26.6% tienen algún trabajo fuera de su hogar y 24.0% aún estudian.

**Gráfico N°9: Distribución según motivo para abandono de lactancia materna en niños de 6 meses de edad del Centro de Salud I-4 Bellavista de Sullana año 2018.**



Fuente: Ficha encuesta.

En el gráfico se aprecia que 13.3% de madres suspendieron lactancia materna por trabajo, 10.7% por percepción de hambre en el niño y 8.0% por estética.

**Tabla N°2: Frecuencia de las complicaciones maternas según tipo de lactancia en niños de 6 meses del Centro de Salud I-4 de Bellavista.**

		TIPO DE LACTANCIA			X <sup>2</sup>	p	
		Recibieron lactancia materna	No recibieron lactancia materna	Total			
CONSECUENCIAS EN LA MADRE	Absceso	Recuento	1	2	3	1.194	0.274
		%	2.0%	8.3%	4.0%		
	Mastitis	Recuento	10	6	16		
		%	19.6%	25.0%	21.3%		
	Ninguna	Recuento	40	16	56		
		%	78.4%	66.7%	74.7%		
Total	Recuento	51	24	75			
	%	100.0%	100.0%	100.0%			

Fuente: Ficha encuesta.

En la tabla se aprecia que 21.6% de las madres que brindan lactancia materna tienen algún tipo de complicación, por otro lado, el 33.3% de las madres que suspendieron lactancia materna tiene algún tipo de complicación. Sin embargo, al realizar el análisis de asociación entre abandono de lactancia materna y complicaciones maternas se encuentra un  $X^2=1.190$  con  $p=0.274$  ( $p>0.05$ ), lo cual rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla N°3: Frecuencia de las complicaciones en el niño según tipo de lactancia en niños de 6 meses del Centro de Salud I-4 de Bellavista.**

		TIPO DE LACTANCIA			X <sup>2</sup>	p	
		Recibieron lactancia materna	No recibieron lactancia materna	Total			
CONSECUENCIAS EN EL NIÑO	EDAS	Recuento	10	4	14	0.533	0.465
		%	19.6%	16.7%	18.7%		
	IRAS	Recuento	6	4	10		
		%	11.8%	16.7%	13.3%		
	Otitis	Recuento	18	10	28		
		%	35.3%	41.7%	37.3%		
	Ninguna	Recuento	17	6	23		
		%	33.3%	25.0%	30.7%		
	Total	Recuento	51	24	75		
		%	100.0%	100.0%	100.0%		

Fuente: Ficha encuesta.

En la tabla se aprecia que 67.7% de los niños de 6 meses que reciben lactancia materna sufren alguna complicación, por otro lado, 75% de los niños de 6 meses que no reciben lactancia materna tiene algún tipo de complicación. Sin embargo, al realizar el análisis de asociación entre abandono de lactancia materna y complicaciones en niños se encuentra un  $X^2=0.533$  con  $p=0.465$  ( $p>0.05$ ), lo cual rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

#### IV. DISCUSION

La lactancia materna (LM) ofrece muchos beneficios tanto para la madre como para el niño, es por ello que la Organización Mundial de la Salud la recomienda de forma exclusiva durante los seis primeros meses de vida, debido a su relación con una menor frecuencia de infecciones respiratorias e intestinales.

Nuestros resultados muestran que 68.0% de los niños de 6 meses reciben lactancia materna, este resultado es similar a lo encontrado por Ruíz (4) Tuny (12), quienes reportan una frecuencia del 51.0% y 81.0% de lactancia materna respectivamente, esto puede ser atribuible a la necesidad que tienen las madres de trabajar fuera del hogar, otros estudios a nivel internacional han encontrado cifras variables que van desde un 20% hasta un 90% en áreas rurales de países africanos; en países como Japón, Canadá y Nueva Zelanda se muestran prevalencias de más de 70%, mientras que países como Reino Unido, Estados Unidos, Irlanda y Francia muestran prevalencias inferiores al 10% (30,31). En cuanto a la edad materna, se obtiene que el promedio es  $23.7 \pm 5.9$  años, lo cual concuerda con lo reportado en la literatura (5-9), sin embargo, no se encuentra asociación significativa entre ambas variables.

Dentro de las variables socioeconómicas encontramos que la mayoría de pacientes tienen procedencia urbanomarginal, son convivientes y tienen estudios de secundaria, características que coinciden con lo reportado por Jem (9) y Carhuas (11), esto se puede explicar por la temprana edad en que las mujeres de nuestra sociedad son madres, además, se observa que cerca de la mitad son amas de casa. También se observa que el principal motivo de suspender la lactancia materna es el trabajo fuera del hogar, esto concuerda con lo reportado por Jácome (5), este hallazgo se explica por la necesidad de aumentar el ingreso económico familiar, lo cual obliga a las madres a suspender la lactancia materna en forma temprana.

Se espera que al abandonar la lactancia materna se presenten consecuencias tanto para la madre como para el niño, en nuestro estudio se observa que la mastitis es la principal consecuencia materna y la otitis la principal consecuencia en los niños, sin embargo, no se encuentra significancia estadística para estas variables, por lo que se rechaza la hipótesis

alterna y se acepta que el abandono de la lactancia materna no se asociada a consecuencias maternas ni en sus hijos de 6 meses que asiste a la consulta de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud I-4 Bellavista Sullana 2018.

## V. CONCLUSIONES

- Se determinó que la frecuencia de abandono de lactancia materna en niños de 6 meses que acuden a consulta de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud I-4 Bellavista es del 32%.
- Entre las principales características se encontró, madres con  $23.7 \pm 5.9$  años, procedencia urbanomarginal, estado civil conviviente, ingreso familiar <750 soles, al menos con estudios de secundaria, amas de casa y con predominio de hijos del sexo femenino.
- Se concluye que la principal consecuencia materna de abandonar la lactancia materna es mastitis.
- Se determinó que la principal consecuencia en niños de 6 meses que no reciben lactancia materna es otitis.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Realizar nuevos estudios que permitan identificar los factores de riesgo materno para abandono de lactancia materna en niños de 6 meses de edad, ampliando el tamaño muestral.
- Implementar charlas sobre los beneficios de lactancia materna en menores de 6 meses, resaltando que disminuyen la frecuencia de IRAs y EDAs
- Fomentar la implementación de lactarios que faciliten la lactancia materna de los niños cuyas madres trabajan.

## VII. REFERENCIAS

1. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Lactancia materna. Ginebra – 2017. (Internet) Revisado: 22 de Oct. 2018. Disponible en: [www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/newborn/nutrition/.../es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/.../es/).
2. OMS/OPS Perú. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. GINEBRA/NUEVA YORK/LIMA, 1 de agosto de 2017. (Internet). Revisado (24 – 11 – 2017). Disponible en: [http://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3850:los-bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-la-lactancia-materna&Itemid=900](http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3850:los-bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-la-lactancia-materna&Itemid=900)
3. Minsa Perú. Bellavista; Gobierno regional centros de salud con camas de internamiento. Piura Perú. (Internet). Revisado (11 – 12 – 2017). Disponible en: <http://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/bellavista-bellavista-7058>
4. Ruiz P, Martínez J. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. [Internet]. 2014 [citado 2 Nov 2018]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988348X2014000200004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2014000200004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2014000200004>.
5. Jácome C. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2, Enero - Agosto 2012. Ambato Ecuador 2016. [en línea]. Citado [09 nov 2018]. Disponible en: [repo.uta.edu.ec/.../FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20PREC](http://repo.uta.edu.ec/.../FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20PREC).
6. Rodríguez L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en mujeres derechohabientes, residentes de la Ciudad de Córdoba Veracruz. Ciudad Cordova Veracruz Mexico 2014. (internet). Citado (21 – 11 – 2017). Disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Leonardo.pdf>.
7. Cárdenas, M. et al. Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de lactancia materna exclusiva. Venezuela. Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería. 2014. Citado (21 – 11 – 2017). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n1/v31n1a14.pdf>
8. Julio César Quiñonez Becerra. Lactancia materna, factores asociados al abandono y sus consecuencias nutricionales. Estudio realizado en pacientes de 1 a 11 meses de

- edad en la consulta externa del centro de salud #1, Guayaquil, periodo Enero-Marzo del 2016. Guayaquil Ecuador 2016. (internet). Citado (22 – 11 – 2017). Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18733/1/tesis%2010%20final.pdf>
9. Jem Roxette, C C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015. Lima Perú 2016. (internet) Citado (21 – 11 – 2017) Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4723/1/Carhuas\\_cj.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4723/1/Carhuas_cj.pdf).
  10. Rondán Espíritu P Y. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Lima Perú 2015. (internet). Citado [21 octubre 2018]. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1619/3/rondon\\_p.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1619/3/rondon_p.pdf).
  11. Carhuas J R. (2014) en un estudio titulado: Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015. [Tesis título Lic. Enfermería]. Lima: Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Citado [15 de agosto 2018]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4723/Carhuas\\_cj.pdf;jsessionid=C01B2E7C9DF4185267441F9A172EE554?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4723/Carhuas_cj.pdf;jsessionid=C01B2E7C9DF4185267441F9A172EE554?sequence=1)
  12. Tuny Malaga J M. Factores asociados al abandono de la lactancia materna del neonato en la primera semana de vida, hospital III Essalud – Puno. Perú 2017. (internet). Citado [22 setiembre 2018]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3806/Tuny\\_Malaga\\_Jules\\_Michel.pdf?sequence=1](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3806/Tuny_Malaga_Jules_Michel.pdf?sequence=1)
  13. Ito Macedo C R. Factores de interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud de Ñaña. Lima Perú 2016. (Internet). Citado [08 octubre 2018]0. Disponible en: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/upeu/871/claudia\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/upeu/871/claudia_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1).
  14. Coronado Iglesias M. Sanchez O. Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en san jose de las lajas. San Jose De Lajas La Habana Cuba 2007. (Internet). Citado (13 – 12 – 2017). Disponible en: <http://files.sld.cu/enfermeria-pediatria/files/2011/03/lactancia-materna.pdf>

15. Armando. El destete (I):aclarando el concepto. Noviembre del 2009. (Internet). Citado (13 – 12 – 2017). Disponible en: <https://www.bebesymas.com/lactancia/el-destete-i-aclarando-el-concepto>
16. UNICEF. Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna. venezuela 2005. (Internet). citado [citado 23 julio 2018]. disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/lactancia.pdf>.
17. Romero Ayja, M E. Zaravia, K L. nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima. Lima Perú 2015. (Internet). citado (13 – 12 – 2017). disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/ual/17/002%20romero%20ayja%2c%20maria%20elena%20-%20zaravia%20antonio%2c%20katherine%20lucero.pdf?sequence=1&isallowed=y>
18. Gómez R. Abandono precoz de la lactancia materna, sus causas y consecuencias en nuestra sociedad. terragona 2015. (Internet). citado (27 – 11 – 2017). disponible en: [https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahukewj0w-phq9\\_xahxi2sykhrh\\_atsqfvgvmaa&url=http%3a%2f%2fnportal0.urv.cat%3a18080%2ffourrepo%2frest%2fdigitalobjects%2fds%3fobjectid%3dtfg%3a479%26datastreamid%3dmem%25c3%25b2ria%26mime%3dappliation%2fpdf&usg=aovvaw051q7imyhzlc44fbbjcltx](https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahukewj0w-phq9_xahxi2sykhrh_atsqfvgvmaa&url=http%3a%2f%2fnportal0.urv.cat%3a18080%2ffourrepo%2frest%2fdigitalobjects%2fds%3fobjectid%3dtfg%3a479%26datastreamid%3dmem%25c3%25b2ria%26mime%3dappliation%2fpdf&usg=aovvaw051q7imyhzlc44fbbjcltx).
19. Camargo F A, Latorre J F, Porras J A. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 16, No.1, enero - junio 2011, págs. 56 - 72
20. Salazar K, Schwarts J, Pontiles M, Et al. Causas del abandono de la lactancia materna. Informed, 2008, 10(11): 1-8.
21. OMS, UNICEF. Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Natural: La Función Especial de los Servicios de Maternidad. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
22. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial Para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño. 55 Asamblea Mundial de la Salud; 2002: p. 20.
23. De La Vega T, Pérez VT, Bezos L. La lactancia materna y su influencia en el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. Rev Cub Med Gral Integ 2010; 26(3):483-489

24. Agampodi SB, Suranga F, Dharmaratne SD, et al. Duration of exclusive breastfeeding; validity of retrospective assessment at nine months of age. *BMC pediatrics* 2011; 11 (80): 1-5.
25. Ortega García JA, Pastor Torres E, Martínez Lorente I, Bosch Giménez V, Quesada López JJ, Hernández Ramón F, et al. Proyecto Malama en la Región de Murcia (España): medio ambiente y lactancia materna. *An Pediatr (Barc)* 2008 May; 68(5):447-53.
26. Do Espirito Santo LC, de Oliveira LD, Giugliani ER. Factors associated with low incidence of exclusive breastfeeding for the first 6 months. *Birth*. 2007 Sep; 34(3):212-9.
27. Hernández Aguilar MT, Muñoz Guillén A, Lasarte Velillas JJ, García Vera C, Díaz Marijuan C, Martín Calama J. La lactancia materna en la Comunidad Valenciana. Análisis multivariante de una encuesta a 6.400 lactantes. *Rev Pediatr Atención Primaria* 2004; 6(21):19-37.
28. Scott JA, Binns CW, Oddy WH, Graham KI. Predictors of Breastfeeding Duration: Evidence From a Cohort Study. *Pediatrics*. 2006 April; 117(4):e646-55.
29. Estévez González MD, Martell Cebrián D, Medina Santana R, García Villanueva E, Saavedra Santana P. Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna. *Anales Esp Pediatría* 2002 Feb; 56(2):144-50.
30. OMS [página en internet]. Ginebra. Nota de prensa. c2013. [actualizado 26 sep 2016, citado 26 sep 2016]. Disponible en: [http://www.who.int/features/2013/peru\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/features/2013/peru_breastfeeding/es/)
31. MINSa Perú. [página en internet]. Lima. Ministerio de Salud; 2016 [actualizado 26 sep 2016, citado 26 sep 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16807>.

## VIII. ANEXOS

### ANEXO No. 1

#### “ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA Y SUS CONSECUENCIAS EN NIÑOS DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE BELLAVISTA SULLANA 2018”

##### FICHA REGISTRO DE DATOS

Relación de niños con 6 meses cumplidos en el periodo de ejecución del estudio

No.	H. Clínica	NOMBRES Y APELLIDOS	Consec. Hb. g/dl
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			

Fuente: H. Clínicas de Consulta CRED C. Salud Bellavista – Sullana

**“ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA Y SUS CONSECUENCIAS EN NIÑOS DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE BELLAVISTA SULLANA 2018”**

FORMULARIO – Niños de 6 meses de edad cumplido

**I. PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA.**

1. Tipo de lactancia que recibe.

LME  Lact. Artificial

**II. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y CULTURALES**

**A. Demográficas**

2. Edad

De la Madre \_\_\_\_\_ años

3. Sexo del niño:

Masc.  Fem.

4. Donde usted habitualmente vive es un área:

Urbano:  Urbano marginal  Rural

**B. Sociales**

5. Estado Civil

Soltera  Divorciada  
 Casada  Conviviente  
 Viuda

6. Ocupación laboral

Profesional  Estudiante  
 Empleada  Ama de casa  
 Trabajo informal  Desempleada

**C. Economicas.**

7. Ingreso económico familiar

< S/ 750  S/ 750 – 999  
 S/ 1,000 – 1,499  S/1,500 – 2,000

mas de S/2,000

**D. Culturales.**

8. Nivel de escolarización. Ultimo grado escolar vencido

Ninguno  Superior

Primaria

Secundaria

**III. FACTORES ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA**

**E. De la madre.**

9. Recibió información sobre Lactancia Materna

Si  No

10. Motivos de la decisión materna de interrumpir la lactancia materna

Trabaja fuera del hogar  Percepcion de hambre

Estetica  Ninguna

**IV. CONSECUENCIAS DEL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA**

**F. De la madre.**

11. Afecciones en la mama

Ingurgitacion mamaria  Mastitis

Abscesos  Ninguno

**G. Del Niño**

12. Anemia Nivel de Hb. en g/L

Ligera: 10.9 – 10.0

Moderada: 9.9 – 7

Severa: < de 7.0

13. Enfermedades Infecciosas por disminución respuesta inmunológica.

EDAs  IRAs

Otitis  Piodermatitis

Ninguna

**“ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA Y SUS CONSECUENCIAS EN NIÑOS DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE BELLAVISTA SULLANA 2018”**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

En la presente investigación se trata de identificar los factores asociados al abandono de la lactancia Materna y sus consecuencias tanto en los niños de 6 meses como en las madres atendidos en consultas de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud I – 4 Bellavista Sullana 2018. Por lo que solicito a Usted su participación voluntaria, en el estudio.

Antes de tomar una decisión sobre su participación lea con atención lo siguiente:

1. Se aplicará un Formulario en forma de Cuestionario de preguntas para conocer las características socioeconómicas y los factores asociados a la madre y el niño que participen en el estudio.
2. Toda la información que Usted nos ofrezca es considerada **CONFIDENCIAL** y solo será utilizada con fines de la investigación.
3. En caso de no desear participar puede hacerlo y puede retirarse sin que esto implique ningún prejuicio actual ni futuro para su persona.

En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles:

**YO:** ....., con DNI.....,

Domiciliado en: ....., **ACCEDO A PARTICIPAR Y DAR MI CONSENTIMIENTO** en el presente estudio según las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha.....

Firma de participante: \_\_\_\_\_

Firma de la investigadora: \_\_\_\_\_

## Documento de similitud

### SEMINARIO

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

33%

FUENTES DE  
INTERNET

4%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.uv.mx

Fuente de Internet

7%

2

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

6%

3

www.scielo.br

Fuente de Internet

2%

4

docplayer.es

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.ual.edu.pe

Fuente de Internet

2%

6

repositorio.ug.edu.ec

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

www.neored.org

Fuente de Internet

1%

9

nportal0.urv.cat:18080

Fuente de Internet

1%



UCV UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO PIURA

Dr. EDGAR BAZÁN PALOMINO  
Coordinador de la Escuela de Medicina  
UCV Piura

## Acta de aprobación de originalidad de tesis

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE ORIGINALIDAD</b>	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	-----------------------------	---

Yo,

EDGAR RICARDO BAZAN PALOMINO docente de la Facultad De Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo- Piura (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

“ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA Y SUS CONSECUENCIAS EN NIÑOS DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA SULLANA 2018” del (de la) estudiante Medicina **SEMINARIO JIMENEZ ADOLFO** constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Piura, 01 de febrero de 2019



Firma

Edgar Ricardo Bazán Palomino

DNI N° 18890663

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

# Formulario de autorización para la publicación de tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombre : Seminario Jimenez Adolfo  
D.N.I. : 77 10 25 07  
Domicilio : Caserio San Vicente Piedra Rodada  
Teléfono : Móvil: 942 386 916  
E-mail : adolfo\_1103@hotmail.com

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Ciencias Médicas  
Escuela : Medicina  
Carrera : Medicina  
Título : Médico Cirujano

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : .....  
Mención : .....

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor:

Seminario Jimenez Adolfo

Título de la tesis:

ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA Y SUS CONSECUENCIAS EN NIÑOS DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE BELLAVISTA SULLANA 2018

Año de publicación:

2019

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha :

2 de febrero del 2019



# Formulario de autorización de la versión final del trabajo de investigación



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE MEDICINA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

*SEMINARIO JIMENEZ ADOLFO.*

INFORME TITULADO:

*ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA Y SUS CONSECUENCIAS EN NIÑOS DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA SULLANA 2018*

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

*MEDICO CIRUJANO*

SUSTENTADO EN FECHA: 04/02/2019

NOTA O MENCIÓN: QUINCE (15)



UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO - PIURA

Dr. EDGAR BAZÁN PALOMINO  
Coordinador de la Escuela de Medicina  
UCV - Piura

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN