



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

“Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y consecuencias nutricionales en lactantes. Hospital Apoyo II-Sullana-2019”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTORA:

Paiva Hurtado, Giovanna Patricia (ORCID:0000 0002 2039 4882)

ASESOR:

Dr. Roxy Juan Polo Bardales (ORCID:0000 0002 4329 2686)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PERINATAL E INFANTIL

PIURA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mis hijas, especialmente a Melanie por haberme ayudado en esta tarea difícil de ser padre y madre con su amor infinito y buenos cuidados. Todos mis logros por ellas, son mi motor diario de lucha.

A mis Padres: Rosa y Emérito Por haberme dado la vida, por su esfuerzo y sacrificio constante, guiándome cada día a cumplir mis metas, inculcándome valores para ser una persona de bien. Agradezco su ejemplo brindado a ella por ser luchadora y a él por gustarle el estudio, así como su confianza que han depositado en mí, además por estar a mi lado en mis logros y tropiezos, por tener un corazón grande y bondadoso y hacer de mi sueño una realidad anhelada.

Esto va para ti, hoy que me guías desde el cielo.

A mis hermanos, gracias por estar a mi lado, por haber sido participe de mis alegrías y tristezas, porque a pesar de los problemas que cada uno tiene siempre están allí para alentarme y darme fuerzas para seguir adelante y alcanzar mi gran anhelo, terminar mi carrera.

GIOVANNA

AGRADECIMIENTO

A Dios, a la Virgen a quien les debemos todo lo que soy y lo que tengo, quienes me dan la fortaleza para seguir Adelante.

A mi familia quien con su apoyo constante e incondicional me ayudan día a día a concretar cada una de mis metas.

A todos los docentes de la escuela de Medicina de Universidad cesar Vallejo por acogerme y darme la oportunidad de ser profesional competente, íntegros y con alta calidad humana.

LA AUTORA

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	9
2.1 Diseño de investigación:.....	9
2.2.-Variable de la investigación.....	9
2.3 Población y muestra.....	12
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	13
2.5 Método de análisis de datos.....	14
2.6 Aspectos éticos.....	14
III RESULTADOS.....	15
IV DISCUSIÓN.....	20
V CONCLUSIONES.....	21
VI RECOMENDACIONES.....	22
REFERENCIAS.....	23
ANEXOS.....	26
ANEXO N° 1 Encuesta sobre alimentación del lactante menor.....	27
ANEXO N° 2 Consentimiento Informado.....	29
ANEXO N°3.- Validación del instrumento (MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS).....	30
ANEXO N° 4: Tabla de valoración nutricional antropométrica de niñas (o) menores de 2 años.....	33
ANEXO N° 5: Carta de solicitud institucional para autorizar el estudio.....	35
ANEXO N° 6: Acta de aprobación de originalidad de Tesis.....	36
ANEXO N° 8: Pantallazo del Software Turnitin.....	37
ANEXO N° 9: Autorización de publicación en Repositorio Institucional UCV.....	38
ANEXO N° 10: Autorización de versión final del trabajo de investigación.....	39
.....	39

RESUMEN

El presente trabajo de investigación “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y consecuencias nutricionales en lactantes. Hospital Apoyo II-Sullana-2019”, corresponde al tipo no experimental de corte transversal descriptivo; tiene como objetivo determinar los Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y consecuencias nutricionales en lactantes atendidos en el consultorio de pediatría de dicho hospital, la población fue conformada por 15 profesionales de enfermería, los instrumentos utilizados fueron: el un cuestionario y las tablas de valoración nutricional antropométrica de niños(as) menores de 5 años.. Los instrumentos obtuvieron una confiabilidad de alfa de Crombach (entre 0,60 y 0,80) respectivamente.

Los resultados muestran que los factores que influyen al abandono de la lactancia materna exclusiva se relacionan con la edad materna promedio de 20-24 años con secundaria completa en un 60.8%, que trabajan fuera del hogar (33.3%) y la mayor proporción eran madres casadas (72.5%)

Con respecto a las consecuencias nutricionales los lactantes presentaron talla baja (17.6%), con un 11.8% de desnutrición global y el 3.9% obesidad.

Palabras Clave:

Abandono de la lactancia materna exclusiva, consecuencias nutricionales en lactantes.

ABSTRACT

This research paper “Factors that influence the abandonment of exclusive breastfeeding and nutritional consequences in infants. Hospital Apoyo II-Sullana-2019”, corresponds to the non-experimental type of descriptive cross-section; It aims to determine the Factors that influence the abandonment of exclusive breastfeeding and nutritional consequences in infants treated in the pediatric office of said hospital, the population was made up of 15 nursing professionals, the instruments used were: the one questionnaire and the anthropometric nutritional assessment tables of children under 5 years old. The instruments obtained a reliability of Crombach's alpha (between 0.60 and 0.80) respectively.

The results show that the influential factors the abandonment of exclusive breastfeeding are related to the average maternal age of 20-24 years with complete secondary education in 60.8%, working outside the home (33.3%) and the highest proportion were married mothers (72.5%)

Regarding nutritional consequences, infants presented short stature (17.6%), with 11.8% of global malnutrition and 3.9% obesity.

Keywords:

Abandonment of exclusive breastfeeding, nutritional consequences in infants.

I. INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y consecuencias nutricionales en lactantes. Hospital Apoyo II-Sullana-2019”, presenta como objetivo general determinar los factores que influyen en el abandono de la LME, así como localizar las consecuencias nutricionales.

Hoy día, la LME tiene prioridad en los países del tercer mundo. ⁽¹⁾

El abandono de LME esta entrelazada a situaciones diversas las cuales envuelven a la sociedad actual, la psicología y economía materna, y al sector salud, con su fundamental papel en la comunicación de la prioridad de la LME. La decisión abrumadora de la mujer que deje de lactar a sus hijos se debe a las creencias erróneas, las herencias transmitidos y la ignorancia del tema. El Perú es uno de los países que apoya la LM, sin embargo, todavía continúan las inequidades que ayudan el desarrollo de malnutrición en lactantes, comprometiendo su neurodesarrollo individual y colectivo ⁽³⁾.

Principal causa de muerte infantil es la desnutrición. Factores nutricionales, como la desnutrición crónica y la desnutrición aguda severa son las principales causas de riesgo ⁽⁴⁾.

Todo pertenece a un ciclo relacionado uno con otro: la nutrición, entorno sociocultural y económico y la conducta alimentaria, en donde la alteración de uno de estos elementos afecta uno con otro. Diferentes componentes que influyen en la LME podemos indicar: las creencias, la herencia, costumbre, el nivel de impulso tecnológico, los medios de comunicación, nivel económico y la propaganda y muchos más que tienen un rol sustancial en la conducta alimentaria. ⁽⁵⁾

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Problema: Descripción

La lactación, un evento orgánico, reflejo, natural y propio de especie. La mujer que labora regresa al trabajo a los 60 días post parto, lo que conlleva al abandono de la LME.

El MINSA, suscita, preserva y protege a la LME con sus políticas sectoriales, así lo indica el reglamento infantil de Alimentación N° 020-82-SA que indica la importancia de lograr una eficaz esmero y atención a la alimentación de lactantes hasta los 2 primeros años de edad, con labores de promoción primaria y protección a la LME. El "Plan Nacional de Prevención de la Anemia en Perú", promueve que la inversión pública se interese en el desarrollo infantil y así tener un el avance económico y social en el País, con inserción e igualdad social; siendo uno de sus objetivos específicos “incrementar la LME” ⁽⁷⁾.

En agosto del 2015, actores de instituciones públicas y privadas del sector salud se congregaron para estudiar los ventajas y retos de la defensa y fomento de la lactancia materna y señalaron la instauración de lactarios con responsabilidad nacional gremial, para comunicar importancia de los beneficios de LME y desarrollar una buena disposición a ésta práctica ⁽⁸⁾.

En relación al HAS II-Sullana, en las prácticas pre grado, se constata que en la consulta de Neonatología dan prioridad a la LME del lactante menor, pero la realidad se visualiza en las entrevistas donde refieren abandonar la LME por los motivos: “Escasez de leche”, “Mi bebe llora cuando le doy el pecho”, “Mi madre verbalizo que podía ayudar su alimentación con leche maternizadas”, “Trabajo lejos de mi casa”. Esta tesis sobre los factores que influyen en el abandono de la LME en niños menores de 6 meses, estaría contribuyendo al sector salud, mayor importancia para medicina como ente educador de la sociedad y de atención directa en esta edad de vida.

Por todo lo anterior se plantea identificar y describir unos factores conexos al tema.

1.2 Trabajos Previos

Citaremos algunos estudios peruanos y mundiales relacionados al aumento del abandono de la LME, tenemos:

Estudios Internacionales

Dress J. Jones M. Kogan G. et al, en su pesquisa con nombre: Factores asociados con la LME, Estados Unidos, 2015; tuvo como meta establecer los influyentes factores en la LM; investigación analítica de corte transversal. Muestra constituida por 91,642. Concluyen que los factores sociodemográficos no dan parte a discrepancias en las tasas de lactancia materna exclusiva así tenemos que las madres con alteración de la salud mental o emocional, y las madres de niños de MBPN son las que menos probabilidad tienen de brindar LME, pero es necesario la participación de toda la ciudadanía para lograr los objetivos trazados de gente sana para el 2020 ⁽¹⁰⁾.

Estudios Nacionales

Carhuas J, realizó un estudio en el año 2015 en la Universidad Nacional Mayor De San Marcos sobre “Factores asociados al abandono de la LM en un Centro de Salud de Lima, 2015”, realizado en Lima(Perú); siendo el propósito del estudio: Determinar los factores asociados al abandono de LME en un Centro de Salud de Lima a madres que asisten. Los resultados dan a conocer que el 58% (32) son de 20 a 29 años, el 53% (29) son menores de 6 meses y el tipo de alimentación que recibe en un 45% (25) es de LME; el 60% (33) tiene como condición civil conviviente; respecto al grado formativo se observa que el 65% (36) de las madres poseen educación secundaria. Los resultados referidos niegan relación con los factores socioeconómicos y culturales con la deserción de la LME ⁽¹¹⁾.

Quispe I, Oyola G, Navarro C, Silva M, en el año 2015 realizaron en la U.N. San Luis Gonzaga de Perú, una pesquisa, nombre: “Características y creencias maternas relacionadas al retiro de la LME”; tuvo como meta: establecer las diferencias y credos maternos relacionadas con la suspensión de LME. Entre las conclusiones informan que dogmas maternos incorrectos sobre la LME están relacionadas al retiro de la misma ⁽¹²⁾.

1.3 Teorías relacionadas al tema

LME especificada como un acto para alimentar al lactante menores de 6 meses de vida (solo LM), iniciando a la 1 hora de vida y continuando hasta los 2 años a mas, importante por brindar la primera protección inmunitaria del recién nacido y protegiendo contra la obesidad, las

alergias, los problemas respiratorios que se presentan las etapas posteriores del desarrollo humano.

Beneficios de la LME en menor de seis meses

Muchas son los beneficios inmunológicos que cubren hasta los 6 meses y dan una protección a muchas enfermedades hasta más de 2 años, complementando con ingesta de otros alimentos.

La leche materna cambia su composición y se ajusta a sus necesidades a medida que crece el lactante, se inicia con la ayuda a la maduración continua del sistema digestivo del recién nacido, una buena digestión sin producir sobrecarga hídrica ni constipación.

Posee dentro de su composición leptina que reduce la predisposición al sobrepeso y obesidad que se presenta en la madurez de la vida.

Fortalecimiento de la inmunidad.

la leche materna en estudios científicos ha demostrado que posee altas concentraciones de lípidos que es energía fuente principal para el crecimiento corporal como cerebral. Otro compuesto es la lactosa esplendido hidrato de carbono ideal para neurodesarrollo, así como la vitamina A requerimiento en el crecimiento óseo articular, la vitamina E estimula el funcionamiento de los linfocitos T, la Vit. D nutriente que ayuda a la absorción del Ca., la vitamina C ayuda a sintetizar los diversos tipos de colágeno constructores del tejido conectivo, la vitamina B evita la sobrecarga hídrica renal, las prostaglandinas, incentivan la motilidad del intestino , evitando deposiciones líquidas , regurgitación y emesis, gracias a la caseína la leche materna es de asimilación buena para el estómago La succión continua incentiva el desarrollo muscular de la cara y la formación adecuada de las piezas dentarias además que el apego estimula la relación madre-hijo beneficiando su desarrollo emocional y social ⁽¹⁵⁾.

Consecuencias de la suspensión de la LM:

Algunos estudios los relacionan con incremento de padecer:

- a) problemas intestinales
- b) diabetes tipo 1.
- c) asma.
- d) dermatitis atópica,
- e) cáncer linfático infantil.
- f) sobrepeso
- i) enfermedades metabólicas en edad adulta

Consejería en lactancia materna.

Educación continua brindada por personal capacitado en el tema de lactancia materna con el fin de explicar las bondades de LME al recién nacido y lactante

Características de la leche humana

La composición se inicia con:

Calostro: que aparece en forma progresiva desde el nacimiento del bebe hasta la primer a semana de vida, ayuda al desarrollo del aparato digestivo es de color amarillo, es espesa, rico en elementos inmunológicos, calcio y muchos minerales

Leche de transición: aparece desde la semana y dura hasta la 2 semana, paulatinamente va cambiando su composición.

Leche madura: aparece desde el día 16°, es la que proporciona todos los nutrientes necesarios hasta los 6 meses, ayuda a la maduración del aparato digestivo para recibir alimentos después de seis meses, se diferencia de otras leches al contener factores anti-infecciosos de crecimiento, ausencia de bacterias, lipasa que ayuda para la digestión, vitaminas y agua suficiente para su metabolismo diario

Requerimientos nutricionales

Lactante 3 meses: requiere 850 ml de leche diaria y de proteína necesita 1,6 a 0,9 g/kg/día

Lactante 5 meses: requiere 1 100 ml de leche diaria y de proteína necesita 1,6 g/kg/día

Destete

Para la OMS el término destete hace reseña al completo alto de la lactación por parte de la madre, otros conceptos hacen referencia al retiro paulatino de la lactancia introduciendo la alimentación complementaria, podemos clasificar al destete en 3 principales tipos:

- I. Destete obligado: en ciertas circunstancias la ablactación es irrevocable por condiciones clínicas como enfermedades graves que afecten al binomio madre-hijo, alguna situación inesperada como accidentes, medicamentos que contraindiquen la lactancia entre otros ⁽¹⁶⁾.
- II. Destete natural: hace referencia al término de la lactancia en el que el niño termina destetándose solo sin que este esté activamente animado a hacerlo.

III. Destete voluntario: este tipo de destete puede ser tanto por iniciativa de la madre como del niño, muchas veces la madre decide dejar de dar de amamantar incluso si su hijo no está preparado para aceptarlo y en ocasiones es el niño el cual decide dejar de lactar, aunque la madre no tenga inconvenientes de seguir haciéndolo.

III.I Destete por iniciativa del niño: aquí el niño es el que decide dejar de amamantar, en ocasiones algunos niños simplemente dejan de lactar repentinamente, otros en cambio lo hacen paulatinamente, poco a poco se van desinteresando por la lactancia hasta que cesa completamente. A veces un nuevo embarazo puede influenciar en que el niño deje de lactar debido a las modificaciones que sufre la leche materna en este periodo como son menor volumen y cambio de sabor, aunque también se puede dar la llamada “Lactancia en tandem” que ocurre cuando dos niños de diferentes edades se encuentran lactando al mismo tiempo.

III.II Destete por iniciativa de la madre:

En este caso pueden ser muchas razones que influyan en la madre para dejar de amamantar a su hijo las cuales pueden ser causas médicas, problemas emocionales, presiones sociales familiares y culturales etc. En estos casos siempre se prefiere que el destete sea gradual y no un destete brusco el cual puede producir problemas tales como ingurgitación mamaria, obstrucciones, abscesos e incluso mastitis. En este subtipo de destete vamos a incluir al destete temprano antes de los 6 meses

III.II.I Destete temprano

Que la lactancia materna sea exclusiva lo encarga la OMS ya que esta le provee los micronutrientes para adecuado desarrollo, disminuyendo los riesgos de padecer enfermedades futuras. Según datos de la UNICEF hasta el 2015 el porcentaje mundial de lactancia materna exclusiva era del 46%, lugares como Asia meridional y en África oriental y meridional han tenido un aumento importante en sus cifras en los últimos años con el 64% y 54% respectivamente en comparación con otras regiones cuyos porcentajes se han mantenido o no han tenido un aumento considerable como África

Madre y cultura estética:

Criterio erróneo y muy vanguardista sobre la imagen corporal postparto y más aún del aumento de la glándula mamaria tras LME.

Según una publicación de Cirugía Plástica, muchos factores como la edad, el número de gestas, los kilogramos acumulados en cada gestación no hubo relación con la percepción de empeoramiento de la estética de los pechos ⁽¹⁸⁾.

Estado nutricional:

Llámesse a la Homeostasis, entre las necesidades nutricionales y la ingesta alimentaria diaria que se refleja en estado de salud del lactante y que son actualmente medible por medio de índices antropométricos (peso - talla P/T, peso -edad P/E, talla - edad T/E).

Peso para la edad, indica el peso con relación a edad del lactante, nos da un alcance de su adecuado crecimiento en un tiempo determinada

Peso para la talla, indica el peso con relación a talla o longitud en un tiempo determinado para poder identificar sobrepeso o emaciacion

Talla para la edad, indica la talla con relación a edad para poder identificar alteraciones como talla baja el cual indicaría desnutrición o patologías recurrentes

Tipos de estado nutricional

Se detallan:

Estado nutricional normal, o eutrófico

Hace referencia al equilibrio entre el peso corporal y la talla esperada, comparada con tablas antropométrica de valoración nutricional de menores de 5 años, las alteraciones encontradas se describen así:

La desnutrición, resultado de un déficit en la inadecuada ingesta y /o digestión de nutrientes o por alteración de la absorción del cuerpo dejando como secuela daño a largo plazo en forma irreversible manifestándose a nivel cognitivo, físico y mental.

Sobrepeso, se manifiesta por el aumento del peso relacionado con la talla por un incremento de la grasa magra, verificándose en las tablas de valoración nutricional y/o con un IMC > 25.

Obesidad, Es la excesiva acumulación de lípidos en el cuerpo, percibiéndose en el incremento de más del 20% del peso adecuado y se asocia a morbimortalidad infantil y de adquirir enfermedades como la hipertensión, diabetes y/o aterosclerosis. ⁽¹⁹⁾.

1.4 Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono de LME y consecuencias nutricionales en lactantes atendidos en Hospital Apoyo II-Sullana- periodo de julio 2018 a julio 2019?

1.5 Justificación

Este estudio busca investigar cuáles son los factores que influyen al abandono de la LM y sus consecuencias nutricionales en lactantes < de 6 meses. En el HAS II-Sullana existe un elevado número de nacimientos cuyos productos no reciben la exclusividad de la lactancia por múltiples factores negándoles los beneficios inmunológicos incrementando problemas futuros en el lactante. se busca con el estudio determinar los causales del abandono de la lactancia e identificar cuáles son las consecuencias a nivel nutricional en el lactante atendido en el Hospital, en consultorio de Pediatría

1.6 Objetivos.

Objetivo General

- Determinar los factores que influyen en el abandono de la Lactancia Materna y sus consecuencias nutricionales, en el Hospital Apoyo II-Sullana, periodo de julio 2018 a julio 2019.

Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgo presentes en el abandono de la Lactancia Materna en los menores de 6 meses que acuden a la consulta en el Hospital Apoyo II-Sullana.
- Establecer las consecuencias nutricionales del abandono de la Lactancia Materna en el crecimiento en los menores de 6 meses que acuden a la consulta en el Hospital Apoyo II-Sullana.

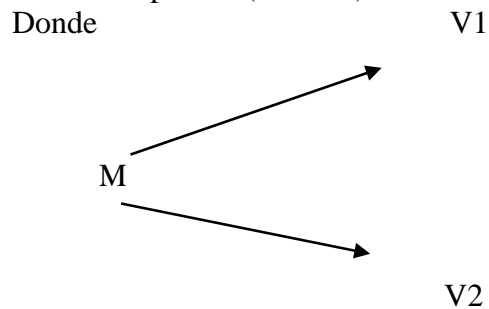
II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación:

Este estudio corresponde es de corte transversal, no experimental descriptivo de enfoque cuantitativa

2.2.-Variable de la investigación

Según Charaja (2004) plantea el siguiente bosquejo que corresponde a los trabajos descriptivos. (anexo 5)



M: Muestra

V1 = Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna

V2 = Consecuencias nutricionales descriptos por el abandono de la lactancia materna

- OPERALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA A VALORAR	TIPO DE ESCALA
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA	Se refiere a todas las situaciones, circunstancias o variables cuya presencia en la madre han demostrado estar relacionadas directamente con el abandono de la lactancia, cuando esta es proporcionada por el seno materno, exclusivamente.	Para fines de este estudio, serán todas las circunstancias negativas a las que está expuesta la madre, que contribuyen al abandono de la lactancia por seno materno y que serán tomados de la aplicación de una encuesta diseñada exprofeso que incluye variables sociodemográficas como edad, escolaridad, estado civil, nivel socioeconómico	Factores Culturales. <u>Factores Socioeconómicos:</u> Edad Estudios Ocupación Estado civil	Nivel de conocimiento sobre LME Nivel de Creencias (Estética) sobre LME < 20 años 20 - 24 años 25 - 29 años 30 - 34 años 35 - 39 años > 40 Primaria Secundaria Técnico Superior Superior universitario Ama de Casa Trabajadora Estudiante Casada Soltera	Nominal, dicotómica

ALTERACIÓN NUTRICIONAL	Son todos los desequilibrios que se presentan tanto por exceso como por déficit en la ingesta alimentaria	Resultado que se obtiene al evaluar el peso y la talla de los niños de 0 a 6 meses que se atienden en él, en el Hospital Apoyo II-Sullana, mediante las medidas antropométricas P/T, T/E, P/E	Peso / Talla	<p>Obesidad: Según desviación estándar se considera >3.</p> <p>Sobrepeso: Según desviación estándar se considera ≤ 3.</p> <p>Normal: Según desviación estándar se considera entre $\geq -2 \leq 2$</p> <p>Desnutrición: Según desviación estándar se considera entre ≥ -3.</p> <p>Desnutrición Severa: Según desviación estándar se considera entre < -3.</p>	Nominal	
			Peso / Edad	<p>Sobrepeso: Según desviación estándar se considera >2.</p> <p>Normal: Según desviación estándar se considera entre $\geq -2 \leq 2$</p> <p>Desnutrición: Según desviación estándar se considera entre < -2.</p> <p>Alta: Según desviación estándar se considera >2.</p>		Nominal
			Talla / Edad	<p>Normal: Según desviación estándar se considera entre $\geq -2 \leq 2$</p> <p>Baja: Según desviación estándar se considera entre ≥ -3.</p> <p>Baja severa: Según desviación estándar se considera entre < -3</p>		

2.3 Población y muestra

Población:

- En este estudio hubo un total de 59 madres con hijos menores de 6 meses con lactancia materna, asistieron al consultorio de Pediatría del Hospital Sullana

Muestra:

- Conformada por 51 madres con hijos menores de 6 meses con lactancia materna que asisten al consultorio de Pediatría en el Hospital.

En la determinación de la muestra se utilizó esta fórmula:

$$\frac{Z^2 * p * q * N}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N: Marco muestral (Tamaño de la población) Z= 1,96

p = Proporción de la población que posee la característica

p = 0,50 (50%)

q = Proporción de la población que no posee la característica

Complemento de p, q = 1- p; es decir q = 0,50

d = Precisión = 0,05

□ = Tamaño óptimo de muestra.

Reemplazando:

$$\square = \frac{(1.96)^2(0.50)(0.50)(59)}{(0.05)^2(59-1) + (1.96)^2(0.50)(0.50)} = \frac{(3.84)(14.75)}{(0.0025)(58) + (3.84)(0.25)}$$

$$\square = \frac{56.64}{1.105} = 51.25$$

Redondeando: □ = 51

Criterios de inclusión.

- Madres con niño(a) menores 6 meses.
- Que accedan cooperar con el estudio.
- Lactante menor de 6 meses atendidos durante el tiempo de estudio en el Hospital de Sullana.
- Mujeres que no tengan barrera idiomática con el español

Criterios de exclusión.

- Niño mayor de 6 meses.
- Niño atendido fuera del periodo de investigación
- Mamá con alteraciones mentales.
- Mamá con complicaciones sanitarias
- Bajo peso al nacer y /o prematuros

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

En cuanto a la técnica para la medición de la variable se manejó la encuesta, que según (Hernández, et. al, 2014), es una técnica basada en preguntas, aplicada a un grupo de estudio, utilizando cuestionarios, que, mediante preguntas respuestas cerradas, en forma personal, permiten averiguar las características de, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, etcétera, dentro de una comunidad determinada y las tablas de valoración nutricional antropométrica de niños(as) menores de 5 años.

- Procesamiento de datos

En este estudio se inició con gestión administrativa haciendo llegar una solicitud a la autoridad de Hospital con el propósito de obtener la autorización respectiva, luego se procedió a coordinar con coordinadora del área de consultorios. Se informó y se orientó al objetivo de estudio acerca de la encuesta antes de su aplicación el cual se realizó en un periodo de 1 año (julio- julio) el que se aplicó en diversos días. El recojo de la información se realizó en forma personal y los resultados se presentaron en tablas.

Validación y confiabilidad de los instrumentos:

Prueba piloto: Se ejecuto con la finalidad de tener la validez y confiabilidad del instrumento a ejecutar en este estudio, medinte la prueba preliminar en el campo el mismo que se señala en el anexo 3.

Validez: En este estudio se validaron con la opinión de 3 expertos en el tema de este estudio con la finalidad de lograr conexión interna con el instrumento utilizado;

2.5 Método de análisis de datos.

Se analizaron los resultados y tabulación de los mismos. Una vez recogida la información, se organizó la información en cuadros con sus respectivos porcentajes, se llegó a conclusiones y se estableció las recomendaciones del trabajo.

2.6 Aspectos éticos.

En este estudio se seguirán los principios básicos de Bioética como:

a.-Principio de Beneficencia:

Es el compromiso de hacer el bien, sin someterlos a riesgos o daño.; siempre teniendo en cuenta el consentimiento del usuario.

b.-Principio de No maleficencia:

Integrante de los principios de la Bioética y consiste en el respeto de la integridad del ser humano y abstenerse de hacer mal, es parte de atención medica que se brinda.

c.-Principio de Justicia:

Busca la armonía de los principios, el límite máximo de la justicia universal, sin discriminación de ninguna índole, se respeta la autonomía del usuario sin atentar los principios básicos de otros usuarios

d.-Principio de la Autonomía:

Cada persona es única por ende debemos respetar sus valores y sus decisiones, este principio asume al sujeto de estudio, persona libre para tomar sus propias decisiones nunca utilizando la fuerza o su déficit cognoscitivo. (ANEXO N° 2)

III RESULTADOS

- En la tabla 1 demuestra los Factores influyentes en la disminución de LME en el Hospital II- Sullana. Las madres tenían edad promedio de 20-24 años y según sus características sociodemográficas la mayor proporción tenía secundaria con 60.8%, con diferencias porcentuales entre madres casadas (72.5%) y solteras (27.5%). La mayor parte de las madres encuestadas trabajaba fuera del hogar (33.3%). Destaca también que el 3.9% de las madres pensaban que la lactancia daña su imagen corporal.
- En la tabla 2 demuestra las consecuencias nutricionales según talla para la edad de lactantes menores de 6 meses en el Hospital II de Sullana. Los lactantes presentaron talla baja (17.6%), mientras que el 82.4% no presentaron consecuencias nutricionales.
- En la tabla 3 demuestra las consecuencias nutricionales peso para la edad de lactantes menores de 6 meses en el Hospital II de Sullana. Los lactantes presentaron 11.8% desnutrición global, mientras que el 88.2 % no presentaron consecuencias nutricionales.
- En la tabla 4 demuestra las consecuencias nutricionales peso para la talla de lactantes menores de 6 meses en el Hospital II de Sullana. Los lactantes presentaron 11.8% desnutrición aguda, mientras que el 13.7 % presentaron sobrepeso, el 3.9% obesidad y el 70.6% no presentaron consecuencias nutricionales.
- En la tabla 5 demuestra la reiteración de ausencia de LM por mes de vida del lactante menores de seis meses en el Hospital II de Sullana. el mayor porcentaje se observa al 2 mes con 31.4%, el menor porcentaje fue al primer mes de vida con 3.9% y solo el 15.7% realizo LME.
- Así la tabla 6 anota mayor porcentaje estudiado y son de sexo femenino con un 54.9 % a diferencia del sexo masculino con un 45.1%.
- Seguidamente la tabla 7 respecto al tipo de lactancia ingerida de los lactantes menores de seis meses el incremento porcentual estudiado es de lactancia mixta con 74.5%, mientras que el 9.8% era lactancia artificial y solo el 15.7% era LME.

3.1 Resultados y análisis descriptivo

3. 1.1 Respecto al objetivo general

Tabla 1. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL HOSPITAL APOYO II-SULLANA 2019

Factores que influyen al abandono de L.M.E	TOTAL	
	N°	%
EDAD	51	100.0
< 20 AÑOS	11	21.56
20 - 24 AÑOS	15	29.41
25 - 29 AÑOS	10	19.63
30 - 34 AÑOS	7	13.72
35 - 39 AÑOS	7	13.72
> 40	1	1.96
ESTADO CIVIL		
CASADA (CON PAREJA)	37	72.5
SOLTERA (SIN PAREJA)	14	27.5
OCUPACIÓN		
AMA DE CASA	21	41.2
TRABAJADORA	17	33.3
ESTUDIANTE	13	25.5
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
PRIMARIA	7	13.7
SECUNDARIA	31	60.8
SUPERIOR TÉCNICO /UNIVERSITARIO	13	25.5
FACTORES CULTURALES:		
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LME:	13	25.5
ALTO	38	74.5
BAJO		
NIVEL DE CREENCIAS (ESTÉTICA) SOBRE LME:	2	3.9
LACTAR DAÑA MI IMAGEN CORPORAL	49	96.1
ALTO		
BAJO		

En la tabla 1 demuestra los Factores que influyen al abandono de la lactancia materna en el Hospital II de Sullana. Las madres tenían edad promedio de 20-24 años y según sus características sociodemográficas la mayor proporción tenía secundaria con 60.8%, con diferencias porcentuales entre madres casadas (72.5%) y solteras (27.5%). La mayor parte de las madres encuestadas trabajaba fuera del hogar (33.3%). Destaca también que el 3.9% de las madres pensaban que la lactancia daña su imagen corporal.

TABLA 2: CONSECUENCIAS NUTRICIONALES SEGÚN TALLA PARA LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE SEIS MESES • HOSPITAL APOYO II-SULLANA-2019

CARACTERISTICAS	TOTAL	
	N°	%
NORMAL	42	82.4
TALLA BAJA	9	17.6
TOTAL	51	100

En la tabla 2 demuestra las consecuencias nutricionales según talla para la edad de los niños menores de seis meses en el Hospital II de Sullana. Los lactantes presentaron talla baja (17.6%), mientras que el 82.4% no presentaron consecuencias nutricionales.

TABLA 3: CONSECUENCIAS NUTRICIONALES SEGÚN PESO PARA LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE SEIS MESES. • HOSPITAL APOYO II-SULLANA-2019

CARACTERISTICAS	TOTAL	
	N°	%
NORMAL	45	88.2
DESNUTRICIÓN	6	11.8
TOTAL	51	100

En la tabla 3 demuestra las consecuencias nutricionales peso para la edad de los niños menores de seis meses en el Hospital II de Sullana. Los lactantes presentaron 11.8% desnutrición global, mientras que el 88.2 % no presentaron consecuencias nutricionales.

TABLA 4: CONSECUENCIAS NUTRICIONALES SEGÚN PESO PARA LA TALLA DE LOS NIÑOS MENORES DE SEIS MESES. • HOSPITAL APOYO II-SULLANA-2019

CARACTERISTICAS	TOTAL	
	N°	%
OBESIDAD	2	3.9
SOBRE PESO	7	13.7
NORMAL	36	70.6
DESNUTRICIÓN AGUDA	6	11.8
TOTAL	51	100

En la tabla 4 demuestra las consecuencias nutricionales peso para la talla de los niños menores de seis meses en el Hospital II de Sullana. Los lactantes presentaron 11.8% desnutrición aguda, mientras que el 13.7 % presentaron sobrepeso, el 3.9% obesidad y el 70.6% no presentaron consecuencias nutricionales.

TABLA 5: FRECUENCIA DE ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA POR MES DE VIDA DEL LACTANTE

MES DEL ABANDONO	NUMERO
PRIMER MES	2 (3.9)
SEGUNDO MES	16 (31.4)
TERCER MES	8 (15.7)
CUARTO MES	12(23.5)
QUINTO MES	5 (9.8)
SEXTO MES	8 (15.7)

En la tabla 5 demuestra la frecuencia de abandono de la lactancia materna por mes de vida del lactante menores de seis meses en el Hospital II de Sullana. el mayor porcentaje se observa al 2 mes con 31.4%, el menor porcentaje fue al primer mes de vida con 3.9% y solo el 15.7% realizo lactancia materna exclusiva.

TABLA 6: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN MENOR O IGUAL A 6 MESES

CARACTERISTICAS DE LA POBLACION	TOTAL	
	N°	%
FEMENINO	28	54.9
MASCULINO	23	45.1

En la tabla 6 el mayor porcentaje estudiado son de sexo femenino con un 54.9 % a diferencia del sexo masculino con un 45.1%.

TABLA 7: TIPO DE LACTANCIA QUE RECIBEN LOS NIÑOS MENORES DE SEIS MESES. HOSPITAL APOYO II-SULLANA-2019

CARACTERISTICAS	TOTAL	
	N°	%
EXCLUSIVA	8	15.7
ARTIFICIAL	5	9.8
MIXTA	38	74.5
TOTAL	51	100

En la tabla 7 respecto al tipo de lactancia que reciben los niños menores de seis meses el mayor porcentaje estudiado es de lactancia mixta con 74.5%, mientras que el 9.8% era lactancia artificial y solo el 15.7% era lactancia materna exclusiva.

IV DISCUSIÓN

La intención principal del estudio fue establecer los elementos presentes en la deserción de exclusividad de la LM y su repercusión en la nutrición del lactante menor, teniendo una muestra de 51 madres que asisten con sus lactantes al consultorio pediatría y con respecto a dichos factores edad materna promedio era de 20-24 años (15%) esto resultados coinciden con los hallazgos de Carhuas, quien encuentra

el 58% (32) son de 20 a 29 años pertenecientes a la edad adulta temprana

Destaca también que el de las madres pensaban que la lactancia daña su imagen corporal.

Las creencias maternas inadecuadas: “Dar pecho daña mi imagen corporal” encontramos con un 3.9%, coincidiendo con Quispe que concluyo en su investigación que esta creencia tiene incremento porcentual de la deserción de LME.

Los elementos de peligro sociodemográficos que se asocian al abandono de la LME en lactante menor de 6 meses concluyo la investigación de Quispe que se asemeja a esta investigación donde la mayor proporción tenía secundaria con 60.8%, con diferencias porcentuales entre madres casadas (72.5%) y solteras (27.5%) y el incremento porcentual de la madre trabajadora en el estudio (33.3%).

V CONCLUSIONES

Las conclusiones del estudio fueron:

1.-Con respecto a factores influyentes a la suspensión de LME llegamos a la conclusión que las madres tenían edad promedio de 20-24 años y sus características sociodemográficas la mayor proporción tenía secundaria con 60.8%, con diferencias porcentuales entre madres casadas (72.5%) y solteras (27.5%). Porcentaje incrementado de madre trabajadora (33.3%). Destaca también que el 3.9% de las madres pensaban que la lactancia daña su imagen corporal.

2.- Con respecto a las consecuencias nutricionales según T/E de lactante menor de seis meses en el Hospital los lactantes presentaron talla baja (17.6%), mientras que el 82.4% no presentaron consecuencias nutricionales.

3.- Según P/E del lactante menor de 6 meses se encontró que lactantes presentaron 11.8% desnutrición global, mientras que el 88.2 % no presentaron consecuencias nutricionales.

4.- Y por último P/T de los lactantes menores de seis meses presentaron 11.8% desnutrición aguda, mientras que el 13.7 % presentaron sobrepeso, el 3.9% obesidad y el 70.6% no presentaron consecuencias nutricionales.

VI RECOMENDACIONES

- 1.-Remitir a Dirección del Hospital de Sullana las deducciones de la investigación, con el fin que aprecien los resultados e Implementen un programa de incentivos positivos, tales como: “niño mamón”,” la mejor talla del lactante” o “evitando el sobrepeso en el lactante menor”.
- 2.- Seguir con la consejería de los beneficios de la exclusividad hasta los seis meses de LM, en diversos medios de comunicación, recalando los numerosos beneficios a favor del lactante menor.
- 3.-fomentar la creación de grupos comunitarios que estén encargados de la consejería adecuada y del seguimiento a madre y lactante.
- 4.-Se recomienda al personal asistencial multidisciplinario fortalecer las estrategias de protección e impulso de la lactancia más allá de los seis meses.

REFERENCIAS

- 1.- Asociación Española de Pediatría. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. 2016. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
- 2.-Arias V, Uquilas A. Modelo para la creación de centro de nutrición para niños y niñas de 6 meses a 14 años de edad, en la zona norte de Guayaquil. Tesis de Grado. Ecuador. 2015. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/420/1/T-UCSG-POS-MGSS6.pdf>
- 3.-Macedo Ch,Karen. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del centro de salud Leoncio Prado. Tesis de Grado. Perú. Disponible en:http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2370/1241_2017_macedo_choquecota_kl_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 4.- México Social. (26 de agosto de 2014). Obtenido de <http://www.mexicosocial.org/index.php/mexico-social-en-excelsior/item>
- 5.- Gómez L Conducta alimentaria, hábitos alimentarios y puericultura de la alimentación, Volumen 7 Número 4, Antioquia. Disponible en: http://www.scp.com.co/precop/precop_files/modulo_7_vin_4/PrecopVol7N4_5.pdf
- 6.- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015.Disponible en :https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/pdf/cap010.pdf
- 7.- MINSA. Plan Nacional para la Reducción de la desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País 2014-2016. Resolución Ministerial N° 258-2014. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/directivas/DOCUMENTO_TECNICO-2014-2016.pdf
- 8.-UNICEF, MINSA y MIMP piden a empresas privadas promover y proteger la lactancia materna. UNICEF únete por la niñez 2015 [base de datos de internet] Disponible en http://www.unicef.org/peru/spanish/media_30729.htm

- 9.- INEI. Disminuyó Desnutrición Crónica en menores de cinco años de 23,8% a 14,6%. 2015. [base de datos en internet]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/disminuyo-desnutricioncronica-en-menores-de-cinco-anos-de-238-a-146-8352/>
- 10.- Dres JR, Jones MD, Kogan GK, Singh DL, at. Grummer-Strawn Pediatrics 2011; 128; 1117. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. [tesis pos grado] EEUU. 2012. Disponible en: <http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=74500>
- 11.-Carhuas J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, Biblioteca virtual en salud (BVS) Lima – 2015[citado el 23 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4723/1/Carhuas_cj.pdf
- 12.- Quispe M, Ilanzo M. Oyola A, Navarro M, Silva J. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva, Biblioteca virtual en salud (BVS) 2015; 41(4):582-592 [citado el 23 de marzo del 2017]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400002
- 13.- Rondón P. 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, Biblioteca virtual en salud (BVS) Lima – 2015[citado el 23 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1619/3/rondon_p.pdf
- 14.- Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025 Documento normativo sobre lactancia materna.2017– [citado el 16 de agosto de 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO_NMH_NHD_14.7_spa.pdf;jsessionid=0FF48B893A14572BAF4346CB41F1E683?sequence=1
- 15.- Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza. [Tesis de pregrado]. Lima 2014.Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4153/Carpio_qj.pdf;jsessionid=DA583B6C5EF6B69AD97552D72FFC0355?sequence=1

16.- Guía técnica para la consejería en lactancia materna / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

17.- Guillen C. Zambrano J. Sobrepeso en niños menores de 10 años en relación al destete temprano, cantón la mana provincia de Cotopaxi 2017. Tesis de Grado. Ecuador. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10523/1/T-UCSG-PRE-MED-696.pdf>

18.- Hospital Virgen de las Mercedes, Gobierno de Granada [internet]. Granada: Hospital Virgen de las Mercedes [citado el 04 de abril del 2018]. Disponible en: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/tecnica_amamantamiento_correcto.pdf

19.- Loli, R. Prácticas alimentarias de la madre y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses. Puesto de salud garatea. nuevo Chimbote – 2014. Tesis de Grado. Perú. Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2877/42879.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20.- Quiñónez, J. 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. Tesis de Grado. Ecuador. Disponible en: <file:///D:/cesar%20vallejo/modelo%20tesis%20lunes/2%20tesis/tesis%2010%20final.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1 Encuesta sobre alimentación del lactante menor

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Datos de la madre: Edad ..

Estudios: Primaria..... Secundaria..... Superior.....

Estado civil: Con pareja..... Sin pareja....

Nivel socioeconómico: Bajo.... Medio..... Alto....

Recibió orientación sobre Lactancia Materna Exclusiva: Si... No...

Datos del niño(a): Sexo: Hombre..... Mujer.....

Fecha de Nacimiento del niño(a)..... Fecha de Encuesta

Peso al nacer del niño(a)..... Talla del niño(a).....

Peso actual..... Talla actual.....

Marque con un aspa la opción que considere

1) ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?

- Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses ()
- Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses ()
- Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses ()
- Es dar a su bebé leche materna más purés ()

2.- ¿Le dio pecho al niño desde el nacimiento? SI..... NO.....

3.- ¿Cuánto tiempo después que nació su hijo(a) empezó a lactarlo?

-Menos de 1 hora. Más de 3 horas Más de 6 horas

3.- ¿Cuántas veces al día lacta al niño? SI..... NO.....

4.- ¿Qué ocurre cuando un niño succiona el pezón?

- Una disminución en la producción de leche ()
- Un aumento en la producción de leche ()
- La mayoría de las veces grietas con infecciones en el pezón ()

5) ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?

- a) Hasta los 2 años
- b) Hasta los 6 meses
- c) Hasta los 12 meses
- d) Hasta que ya no tenga más leche

6.- La alimentación con leche materna:

- Previene la desnutrición y la obesidad infantil ()
- Aumenta el riesgo para que la madre desarrolle cáncer de mama ()
- Puede aumentar el riesgo que el bebé desarrolle asma o rinitis alérgica ()

7.- ¿Hasta qué edad lacto el niño(a)

2mes..... 4 mes.....6 meses.....

8. ¿Cuál fue el motivo del término de la lactancia exclusiva?

Trabajo..... Falta de Información Falta de leche.....

9.- ¿El niño(a) recibe algún otro alimento? SI..... NO.....

10.- ¿Desde cuándo recibió otro alimento?

2mes..... 4 mes.....6 meses.....

11.- ¿El niño(a) recibe fórmula SI..... NO.....

12. ¿Utiliza biberón? SI..... NO.....

13) Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:

- Le suspende la lactancia materna ()
- Le da panetela y otras agüitas ()
- Le da lactancia materna más suero oral ()
- Le daría pecho con mayor frecuencia. ()

14.- ¿Cuántas veces se ha enfermado el lactante?

15.- ¿A presentado deposiciones líquidas con rasgos de sangre, que hizo?

- Lo llevo al centro de salud ()
- Lo auto médico ()
- Lo llevo a la farmacia ()

16.- Antecedentes de hospitalización: Si ... No

17.- Antecedentes de Infecciones Respiratorias en el lactante: Si ... No

18.- Antecedentes de Enfermedades Diarreicas en el lactante: Si ... No

19.- ¿Alguna vez a hospitalizado a su niño(a)? Si ... No

20.- ¿Crees que Lactar daña la imagen corporal? Si ... No

ANEXO N° 2 Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Yo..... doy mi consentimiento para participar voluntariamente en la Investigación Científica titulada “Factores que influyen al abandono lactancia materna exclusiva, consecuencias nutricionales en lactantes. Hospital Apoyo II-Sullana-2019”.

Dicha investigación es realizada como parte del ejercicio académico e investigativo, que tiene como finalidad “Determinar los factores que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva y sus consecuencias nutricionales en lactantes menores de 6 meses”.

La información obtenida a partir de sus respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio.

En consideración de lo anterior, agradezco su participación voluntaria en la realización de esta encuesta (Si desea participar, por favor en el espacio designado)

Firma del participante

ANEXO N°3.- Validacion del instrumento (MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES

El presente documento tiene como objetivo recoger informacion util de personas especializadas en el tema “Factores que influyen al abandono lactancia materna exclusiva, consecuencias nutricionales en lactantes. Hospital Apoyo II-Sullana-2019”, acerca de la validez del instrumento recoleccion de datos.

Se compone de 10 items, los que acompañan con su respectiva escala de estimacion que significa lo siguiente:

- 1.-Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
- 2.- Representa una absolucion escasa de la interrogante .
- 3.-Significa la absolucion del item en terminos intermedios.
- 4.-Representa estimacion que el trabajo de investigacion absuelve en gran medida la interrogante planteada.
- 5.-Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el item es de investigacion de una manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en la escala que figura a la derecha de cada item, según la opinion que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1.-¿Considera Ud.que los ítems del instrumento mide lo que puede medir?					
2.- ¿Considera Ud.que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión?					
3.- ¿Considera Ud.que los ítems del instrumento mide lo que puede medir?					
4.-¿Considera Ud.que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					
5.-¿Considera Ud.que los conceptos que utilizamos en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?					
6.-¿Considera Ud.que todos y cada uno de ellos de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					
7.-¿Considera Ud.que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					
8.-¿Considera Ud.que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9.-¿Estima Ud.que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?					

10.- ¿Qué aspectos habria que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES

El presente documento tiene como objetivo recoger información útil de personas especializadas en el tema “Factores que influyen al abandono lactancia materna exclusiva, consecuencias nutricionales en lactantes. Hospital Apoyo II-Sullana-2019”, acerca de la validez del instrumento recolección de datos.

Se compone de 10 ítems, los que acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

- 1.- Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
- 2.- Representa una absolución escasa de la interrogante .
- 3.- Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
- 4.- Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
- 5.- Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1.-¿Considera Ud.que los ítems del instrumento mide lo que puede medir?					
2.- ¿Considera Ud.que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión?					
3.- ¿Considera Ud.que los ítems del instrumento mide lo que puede medir?					
4.-¿Considera Ud.que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					
5.-¿Considera Ud.que los conceptos que utilizamos en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?					
6.-¿Considera Ud.que todos y cada uno de ellos de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					
7.-¿Considera Ud.que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro,sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					
8.-¿Considera Ud.que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9.-¿Estima Ud.que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?					

10.- ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?

-

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES

El presente documento tiene como objetivo recoger información útil de personas especializadas en el tema “Factores que influyen al abandono lactancia materna exclusiva, consecuencias nutricionales en lactantes. Hospital Apoyo II-Sullana-2019”, acerca de la validez del instrumento recolección de datos.

Se compone de 10 ítems, los que acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

- 1.- Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
- 2.- Representa una absolución escasa de la interrogante.
- 3.- Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
- 4.- Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
- 5.- Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que le merezca el instrumento de investigación.

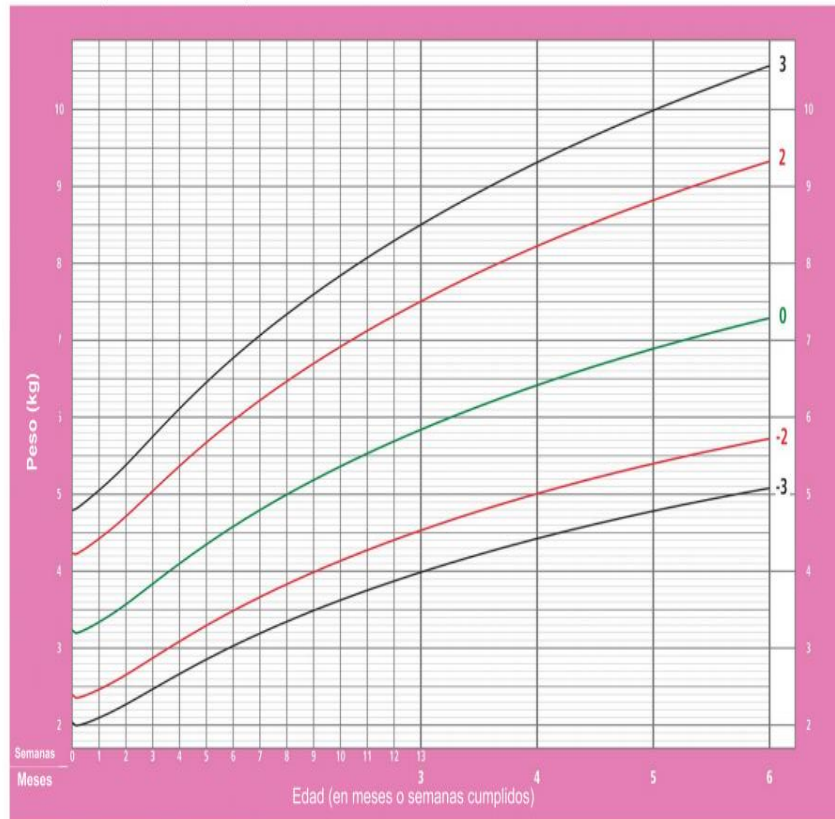
PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1.-¿Considera Ud.que los ítems del instrumento mide lo que puede medir?					
2.- ¿Considera Ud.que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión?					
3.- ¿Considera Ud.que los ítems del instrumento mide lo que puede medir?					
4.-¿Considera Ud.que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					
5.-¿Considera Ud.que los conceptos que utilizamos en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?					
6.-¿Considera Ud.que todos y cada uno de ellos de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					
7.-¿Considera Ud.que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro,sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					
8.-¿Considera Ud.que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9.-¿Estima Ud.que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?					

10.- ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?

ANEXO N° 4: Tabla de valoración nutricional antropométrica de niñas (o) menores de 2 años

Peso para la edad Niñas

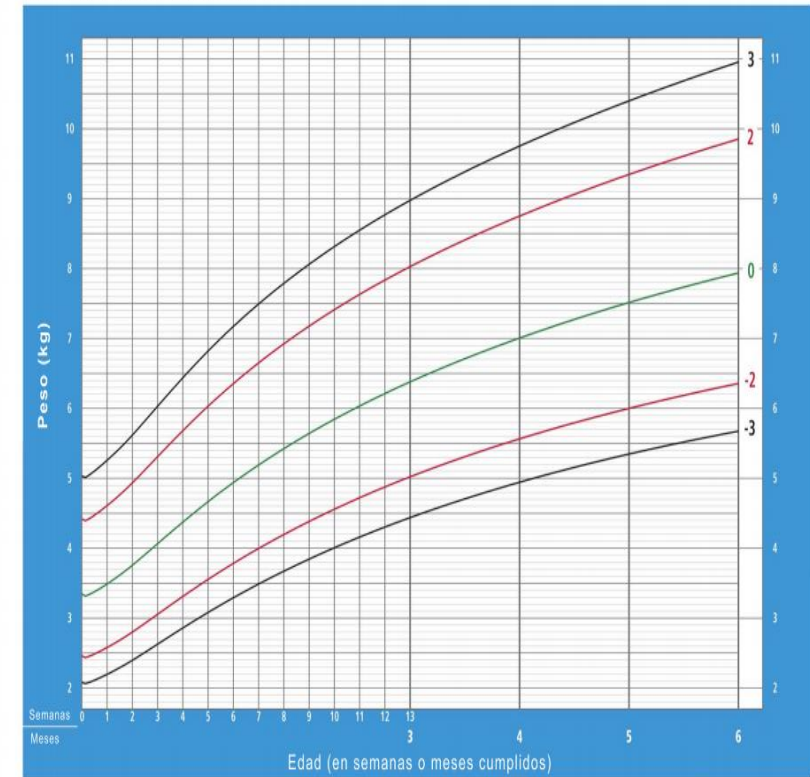
Puntuación Z (Nacimiento a 6 meses)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad Niños

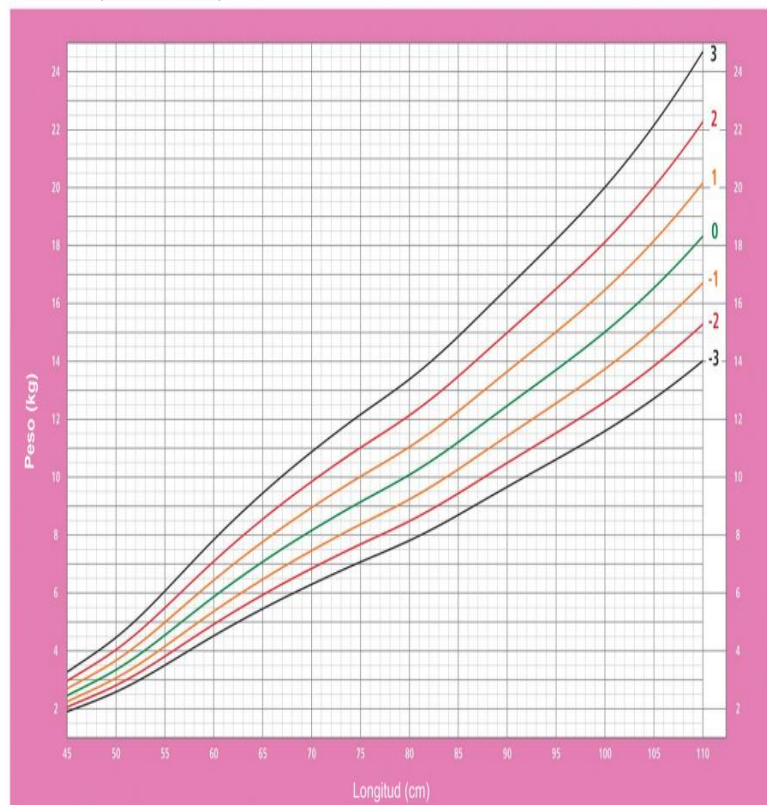
Puntuación Z (Nacimiento a 6 meses)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la longitud Niñas

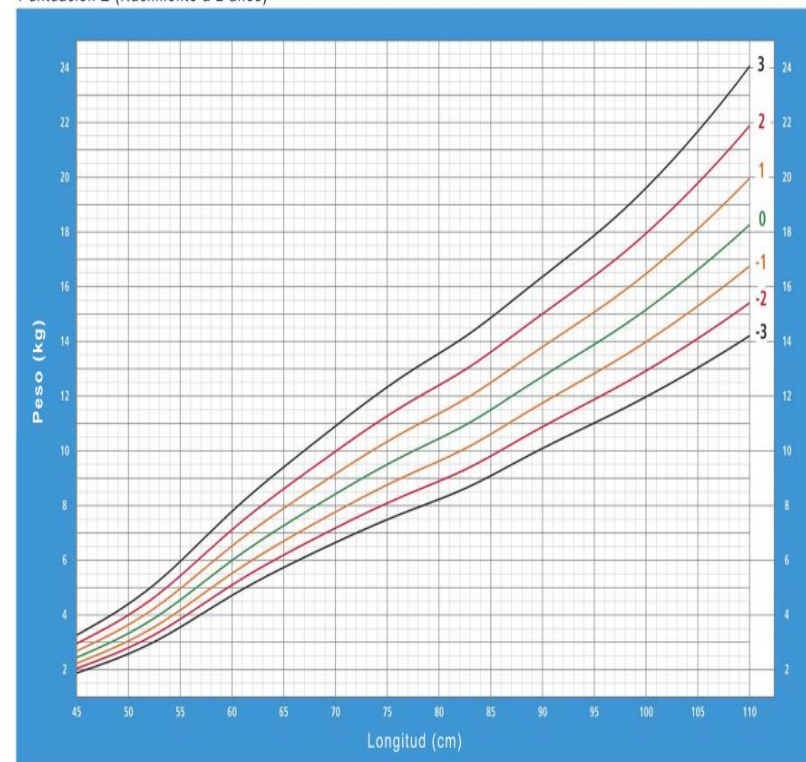
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la longitud Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

ANEXO N° 5: Carta de solicitud institucional para autorizar el estudio



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Piura, 03 de Octubre del 2019

OFICIO N°079-2019/EAPM-UCV

Dr.
Ivan Calderón Castillo
Director del Hospital de Apoyo II-2 de Sullana
Presente.-



ATENCIÓN : Jefatura de la Unidad de Docencia e Investigación

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional de la Escuela Académico Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo filial Piura, y a la vez presentar a la estudiante del XIV ciclo **PAIVA HURTADO GIOVANNA PATRICIA** identificada con C.U N° 7000815850, quien viene realizando su Proyecto de investigación denominado **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, CONSECUENCIAS NUTRICIONALES EN LACTANTES. HOSPITAL APOYO II-SULLANA -2019** y para continuar con el desarrollo de dicho trabajo requiere aplicar encuestas a los pacientes del consultorio de pediatría; motivo por el cual acudo a su despacho para solicitar tenga a bien brindar las facilidades correspondientes para que la estudiante realice el correcto desarrollo de su trabajo de investigación.

Sin otro particular, y agradeciendo la atención que le brinde a la presente me despido de usted no sin antes expresar mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente;



UCV UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO - PIURA
Dr. EDGAR BAZÁN PALOMINO
Coordinador de la Escuela de Medicina
UCV - Piura