

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA: Melgarejo Saavedra, Nataly Diana

ASESORA: Ruiz Aquino, Mely Meleni

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

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

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72424775

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42382901

Grado/Título: Maestra salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8340-7898

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
3	Berríos Esteban, Diza	Maestra salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 21 del mes de julio del año dos mil veintitrés, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA. AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO** (PRESIDENTE)
- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO** (SECRETARIA)
- **MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN** (VOCAL)
- **MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N°1531-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "DESTETE PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL ACLASS PILLCO MARCA HUÁNUCO – 2021"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Bachiller. NATALY DIANA MELGAREJO SAAVEDRA**, Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) *..aprobado.....* Por *....unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *.....1.7.....* y cualitativo de *...muy...bueno...*

Siendo las, *...12:00...* horas del día *..21....* del mes de *...julio...* del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DRA. AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO
Cod. 0000-0001-9810-2007X
DNI:19834199

SECRETARIA

MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO
Cod. 0000-0003-4520-7374
DNI: 45831156

VOCAL

MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN
Cod. 0000-0002-5214-0836
DNI: 22515625



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mely Meleni Ruiz Aquino, Asesora del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante Resolución N°258-2020-D-FCS-UDH, documento del estudiante: **NATALY DIANA MELGAREJO SAAVEDRA**, del Programa Académico de Enfermería, con la investigación titulada: “DESTETE PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL ACLASS PILLCO MARCA HUÁNUCO – 2021”
Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **24%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 25 de julio del 2023.



DOCENTE ASESORA
N° DNI: 42382901

MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO
Cod. 0000-0002-83407898

DESTETE PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL ACLASS PILLCO MARCA HUÁNUCO - 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%
INDICE DE SIMILITUD

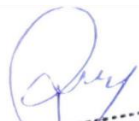
25%
FUENTES DE INTERNET

5%
PUBLICACIONES

5%
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	14%
2	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	1%
4	prezi.com Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Mg. Meli M. Ruiz Aquino
C.P. N° 51674

MG. MELI MELENI RUIZ AQUINO
Cod. 0000-0002-83407898
DNI: 42382901

DEDICATORIA

A mis queridos padres Lyder Melgarejo Mallqui y Zonia Saavedra Prado, por el apoyo brindado a lo largo de mi formación profesional.

A mi amado esposo Erick Lino Gómez y a mi hija adorada Ivanna, que constituyen la fuerza y razón que me impulsa a seguir adelante para hacer realidad mis objetivos trazados.

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento A Dios por ser mi fortaleza, a mi casa de estudios Universidad de Huanuco por transmitirme los nuevos conocimientos que ahora llevo conmigo.

A mi asesor Mg. Mely Ruiz por el gran apoyo y abrimme las puertas para desenvolverme en el mundo de la investigación y permitirme desarrollar el estudio y presentar esta tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I	14
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	19
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	19
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	19
1.3. OBJETIVOS	20
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	20
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	21
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	21
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	22
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	23
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	23
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	24
CAPÍTULO II	25
MARCO TEÓRICO	25
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	25
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	25
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	26
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	28
2.2. BASES TEÓRICAS	30
2.2.1. TEORÍA DEL DESTETE A TEMPRANA INFANCIA DE KLEIN ...	
.....	30

2.2.2.	TEORÍA DE LA RELACIÓN MADRE – NIÑO DE BOLWBY	31
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	32
2.3.1.	LACTANCIA MATERNA.....	32
2.3.2.	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (LME).....	32
2.3.3.	DEFINICIÓN DE DESTETE	33
2.3.4.	DESTETE PRECOZ DE LA LME	33
2.3.5.	DIMENSIONES DEL DESTETE PRECOZ DE LA LME	34
2.3.6.	FACTORES RELACIONADOS AL DESTETE PRECOZ DE LA LME	36
2.4.	HIPÓTESIS.....	37
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	37
2.4.2.	HIPÓTESIS DESCRIPTIVAS	38
2.5.	VARIABLES.....	39
2.5.1.	VARIABLE DEPENDIENTE	39
2.5.2.	VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	40
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	41
CAPÍTULO III		46
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		46
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	46
3.1.1.	ENFOQUE	46
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	46
3.1.3.	DISEÑO	46
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	47
3.2.1.	POBLACIÓN	47
3.2.2.	MUESTRA.....	48
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	49
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	59
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	60
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	61
CAPÍTULO IV.....		63
RESULTADOS.....		63
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	63

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	69
CAPÍTULO V.....	78
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	78
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	78
CONCLUSIONES	84
RECOMENDACIONES.....	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	89
ANEXOS.....	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021	63
Tabla 2. Características familiares de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021	64
Tabla 3. Características de los niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.....	65
Tabla 4. Características del estado de salud de los niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021	66
Tabla 5. Características informativas de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021	67
Tabla 6. Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.....	68
Tabla 7. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.....	69
Tabla 8. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grupo etario de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021	70
Tabla 9. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según zona de residencia de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.....	71
Tabla 10. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grado de escolaridad de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.....	72
Tabla 11. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021	73
Tabla 12. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tenencia de ocupación en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.....	74

Tabla 13. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según religión de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.....	75
Tabla 14. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según planificación de embarazo en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.....	76
Tabla 15. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tipo de parto en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.....	77

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	97
ANEXO 2. INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	102
ANEXO 3. INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	107
ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO	107
ANEXO 5. CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	115
ANEXO 6. DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO.....	120
ANEXO 7. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE ÁMBITO DE ESTUDIO	121
ANEXO 8, BASE DE DATOS.....	122
ANEXO 9. CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	130

RESUMEN

Objetivo: Identificar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca. **Métodos:** Se efectuó una investigación descriptivo-comparativa en 180 madres que respondieron un cuestionario validado y fiabilizado estadísticamente. El contraste de la hipótesis general se realizó con el Chi Cuadrado de bondad de ajuste; y en las hipótesis específicas se empleó el Chi Cuadrado de homogeneidad y la prueba de Kruskal Wallis con una $p < 0,05$. **Resultados:** En general, 40,6% de madres destetaron precozmente la LME en sus niños, la edad más frecuente de destete fue de 4 a 5 meses con 21,2%; el medio más utilizado en el destete fue el limón con 17,2%; asimismo, el trabajo fue el motivo más referido para el destete de la LME con 18,9% y 18,4% demoraron de 15 a 30 días en destetar la LME. Inferencialmente, hubo predominio de madres que destetaron precozmente la LME a sus niños con una $p = 0,037$. También hubo diferencias significativas en el destete precoz de LME según grupo etario ($p = 0,000$), zona de residencia ($p = 0,017$), escolaridad ($p = 0,010$), tenencia de ocupación ($p = 0,000$), planificación del embarazo ($p = 0,019$) y tipo de parto ($p = 0,002$) de las madres. **Conclusión:** Se encontraron diferencias en el destete precoz de LME en madres de niños menores de un año del Aclass Pillco Marca.

Palabras clave: Destete, Lactancia Materna, Madres, Pezones, Niños, (Fuente DeCS – BIREME).

ABSTRACT

Objective: Identify the differences in the early weaning of exclusive breastfeeding in mothers of children under 1 year of the Aclass Pillco Marca.

Methods: A descriptive-comparative investigation was carried out in 180 mothers surveyed with a statistically validated and reliable questionnaire. The contrast of the general hypothesis was made with the Chi Square of goodness of adjustment; and in the specific hypotheses the Chi Square of homogeneity and the Kruskal Wallis test with a $p < 0.05$ were used.

Results In general, 40.6% of mothers weaned early SML in their children, the most frequent age of weaning was 4 to 5 months with 21.2%; the most used medium in weaning was lemon with 17.2%; also, the work was the most referenced reason for weaning SML with 18.9% and 18.4% took 15 to 30 days to wean the SCI. Inferentially, mothers who weaned their children early with a $p = 0.037$. Significant differences were also found in the early weaning of SML according to age group ($p = 0,000$), residence area ($p = 0,017.$), level of schooling ($p = 0,010$), occupation tenure ($p = 0,000$), pregnancy planning ($P = 0.019$) and type of delivery ($P = 0,002$) of mothers of children under study.

Conclusions: Statistical differences were found in the early weaning of SCI in mothers of children under one year of age of the Aclass Pillco Marca

Key words: Weaning, Breast Feeding, Mothers, Nipples, Childs, (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

Esta investigación se realizó con el objetivo de identificar el destete precoz de la LME en madres de los niños menores de un año del Aclass Pillco Marca, Huánuco 2021; cuya importancia radica en que permite conocer cómo se está manifestando esta problemática en el ámbito de estudio proporcionando información que permite conocer cada una de las características del destete precoz de la LME en la muestra de análisis y que puede ser considerada por los responsables ejecutivos de la Dirección Regional de Salud Huánuco y personal responsable del área niño del Aclass Pillco Marca para implementar estrategias e intervenciones de educación sanitaria orientados a promover la LME hasta los seis meses de vida y su continuación junto a los alimentos complementarios hasta los dos años para poder disminuir las tasas de destete precoz de la LME en la población infantil.

Por lo expuesto previamente se cumple con presentar esta tesis de investigación como una contribución importante al discernimiento del problema de análisis en el ámbito sanitario y se planteen las medidas de intervención correspondientes para mejorar la salud infantil, siendo estructuralmente conformado por cinco capítulos distribuidos secuencialmente de la siguiente manera:

El primer capítulo analizados los aspectos relacionados al problema de análisis, formulando interrogantes de estudio y planteando los objetivos de la investigación, justificando de manera pertinente la realización del estudio, y detallando las limitaciones suscitadas y la viabilidad del estudio de investigación.

El segundo capítulo está enfocado a presentar el marco teórico que fundamente la investigación detallándose los antecedentes del estudio que están presentados cronológicamente, mostrando las teorías que aportaron al desarrollo de la tesis y definiciones conceptuales de la variable de interés para finalmente plantear las hipótesis de análisis, delimitar las variables y operacionalizarlas posteriormente.

El tercer capítulo aborda los aspectos propios de la metodología del estudio describiéndose secuencialmente el tipo, nivel, enfoque y diseño de la investigación, presentando datos relacionados a la población y la muestra para posteriormente incluir las técnicas e instrumentos de recojo de datos y también las técnicas de procesamiento y análisis de datos, para finalmente detallar los aspectos éticos de la investigación.

En el cuarto capítulo se muestran los resultados descriptivos en tablas académicas y los resultados inferenciales en tablas de contingencia con su respectiva prueba de hipótesis tanto a nivel general como en hipótesis específicas; y en el quinto capítulo se efectúa la discusión de los resultados del estudio investigativo.

En la parte final de este informe se detallan las conclusiones arribadas en este estudio, las recomendaciones propuestas para solucionar el problema, las referencias consultadas en cada una de las etapas de la investigación y los anexos de la tesis.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El destete precoz representa el procedimiento de cambio progresivo, y sistemática de la lactancia materna exclusiva (LME) por otros productos alimenticios hasta conseguir que el niño(a) ingiera la alimentación de la familia y se abandone totalmente la lactancia materna¹.

Bhram² establece que el destete precoz se inicia cuando la madre decide interrumpir la LME en los primeros meses de vida introduciendo alimentos sólidos o líquidos distintos a la leche materna, pudiendo realizarse este proceso gradual o abruptamente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)³ señala que pese que la lactancia materna es considerada como la mejor forma de alimentación de los niños que deber ser proporcionado de modo exclusivo hasta los seis meses de edad, ello muchas veces no es cumplido porque existen madres que realizan precozmente el destete de la LME.

En este contexto, Rodríguez⁴ menciona que se debe evitar destetar a los niños antes de los seis meses de vida porque favorece la presencia de trastornos nutricionales y afecta el apego afectivo de la madre con su niño, señalando con preocupación que en los últimos se ha incrementado la proporción de madres que destetan precoz y abruptamente a sus niños(as).

Ello se demuestra en los reportes publicados por la OMS⁵ en el primer trimestre del 2020 donde se evidencia que en los últimos años se está presentando un incremento en las tasas de abandono de la LME reportando que más del 40% de infantes se destetaron antes de los seis meses y casi 35% tiene trastornos nutricionales durante los primeros meses de vida.

Esta situación también es similar en América Latina pues datos publicados por la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁶ en el 2020 demuestran que las tasas de destete son superiores al 50% en

diversos países de esta región; estimando que el 35% de madres interrumpieron la LME antes de cumplir los seis meses, incrementando la presencia de trastornos nutricionales en la primera infancia.

Esta realidad también emerge como un problema preocupante en el Perú pues según información presentada en la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar 2020 divulgada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁷ evidencian que 31,6% de niños fueron destetados precozmente en los primeros meses de edad.

En Huánuco, Cuenta et al⁸ indica que reportes presentados por el INEI en el año 2020 evidenciaron que aproximadamente el 20% de niños fueron destetados precozmente en esta región, situación que provoca que los problemas nutricionales tengan alta prevalencia en la infancia afectando su crecimiento saludable.

En este sentido, Álvarez y Sánchez⁹ refiere que existen factores que se asocian al destete precoz de la LME entre los que se encuentran la edad materna, grado de escolaridad, organización familiar y ocupación interna que tienden a incidir para que la lactancia se abandone tempranamente.

Al respecto, Pisfil y Ramírez¹⁰ indican que la producción insuficiente de la leche materna, la utilización de sucedáneos o fórmulas lácteas a edades tempranas, problemas en los pezones y la ocupación materna son los principales factores que se relacionan con la interrupción temprana del amamantamiento que afecta la salud nutricional de los niños.

Cuba¹¹ establece que el entorno familiar también ejerce una influencia preponderante en el destete de la LME, pues muchas veces debido a sus costumbres culturales tienden a promover el destete temprano del lactante realizando acciones traumáticas y forzosas para los infantes como aplicarse en los pezones ají, limón, sábila, etc; que ocasionan que el infante sienta el sabor agrio o desagradable y que opte por rechazar el seno materno.

Asimismo, Blanco et al¹² señalan que la práctica de destete precoz de la LME tiende a ser más frecuente en aquellas madres que no han recibido

información sobre los beneficios de LME en la salud de sus niños, señalando también que las cuestiones estéticas y las influencias de otras personas tienden a provocar que haya un destete precoz de la LME y que se limite el apego afectivo que se forja entre la madre – niño(a).

González et al¹³ manifiestan que la práctica de abandono precoz de la LME también es provocada porque las madres tienden a creer que la leche materna no llena a sus niños o ignoran respecto a la edad conveniente para realizar el destete, o la importancia de que este proceso se realice gradualmente luego de los seis meses tendiendo a interrumpir tempranamente el amamantamiento con efectos negativos en la salud infantil.

Además, Campiño y Duque¹⁴ indican que la decisión materna de destetar precozmente la LME a sus niños puede presentarse por la presencia de diversos mitos o creencias que tiende a prevalecer en la sociedad contemporánea como tener la idea de que los senos no producen la leche suficiente o considerar erróneamente que el bebé no queda satisfecho cuando se le brinda la lactancia materna o que este pasa hambre cuando lacta son aspectos que se vinculan con el destete precoz de la LME.

Por su parte, Acosta y De la Rosa¹⁵ mencionan como principales causas del destete precoz de la LME al retorno laboral, el aspecto estético, el desconocimiento de la técnica correcta de la lactancia, el nivel socioeconómico y la falta de conocimiento de las madres sobre los beneficios de la LME y las consecuencias de su abandono temprano; siendo estas conjeturas analizadas en diversos trabajos de investigación.

Ello se evidencia en una investigación presentada por Castelo et al¹⁶ en Ecuador durante el 2021 donde identificó que cerca del 85% de madres que destetaron precozmente la LME a sus niños tuvieron dificultades en la producción de la leche materna, 54,3% tuvieron problemas en los pezones que provocaron que el destete de la lactancia se realice antes de los 6 meses.

En el Perú, Gallosa¹⁷ en su investigación realizada en la ciudad de Piura durante el 2021 evidenció que 56% de madres destetaron precozmente la LME a sus niños relacionándose principalmente con la edad materna,

ocupación laboral, problemas en los pezones, la insuficiencia en la producción láctea de las madres y las creencias erróneas que estas tienen sobre la LME afectando la salud de sus niños.

En Lima, Pimentel¹⁸ en el 2021 encontró que 66,1% de madres abandonaron precozmente la LME siendo relacionada esta condición con la presencia de dolores en los senos, deficiente producción de leche en la madre y las creencias erróneas sobre la lactancia materna; utilizando casi el 50% de madres el limón, ají y la sábila sobre los pezones para realizar el destete temprano de la población infantil.

En Huánuco, Gallarday¹⁹ en el 2017 evidenció que 60% de niños que participaron de su estudio fueron destetados precozmente por sus madres, relacionándose con la actividad laboral materna y la insuficiente producción de la leche materna, identificando que 69,4% de madres utilizaron la técnica de aplazamiento del destete y 61,3% la técnica de sustitución empleando otros alimentos para destetar a su niño.

Aldave²⁰ en su tesis presentada en Tingo María evidenciaron que 70,6% de madres que destetaron a sus infantes antes de los seis meses tuvieron insuficiente producción de la leche materna, 84,3% trabajaban más de 6 horas fuera de la vivienda y 55,3% fueron convivientes, siendo estas variables relacionadas a la interrupción temprana del amamantamiento en la población infantil.

Maraví y Moromisato²¹ señalan que los efectos negativos del destete precoz de la LME se manifiestan en que se incrementan la incidencia de trastornos nutricionales en la primera infancia, provocando que más del 50% de niños presenten episodios de infecciones respiratorias y digestiva debido al deterioro de su capacidad inmunológico, teniendo también alergias e intolerancia a los alimentos, y en contexto emocional, el destete precoz de la LME afecta significativamente la vinculación afectiva madre – niño(a).

Frente a ello, Ortega²² indica que, buscando incrementar las coberturas de LME en la población infantil, la OMS en conjunto con la UNICEF han propuesto la implementación de los pasos a seguir para el logro de una LME

exitosa, intensificando las actividades para fomentar la práctica de la LME y evitar el destete precoz de los niños antes de los seis meses.

Y en el Perú, el MINSA²³ en el año 2017 implementó la “Norma Técnica de Lactancia Materna” y también una “Guía técnica para la consejería en lactancia materna”, donde se establecen diversas medidas encaminadas a promover la LME hasta los seis meses, continuando su administración junto con la lactancia materna hasta los dos años y evitando el destete precoz de la LME para mejorar la salud y estado nutricional de los niños.

La situación problemática descrita ha sido apreciada en las madres de que acuden al Aclass Pilco Marca pues según reportes obtenidos de los registros del área niño se ha identificado que en los últimos años está disminuyendo las tasas de cobertura de LME estimándose que entre el 25% y 30% de madres de este distrito han destetado la lactancia materna de sus hijos antes de los seis meses priorizando el uso de fórmulas lácteas y sucedáneos de la leche materna para alimentar a sus niños, resaltándose que pese a que no exista una data específica que evidencie con exactitud la proporción de niños que han sido destetados precozmente en el distrito es evidente que las tasas de abandono de la LME están aumentando por diversos factores que favorecen el destete precoz de la LME.

Esta problemática se acentúa por la creciente incorporación de las mujeres al mundo laboral que provoca que tengan dedicarse a trabajar en diversas actividades limitando que puedan brindar LME exclusiva de sus niños y recurran al uso de biberones y fórmulas lácteas para alimentarlos; a ello se suma que algunas madres tienen una inadecuada producción de la leche materna y presentan problemas en los pezones que provocan que tengan cuadros de mastitis por lo que recurren a realizar acciones para destetar a sus niños como como echar limón, ají, verbena, Vickvaporub al seno materno para conseguir que el lactante rechace la leche materna y deje de amamantar siendo muchas veces esta actividad traumante para los lactantes.

Al conversar con algunas madres respecto al destete precoz de la LME se ha identificado expresiones como “paso muchas cosas fuera de mi hogar,

por mi trabajo no puedo dar de amamantar a mi niño(a)”, “no puedo llevar a mi bebé al trabajo, mi mamá lo cuida en casa y le da su biberón”; “mis familiares me han dicho que la fórmula láctea es mejor que la leche materna, por eso le he destetado rápido”; “tuve que destetar a mi niño porque casi no salía leche de mis senos y lloraba mucho”; “a mis pezones le salieron grietas y me hacía doler cuando amamantaba a mi niño por eso deje de darle la LME”; “no me gusta que otras personas vean cuando amamanto al niño público por eso lo destete rápido”; entre otras frases que demuestran que este problema se está manifestando en la población de análisis.

Frente a la situación problemática expuesta se realizó este estudio buscando describir el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grupo etario de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?
2. ¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según zona de residencia de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?
3. ¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grado de escolaridad de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?

4. ¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?
5. ¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tenencia de ocupación de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?
6. ¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según religión de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?
7. ¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según planificación del embarazo en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?
8. ¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tipo de parto de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grupo etario de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.
2. Describir las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según zona de residencia de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

3. Evaluar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grado de escolaridad de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.
4. Analizar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.
5. Comparar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tenencia de ocupación de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.
6. Valorar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según religión de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.
7. Identificar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según planificación del embarazo en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca
8. Analizar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tipo de parto de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La realización del estudio fue importante porque permitió reconocer que el destete precoz de la LME está emergiendo como un importante problema en el contexto de la salud pública por el acrecentamiento de los índices de abandono de la LME en los primeros meses de vida que es originada por la confluencia de factores que inciden para que los niños sean destetados precozmente por sus madres; reconociéndose que existe un vacío teórico en el conocimiento de este problema por la falta de estudios que analicen la prevalencia del destete temprano de la LME

en el área local y se formulen políticas públicas que promuevan la práctica de la LME en la población infantil.

Para cumplir lo mencionado previamente se resalta que en esta tesis se aplicaron los postulados de algunas teorías que analizan la práctica del destete temprano de la LME en los niños y cómo ello afecta el proceso de vinculación afectiva en el binomio madre – niño(a); considerándose los paradigmas propuestos en la “Teoría del destete a temprana infancia” de Klein, el “Modelo del apego” de Bowlby y algunos principios del modelo teórico del rol maternal de Ramona Mercer que fueron comparadas con los hechos presentados en el ámbito de estudio, permitiendo ello proporcionar nuevas contribuciones científicas que favorezcan un mayor conocimiento del problema y que pueden ser utilizados para desarrollar nuevas teorías que expliquen la práctica del destete precoz en la población infantil

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La relevancia práctica de este trabajo de investigación radica en que proporciona respuestas coherentes que contribuyen a la solución de un problema priorizado en la línea de “Promoción de la Salud y prevención de la Enfermedad” del Programa Académico de Enfermería de la UDH permitiendo identificar el destete precoz de la LME en las madres participantes para evaluar de qué manera se está evaluando esta problemática en el ámbito de análisis y que características están favoreciendo para que las tasas de destete precoz estén aumentando en el ámbito sanitario para el desarrollo de medidas pertinentes.

Por ello, los reportes de esta tesis pueden ser considerados por las autoridades de la Dirección Regional de Salud Huánuco, así como por el gerente, coordinadora y personal de Enfermería del área niño del Aclass Pillco Marca para implementar programas estratégicos y desarrollar intervenciones de educación sanitarias encaminadas a informar, educar y sensibilizar a las madres sobre la importancia de la LME fortaleciendo sus capacidades en la técnica del amamantamiento y explicando sobre

los efectos desfavorables del destete temprano de la LME en los niños para poder mejorar las coberturas de lactancia materna y disminuir las tasas de destete precoz de la leche del seno materno en la población infantil.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La trascendencia de este informe en el ámbito metodológico radica en que se emplearon técnicas análogas al nivel descriptivo comparativo propuesto en este estudio, cumpliendo con preceptos de rigor científico en la selección del tamaño de la muestra de análisis, y aplicándose un instrumento de medición cuyo contenido fue evaluado por jueces expertos y que alcanzó un alto índice de confiabilidad que garantiza una adecuada representación de la información presentada en el informe y una óptima identificación de las características relacionadas al destete precoz de la LME en la población infantil.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La principal limitación que se presentó en este estudio fue la ubicación de las madres que destetaron precozmente la LME en sus niños, pues al no haber un registro estandarizado de lactantes que fueron destetados antes de los seis meses se tuvo que preguntar a cada madre que asistía al control de crecimiento y desarrollo para verificar que cumpla con esta condición, realizándose este proceso hasta conseguir la mayor cantidad posible de madres que destetaron a sus niños y la proporción restante se completó con madres que brindaron la LME para realizar las comparaciones pertinentes.

También se resalta como aspecto limitante que un gran número de madres no querían colaborar en la ejecución del estudio debido a diversos motivos como la falta de tiempo para responder las preguntas presentadas en el cuestionario, el temor a brindar datos personales y también por la presencia de abuelos u otros familiares que llevaban a los niños a los controles CRED y que dificultaba la recolección de información porque no se podía encuestar directamente a la madre, que fue subsanada encuestando solo a las personas

que tuvieron predisposición por participar del estudio, no presentándose otras dificultades en esta investigación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La realización de este trabajo de investigación se viabilizó porque se tuvo el apoyo del gerente y personal de Enfermería del área niño del Aclass Pillco quienes dieron todas las facilidades requeridas para aplicar los instrumentos, contándose también con la colaboración de las madres que dieron su consentimiento para participar la investigación, teniéndose también los recursos necesarios para culminar idóneamente este estudio investigativo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador (Santo Domingo de los Tsáchilas), 2021, Castelo et al¹⁶ efectuaron el estudio: “Factores que influyen en el destete precoz de lactantes del C.S. Augusto Egas”; proponiéndose establecer los factores que influyen en el destete precoz en madres con lactantes de 0 a 11 meses; realizando un estudio correlacional, descriptivo, en 153 asistentes a una unidad de salud, evaluados cuantitativamente con un cuestionario de factores que influyen en el destete temprano infantil; mostrando sus resultados que 85% de madres tuvieron dificultades en la cantidad suficiente de leche, 54,3% presentaron problemas en los pezones, asimismo evidenciaron que 64,7% de madres manifestaron no creer en mitos sobre la lactancia materna, y en la misma proporción se ubicaron las madres que manifestaron que recibieron una información suficiente sobre la LME después del parto; concluyendo que la insuficiente producción de leche de la madre y los problemas de los pezones fueron variables que influyeron en el destete temprano de los niños lactantes.

En Ecuador (Esmeraldas), 2019, Martillo²⁴ efectuó el estudio “Factores que se asocian al destete precoz de la LME en niños(as) del barrio 26 de junio de la región de Esmeraldas”; buscando establecer las características que se relacionan con el destete precoz de la LME en la población infantil; siendo su estudio prospectivo, transeccional, descriptivo desarrollado en 35 madres analizadas a través de un cuestionario de factores asociados al destete; sus resultados reflejaron que, en general, 80% de madres no proporcionaron LME a sus niños; respecto a los factores identificados para el abandono de la LME, se evidenció que 28% tuvieron problemas de hipogalactia, 33% presentaron problemas en los pezones, 49,4% y no recibieron

información suficiente sobre la importancia de la concluyendo que los factores culturales, la hipogalactia y los problemas en los pezones fueron factores que se asociaron al abandono de la LME exclusiva en las madres de los lactantes.

En Ecuador (Loja), 2017, Pesántez²⁵ desarrolló el estudio: “Factores relacionados al destete precoz en madres con niños menores de 6 meses asistentes al C.S. de Loja”; proponiéndose analizar los factores que se asocian al destete precoz en las madres; por tal motivo realizó una investigación de tipo prospectiva, analítica, transeccional en 482 madres quienes fueron evaluadas con un cuestionario de evaluación de factores relacionados al destete precoz; sus reportes estadísticos mostraron que 20,3% de madres destetaron tempranamente a sus niños, identificando además que el 10% de ellos abandonaron la LME al quinto mes de edad, 56,4% abandonaron por producción baja de la leche materna 32% por problemas en los pezones y 4,6% por estudios académicos; identificando como conclusión que la insuficiente producción de leche, los problemas de pezones y el trabajo fueron las principales variables asociadas al destete precoz de la LME en las madres de los lactantes.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Piura, 2021, Gallosa¹⁷ realizó la investigación: “Factores asociados al abandono de la LME en niños de 6 meses atendidos en el Hospital II – 2 Sullana”; proponiéndose identificar las características que se asocian al destete precoz de la LME en la población infantil menor de 6 meses; desarrollando un estudio prospectivo, descriptivo, observacional que se efectuó encuestando a 56 madres; sus reportes estadísticos reflejaron que de la totalidad de madres encuestadas, 56,0% destetaron precozmente la LME a sus niños; apreciándose también que 85,7% de madres contaron con estudios superiores, 75% eran residentes de áreas urbanas de la ciudad, 53,9% tenían una ocupación laboral, asimismo, 40% no obtuvieron adecuada información sobre la LME, 50% dejaron de administrar la LME a los 4 o 5 meses de

edad, 33,9% refirieron que dejaron de amamantar a sus niños por insuficiencia en la producción de leche en la madre; concluyendo que la edad materna, ocupación laboral y la insuficiencia en la producción de leche fueron factores que se relacionaron con el destete precoz de la LME en los niños.

En Lima, 2019, Pimentel¹⁸ presentó la tesis: “Factores asociados al abandono de la LME en madres del C.S. Materno Infantil El Porvenir”; buscando establecer las características que muestran asociación con el abandono de la LME; efectuando para ello un estudio transversal, descriptivo correlacional en 127 madres evaluadas con un cuestionario adecuadamente validado y también fiabilizado; sus datos estadísticos reflejaron que 58,3% de madres fueron jóvenes, 67,7% convivientes, 57,7% tenían nivel secundario, 54,4% procedían de la Costa; identificando además que 66,1% de madres abandonaron la LME y 33,9% daban LME a sus niños, asimismo 18,9% presentaron dolores en los pezones, 11,8% tuvieron insuficiente producción de leche materna y 33,1% presentaron pezones agrietados; concluyendo finalmente que el lugar de procedencia, la insuficiente producción de leche materna, los problemas de los pezones, el tamaño de los senos y la mayor ingesta de líquidos fueron características significativas relacionadas al destete precoz de la LME.

En Chachapoyas, 2018, Chisquipama²⁶ desarrolló la investigación: “Factores de riesgo del abandono de la LME, C.S. 9 de Enero”; proponiéndose identificar los factores que se relacionan con la deserción temprana de la LME en madres de niños menores de 6 meses; desarrollando un estudio descriptivo relacional, prospectivo en 30 madres evaluadas a través de un cuestionario; sus reportes mostraron que, en general, 53,4% de madres encuestadas en su investigación abandonaron tempranamente la LME en sus niños; identificando además que 54,7% fueron madres jóvenes, 73,5% residían en zonas urbanas, 47,6% tenían una ocupación laboral, asimismo identificó que 32,4% de madres presentaron insuficiente producción de leche materna,

20,1% tuvieron problemas en los pezones; su conclusión fue que los principales factores que se relacionaron con el abandono precoz de la LME fueron la edad, ocupación, problemas en los pezones e insuficiente producción de la leche materna.

En Chiclayo, 2017, Briones y Portilla²⁷ efectuaron el trabajo investigativo que tuvo como título: “Factores de riesgo relacionados al destete precoz de la LME en madres usuarias del C.S. Pimentel”; planteándose identificar los factores o características de riesgo que se relacionan con el destete precoz de la LME; la metodología que aplicaron en su estudio fue descriptiva relacional desarrollada en 72 madres de lactantes; evidenciando sus resultados que, en general, 60% de madres encuestadas destetaron de manera precoz la LME a sus niños; identificando además que 50% de ellos fueron madres jóvenes, 35% tenían la condición de madres solteras, 58% procedían de zonas urbanas, 30% tenían una ocupación laboral, evidenciándose además que 60% tenían el hábito de dar alimentos artificiales y agüitas a sus niños; 43,3% tuvieron una escasa producción de leche materna, 32,1% mostraron grietas u otros problemas en los pezones, 23,5% tuvieron parto por cesárea; sus conclusiones fueron que los principales características que se asociaron con el destete precoz de la LME fueron ser madre joven, tener una ocupación laboral, insuficiencia de producción de leche materna y tener un parto cesárea.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, 2018, Ortiz et al²⁸ desarrollaron el estudio: “Factores socioculturales asociados al abandono precoz de la LME por madres adolescentes” buscando identificar los factores que se asocian al abandono precoz de la LME; su investigación fue de tipo analítica relacional efectuada en 48 madres adolescentes analizadas con un cuestionario; sus reportes básicamente mostraron que 72% de madres adolescentes abandonaron de manera precoz la LME; en cuanto a los factores, mostraron que 31,3% tuvieron de 14 q 16 años, 77,1% procedían de zonas urbanas, 29,2% fueron madres solteras, 20,8%

tenían estudios primarios, 29,2% tenían una ocupación; concluyendo que los factores edad materna, ser madre soltera, tener ocupación y el nivel cognitivo de las madres son aspectos que se asocian al abandono precoz de la LME en madres adolescentes.

En Huánuco (Amarilis), 2017, Gallarday¹⁹ efectuó el estudio investigativo intitulado: “Estrategias de destete inducido en madres lactantes del C.S. Carlos Showing Ferrari”, proponiéndose conocer las prácticas de destete incitado en las madres de lactantes menores de un año; la metodología que se aplicó en este estudio fue cuantitativa, transversal realizada en 62 madres de niños lactantes quienes contestaron las preguntas formuladas en un cuestionario de aplicación de estrategias de destete inducido; reflejando los reportes del procesamiento de resultados que 60% de madres practicaban el destete y 40% no aplicaba la estrategia del destete; asimismo, se identificó que 74,2% fueron madres jóvenes, 51,6% procedían de zonas urbanas, 80,6% fueron convivientes, 90,3% profesaban la religión católica, 87,1% tuvieron estudios secundarios; 79% tuvieron dos hijos, 45,2% realizaron el destete por consejos de la familia, 77,4% destetaron a su niño antes del año; 91,9% utilizó medios químicos para el destete y el 100% demoró de uno a tres meses en destetar a sus niños; en cuanto a las estrategias de destete, 59,7% aplicó la estrategia no ofrecer no rechazar, 61,3% utilizó la estrategia de distracción, 58,1% empleó la estrategia de sustitución y 69,4% aplicó la técnica de aplazamiento; concluyendo que predominaron las madres que aplicaron las estrategias de destete siendo la técnica de aplazamiento la más utilizada por las madres en estudio.

En Huánuco (Tingo María), 2017, Aldave²⁰ desarrolló el trabajo de tesis titulado: “Factores asociados a la interrupción precoz de la LME en niños menores de 6 meses asistentes al control CRED en el C.S. Supte San Jorge”; proponiéndose identificar los factores relacionados a la suspensión precoz de la LME en menores de seis meses; realizando un estudio analítico relacional en 51 madres, evaluándose la variable con

un cuestionario; sus reportes reflejaron que 60.8% fueron madres de 18 a 29 años; siendo 49,5% de ellas multíparas, 84,3% trabajaban fuera del hogar, 70,6% no tenían una adecuada producción de leche materna y 68,6% no tuvieron información sobre la LME; concluyendo que el trabajo fuera del hogar, estado civil de la madre y la baja producción de leche se relacionaron con la suspensión precoz de la LME.

En Huánuco (Tingo María), 2016, Escobal²⁹ efectuó el estudio: “Condicionantes en la suspensión de la LME en madres de parto eutócico en el Hospital de Contingencia de Tingo María”; buscando identificar las características que condicionan la suspensión de la LME; realizando una investigación descriptiva en 160 madres quienes cumplieron con responder las preguntas enunciadas en un cuestionario; sus reportes evidenciaron que 21% de madres presentaron edades comprendidas entre 25 y 28 años, 51,2% tenían procedencia urbana; 92,5% de neonatos fueron a término, 82,5% tuvieron insuficiente producción de leche del seno materno, 48,1% presentaron dolor de pezones, 66,1% se sintieron inseguras al amamantar a sus niños, 63,7% tuvieron influencia media sobre la lactancia materna y 66,2% recibieron orientación sobre la LME en el periodo prenatal; concluyendo que hubo predominio de madres que interrumpieron precozmente la LME.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL DESTETE A TEMPRANA INFANCIA DE KLEIN

Borre et al³⁰ señalan que esta teoría afirma que los sentimientos, fantasías y emociones infantiles que tienden a rememorarse en el consciente de los niños lactantes, ejerciendo mucha influencia en su ámbito emocional, debido a que los sentimientos que vivencian en esta etapa de vida son influenciados mediante la aplicación de estímulos internos y externos; destacando que la primera satisfacción de los lactantes está relacionada con la alimentación directa del pecho materno, en los que la satisfacción se asocia por una parte con su deseo de satisfacer su hambre y por la otra con la sensación de goce y

satisfacción que experimenta el lactante cuando succiona el pezón materno sintiéndose seguro y protegido, constituyéndose el seno de la madre en el motivo principal de sus ilusiones.

Este proceso, según señala Gittens³¹, es conocido como el precepto de placer – displacer que está asociada al grado en que el seno de la madre proporciona o limitan la sensación de goce y gratificación del lactante, considerándolo como seno o pecho bueno cuando lo considera un aspecto provechoso que favorece su bienestar físico o emocional; y en contraste, lo considerará un pecho malo cuando se relaciona con aquellos sucesos desfavorables o displacenteros que ocasionan la interrupción temprana de la LME afectando la vinculación afectiva madre – niño(a).

El aporte de la teoría de Klein al estudio radica en que permitió conocer que el destete es una actividad que las madres realizan cuando tienen la necesidad de retirar la LME a sus niños por diversos motivos que afectan su desarrollo físico o emocional.

2.2.2. TEORÍA DE LA RELACIÓN MADRE – NIÑO DE BOLWBY

Según Galán³² el proceso de apego afectivo que la madre forja con su niño(a) es un aspecto importante para su supervivencia, pues tiende a desarrollarse en un periodo crítico de la vida del niño(a), donde este se encuentra desprotegido y si el proceso de interacción no se desarrolla de manera adecuada puede ser improbable que se forme la vinculación emocional, demostrando la necesidad que tienen los seres humanos de forjar vínculos afectivos desde el momento que nace y la subsecuente complacencia de sus requerimientos fisiológicos de nutrición y otros asociados a la búsqueda del crecimiento saludable del niño(a).

Moneta³³ sostiene que esta teoría básicamente analiza el proceso en que se desarrolla la vinculación afectiva entre la madre con el lactante, evaluando la magnitud de la importancia que tiene este vínculo en la personalidad del lactante, destacando también la trascendencia de que la madre se encargue del cuidado permanente del niño y continuar

brindándole alimentación con el seno materno para mejorar el apego afectivo con el lactante y mediante ello consolidar el proceso de asimilación del rol materno.

El aporte del modelo teórico de Bolwby a este estudio es que permite reconocer que el destete de la LME es una actividad que tiende a afectar el desarrollo físico y emocional de los lactantes afectando el apego madre – niño(a).

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. LACTANCIA MATERNA

Salazar et al³⁴ señalan que es una forma natural de alimentación que brindan las madres a los niños que se encuentran en periodo de lactancia tendiendo a otorgarle el alimento que contiene los nutrientes requeridos para conseguir un crecimiento y desarrollo idóneo en la primera infancia.

Ancajima y Moreano³⁵ afirman que es un modo correcto de brindar a los lactantes los nutrientes y alimentos necesario para que consoliden un crecimiento físico y emocional saludable durante los primeros años de vida.

Villareal et al³⁶ sostienen que es un proceso natural y biológico por el cual la mujer alimenta o protege al lactante desde el nacimiento a los seis meses y que puede prolongarse hasta la edad de los dos años.

2.3.2. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (LME)

Según la OMS³⁷ es una forma de alimento natural por la cual el lactante es alimentado de modo exclusivo con leche de la madre hasta los seis meses de existencia.

La UNICEF³⁸ indica que es una forma de alimentación que se basa en que el lactante es alimentado exclusivamente con leche materna sin

ningún otro tipo de líquido excepto rehidratantes, medicamentos y vitaminas.

El MINSA³⁹ lo define como el acto natural, instintivo y aprendido mediante el cual la madre brinda una alimentación natural al bebé siendo proporcionada de manera exclusiva hasta los seis meses de edad sin ninguna otra forma de alimentación

2.3.3. DEFINICIÓN DE DESTETE

La OMS⁴⁰ indica que el destete es conceptualizado como el proceso gradual de abandono de la lactancia que comienza en el momento que se proporciona otras formas de alimentación diferente a la leche materna en los niños(as) y que finaliza con la interrupción de la lactancia materna.

Bebert et al⁴¹ afirman que constituye el proceso de transición donde el bebé pasa de recibir la lactancia del pecho materna a consumir otros tipos de alimentos para que el proceso de lactancia materna desaparezca totalmente.

Pino et al⁴² refieren que es un procedimiento sistemático, progresivo y gradual por el cual las madres dejaban de alimentar con leche materna a los lactantes y se comienza a introducir los alimentos propios de la ablactancia y alimentación complementaria en el periodo de la primera infancia.

2.3.4. DESTETE PRECOZ DE LA LME

Argudo y Cabrera⁴³ señalan que es un proceso sistemático por medio del cual la madre suspende la LME antes de los seis meses de edad iniciando la ablactancia o alimentación complementaria de manera inadecuada.

Briones y Portillo²³ afirman que representa el proceso de abandono de la lactancia materna antes de los seis meses e introduciendo de manera temprana la alimentación complementaria a su niño(a).

Laguna⁴⁴ lo considera como el proceso de sustitución progresiva de la lactancia incluyendo otros tipos de alimentos en la dieta del lactante antes de los seis meses, interrumpiendo la lactancia natural e iniciando a destiempo la ablactancia.

2.3.5. DIMENSIONES DEL DESTETE PRECOZ DE LA LME

Según Argudo y Cabrera⁴³ el abandono precoz de la LME abarca el análisis de las siguientes dimensiones:

a) Edad del destete precoz de la LME.

Huaripata⁴⁵ manifiesta que el destete precoz de la LME se realiza previo a los seis meses, señalando que en este periodo la edad más frecuente del destete de la lactancia materna es desde los 2 a 4 meses de edad, y que a menudo está influenciada por la insuficiente producción de la leche materna, problemas en los pezones, razones estéticas entre otros motivos.

Al respecto, Vásquez⁴⁶ señala que el proceso de destete de la LME tiende a producirse antes de los seis meses siendo la edad promedio de destete los cuatro meses; señalando que a esta edad una proporción importante de madres tienden a destetar a sus niños brindándoles fórmulas lácteas para sustituir la lactancia materna.

b) Medios para el destete precoz de la LME

Gallarday¹⁹ señala que las madres tienden a utilizar diversas técnicas o medios para realizar el abandono temprano de la LME a los lactantes siendo la principal la técnica de sustitución que consiste en brindar otros tipos de alimentos, fórmulas lácteas o bebidas a los bebés para evitar que pida el seno materno cuando tenga hambre, o aplazando este proceso demorando la frecuencia de lactancia u ofreciéndole algún estímulo para interrumpir tempranamente la LME.

Al respecto, Guarango et al⁴⁷ sostienen que las madres tienden a realizar diversas actividades o para destetar precozmente a sus niños siendo una de las principales la colocación de sustancias con sabor

desagradable ácido o agrio en pezones del seno materno como ají, vick vaporub, sábila, limón entre otras sustancias para conseguir que el lactante rechace el seno materno y abandone la LME; caracterizándose esta actividad por ser brusca y causa cambios desfavorables en la conducta de los lactantes en los primeros meses de vida.

c) Motivos del destete precoz de la LME.

Maldonado y Zambrano⁴⁸ señalan que existen diversos motivos que influyen para que las mamás realicen la interrupción temprana de la LME que se encuentran asociados a una inadecuada producción de la leche materna, problemas en los pezones, inadecuada ganancia ponderal, enfermedades maternas, aspectos estéticos y actividades laborales de la madre que en mayor o menor medida incide en el destete de la LME.

Gallosa¹⁷ sostiene que los principales motivos que refieren las madres para el destete precoz de la LME son los problemas en el área de los pezones como grietas, mastitis, deficiente producción de la leche materna, incapacidad fisiológica para amamantar a los niños, incluyendo también la ocupación materna, problemas familiares y episodios de irritabilidad en los niños en los primeros meses de vida.

Martínez y Hermosilla⁴⁹ manifiestan que los motivos más referidos por las madres para realizar el destete de la LME de sus niños son la escasez de leche en el seno materno, problemas en los pezones, una inadecuada técnica de administración de lactancia materna, y los efectos desfavorables que la actividad del desmamamiento causa en la salud materna como la presencia de lumbalgias, dolores de espalda y pérdidas de peso; encontrándose también entre estos motivos las recomendaciones de familiares y las actividades laborales.

d) Tiempo de destete precoz de la LME.

Alvarenga et al⁵⁰ señalan que el tiempo que abarca la realización del destete precoz de la LME depende del grado de interés que muestre la madre por interrumpir tempranamente la LME en los lactantes y de la

realización de actividades que permitan retirar el seno materno a sus bebés, indicando que este proceso tiende a durar mayormente entre uno a tres meses dependiendo si se realiza un destete progresivo o planificado y que a su vez afecta el comportamiento de los bebés.

Niño et al⁵¹ afirman que cuando se realiza un destete precoz abrupto el tiempo que demora el destete es más rápido y no tiende a demorar mucho causando importantes repercusiones en la conducta de los bebés por la interrupción abrupta de la lactancia materna y cuando se realiza progresivamente el impacto emocional es menor pero también causa importantes repercusiones en la salud de los niños, por lo que no es recomendable retirar la LME antes de los seis meses de vida.

e) Consecuencias del destete precoz de la LME.

Gallarday¹⁹ afirma que el destete precoz de la LME causa diversas repercusiones negativas en la salud física o emocional de los lactantes pues al no realizarse de manera paulatina o gradual va a provocar que los niños no puedan tener un crecimiento y desarrollo saludable, pues no permitirá que los bebés se alimenten convenientemente y no reciban los nutrientes necesarios para desarrollarse adecuadamente provocando que se incrementan los trastornos nutricionales en la primera infancia.

Bebert et al⁴¹ sostienen que destete precoz de la LME va a provocar que disminuya la capacidad inmunológica del niño ocasionando que sean frecuentes los problemas de enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas, patologías infecciosas y enfermedades prevalentes de la infancia; provocando además que haya una interrupción importante en el proceso de consolidación del vínculo afectivo madre – niño que era propiciado mediante la LME.

2.3.6. FACTORES RELACIONADOS AL DESTETE PRECOZ DE LA LME

Según Fernández et al⁵² la práctica del destete precoz de la LME está relacionada con la presencia de factores, que directa o

indirectamente, predisponen para que las mamás interrumpan la lactancia materna en sus niños antes de los seis meses, encontrándose entre estos las características socioeconómicas maternas, la tenencia de una ocupación laboral provoca que las madres justifique la falta de tiempo para brindar la LME según las recomendaciones brindadas por diversos organismos nacionales o internacionales.

Pimentel¹⁸ afirma que la decisión de interrumpir la LME a los niños no siempre es provocada por motivos médicos, sino que también están asociados a factores condicionantes entre los que están la edad, donde las madres jóvenes son las que tienen mayor predisposición a destetar precozmente la LME por recomendaciones familiares, modelos sociales y cuestiones estéticas; incluyéndose también no tener apoyo familiar y conyugal, considerándose también que la escolaridad y la ocupación repercuten en el destete temprano de la LME.

Reyes et al⁵³ manifiestan que factores personales como la presencia de dolor al momento de amamantar representa uno de los principales factores relacionados al destete precoz de la LME pues se presentan en la mayoría de las madres, asimismo la insuficiente producción de la leche materna es un considerado un aspecto que afecta la realización de la LME, y que también las grietas en los senos provocan que el destete se realice tempranamente causando problemas de hipogalactia y dolores de seno; finalmente las costumbres y mitos sobre la LME también contribuyen al abandono precoz del amamantamiento en los primeros meses de vida.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.

Ho₁: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.

2.4.2. HIPÓTESIS DESCRIPTIVAS

Ha₁: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grupo etario de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho₁: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grupo etario de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ha₂: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según zona de residencia de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho₂: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según zona de residencia de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ha₃: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grado de escolaridad de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho₃: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grado de escolaridad de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ha₄: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho₄: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ha5: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tenencia de ocupación en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho5: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tenencia de ocupación en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ha6: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según religión de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho6: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según religión de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ha7: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según planificación del embarazo en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho7: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según planificación del embarazo en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ha8: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tipo de parto de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho8: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tipo de parto de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Destete precoz de la LME.

2.5.2. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

Grupo etario.

Zona de residencia.

Grado de escolaridad.

Estado civil.

Tenencia de ocupación.

Religión.

Planificación de embarazo.

Tipo de parto.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DE INTERÉS						
Destete precoz de la LME.	Es el proceso sistemático por medio del cual la madre suspende la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de edad iniciando la ablactancia o alimentación complementaria de manera inadecuada.	Representa el proceso mediante el cual las madres de los niños menores de un año del Aclass Pillco Marca realizan el destete de la lactancia antes de los 6 meses, dividido en las dimensiones de edad de destete, medios de destete, tiempo de destete y consecuencias del destete; siendo evaluadas como sí realiza y no realiza el destete y medidas mediante la aplicación de un cuestionario.	Destete precoz de la LME	Catagórica	Si No	Nominal
			Edad de destete de la LME	Catagórica	En meses	De razón
			Medios de destete de la LME	Catagórica	Trabajo Poca leche materna Problemas en el pezón	Nominal
			Tiempo de destete	Catagórica	Menos de 1 mes De 1 a 3 meses Más de 3 meses	De razón

			Consecuencias del destete	Catagórica	Enfermedad después del destete Conducta del niño después del destete	Nominal
VARIABLES COMPARATIVAS						
			Grupo etario	Numérica	Joven Adulta	Nominal
			Zona de residencia	Catagórica	Urbano Urbano Marginal	Nominal
Características de las madres	Conjuntos de rasgos propias de las madres de una población infantil	Características propias de las madres de los niños menores de un año del Aclass Pilco Marca.	Grado de escolaridad	Catagórica	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa	Nominal
			Estado civil	Catagórica	Soltera Casada Conviviente Separada	Nominal

			Tenencia de ocupación	Categórica	Si No	Nominal
			Religión	Categórica	Católica Evangélica Otra religión	Nominal
			Planificación del embarazo	Categórica	Si No	Nominal
			Tipo de parto	Categórica	Vaginal Cesárea	Nominal
			Número de hijos	Categórica	Menos de 2 hijos 2 a 3 hijos Más de 3 hijos	De razón
Características familiares	Conjunto de rasgos propios del ámbito familiar de un determinado grupo poblacional	Representan el conjunto de atributos propios del entorno familiar de los niños menores de un año del Aclass Pillco Marca	Tipo de familia	Categórica	Nuclear Extensa Mono parental Reconstituida	Nominal
			Número de integrantes de la familia	Categórica	Menos de 3 De 3 a 5 Más de 5	De razón

			Jefe de familia	Categórica	Nuclear Extensa Mono parental Reconstituida	Nominal
			Edad del niño	Categórica	En meses	De razón
Características de los niños	Rasgos o atributos propios de una población infantil	Es el conjunto de rasgos propios de los niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca	Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
			Controles CRED completos para la edad	Categórica	Si No	Nominal
			Vacunas completas para la edad	Categórica	Si No	Nominal
Características del estado de salud de los niños	Conjunto de rasgos propios del estado de salud de la población infantil	Representan el conjunto de atributos propios del estado de salud de los niños menores de un año	Tenencia de enfermedad	Categórica	Si No	Nominal

		del Aclass Pillco Marca	Antecedentes de IRAs	Categoría	Si No	Nominal
			Antecedentes de EDAs	Categoría	Si No	Nominal
Características informativas	Rasgos propios del ámbito informativo de un grupo poblacional	Conjunto de atributos y datos propios del contexto informativo de las madres de los niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca	Beneficiaria de programa social	Categoría	Si No	Nominal
			Recibió información sobre LME, duración y beneficios	Categoría	Si No	Nominal
			Persona que le brindó información sobre la lactancia materna	Categoría	Médico Enfermera Nutricionista Otras personas	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue observacional debido a que solo se delimitó en analizar la variable destete precoz de la LME en su ambiente natural sin ninguna forma de manipulación; siendo también prospectiva, pues la información se obtuvo cuando se aplicaron los instrumentos en las madres que formaron parte del estudio. También fue un estudio transversal, porque fue medida en una única ocasión y por último, fue un estudio descriptivo comparativo porque se orientó a describir la variable estableciendo comparaciones estadísticas con diversos grupos de estudio e identificar las características del destete temprano o precoz de la LME en las madres participantes de este trabajo de tesis.

3.1.1. ENFOQUE

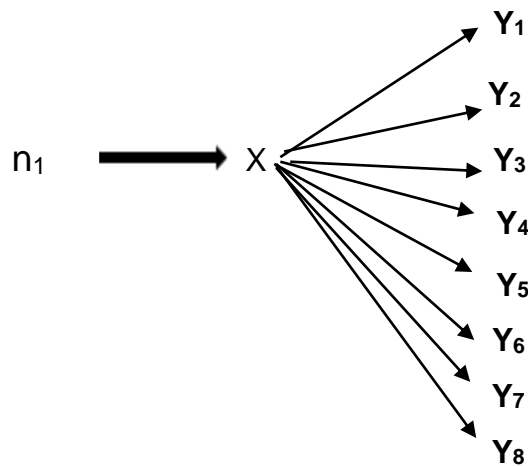
Esta investigación fue de enfoque cuantitativo, porque los datos encontrados en la ejecución del estudio fueron cuantificables, basándose en el uso de la metodología hipotética deductiva, el análisis cuantitativo y la aplicación de la estadística inferencial para contrastar las hipótesis e identificar adecuadamente las características del destete precoz de la LME en las madres que formaron parte del estudio.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Esta investigación pertenece al nivel descriptivo, debido a que su propósito de análisis estuvo encaminado a describir el destete precoz en madres de lactantes asistentes al Aclass Pillco Marca durante los meses de junio a diciembre del 2021.

3.1.3. DISEÑO

El diseño de análisis que fue aplicado en la realización de este estudio fue el de tipo descriptivo comparativo que gráficamente fue simbolizado del siguiente modo:



Donde:

- n_1 = Muestra de madres de niños de un año
- X = Destete precoz lactancia materna exclusiva.
- Y_1 = Grupo etario
- Y_2 = Lugar de residencia
- Y_3 = Grado de escolaridad.
- Y_4 = Estado civil.
- Y_5 = Tenencia de ocupación.
- Y_6 = Religión.
- Y_7 = Planificación del embarazo.
- Y_8 = Tipo de parto.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población fue de 338 madres de niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca, según información proporcionada por la coordinadora responsable del área niño de esta entidad sanitaria; en quienes se consideró la aplicación de estos criterios de investigación:

a) Criterios de inclusión y exclusión

❖ Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio a las madres de los niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca que acudieron a sus controles

CRED durante el año 2021, estuvieron registrados en el padrón de seguimiento del área niño; destetaron precozmente la LME y aceptaron participar de manera facultativa del estudio.

❖ **Criterios de exclusión**

Se excluyeron de la investigación a las madres de los niños que asistieron de manera esporádica al establecimiento de salud, analfabetas, quechua hablantes, que no estuvieron presentes cuando se aplicaron las encuestas y que no aceptaron formar parte de la ejecución del trabajo de campo.

b) Ubicación de la población en espacio

El ámbito espacial donde se desarrolló el estudio fueron las inmediaciones de los consultorios CRED del Aclass Pillco Marca, ubicado geográficamente en el Jr. San Diego S/N, jurisdicción del distrito de Pillco Marca en la ciudad de Huánuco.

❖ **Ubicación de la población en tiempo**

El horizonte temporal de realización de este estudio estuvo comprendido durante el año 2021.

3.2.2. MUESTRA

- a) Unidad de análisis y muestreo:** Madres de niños menores de un año del Aclass Pillco Marca.
- b) Marco muestral:** Relación de madres de niños menores de un año del Aclass Pillco Marca.
- c) Tamaño de muestra:** La muestra analizada en el presente estudio se obtuvo aplicando esta fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (338)}{(0.05)^2 (337) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{324.6142}{0.8425 + 0.9604}$$

$$n = \frac{324.6142}{1.8029}$$

$$n = 180.0511$$

$$n = 180 \text{ madres de niños menores de un año.}$$

En consecuencia, la muestra estuvo conformada por 180 madres de niños menores de un año atendidos durante el 2021 en los consultorios CRED del Aclass Pillco Marca.

d) Tipo de muestreo: En esta investigación la muestra se seleccionó empleando el muestreo probabilístico aleatorio simple.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas e instrumentos.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO Nº 1	
1. Nombre del instrumento	Cuestionario de características generales.
2. Autor	Elaboración Propia
3. Objetivo del instrumento	Identificar las características generales de las madres de los niños menores de un año del Aclass Pillco Marca.
4. Estructura del instrumento	El instrumento tuvo 22 ítems clasificado en 5 partes: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Características sociodemográficas (6 ítems). ❖ Características familiares (4 ítems). ❖ Características de los niños (4 ítems) ❖ Características del estado de salud (4 ítems) ❖ Características informativas

(5 ítems).

5. Técnica de	Encuesta / entrevista
6. Momento de aplicación	Después de la atención del niño en los consultorios CRED
7. Tiempo de aplicación	10 minutos por cada madre de familia encuestada.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO Nº 2

1. Nombre del instrumento	Cuestionario de destete precoz de la LME
2. Autor	Argudo y Cabrera ⁴³
3. Descripción del instrumento	Este instrumento permite identificar las características del consumo de alcohol en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco.
4. Estructura del instrumento	El instrumento tuvo 7 ítems clasificado en 6 partes: <ul style="list-style-type: none">❖ Destete precoz de LME (1 ítem).❖ Edad de destete precoz de la LME (1 ítem).❖ Medios de destete precoz de la LME. (1 ítem).❖ Motivo de destete precoz de la LME (1 ítem)❖ Tiempo de destete precoz de la LME (1 ítem).❖ Consecuencias del destete precoz de la LME (1 ítem).
5. Técnica de administración	Encuesta/entrevista
6. Momento de aplicación del instrumento.	Después de la atención del niño en los consultorios CRED

7. Tiempo de aplicación del instrumento	10 minutos por cada madre de familia encuestada.
---	--

b) Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

En este estudio se realizaron secuencialmente las siguientes pruebas de validez y confiabilidad:

1) Validez cualitativa

En cuanto a la validez cualitativa del instrumento de investigación aplicado en el estudio de tesis se realizaron los siguientes tipos de validación:

❖ Validez racional

Este tipo validez se realizó para verificar que el contenido de los instrumentos aplicados en el estudio cuenten con el suficiente respaldo teórico para la medición de la variable de análisis, tanto a nivel general como en cada una de sus dimensiones, realizándose este problema mediante la consulta de base de datos indexadas, artículos científicos, tesis, revista y otras fuentes bibliográficas relacionadas al destete precoz de la LME cuyo proceso de validez racional se determina en los siguientes cuadros de análisis:

Validez cuestionario de características generales

Nº	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
1	Características de las madres	Briones K, Portilla N. Factores de riesgo relacionados al destete de la lactancia materna precoz en las madres del Centro de Salud de Pimentel. Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2016. [Consultado 2021 jun 24]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12802/3963	Representan el conjunto de rasgos o características propias del ámbito materno de niños menores de un año
2	Características familiares		Constituyen el conjunto de características y aspectos propios del ámbito familiar de las

		madres de los niños menores de un año.
3	Características del niño(a)	Representa el conjunto de rasgos, características y atributos propios de la población infantil menor de un año.
4	Características del estado de salud	Constituyen el conjunto de atributos propios de la salud física o emocional de los niños, incluyendo datos relacionados a su crecimiento y desarrollo
5	Características informativas	Representa el conglomerado de información relacionada al ámbito informativo de los niños menores de un año.

Validez cuestionario de destete precoz de la LME

Nº	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
1	Destete precoz de la LME		Representa el proceso de interrumpir abruptamente el proceso de LME en los niños menores de seis meses.
2	Edad de destete precoz de la LME	Argudo D, Cabrera M. Prevalencia de destete precoz y factores asociados en niños(as) de 0 a 2 años, Centro de Salud I Cuenca. [Internet] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016.	Constituye la edad de inicio de suspensión de la LME en la población infantil.
3	Medios de destete precoz de la LME	[Consultado 2021 jun 20]. Disponible en: https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25310/1/TESIS.pdf .	Representa todos aquellos elementos, materiales o estrategias que usan las madres para realizar el destete precoz de la LME en los niños

4	Motivos de destete precoz de la LME	Representan todos aquellos o causas que influyen para que las madres realicen el destete precoz de la LME en sus niños.
5	Tiempo de destete precoz de la LME	Constituye el periodo temporal que dura el destete precoz de la LME en los niños que abarca desde el inicio del destete hasta la suspensión total de la LME.
6	Consecuencia de destete precoz de la LME	Representa los efectos negativos que causa la práctica del destete precoz de la LME en los niños

❖ Validez de contenido por juicio de expertos

Esta validación se realizó para determinar si el contenido presentado en los ítems del instrumento “Cuestionario de destete precoz de la LME” cumplían con los criterios requeridos para realizar una medición idónea de la variable destete precoz de la LME; para ello, se realizó la consulta respectiva a 5 jueces expertos que tuvieron experiencia laboral acreditada en áreas afines a la problemática de estudio y también en actividades relacionadas al proceso de validación metodológica de instrumento; quienes realizaron la evaluación de cada uno de los ítems verificando que cumplan con el universo de contenido de la variable de estudio para reducir notablemente el riesgo de sesgos en la recolección de información.

Para cumplir con ello cada experto recibió los materiales necesarios para la validación del instrumento de medición recibió una hoja de evaluación donde dieron sus apreciaciones respecto a la estructura y forma del instrumento dando algunas sugerencias para mejorar el contenido de este y conseguir una mejor medición del destete precoz en la LME.

Posteriormente se realizó el contraste de las opiniones brindadas por los expertos identificándose que todos los expertos consultados

concordaron en afirmar que el instrumento era idóneo para realizar la medición de la variable destete precoz de la LME recomendando su aplicación en la muestra de análisis, cuya opinión de aplicabilidad fue refrendada firmando la constancia correspondiente de validación (Anexo 5) siendo presentado el resumen de ellas en el siguiente cuadro:

Validez de contenido por juicio de expertos.

Nº	Datos del experto	Cuestionario características generales	Cuestionario de destete precoz de la LME
1	Dra. Rosa Vargas Gamarra	Aplicable	Aplicable
2	Mg. Silvia Alvarado Rueda	Aplicable	Aplicable
3	Mg. Eler Borneo Cantalicio	Aplicable	Aplicable
4	Mg. Ana Lazarte y Ávalos	Aplicable	Aplicable
5	Mg. Delcy Luyo Marcellini	Aplicable	Aplicable

❖ **Validez de respuesta**

Esta forma de validez se desarrolló a través de la aplicación de una primera prueba piloto desarrollada el día 15 de julio del 2021 en 5 madres de niños asistentes al C.S. Perú Corea seleccionadas no probabilísticamente y a quienes se les aplicó el instrumento de medición de manera espontánea y este proceso permitió valorar la comprensión de los ítems formulados y si estos estaban planteados de manera acorde al nivel sociocultural de las madres, identificando también las preguntas ambiguas o con errores de redacción que fueron reformuladas o en su defecto depuradas del instrumentos para conseguir una adecuada identificación de la variables de estudio y realizar su posterior interpretación.

Posteriormente el día 12 de julio del 2021 se efectuó un segundo estudio piloto en las instalaciones de los consultorios CRED del C.S. Perú Corea en 18 madres de niños menores de un año que realizaron el

destete precoz de la LME en sus niños, a quienes se aplicó el instrumento modificado siguiendo los protocolos y pasos estandarizados en el plan de prueba piloto, desarrollándose este proceso de manera adecuada y sin mayores contratiempos; luego se realizó la evaluación de indicadores de prueba piloto encontrándose los siguientes reportes estadísticos:

TASA DE ABANDONO	TASA DE RESPUESTA	TASA DE RESPUESTA POR ÍTEMS	TIEMPO PROMEDIO DE APLICACIÓN
0%	94,6%	97,5%	25 minutos por estudiante de Enfermería

Los reportes estadísticos presentados en el cuadro permitieron establecer que los pasos y procedimientos propuestos para la recolección de información fueron idóneos validando su aplicación en la ejecución del estudio.

2) Validez cuantitativa

En el proceso de validación cuantitativa del instrumento "Cuestionario de destete precoz de la LME" se realizó el siguiente proceso de confiabilidad estadística:

❖ Confiabilidad del instrumento de medición

Luego de culminado el proceso de prueba piloto se utilizaron los instrumentos de investigación para determinar su confiabilidad estadística, para ello se codificaron las respuestas de cada uno de los instrumentos aplicados en la prueba piloto y con apoyo de un estadístico se elaboró la base de datos del estudio piloto en una hoja del programa Excel 2020 y mediante la prueba estadística del KR 20 de Kuder se efectuaron los siguientes procedimientos:

Elaboración de base de datos de prueba piloto

Sujetos	ITEMS							Total
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	0	6
2	1	0	1	1	1	0	1	5
3	1	1	1	1	1	1	1	7
4	1	1	1	1	1	1	0	6
5	1	1	1	0	0	1	1	5
6	1	1	0	1	1	1	1	6
7	1	1	1	1	1	1	0	6
8	1	1	1	1	1	0	1	4
9	1	1	1	1	1	1	1	7
10	1	1	1	1	1	0	0	5
11	0	0	1	1	0	1	1	4
12	1	1	1	1	0	1	0	5
13	1	1	1	0	1	1	1	6
14	1	1	0	1	1	0	1	5
15	1	1	1	1	0	1	1	6
16	1	0	1	0	1	1	1	5
17	0	1	0	1	1	1	1	5
18	1	1	1	1	0	1	0	5

Cálculo de la varianza total del instrumento (St²)

Nº de sujetos	Puntaje total (Xi)	Media (X = 97/18)	(Xi - X)	(Xi - X) ²
1	6	5.4	0.6	0.36
2	5	5.4	-0.4	0.16
3	7	5.4	1.6	2.56
4	6	5.4	0.6	0.36
5	5	5.4	-0.4	0.16
6	6	5.4	0.6	0.36
7	6	5.4	0.6	0.36
8	4	5.4	0.6	0.36
9	7	5.4	1.6	2.56
10	5	5.4	-0.4	0.16
11	4	5.4	-1.4	1.96
12	5	5.4	-0.4	0.16
13	6	5.4	0.6	0.36
14	5	5.4	-0.4	0.16
15	6	5.4	0.6	0.36
16	5	5.4	-0.4	0.16
17	5	5.4	-0.4	0.16
18	5	5.4	-0.4	0.16
Total	97		$\sum (X - Xi)^2$	10.88

Hallando Varianza (St²):

$$st^2 = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n}$$

$$St^2 = 10.88 / 18$$

$$St^2 = 0.60$$

Cálculo de la sumatoria individual de los ítems ($\sum pq$)

Nº ítems	Respuestas correctas	Respuestas incorrectas	p	q	pq
1	15	3	0.8	0.2	0.16
2	11	7	0.6	0.4	0.24
3	15	3	0.8	0.2	0.16
4	12	6	0.9	0.3	0.27
5	13	5	0.8	0.2	0.16
6	15	3	0.8	0.2	0.16
7	12	6	0.7	0.3	0.21
Total = $\sum pq$					1.36

Cálculo de la confiabilidad del instrumento

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}$$

$$KR\ 20 = \frac{7}{6} * \frac{0.80 - 1.36}{0.80}$$

$$KR20 = \frac{7}{6} * \frac{0.56}{0.80}$$

$$KR20 = \frac{3.92}{4.8}$$

$$KR20 = 0.816$$

Los resultados obtenidos en la aplicación de la prueba de consistencia interna de KR 20 de Kuder Richardson permitieron identificar que el instrumento tuvo un alto valor de confiabilidad, resultados que validó cuantitativamente su aplicación en la ejecución de esta investigación.

❖ **Recolección de datos**

En el desarrollo de esta fase del estudio se realizaron sistemáticamente las siguientes actividades:

Planificación del trabajo de campo

En esta etapa se efectuó la elaboración del plan de recolección de datos en el que fue conformado el equipo de investigación, delimitando las atribuciones de los responsables del estudio, coordinadores y encuestadores, especificando también los protocolos que se realizaron durante la ejecución del trabajo de campo y el tiempo de duración de cada actividad realizada en este proceso.

Trámite de autorización institucional

Se hicieron las coordinaciones pertinentes para la ejecución del estudio presentando el 2 de agosto del 2021 un oficio al gerente del Aclass Pillco Marca solicitando la autorización para aplicar los instrumentos en las madres en estudio (Anexo 6); documento que fue emitido el 9 de agosto del 2021 (Anexo 7).

Coordinación administrativa

Esta actividad se realizó el 11 de agosto del 2021, fecha en que se efectuó una reunión de coordinación con la coordinadora del área niño del C.S. Potracancha donde se solicitó su apoyo para desarrollar el estudio y el registro del padrón de seguimiento de niños menores de doce meses del establecimiento de salud para seleccionar la muestra.

Recursos y materiales logísticos

El proceso de selección del personal humano y también de recolección de los recursos necesarios para la ejecución del estudio se efectuó durante los días 12 y 13 de agosto del 2021.

Capacitación

La capacitación de los encuestadores se realizó durante los días 16 y 17 de agosto del 2021, donde se les adiestró en los procesos a

realizar en el momento que se apliquen los cuestionarios en las madres en estudio.

Aplicación de instrumentos

La fase de aplicación de instrumentos del estudio inició el día 20 de agosto del 2021 en el que los encuestadores ingresaron al establecimiento de salud y luego de realizar la presentación respectiva al gerente y personal asistencial del Aclass Pillco Marca se situaron en zonas adyacentes a los consultorios CRED de esta institución.

Luego, las personas encargadas de la aplicación de los instrumentos fueron abordando a las madres que estaban en los ambientes de espera del centro de salud para verificar que cumplan con los criterios requeridos para formar parte del trabajo de campo, priorizando las madres que destetaron precozmente la LME; haciéndoles leer el documento de consentimiento informado y coordinando con cada una de ellas para realizar la aplicación de los instrumentos después del control CRED.

A medida que las madres salían de los controles CRED, los encuestadores las iban abordando y luego los llevaban a un ambiente tranquilo donde procedieron a aplicarles los instrumentos de investigación en una media de tiempo aproximada de 15 minutos por cada madre en estudio y a medida que iban culminando se iban recogiendo los instrumentos verificando que fue contestado completamente y agradeciendo por el apoyo proporcionado en el estudio.

Se continuó realizando este proceso todos los días, con un promedio de 3 a 5 madres encuestadas por días hasta completar la muestra de análisis, finalizando la etapa de recolección de datos el día 27 de octubre del 2021.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- **Control de calidad de datos:** En esta etapa se evaluaron críticamente cada uno de los instrumentos aplicados en el estudio,

donde se verificó que todos ellos se encuentren llenados totalmente para que puedan ser codificados y procesados de manera adecuada.

- **Codificación de datos:** Este proceso se realizó asignando códigos numéricos a las respuestas brindadas por las madres según el listado de códigos numéricos establecidos previamente con los cuales se elaboró la base de datos de este informe de investigación (Anexo 8).
- **Procesamiento de datos:** La información identificada fue procesada estadísticamente con el programa SPSS 25.0.
- **Presentación de datos:** Los resultados identificados en el procesamiento de datos se tabularon de manera pertinente y expuestos en tablas académicas considerando la aplicación de la versión más reciente de las normativas Vancouver.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- **Análisis descriptivo:** Se realizó a través de la aplicación de estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes para el análisis de las variables cualitativas o categóricas presentadas en este trabajo de investigación.
- **Análisis inferencial:** La comprobación de las hipótesis presentadas en este estudio se realizó siguiendo secuencialmente los cinco pasos del ritual de significancia estadística, realizándose del siguiente modo:

a) Formulación de hipótesis

Las hipótesis que se formularon en este estudio fueron básicamente del tipo:

Ho : No existen diferencias en el destete precoz de la LME en madres de niños menores de un año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.

Ha: Existen diferencias en el destete precoz de la LME en madres de niños menores de un año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.

b) Establecimiento del margen de error

En esta investigación se asumió un margen de error probabilístico máximo del 5% ($p = 0,05$) y un intervalo de confianza del 95% ($z = 1,96$).

c) Elección de la prueba de hipótesis estadística

En este estudio la selección de las pruebas estadísticas para realizar la comprobación de hipótesis se efectuó en base a los siguientes criterios de selección:

- ❖ Respecto a la hipótesis general planteada en el estudio, se aplicó la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de bondad de ajuste por ser la variable analizada de tipo nominal categórica.
- ❖ En cuanto a las hipótesis específicas, se consideró la aplicación del Chi Cuadrado de homogeneidad en el análisis comparativo de las variables categóricas nominales.
- ❖ Y respecto al análisis comparativo de una variable categórica nominal y otra variable ordinal se aplicó el estadístico de Kruskal Wallis.

d) Lectura del p valor calculado

Se realizó en base a la identificación del valor p obtenido después de la aplicación de las pruebas estadísticas correspondientes.

e) Toma de decisiones estadísticas

La toma de decisiones en el contraste estadístico de las hipótesis formuladas en el estudio se realizó aceptando la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula cuando el valor p observado fue menor de 0.05; todo este proceso se desarrolló con el programa SPSS 25.0.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este estudio se cumplió con aplicar los principios y normativas éticas establecidas para la realización de investigación en el contexto de la salud pública, fundamentándose esencialmente en la aplicación del principio de autonomía por el cual se dio a cada madre la potestad de elegir si aceptaba o no ser parte del estudio mediante la firma de la hoja de consentimiento

informado (Anexo 4); también se aplicó el principio de beneficencia porque en todo momento se buscó obtener información idónea para un adecuado abordaje del problema de análisis y evitar el destete precoz de la LME.

En esta misma línea, se aplicó el principio de no maleficencia, pues no se causó afectaciones en la salud de los participantes y también se aplicó el principio de justicia donde se entregó un trato equitativo a todas las madres participante del estudio; recalándose también que aplicó una conducta responsable en investigación en las etapas de desarrollo, ejecución y presentación de este informe de tesis.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Características sociodemográficas	n = 180	
	fi	%
Grupo etario		
Joven (18 a 29 años)	115	63,9
Adulta (30 años a más)	65	36,1
Zona de residencia		
Urbana	99	55,0
Urbano marginal	81	44,0
Grado de escolaridad		
Primaria incompleta	12	6,7
Primaria completa	15	8,3
Secundaria incompleta	24	13,3
Secundaria completa	67	37,2
Superior incompleta	33	18,3
Superior completa	29	16,2
Estado civil		
Soltera	18	10,0
Casada	52	28,9
Conviviente	98	54,4
Separada	12	6,7
Tenencia de trabajo u ocupación		
Sí	77	42,8
No	103	57,2
Religión		
Católica	113	62,8
Evangélica	67	37,2

Fuente; Base de datos cuestionario de características generales (Anexo 8)

En cuanto a los aspectos sociodemográficas de las madres de los niños menores de un año participantes del estudio se encontró que, en general, fueron predominantes las madres jóvenes con rango de edades situado entre los 18 y 29 años, residentes en zonas urbanas del distrito de Pillco Marca, apreciándose que la mayoría de ellas tienen estudios secundarios completos; no tienen un trabajo u ocupación laboral porque fueron sobresalientes las amas de casa y finalmente, se observó que las madres profesaron de manera predominante la religión católica.

Tabla 2. Características familiares de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Características familiares	n = 180	
	fi	%
Número de hijos		
Menos de 2 hijos	67	37,2
De 2 a 3 hijos	85	46,2
Más de 3 hijos	28	15,6
Tipo de familia		
Nuclear	74	41,1
Extensa	60	33,3
Mono parental	21	11,7
Reconstituida	25	13,9
Número de integrantes		
Menos de 3 integrantes	30	16,7
3 a 5 integrantes	82	45,5
Más de 5 integrantes	68	37,8
Jefe de familia		
Padre	139	77,2
Madre	25	13,9
Abuelo	16	8,9

Fuente; Base de datos cuestionario de características generales (Anexo 8)

Respecto a los aspectos familiares de las madres de lactantes menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca pudo apreciarse que sobresalientemente las madres evaluadas tuvieron de 2 a 3 hijos, teniendo una proporción mayoritaria de ellas una familia nuclear, apreciándose también prevalecieron las familias que estuvieron compuestas por 3 a 4 integrantes, y que de manera predominante los jefes de familia fueron los padres.

Tabla 3. Características de los niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Características de los niños	n = 180	
	fi	%
Edad del niño		
Menos de 6 meses	79	43,8
6 a 8 meses	73	40,6
9 a 11 meses	28	15,6
Género del niño		
Masculino	84	46,7
Femenino	96	53,3
Controles CRED completos para la edad		
Sí	161	89,4
No	19	10,6
Vacunas completas para la edad		
Sí	169	93,9
No	11	6,1

Fuente; Base de datos cuestionario de características generales (Anexo 8)

Al realizar la valoración de las características de los niños en estudio se identificó que predominaron los niños menores de seis meses, siendo mayoritariamente del género femenino, sobresaliendo los que tienen los controles CRED completos para su edad y también prevalecieron los niños que tuvieron las vacunas completas para su edad.

Tabla 4. Características del estado de salud de los niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Características del estado de salud	n = 180	
	fi	%
Tenencia de enfermedad		
Sí	28	15,6
No	152	84,4
Antecedentes de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs)		
Sí	59	32,8
No	121	67,2
Antecedentes de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs)		
Sí	65	36,1
No	115	63,9

Fuente; Base de datos cuestionario de características generales (Anexo 8)

Respecto a las características del estado de salud de los niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca se identificó que un porcentaje mayoritario de ellos no tuvieron actualmente una enfermedad, no obstante, se apreció que cerca de la tercera parte de ellos tuvieron antecedentes de IRAs, y en casi similar proporción se ubicaron los lactantes que presentaron antecedentes de EDAs en sus hogares.

Tabla 5. Características informativas de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Características informativas	n = 180	
	fi	%
Beneficiarias de programa social		
Sí	85	47,2
No	95	52,8
Planificación de embarazo		
Sí	126	70,0
No	54	30,0
Tipo de parto		
Vaginal	108	60,0
Cesárea	72	40,0
Recibió información sobre la lactancia materna, duración y beneficios		
Sí	114	63,3
No	66	36,7
Persona que le brindó información sobre la lactancia materna		
Médico	15	8,3
Enfermera	130	72,2
Nutricionista	26	14,4
Otras personas	9	5,0

Fuente; Base de datos cuestionario de características generales (Anexo 8)

En cuanto a los aspectos informativos de las madres participantes de este estudio se identificó que la mayoría de las madres encuestadas no fueron beneficiarias de programas sociales del estado, apreciándose que prevalecieron aquellas que planificaron su embarazo y su parto fue por vía vaginal; asimismo se observó que prevalecieron las madres que manifestaron que no fueron informadas sobre la lactancia materna, duración y beneficios, refiriendo la mayoría de ellas que esta información fue proporcionada por la enfermera del establecimiento de salud.

Tabla 6. Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Destete precoz de la lactancia materna exclusiva	n = 180	
	fi	%
Destetó precozmente la LME		
Sí	104	57,8
No	76	42,2
Edad de destete precoz de LME		
1 mes	9	5,0
2 a 3 meses	41	22,8
4 a 5 meses	54	30,0
Medios que usó para el destete precoz de LME		
Sábila	27	15,0
Ajos	14	7,8
Limón	44	24,4
Vickvaporub	19	10,6
Motivo de destete precoz de LME		
Trabajo	27	15,0
Poca leche materna	42	23,3
Problemas del pezón	25	13,9
Enfermedad de la madre	10	5,6
Tiempo que demora el destete precoz de la LME		
Menos de un mes	35	19,4
De 1 a 3 meses	50	27,8
Más de 3 meses	19	10,6
El niño se enferma con frecuencia después del destete de la LME		
Sí	56	31,1
No	48	26,7
Conductas del niño después del destete de la LME		
Llora a cada momento	23	12,8
Quiere que lo carguen	51	28,3
Irritabilidad	30	16,7

Fuente; Base de datos cuestionario de destete precoz de LME (Anexo 8)

Respecto a las características del destete precoz de la LME en las madres participantes del estudio se halló que más de la mitad de las madres encuestadas destetaron precozmente a sus niños; realizaron la mayoría de las madres el destete precoz entre los 4 y 5 meses, siendo el limón el medio más utilizado para el destete precoz de la LME.

Asimismo, se observó que sobresalieron las madres que destetaron la LME por insuficiencia o poca producción de leche materna y una proporción importante lo hicieron por asuntos de trabajo, identificándose que el tiempo de destete de la LME fue predominantemente de 15 a 30 días; y finalmente, la mayoría de las madres señalaron que su bebé tiene tendencia a enfermarse con frecuencia después del destete y que la conducta más frecuente en los bebés después del destete es querer que los carguen.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 7. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Destete precoz de la lactancia materna	fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X^2)	p valor
Si	104	57,8	90,0	4,356	0,037
No	76	42,2	90,0		
Total	180	100,0			

Fuente; Base de datos informe de tesis (Anexo 8)

En cuanto a las diferencias estadísticas entre el destete precoz de la LME en las mamás de los lactantes en estudio, se identificó que la aplicación de los cinco pasos de ritual de significancia o comprobación de hipótesis con el Chi Cuadrado de bondad de ajuste arrojaron un $X^2 = 4,356$ con una $p = 0,037$ que no supera el valor $p = 0,05$ y demuestra que las diferencias contrastadas en los grupos de análisis son estadísticamente significativas, predominando una proporción sobre otras, identificándose que predominaron las madres que destetaron precozmente la LME en sus niños(as).

Tabla 8. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grupo etario de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Grupo etario	Destete precoz de la lactancia materna exclusiva				Total		X ² de homogeneidad	P Valor
	Si		NO					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Joven (18 a 29 años)	78	43,4	37	20,5	115	63,9	13,181	0,000
Adulto (30 años a más)	26	14,4	39	21,7	65	36,1		
TOTAL	104	57,8	76	42,2	180	100,0		

Fuente; Base de datos informe de tesis (Anexo 8)

Al realizar la comparación inferencial de las diferencias en el destete precoz de la LME de acuerdo al grupo etario de las madres de los niños menores de un año del Aclass Pillco Marca se identificó que los resultados de la prueba de hipótesis mostraron un valor de $X^2 = 13,181$ con una significancia $p = 0,000$; que reflejan que los grupos de análisis se diferencian significativamente, viabilizándose el rechazo de la hipótesis nula (H_0) y que se establezca que existen diferencias en el destete precoz de la LME en la muestra de estudio, evidenciándose que las madres jóvenes tuvieron mayor tendencia a destetar precozmente la LME a sus niños que las madres adultas.

Tabla 9. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según zona de residencia de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Zona de residencia	Destete precoz de la lactancia materna exclusiva				Total		X ² de homogeneidad	P Valor
	Si		NO					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Urbana	65	36,1	34	18,9	99	55,0	5,598	0,018
Urbano marginal	39	21,7	42	23,3	81	44,0		
TOTAL	104	57,8	76	42,2	180	100,0		

Fuente; Base de datos informe de tesis (Anexo 8)

Al evaluar analíticamente las diferencias en el destete precoz de la LME según zona de residencia de las madres en estudio se halló que los resultados de la comprobación de hipótesis mostraron una significancia estadística $p = 0,018$ que no supera el margen de error del 5% y demuestra que las frecuencias comparadas son diferentes estadísticamente; por lo que es viable el rechazo de la H_0 y que se acepta la hipótesis alterna que afirma que existen diferencias significativas en el destete precoz según zona de residencia materna; observándose que las madres que residen en zonas urbanas muestran mayor predisposición a destetar precozmente la LME a sus niños(as) que las madres que residen en zonas urbano marginales.

Tabla 10. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grado de escolaridad de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Grado de escolaridad	Destete precoz de la lactancia materna exclusiva				Total		Kruskal Wallis	P Valor
	Si		NO					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Primaria incompleta	5	2,8	7	3,9	12	6,7	16,474	0,006
Primaria completa	7	3,9	8	4,4	15	8,3		
Secundaria incompleta	14	7,8	10	5,6	24	13,4		
Secundaria completa	30	16,6	37	20,6	67	37,2		
Superior incompleta	25	13,9	8	4,4	33	18,3		
Superior completa	23	12,8	6	3,3	29	16,1		
TOTAL	104	57,8	76	42,2	180	100,0		

Fuente; Base de datos informe de tesis (Anexo 8)

En cuanto a la valoración de las diferencias que se establece en el destete precoz de la LME según grado de escolaridad de las madres se evidenció que los datos de la prueba de hipótesis realizado con la prueba de Kruskal Wallis arrojaron una significancia estadística $p = 0,006$ que refleja que existen diferencias estadísticas en los grupos comparados en esta variable de análisis, siendo rechazada la hipótesis nula y estableciéndose que hay diferencias significativas en el destete precoz de la LME según grado de escolaridad de las madres; apreciándose que los madres que tuvieron mayores niveles de escolaridad fueron más propensas a destetar precozmente la LME a sus niños que las madres con menor grado de escolaridad.

Tabla 11. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Estado civil	Destete precoz de la lactancia materna exclusiva				Total		X ² de homogeneidad	P Valor
	Si		NO					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Soltera	12	6,7	6	3,3	18	10,0	6,189	0,103
Casada	36	20,0	16	8,9	52	28,9		
Conviviente	48	26,7	49	27,2	97	53,9		
Separada	8	4,4	5	2,8	13	7,2		
TOTAL	104	57,8	76	42,2	180	100,0		

Fuente; Base de datos informe de tesis (Anexo 8)

Respecto a la comparación inferencial de las diferencias en el destete precoz de la LME según estado civil de las madres se identificó que el contraste de hipótesis con el X² de homogeneidad mostró un X² = 6,189 valor p = 0,103 que estadísticamente es superior al valor p = 0,05; por lo que no se evidencian razones suficientes para rechazar la Ho reflejándose que no hay diferencias significativas en el destete precoz de la LME según estado civil materno, apreciándose similitud de proporciones en la práctica del destete precoz de la LME en madres solteras, casadas, convivientes y separadas.

Tabla 12. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tenencia de ocupación en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Tenencia de ocupación	Destete precoz de la lactancia materna exclusiva				Total		X ² de homogeneidad	P Valor
	Si		NO					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Si	59	32,8	18	10,0	77	42,8	19,590	0,000
No	45	25,0	58	32,2	103	57,2		
TOTAL	104	57,8	76	42,2	180	100,0		

Fuente; Base de datos informe de tesis (Anexo 8)

En cuanto a la comparación estadística de las diferencias en el destete precoz de la LME según tenencia de ocupación o actividad laboral en las madres de niños menores de un año se encontró que el proceso de ritual de significancia estadística mostró como resultados un $X^2 = 19,590$ con una probabilidad de error $p = 0,000$ que demuestra que las distribuciones porcentuales comparadas en esta tabla son estadísticamente diferentes, aceptándose que existen diferencias significativas en el destete precoz de la LME según tenencia de ocupación de las madres en estudio, es decir, que las madres que tienen un trabajo u ocupación laboral son las que mayormente tienen a destetar precozmente la LME a sus bebés que las amas de casa o que no tienen ninguna actividad laboral.

Tabla 13. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según religión de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Religión	Destete precoz de la lactancia materna exclusiva				Total		X ² de homogeneidad	P Valor
	Si		NO					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Católica	67	37,2	46	25,6	113	62,8	0,285	0,593
Evangélica	37	20,6	30	16,6	67	37,2		
TOTAL	104	57,8	76	42,2	180	100,0		

Fuente; Base de datos informe de tesis (Anexo 8)

Respecto al proceso de comparación estadística del destete precoz de la LME según religión de las madres de los niños en estudio se demostró que el proceso de ritual estadístico de significancia mostró un valor $p = 0,593$ que supera el margen de error del 5% ($p = 0,05$); resultados que no permite rechazar la hipótesis nula estableciéndose por consiguiente que no existen diferencias significativas en el destete precoz de la LME según religión de las madres participantes del estudio, reflejándose similitud de proporciones en el destete temprano de la LME en niños de madres católicas y evangélicas.

Tabla 14. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según planificación de embarazo en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Planificación de embarazo	Destete precoz de la lactancia materna exclusiva				Total		X ² de homogeneidad	P Valor
	Si		NO					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Si	80	44,4	46	25,6	126	70,0	5,622	0,018
No	24	13,4	30	16,6	54	30,0		
TOTAL	104	57,8	76	42,2	180	100,0		

Fuente; Base de datos informe de tesis (Anexo 8)

Al efectuar el análisis inferencias de las diferencias en el destete precoz de la LME según planificación de embarazo en las madres de los niños menores de un año se encontró una significancia estadística $p = 0,018$ que es inferior al valor $p = 0,05$; demostrando que las proporciones analizadas en esta tablas son diferentes según grupos de estudio; procediéndose a señalar que existen diferencias significativas en la comparación del destete precoz de la LME según planificación del embarazo en las madres en estudio, observándose que las madres que no realizaron la planificación de su embarazo mostraron mayor propensión a destetar precozmente a sus niños que las madres que planificaron su embarazo.

Tabla 15. Diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tipo de parto en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021

Tipo de parto	Destete precoz de la lactancia materna exclusiva				Total		X ² de homogeneidad	P Valor
	Si		NO					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Vaginal	72	40,0	36	20,0	108	60,0	8,745	0,003
Cesárea	32	17,8	40	22,2	72	40,0		
TOTAL	104	57,8	76	42,2	180	100,0		

Fuente; Base de datos informe de tesis (Anexo 8)

Al realizar la evaluación comparativa inferencial de las diferencias que se establecen entre el destete precoz de la LME según tipo de parto de las madres de los niños menores de un año en estudio se halló que la prueba de hipótesis mostró un $X^2 = 8,745$ con un nivel de significancia $p = 0,003$ que refleja que los grupos analizados en esta tabla se diferencian de forma significativa, por lo que es viable rechazar la H_0 y concluir estableciendo que existen diferencias estadísticamente significativas en el destete precoz de la muestra de análisis según tipo de parto; apreciándose que las madres que tuvieron un parto por cesárea fueron las que relativamente destetaron precozmente la LME a sus bebés que aquellas madres que tuvieron un parto eutócico o vaginal.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Esta tesis se desarrolló con el objetivo inherente de identificar las diferencias en el destete precoz de la LME en madres de niños menores de un año del Aclass Pillco Marca de Huánuco durante el año 2021; demostrándose con el procesamiento de resultados y prueba de hipótesis planteadas en el estudio que existen diferencias estadísticas en las frecuencias contrastadas en los resultados de en esta investigación, evidenciándose que una proporción mayoritaria de 57,8% de madres encuestadas destetaron la LME de los niños, siendo estadísticamente predominantes con una $p = 0,037$ que permitió aceptar la hipótesis alterna en los reportes estadísticos mostrados en este informe de tesis; identificándose también que la edad más frecuente de destete fue de 4 a 5 meses de edad, el limón fue el medio más utilizado para el destete de la LME y el motivo más importante para el destete de la LME fue la poca leche materna.

Esta información es concordante con los preceptos delimitados en el modelo teórico de destete a temprana infancia de Klein que, según afirman Borre et al²⁹, establece que la primera satisfacción de los lactantes se encuentra relacionada con la alimentación proporcionado por el pecho de la madre, que le permite satisfacer su hambre y a la vez le proporciona una sensación de satisfacción cuando realiza la succión del pezón que le permite sentirse protegido y fortalece el vínculo afectivo con la madre; señalando que ello se ve afectado cuando se realiza el destete precoz de la LME pues se limita a los niños de los nutrientes y propiedades inmunológicas que proporciona la leche materna afectando también la capacidad de vinculación con el seno materno, como se demuestran en nuestros reportes.

También coincide con los postulados de la teoría de Bolwby que, como sostiene Moneta³² establece que el proceso de lactancia materna es un componente importante para fortalecer la relación madre – niño(a) en los primeros meses de vida pues permite consolidar la vinculación afectiva en

este binomio; proceso que no se consigue desarrollar cuando se realiza el destete precoz de los niños y que tiende a afectar el crecimiento y desarrollo de la personalidad del lactante; y también concuerda con los postulados del modelo de rol maternal de Mercer que, tal como manifiestan Alvarado et al⁵³, establece que cuando no existe una adecuada adopción del rol materno las madres tienden a destetar precozmente la LME a sus niños.

Del mismo modo, la información presentada en esta tesis es semejante a la mostrada por Castelo et al¹⁶ quienes en su trabajo investigativo también evidenciaron que un porcentaje mayoritario de madres destetaron precozmente la LME en sus niños, siendo la edad más frecuente del destete entre los cuatro y cinco meses del niño(a); evidenciando que los principales motivos para el destete temprano o precoz de la LME fue la producción insuficiente de leche en las madres y los problemas en los pezones que limitaban para que las madres puedan brindar LME a los lactantes, concordando con los resultados de nuestro estudio donde se halló que 23,3% de madres destetaron a los lactantes por una producción baja de la leche materna.

Ello es reconocido por Martillo²⁴ quien estableció que la hipogalactia y la escasa producción de leche materna es un factor que favorece que las madres desteten a sus niños antes que cumplan los seis meses de edad optando por sustituirla por las fórmulas lácteas u otros líquidos que tienden a afectar el crecimiento físico y desarrollo emocional de los niños pues limitan el proceso de vinculación afectiva con los niños, siendo ello también presentado en los resultados de este informe de tesis.

Pesántez²⁵ coincidió en afirmar que la falta de producción de leche en el organismo materno y problemas en los pezones son factores que muestran mayor relación con el destete precoz de la LME indicando que las madres mayormente deciden dejar de amamantar a sus niños porque piensan que la leche materna no llena a los bebés y priorizan darle otros tipos de alimentos sin considerar los daños que causan en su crecimiento y desarrollo personal, que también se pudo identificar en la información de esta tesis.

Siguiendo esta línea, Gallosa¹⁷ en su tesis evidenció que 56% de madres evaluadas destetaron precozmente la LME a sus niños, señalando como causas principales del destete a la ocupación laboral, cuestiones estéticas e insuficiente producción de leche materna, considerando la mayoría de ellas que es más sencillo brindarle biberón a los niños que amamantarlos utilizando diversos medios como el limón y vickvaporub para destetar a sus niños; ello también fue demostrado en nuestra investigación donde se encontró que 24,4% de madres utilizaron sobre el seno para destetar la LME a sus niños(as).

Siguiendo esta tendencia, Pimentel¹⁸ en su tesis demostró que más del 60% de madres habían destetado tempranamente la LME a sus niños, debido esencialmente a una escasa producción de leche en el organismo materno y la percepción equivocada de que la LME no llenaba a sus bebés, por lo que optaban por brindarles fórmulas lácteas que dificultaban el apego afectivo madre – niño(a); que también fue apreciado en los resultados de este estudio.

Gallarday¹⁹ también coincidió en señalar que aproximadamente el 60% de madres aplicaban las estrategias del destete para interrumpir el amamantamiento de sus niños(as), señalando que las técnicas de distracción y sustitución fueron las más aplicadas por las madres quienes generalmente tendían a echarse limón, ají, etc, en sus pezones para que el niño experimente una sensación de desagrado con la leche materna al mismo tiempo que incluyen fórmulas lácteas u otros líquidos para alimentar a sus niños, siendo esto concordante con los resultados presentados en nuestro estudio.

Finalmente, Aldave²⁰ también demostró que la insuficiente producción de la leche en la madre, la mastitis y las grietas en los pezones son características fisiológicas que se asocian al destete precoz de la LME en los primeros meses de vida del niño, afectando su crecimiento y desarrollo emocional pues no permite que se consolide el vínculo afectivo madre – niño, que concuerda con los resultados mostrados en esta investigación.

Siguiendo este análisis, los resultados de esta tesis permitieron identificar la presencia de diferencias significativas en el destete precoz de la

LME según grupo etario ($p = 0,000$); zona de residencia ($p = 0,018$), grado de escolaridad ($p = 0,006$), tenencia de ocupación ($p = 0,000$), planificación del embarazo ($p = 0,018$) y tipo de parto de las madres.

Esta información es similar a la encontrada por Castelo et al¹⁶ quien es investigación también demostró que la edad materna ejerce relativa influencia en el destete precoz de la LME siendo esta actividad más frecuente en madres jóvenes que tienden a destetar a su bebé por cuestiones estéticas, señalando también que las mamás que residen en zonas del área urbana y tienen altos grados de escolares son las que tienen mayor predisposición a interrumpir tempranamente el amamantamiento, coincidiendo con nuestros reportes.

Del mismo modo Argudo y Cabrera⁴² coincidieron en señalar que la ocupación materna representa el principal factor para el destete temprano de la LME pues las madres que cuentan con un trabajo son las que mayormente destetan tempranamente a sus niños debido a que tienen que pasar la mayor parte del tiempo fuera del hogar y por ende se limitan las posibilidades de amamantar a sus niños, que es diferente a las que se dedican a las labores del hogar quienes mayormente brindan LME a sus niños, concordando con nuestros resultados donde se demostró que el destete de la LME fue superior en las madres que tuvieron una ocupación laboral.

Chisquipama²⁶ coincidió en reportar que las madres del grupo etario joven, residentes, en áreas urbanas, con ocupación laboral y que no planificaron adecuadamente su embarazo son las que tienen mayor tendencia a destetar tempranamente a sus niños, pues no se sienten con la autoeficacia necesaria para brindar la LME a sus niños a pesar de las dificultades por lo que priorizan realizar prácticas forzosas de destete y sustituirlas por fórmulas lácteas, como también se ha presentado en esta investigación.

Briones y Portilla²⁷ también demostraron que la ocupación materna, la falta de planificación del embarazo y el tipo de parto son factores que muestran relación de correspondencia con el destete precoz de la LME afirmando que las mamás que tienen un parto por cesárea son las mayormente presentan una insuficiente producción materna de leche, por lo

que tienden a brindarle fórmulas lácteas desde el primer mes de vida favoreciendo que la LME se abandone tempranamente; que también fue demostrado en este estudio donde se identificó que la interrupción temprana de la LME fue más frecuente en niños de madres que tuvieron parto por cesárea.

En síntesis, el análisis realizado evidencia que nos encontramos en medio de una situación alarmante debido a que cada día es mayor la proporción de madres que destetan tempranamente la LME a sus niños debido a diversos factores relacionados a la baja producción de leche en las madres y a la creciente incorporación de las mujeres al mundo laboral que predisponen para que se abandone tempranamente la lactancia materna y priorizar el uso de fórmulas lácteas; evidenciándose ello en los resultados de este informe donde se demuestra que 57,8% de madres encuestadas destetaron a sus niños antes de los seis meses, siendo esta situación fue más frecuente en madres jóvenes, residentes en zonas urbanas, y con una ocupación laboral, demostrándose que estos factores están incidiendo en el destete precoz de la LME por lo que se requiere un adecuado abordaje del problema intensificando las actividades de educación sanitaria de promoción de LME hasta los 6 meses de vida para conseguir un crecimiento saludable en la población infantil.

En este sentido se resalta como fortalezas de esta investigación que se encuestó a una proporción importante de madres que destetaron tempranamente a sus niños, en quienes se priorizó la aplicación de los instrumentos para un adecuado análisis de la variable de interés, destacándose además que el instrumento aplicado en esta investigación cumplió con estándares acreditados de validez racional y de contenido por haber sido validado por jueces expertos y también acreditó tener una alta confiabilidad para una medición pertinente del destete precoz de la LME en la muestra participante de la investigación.

En cuanto a las limitaciones presentadas en el desarrollo de la investigación se reconoce que se tuvo dificultades en identificar a las madres que destetaron precozmente la LME a sus niños que causó que se tome

mayor tiempo en el proceso de recolección de información, a ello también se suma la presencia de una proporción significativa de madres que no querían colaborar en el desarrollo del estudio, debido al temor de proporcionar datos personales, la falta de disponibilidad de tiempo para responder las preguntas del cuestionario y la presencia de otros familiares en los controles CRED de los niños, situación que se subsanó ubicando a otras unidades de análisis pero que debe ser considerado como potenciales limitantes en la realización de futuros trabajos de investigación afines al problema evaluado en este estudio.

Asimismo, se destaca que el diseño descriptivo comparativo planteado en esta investigación solo permitió realizar comparaciones entre diversos grupos de estudio para establecer diferencias entre el destete precoz de la LME más no permitió establecer relaciones de causalidad estadísticas entre las variables analizadas; por lo que los resultados de esta tesis son válidos únicamente para la muestra evaluada en este estudio siendo relevante que se sigan desarrollos trabajos investigativos sobre el destete precoz de la LME en otras poblaciones de análisis y con diseños más complejos para un adecuado abordaje del problema y plantea las intervenciones pertinentes.

Finalmente se culmina este trabajo resaltando la importancia de que se intensifiquen las acciones de educación sanitaria en los establecimientos de salud donde se fomente la práctica de la LME, realizándose campañas de salud donde se resalta las ventajas y beneficios de esta forma de alimentación natural de los niños, a la vez que se promueva la implementación de lactarios institucionales en todas las entidades de trabajo como ejes claves para evitar la práctica del destete precoz de la LME y frenar el consumo de fórmulas lácteas infantiles en los primeros meses de vida.

CONCLUSIONES

1. Se identificaron diferencias en el destete precoz de la LME en las madres de niños menores de un año del Aclass Pillco Marca, Huánuco 2021 con una $p = 0,037$; que permite aceptar la hipótesis alterna formuladas en esta investigación; apreciándose que en este estudio predominaron las madres que destetaron precozmente a sus niños y evidenciando la necesidad de realizar actividades preventivo-promocionales que promuevan la lactancia materna exclusiva y reduzcan las tasas de destete precoz en los niños.
2. Se hallaron diferencias significativas en el destete precoz de la LME según grupo etario de las madres de niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca con una $p = 0,000$; que permite establecer que la edad de las madres tiene un rol preponderante en el destete precoz de la LME, apreciándose que las madres jóvenes tienen mayor predisposición a abandonar la LME que las madres adultas o de mayor edad.
3. Se identificaron diferencias significativas en el destete precoz de la LME según zona de residencia de las madres de niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca con una $p = 0,018$; demostrándose que las madres que residen en zonas urbanas muestran mayor disposición a destetar precozmente la LME que las madres que residen en zonas urbano-marginales del distrito de Pillco Marca.
4. Se obtuvieron diferencias significativas en el destete precoz de la LME según grado de escolaridad de las madres de niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca con una $p = 0,006$; evidenciándose que las madres que tienen mayor grado de escolaridad tienen mayor tendencia a abandonar tempranamente la LME que las madres que tienen menores niveles de escolaridad materna.
5. No se encontraron diferencias significativas en el destete precoz de la LME según estado civil de las madres de niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca con una $p = 0,103$ que permite establecer que el estado civil materno no se relaciona con el destete precoz de LME, identificándose similitud de proporciones en el destete precoz de la LME en niños de madres solteras, casadas, convivientes y separadas.

6. Se evidenciaron diferencias significativas en el destete precoz de la LME según tenencia de ocupación en las madres de niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca con una $p = 0,000$; demostrándose que las madres que tienen una actividad laboral u ocupacional son más propensas a destetar precozmente la LME que las madres que se dedican a las labores domésticas en el hogar.
7. No se identificaron diferencias significativas en el destete precoz de la LME según religión de las madres de niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca con una $p = 0,593$ que permite establecer que la religión no se relaciona con el destete precoz de LME, observándose similitud de proporciones en el destete precoz de la LME en niños de madres católicas y evangélicas.
8. Se obtuvieron diferencias significativas en el destete precoz de la LME según planificación del embarazo en madres de niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca con una $p = 0,018$; demostrándose que las madres que no planificaron el embarazo mostraron mayor disposición destetar precozmente a sus niños que las madres que planificaron su embarazo.
9. Y, por último, se hallaron diferencias significativas en el destete precoz de la LME según tipo de parto de las madres de niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca con una $p = 0,003$; corroborándose que las madres que tuvieron un parto por cesárea tuvieron mayor tendencia a realizar el destete precoz de la LME que las madres que tuvieron el parto por vía vaginal.

RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de Salud Huánuco

- Realizar actividades preventivo – promocionales y de educación sanitaria en las diversas localidades y establecimientos de salud de la región para reducir las tasas de destete precoz y fomentar la LME en los niños.
- Supervisar que las entidades públicas y privadas cuenten con un lactario institucional donde las madres puedan brindar LME a sus niños en el horario de trabajo y evitar el destete precoz de la LME utilizando fórmulas, biberones y sucedáneos de leche materna.
- Realizar campañas informativas en los medios de comunicación sobre los riesgos del destete precoz de la LME los niños y promocionar la lactancia materna como aspecto importante en el crecimiento saludable y fortalecimiento del apego madre – niño(a).

A la Dirección Regional de Salud Huánuco

- Supervisar que las instituciones de la ciudad de Huánuco apliquen la Ley N° 29896 que establece que todo centro laboral del sector público y privado debe contar con un lactario institucional para que las madres que trabajan puedan ejercer el derecho a la lactancia materna y reducir las tasas de destete precoz de la LME.

A la Universidad de Huánuco

- Implementar el lactario institucional para que las docentes, estudiantes y madres que trabajan puedan dar de lactar a sus niños en el tiempo adecuado y se reduzcan las tasas de destete precoz de la lactancia materna en el ámbito universitario.
- Realizar campañas de proyección social donde se incentive a las madres que brinden LME a sus niños y disminuyan las tasas de destete precoz.

A la gerente del Aclass Pillco Marca

- Promover la realización de actividades educación sanitaria en el establecimiento de salud donde se brinde orientación a las madres sobre

los riesgos del destete precoz de la LME y se fomente la práctica de la lactancia materna hasta los seis meses de edad.

- Fomentar que el personal asistencial del establecimiento de salud brinde orientación a las madres durante el periodo del embarazo y después del parto respecto a los beneficios de brindar LME a sus bebés y las consecuencias de destetar precozmente la lactancia materna.

A la coordinadora del área del Aclass Pillco Marca

- Capacitar al personal de Enfermería del área niño en la aplicación de la guía técnica de consejería para la lactancia materna para que puedan brindar información sobre las consecuencias de destetar precozmente a los niños y fomentar la práctica de la LME.

A los profesionales de Enfermería del área niño del Aclass Pillco Marca

- Crear espacios de comunicación, información y educación en el establecimiento de salud donde se oriente a las madres sobre la importancia y beneficios de la LME y de las consecuencias negativas del destete precoz en los primeros meses de vida.
- Brindar sesiones educativas a las madres agrupándolas por grupo etario, zona de residencia y grado de escolaridad para brindarles información sobre los efectos negativos y traumáticos del destete precoz de LME en los niños.
- Incentivar que las madres que trabajan utilicen los lactarios institucionales para brindar la LME a sus niños en el tiempo de lactancia y eviten destetar a los niños antes de los seis meses de edad.
- Educar a las madres cesareadas sobre la importancia de adoptar una técnica adecuada para brindar la LME al niño que permita mejorar la producción de la leche y prevenir la presencia de problemas en los pezones para evitar el abandono temprano de la lactancia materna.
- Concientizar a las madres que si desean realizar el destete de la lactancia materna del niño lo realicen después de los seis meses, realizando un destete progresivo gradual y progresiva sin utilizar medios que sean traumáticos para los niños(as).

Al Programa Académico de Enfermería de la UDH

- Incentivar que los estudiantes de Enfermería continúen realizando investigaciones relacionadas al destete precoz de la LME en otros centros de salud de la región Huánuco para un mejor conocimiento del problema y formular las medidas de intervención pertinentes.
- Realizar campañas sanitarias en diversas localidades de la región donde los estudiantes brinden información a las madres de familia sobre los efectos negativos del destete precoz de la LME en la salud de los niños y se incentive la práctica de la LME.
- Realizar visitas a los hogares de los niños menores de un año para brindar sesiones educativas y concientizar a las madres sobre las consecuencias de destete precoz de la LME en el estado de salud de su niño(a).

A las madres de los niños menores de un año

- Evitar el destete precoz de la LME de los niños y continuar brindando lactancia materna hasta los 6 meses de edad, siguiendo su uso durante la alimentación complementaria hasta los dos años para fortalecer el vínculo afectivo madre – niño(a).
- Se recomienda que cuando llegue el momento de destetar a su niño(a) se realice después de los seis meses de edad aplicando métodos adecuados que no afecten el bienestar integral de sus bebés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes Y, Alonso M, Rodríguez B, Castillo I. Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 Dic [Consultado 2021 jun 19]; 92(4): e671. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400003&lng=es
2. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Revista Chilena de Pediatría. [Internet]. 2017 [Consultado 2021 jun 19]; 88(1): 7 – 14. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcpv/v88n1/art01.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna y alimentación del niño [internet] Ginebra: OMS; 2019 [Consultado 2021 jun 20]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>
4. Rodríguez C. La alimentación complementaria y el período de destete. Pediatr Int. [Internet] 2013 [Consultado 2021 jun 21]; 4(1): 303 – 311 Disponible en: [/repository.javeriana.edu.co/handle/10554/9784](http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/9784).
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna. [Internet] Ginebra: OMS; 2020. [Consultado 2021 jun 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
6. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Declaración en celebración de la semana mundial de la lactancia materna: Apoyo a las madres que amamantan. [Internet] Washington DC: OPS; 2018. [Consultado 2021 jun 22] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 68,4% de niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020. [Internet] Lima: INEI; 2020. [Consultado 2021 jun 22]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
8. Cuenca R, Gonzales M, Pozo R. Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca – Huánuco. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020. [Consultado 2021 jun 23]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5999>
9. Álvarez D, Sánchez W. Prevalencia y factores asociados a la lactancia materna exclusiva en el Perú, subanálisis ENDES 2018. [Internet] Lima: Universidad Peruana Unión; 2022. [Consultado 2021 jun 23]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2994>

10. Pisfil A, Ramírez K. Factores asociadas al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en mujeres lambayecanas en el periodo 2019, análisis de ENDES. [Internet] Chiclayo: Universidad San Martín de Porras; 2022. [Consultado 2021 jun 23]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9791/pisfil_ramirez.pdf
11. Cuba M. Nivel de Conocimiento sobre hábitos de succión alimentación complementaria y destete dirigido a madres de familia madres de familia. [Internet] Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2012. [Consultado 2021 jun 23]. Disponible en: <http://repositorio.pucp.edu.pe/handle/UNS/1905>
12. Blanco A, Álvarez J, Cremé E, Yaselli L, Monet D. Factores relacionados con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva. Rev. Cibamanz [Internet] 2021. [Consultado 2021 jun 23]; 2(3): 22 – 37. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/81/62>
13. González M, Rivera M, Santacruz N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre destete en las madres que acuden al Centro de Salud Carlos Erizalde de Cuenca [Internet] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015 [Consultado 2021 jun 24]; Disponible en: <http://dspace.udc.edu.ec/handle/51000/270>
14. Campiño S, Duque P. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Arch Med. [Internet] 2019 [Consultado 2021 jun 19]; 19(2): 331 – 341. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963013/html/>
15. Acosta M, De la Rosa J. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2018 [Consultado 2021 jun 19]; 22(4):1-10. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5474/3167>
16. Castelo W, Pincay J, Porras J, Vera M. Factores que influyen en el destete precoz de lactantes pertenecientes al Centro de Salud Augusto Egas, Ecuador. Rev. Información Científica [Internet] 2021 [Consultado 2021 jun 19]; 100(5): 1 – 9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000500010&lng=es
17. Gallosa M. Factores asociados al abandono de la LME en pacientes de 6 meses atendidos en la consulta externa Hospital II – 2 Sullana. [Internet] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021 [Consultado 2021 jun 23] Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2943>

18. Pimentel I. Factores asociados al abandono de la LME en madres del C.S. Materno Infantil El Porvenir [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2019 [Consultado 2021 jun 19] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44634/Pimentel-LI%20_SD.pdf?sequence=1
19. Gallarday G. Estrategia de destete inducido en madres lactantes del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco, 2017. [Consultado 2021 jun 21]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/740>
20. Aldave M Factores asociados a la interrupción precoz de la lactancia humana exclusiva en niños menores de 6 meses que asisten al control crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Supte San Jorge. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco, 2017. [Consultado 2021 jun 21]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/714>
21. Maraví P, Moromisato M. Conocimiento que tienen las gestantes sobre las consecuencias del destete precoz en el desarrollo orofacial del bebe. [Internet] Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2013. [Consultado 2021 jun 21]. Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/144912>
22. Ortega M. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. Acta pediátrica de México. [Internet]. 2015 [Consultado 2021 jun 21];36(2): 126 – 129. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000200011&lng=es&tlng=es.
23. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Internet] Lima: MINSA; 2017. [Consultado 2021 jun 22]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
24. Martillo M. Factores asociados en el destete precoz de la lactancia materna en niños del barrio 26 de junio de la ciudad de Esmeraldas. [Internet] Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2019. [Consultado 2021 jun 22]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1850>
25. Pesántez J. Factores relacionados al destete precoz en madres con niños menores de 6 meses de vida que acuden al C.S. de Loja. [Internet] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2017. [Consultado 2021 jun 23]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18137/1/TESIS%20JUAN%20DIEGO%20PESANTEZ.pdf>
26. Chisquipama S. Factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud “9 de enero. [Internet] Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas;

2017. [Consultado 2021 jun 23]. Disponible en: <http://repositorio.unrtm.edu.pe/handle/UNTRM/1395>
27. Briones K, Portilla N. Factores de riesgo relacionados al destete de la lactancia materna precoz en las madres del Centro de Salud de Pimentel. [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2016. [Consultado 2021 jun 24]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/3963>
 28. Ortiz K, Pochuanco Y, Soto C. Factores socioculturales asociados al abandono precoz de la LME por madres adolescentes. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, 2018. [Consultado 2021 jun 24]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4222/TEN01126074.pdf?sequence=1>
 29. Escobal A. Condicionantes en la suspensión de la lactancia materna exclusiva en madres de parto eutócico en el Hospital de Contingencia de Tingo María [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco, 2017. [Consultado 2021 jun 24]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/521>
 30. Borre Y, Cortina C, González G. Lactancia materna exclusiva: ¿la conocen las madres realmente? Rev Cuid [Internet]. 2014 [Consultado 2021 jun 24]; 5(2): 723-730. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732014000200003&lng=en
 31. Gittens K. Lactancia prolongada y desarrollo del lenguaje: una revisión de la literatura. Rev. Elect. Enferm Actual en Costa Rica. [Internet]. 2017 [Consultado 2021 jun 25]; 32(1). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00137.pdf>
 32. Galán A. La teoría del apego: confusiones, delimitaciones conceptuales y desafíos. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2016 Jun [Consultado 2021 jun 26]; 36(129): 45-61. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352016000100004&lng=es
 33. Moneta M. Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. Rev. Chil. Pediatr. [Internet]. 2014 Jun [Consultado 2021 jun 26]; 85(3): 265 – 268. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000300001&lng=es
 34. Salazar S, Chávez M, Delgado X, Pacheco T, Rubio E. Lactancia materna. Arch Venez Puer Ped [Internet] 2009 [Consultado 2021 jun 27]; 72(4): 163-166. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es

35. Ancajima C, Moreano N. Estado nutricional, según el tipo de lactancia, en niños de 0 – 6 meses de edad del C. S. Materno Infantil Magdalena [Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [Consultado 2021 jun 27]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/2998>
36. Villarreal C, Placencia M, Sifuentes V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 [Consultado 2021 jun 28]; 20(2): 287 – 294. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es
37. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet] Ginebra: OMS; 2020 [Consultado 2021 jun 19] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
38. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia Materna. [Internet] Ginebra: UNICEF; 2019 [Consultado 2021 jun 19] Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
39. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA. Guía técnica para la consejería de Lactancia Materna. [Internet] Lima: MINSA; 2015 [Consultado 2021 jun 19] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf?v=1577827973>
40. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [Consultado 2021 jun 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
41. Bebert Y, Medina M, Torres L, Ramírez L, Borot Y. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. Rev. Inf. Cient. [Internet]. 2018 Abr [Consultado 2021 jun 21]; 97(2): 315 – 323. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000200315&lng=es
42. Pino J, López M, Medel A, Ortega A. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 2013 Mar [Consultado 2021 jun 21]; 40(1): 48-54. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182013000100008&lng=es
43. Argudo D, Cabrera M. Prevalencia de destete precoz y factores asociados en niños(as) de 0 a 2 años, Centro de Salud I Cuenca. [Internet] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016. [Consultado 2021 jun 20]. Disponible en:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25310/1/TESIS.pdf>

44. Laguna A. Autoeficacia para lactar y su asociación al destete precoz de la lactancia materna exclusiva en mujeres de la Unidad de Medicina Familiar N° 1 Delegación Aguas Calientes. [Internet] México: Universidad Autónoma de Aguas Calientes; 2021. [Consultado 2021 jun 20]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2123/452831.pdf?sequence=1>
45. Huaripata G. Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis primeros meses de vida en el servicio de Cred del Hospital Regional de Cajamarca, periodo de Enero a Diciembre del 2018. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. [Consultado 2021 jun 20]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2663/T016_47181484_T.pdf?sequence=1
46. Vásquez M. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Consultado 2021 jun 20]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3955>
47. Guarango M, Peter K, Estaban M. Modalidades de alimentación, factores asociados al destete precoz y su relación con el estado nutricional en niños de 0-6 meses nacidos en el hospital Vicente Moscoso. [Internet] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014. [Consultado 2021 jun 22] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/22427?locale=es>
48. Maldonado C, Zambrano Y. Factores relacionados al destete precoz y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia exclusiva en madres con niños menores a 6 meses de vida que acuden al centro de salud n°1 de la ciudad de Tulcán [Internet] Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2013. [Consultado 2021 jun 22] Disponible en: <http://www.dspace.udg.edu.ec/handle/25000/10313>
49. Martínez L, Hermosilla M. Razones de abandono de lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. [Internet]. 2017 [Consultado 2021 jun 23]; 15(2): 73-78. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v15n2/1812-9528-iics-15-02-00073.pdf>
50. Alvarenga S, De Castro D, Costa F, Gomes M, Zandonade E, Canicalli C. Factores que influyen el destete temprano Rev. Aquichán [Internet] 2017. [Consultado 2021 jun 24]; 17(1): 93 – 103. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/5211>

51. Niño R, Silva G, Atalah E. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Rev. Chilena de Pediatría. [Internet] 2012. [Consultado 2021 jun 24]; 83(2): 161 – 169. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062012000200007&lng=es
52. Fernández P, Hierrezuelo N, Blanch M. Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Multimed [Internet]. 2022 Oct [Consultado 2021 jun 30]; 26(5): e2318. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000500005&lng=es
53. Reyes Y, Alonso R, Rodríguez B, Castillo E. Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 Dic [Consultado 2021 jun 30]; 92(4): e671. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400003&lng=es
54. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev. Cuidarte. [Internet]. 2011 [Consultado 2018 Ago 28]; 2(1): 195 – 201. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178015.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Huamán E. Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio:						
“DESTETE PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL ACLASS PILLCO MARCA HUÁNUCO 2021”.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable de interés: Destete precoz de la LME			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021?	Identificar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.	<p>Ha: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.</p> <p>Ho: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021.</p>	Destetó precozmente la LME a su niño	SI No	<ol style="list-style-type: none"> ¿Su niño dejó de recibir lactancia materna antes de los 6 meses? ¿A qué edad destetó a su bebé? 	Nominal
Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas				
¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grupo etario de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?	Analizar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grupo etario de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca	<p>Ha₁: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grupo etario de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.</p> <p>Ho₁: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grupo etario de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.</p>	Edad de destete precoz de la LME	En meses		

<p>¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según zona de residencia de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?</p>	<p>Describir las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según zona de residencia de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca</p>	<p>Ha2: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según zona de residencia de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.</p> <p>Ho2: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según zona de residencia de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.</p>	<p>Medios de destete precoz de la LME</p>	<p>Sábila Ajos Limón Vickvaporub Verbena Otros</p>	<p>3. ¿Qué medios utilizó para detectar a su bebé?</p>
<p>¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grado de escolaridad de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?</p>	<p>Evaluar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grado de escolaridad de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.</p>	<p>Ha3: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grado de escolaridad de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.</p> <p>Ho3: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según grado de escolaridad de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.</p>	<p>Motivo de destete precoz de la LME</p>	<p>Trabajo Poca leche materna Problemas en el pezón Enfermedad de la madre Otros</p>	<p>4. ¿Por qué motivo destetó a su bebé?</p>
<p>¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?</p>	<p>Analizar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.</p>	<p>Ha4: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.</p> <p>Ho4: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según estado civil de</p>	<p>Tiempo de destete precoz de la LME</p>	<p>Menos de 1 mes 1 a 3 meses Más de 3 meses</p>	<p>5. ¿Cuánto tiempo le demoró destetar a su bebé?</p>

las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca

¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tenencia de ocupación de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?

Comparar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tenencia de ocupación de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca

Ha5: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tenencia de ocupación en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho5: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tenencia de ocupación en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Enfermedad después del destete

6. ¿Su niño(a) se enferma con frecuencia después de haberle quitado la leche materna exclusiva?

Consecuencias del destete precoz de la LME

¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según religión de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?

Valorar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según religión de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca

Ha6: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según religión de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho6: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según religión de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Conducta del niño después del destete

7. ¿Qué conducta presentó el niño(a) después que le dejaron de dar la lactancia materna?

¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según planificación del embarazo en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?

Identificar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según planificación del embarazo en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca

Hi7: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según planificación del embarazo en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho7: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según planificación del embarazo en madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

¿Cuáles son las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tipo de parto de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca?

Analizar las diferencias en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tipo de parto de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca

Hi8: Existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tipo de parto de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Ho8: No existen diferencias significativas en el destete precoz de la lactancia materna exclusiva según tipo de parto de las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca.

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
Según intervención Observacional	Población 338 madres de niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca durante el año 2021.	Técnicas: Encuesta instrumentos: Cuestionario de características generales	Se solicitó el consentimiento informado de cada una de las madres en estudio,	Estadística descriptiva: Se aplicaron medidas descriptivas de frecuencia y proporciones en la descripción de la variable en estudio. Estadística inferencial:

Según mediciones Transversal	Muestra 180 madres de niños menores de un año usuarios del Aclass Pillco Marca durante el año 2021.	Cuestionario de destete precoz de la LME	aplicándose también los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y aplicando una conducta responsable en investigación en todas las etapas del estudio	Las hipótesis de estudio se comprobaron aplicando el Chi Cuadrado de comparación de frecuencias considerando el p valor < 0.05 para establecer las conclusiones del estudio
Según variables: Descriptivo				
Nivel estudio Descriptivo				
Diseño del estudio Descriptivo comparativo.				

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS

GENERALES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021”.

INSTRUCCIONES: Estimada madre de familia, este cuestionario contiene preguntas relacionadas a sus características generales que usted deberá leer detenidamente y responder marcando con un aspa (x) según las opciones de respuesta correspondientes, agradezco tu gentil colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES

1. ¿Cuántos años tienes?

..... años.

2. ¿Cuál es su lugar de residencia?

- a) Urbana ()
- b) Urbano marginal ()
- c) Rural ()

3. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Primaria incompleta ()
- b) Primaria completa ()
- c) Secundaria incompleta ()
- d) Secundaria completa ()
- e) Superior técnico ()
- f) Superior universitario ()

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()
- d) Separada ()

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Estudiante ()
- c) Trabajo dependiente ()
- d) Trabajo independiente ()

6. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Católica ()
- b) Evangélica ()
- c) Mormón ()
- d) Otras religiones ()

II. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES

7. ¿Cuántos hijos tienes?

_____ hijos.

8. ¿Qué tipo de familia tienes?

- a) Nuclear ()
- b) Extensa ()
- c) Mono parental ()
- d) Reconstituida ()

9. ¿Cuántos integrantes tiene tu familia?

_____ integrantes.

10. ¿Quién es el jefe de tu familia?

- a) Padre ()
- b) Madre ()
- c) Hermano mayor ()
- d) Abuelo ()
- e) Otras personas ()

III. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO(A)

11. ¿Cuántos meses tiene su niño(a)?

_____ meses.

12. ¿Cuál es el género de su niño(a)?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

IV. CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD

13. ¿Su niño tiene alguna enfermedad?

- a) Si ()
- b) No ()

Si tu respuesta es afirmativa, indique qué enfermedad presenta su niño(a)

14. ¿Su niño tiene los controles completos para la edad que tiene?

- a) Si ()
- b) No ()

15. ¿Su niño cuenta con sus vacunas completas para la edad que tiene?

- a) Si ()
- b) No ()

V. CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS

16. ¿Cuál es el peso de su niño(a)?

_____ gramos.

17. ¿Cuál es la talla de su niño(a)?

_____ cms.

VI. CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS

18. ¿Has recibido información sobre la lactancia materna, duración y beneficios?

a) Si ()

b) No ()

19. ¿Es beneficiaria de algún programa social del gobierno?

a) Si ()

b) No ()

CUESTIONARIO DE DESTETE PRECOZ DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

TITULO: “Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021”.

INSTRUCCIONES: En este cuestionario se aplica una serie de preguntas relacionadas al destete precoz de la lactancia materna exclusiva que deberás leer detenidamente y responder marcando con un aspa (a) o llenando los espacios de blanco según la respuesta que consideres pertinente, agradezco tu gentil colaboración.

I. MEDIOS:

1. ¿Cuáles fueron los medios que utilizó?

- a) Sábila ()
- b) Ajos ()
- c) Tomate ()
- d) Otros ()

II. MOTIVOS

2. ¿Por qué motivo destetó a su bebé?

- a) Trabajo ()
- b) Tiempo ()
- c) Enfermedad ()
- d) Otro ()

Especifique:

III. EDAD DEL DESTETE

3. ¿A qué edad destetó a su bebé?

_____ meses

IV. TIEMPO DEL DESTETE

4. ¿Cuánto tiempo tomó el desteto?

_____ meses _____ días

V. CONSECUENCIAS DEL DESTETE

5. ¿Su niño(a) se enferma con frecuencia después de haberle quitado la leche materna antes de los seis meses?

- a) Si ()
- b) No ()

6. ¿Qué conducta presentó el niño(a) después que le dejaron de dar la lactancia materna?

- a) Lloro a cada momento ()
- b) Quiere que lo carguen ()
- c) No le gusta los sucedáneos ()

7. ¿Cuántas veces al día le da de lactar?

- a) 6 a 8 veces ()
- b) 10 a 15 veces ()
- c) Otros ()

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS

GENERALES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021”.

INSTRUCCIONES: Estimada madre de familia, este cuestionario contiene preguntas relacionadas a sus características generales que usted deberá leer detenidamente y responder marcando con un aspa (x) según las opciones de respuesta correspondientes, agradezco tu gentil colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES

1. ¿A qué grupo etario pertenece?

- a) Joven (18 a 29 años) ()
- b) Adulta (30 a más años) ()

2. ¿Cuál es su lugar de residencia?

- c) Urbana ()
- d) Urbano marginal ()

3. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Primaria incompleta ()
- b) Primaria completa ()
- c) Secundaria incompleta ()
- d) Secundaria completa ()
- e) Superior técnico ()
- f) Superior universitario ()

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()
- d) Separada ()

5. ¿Actualmente se encuentra trabajando?

- a) Si ()
- b) No ()

6. ¿Cuál es su religión?

- a) Católica ()
- b) Evangélica ()
- c) Otras religiones ()

II. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES

7. ¿Cuántos hijos tienes?

_____ hijos.

8. ¿Qué tipo de familia tienes?

- a) Nuclear ()
- b) Extensa ()
- c) Mono parental ()
- d) Reconstituida ()

9. ¿Cuántos integrantes tiene tu familia?

_____ integrantes.

10. ¿Quién es el jefe de tu familia?

- a) Padre ()
- b) Madre ()
- c) Hermano mayor ()
- d) Abuelo ()
- e) Otras personas ()

III. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO(A)

11. ¿Cuál es la edad que tiene su niño(a)?

_____ meses.

12. ¿Cuál es el género de su niño(a)?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

13. ¿Su niño tiene los controles completos para la edad que tiene?

- a) Si ()
- b) No ()

14. ¿Su niño cuenta con sus vacunas completas para la edad que tiene?

- a) Si ()
- b) No ()

IV. CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD

15. ¿Su niño tiene alguna enfermedad?

- a) Si ()
- b) No ()

Si tu respuesta es afirmativa, indique qué enfermedad presenta su niño(a)

16. ¿Su niño tiene antecedentes de IRAs?

- a) Si ()
- b) No ()

17. ¿Su niño tiene antecedentes de EDAs?

- a) Si ()
- b) No ()

V. CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS

18. ¿Es beneficiaria de algún programa social del gobierno?

- a) Si ()
- b) No ()

19. ¿Su embarazo fue planificado?

- a) Vaginal ()
- b) Cesárea ()

20. ¿Cuál fue su tipo de parto?

- a) Vaginal ()
- b) Cesárea ()

21. ¿Has recibido información sobre la lactancia materna, duración y beneficios?

- a) Si ()
- b) No ()

22. ¿Quién le brindó información sobre la lactancia materna?

- a) Médico ()
- b) Enfermera ()
- c) Nutricionista ()
- d) Otras personas ()

CUESTIONARIO DE DESTETE PRECOZ DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

TITULO: “Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021”.

INSTRUCCIONES: En este cuestionario se aplica una serie de preguntas relacionadas al destete precoz de la lactancia materna exclusiva que deberás leer detenidamente y responder marcando con un aspa (a) o llenando los espacios de blanco según la respuesta que consideres pertinente, agradezco tu gentil colaboración.

I. DESTETE PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

1. ¿Su niño dejó de recibir lactancia materna antes de los 6 meses?

- a) Si ()
- b) No ()

Si su respuesta es afirmativa puede continuar respondiendo las siguientes preguntas, si su respuesta es negativa ha culminado con el cuestionario.

II. EDAD DE DESTETE PRECOZ DE LA LME

2. ¿A qué edad destetó a su bebé?

_____ meses

III. MEDIOS DE DESTETE PRECOZ DE LA LME

3. ¿Qué medios utilizó para detectar a su bebé?

- a) Sábila ()
- b) Ajos ()
- c) Limón ()
- d) Vickvaporub ()
- e) Verbena ()
- f) Otros () **Especifique:**

IV. MOTIVOS DE DESTETE PRECOZ DE LA LME

4. ¿Por qué motivo destetó a su bebé?

- a) Trabajo ()
- b) Poca leche materna ()
- c) Problemas en el pezón ()
- d) Enfermedad de la madre ()
- e) Otro () **Especifique:**

V. TIEMPO DE DESTETE PRECOZ DE LA LME

5. ¿Cuánto tiempo le demoró destetar a su bebé?

- a) Menos de un mes ()
- b) De 1 a 3 meses ()

c) Más de 3 meses ()

VI. CONSECUENCIAS DEL DESTETE PRECOZ DE LA LME

6. ¿Su niño(a) se enferma con frecuencia después de haberle quitado la leche materna exclusiva?

d) Si ()

e) No ()

7. ¿Qué conducta presentó el niño(a) después que le dejaron de dar la lactancia materna?

a) Llorar a cada momento ()

b) Quiere que lo carguen ()

c) Irritabilidad ()

ANEXO 4

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Título del proyecto.
- Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco marca Huánuco 2021
- Responsable de la investigación.
Nataly Melgarejo Saavedra Alumna de enfermería, de la Universidad de Huánuco. Celular 913379880
- Propósito
El propósito de esta investigación se encuentra encaminado proporcionar información actualizada.
Participación
Participarán las madres de niños menores de 1 año.
- Procedimientos
Se aplicará una (guía de entrevista, cuestionario); solo nos tomaremos un tiempo aproximado de 20 minutos en la recolección datos.
- Riesgos / Incomodidades
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted si opta por no aceptar en esta investigación.
- Beneficios
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia tu tema y población
- Alternativas
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho; se le notificará sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- Compensación
No recibirá pago alguno por su participación durante la ejecución de la investigación; en el caso que desea obtener información sobre la investigación deberá solicitarla a la tésista responsable del estudio.
- Confidencialidad de la información.
La información recabada se mantendrá guardada confidencialmente en los archivos por ello, no se publicarán nombres de ningún tipo; por lo que se puede garantizar confidencialidad absoluta en el desarrollo de esta investigación.
- Consentimiento / Participación Voluntaria
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.
- Nombres y firma del participante o responsable legal

Huella digital si el caso lo amerita



Firma de la madre encuestada, DNI... 20103857

Firma de la investigadora 

Octubre del 2021

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Título del proyecto.
- Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillico marca Huánuco 2021
- Responsable de la investigación.
Nataly Melgarejo Saavedra Alumna de enfermería, de la Universidad de Huánuco. Celular 913379880
- Propósito
El propósito de esta investigación se encuentra encaminado proporcionar información actualizada.
Participación
Participarán las madres de niños menores de 1 año.
- Procedimientos
Se aplicará una (guía de entrevista, cuestionario); solo nos tomaremos un tiempo aproximado de 20 minutos en la recolección datos.
- Riesgos / Incomodidades
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted si opta por no aceptar en esta investigación.
- Beneficios
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia tu tema y población
- Alternativas
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho; se le notificará sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- Compensación
No recibirá pago alguno por su participación durante la ejecución de la investigación; en el caso que desea obtener información sobre la investigación deberá solicitarla a la tesista responsable del estudio.
- Confidencialidad de la información.
La información recabada se mantendrá guardada confidencialmente en los archivos por ello, no se publicarán nombres de ningún tipo; por lo que se puede garantizar confidencialidad absoluta en el desarrollo de esta investigación.
- Consentimiento / Participación Voluntaria
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.
- Nombres y firma del participante o responsable legal

Huella digital si el caso lo amerita



Firma de la madre encuestada, DNI. 72424791


Firma de la investigadora

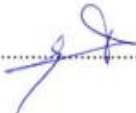
Octubre del 2021

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Título del proyecto.
- Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillico marca Huánuco 2021
- Responsable de la investigación.
Nataly Melgarejo Saavedra Alumna de enfermería, de la Universidad de Huánuco. Celular 913379880
- Propósito
El propósito de esta investigación se encuentra encaminado proporcionar información actualizada.
Participación
Participarán las madres de niños menores de 1 año.
- Procedimientos
Se aplicará una (guía de entrevista, cuestionario); solo nos tomaremos un tiempo aproximado de 20 minutos en la recolección datos.
- Riesgos / Incomodidades
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted si opta por no aceptar en esta investigación.
- Beneficios
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia tu tema y población
- Alternativas
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho; se le notificará sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- Compensación
No recibirá pago alguno por su participación durante la ejecución de la investigación; en el caso que desea obtener información sobre la investigación deberá solicitarla a la tesista responsable del estudio.
- Confidencialidad de la información.
La información recabada se mantendrá guardada confidencialmente en los archivos por ello, no se publicarán nombres de ningún tipo; por lo que se puede garantizar confidencialidad absoluta en el desarrollo de esta investigación.
- Consentimiento / Participación Voluntaria
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.
- Nombres y firma del participante o responsable legal

Huella digital si el caso lo amerita

Firma de la madre encuestada,  DNI. 80103930

Firma de la investigadora 



Octubre del 2021

ANEXO 5
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dr. Roberto Luyo Huallina

De profesión Odontólogo, actualmente ejerciendo el cargo de Docente

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Melgarejo Saavedra Nataly, con DNI 72424775, aspirante al título de Bachiller en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recibir información necesaria para su tesis titulado "Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en la localidad Jancos; Distrito de Amarilis 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable después de corregir

Aplicable

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr./Mg:

Dr. Roberto Luyo Huallina

DNI: 4040 8901

Especialidad

Devalidador: Magister en Docencia Universitaria



Dr. Roberto Luyo Huallina
ODONTÓLOGO
COP 5566 - RUC 201-011

Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dña Beatriz Esteban

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de Docente - ESP ENFERMERÍA

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Melgarejo Saavedra Nataly, con DNI 72424776, aspirante al título de Bachiller en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en la localidad Jancoc, Distrito de Amarilis 2016".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable después de corregir
- Aplicable
- No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg:

Beatriz Esteban Dña

DNI: 92915698

Especialidad

Devalidador: Docente y ENFERMERÍA



Beatriz Esteban
COP 19274



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ELEA GORRINO CANTALICIO

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de
SECRETARIA OFICINA ASISTENCIAL

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Melgarejo Saavedra Nataly, con DNI 72424775, aspirante al título de Bachiller en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en la localidad Jancao; Distrito de Amariís 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable después de corregir

Aplicable

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg:

GORRINO CANTALICIO ELEA

DNI: 40913742

Especialidad

Devalidador: ESASISTENCIAL

UDH PROGRAMACIÓN DE ENFERMERÍA

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Silvia Lorena Alvarado Rueda de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de docente universitaria por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Nataly Diana Melgarejo Saavedra** con DNI 72424775, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"DESTETE PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL ACLASS PILLCO MARCA HUÁNUCO 2021"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2 "Cuestionario de destete precoz de la lactancia materna exclusiva"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Mg.: Silvia Lorena Alvarado Rueda
DNI: 45831156
Especialidad: Salud Pública.

Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rosa Vargas Gamarra, de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de enfermera asistencial por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Nataly Diana Melgarejo Saavedra** con DNI 72424775, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"DESTETE PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL ACLASS PILLCO MARCA HUÁNUCO 2021"**.


OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de características generales"	[] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [] No aplicable
Instrumento N° 2 "Cuestionario de destete precoz de la lactancia materna exclusiva"	[] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Mg.: Rosa Vargas Gamarra
DNI: 22422556
Especialidad: Salud Pública.

UNIVERSIDAD DE HUANUCO


Dra. Rosa M. Vargas Gamarra
CIENCIAS DE LA SALUD

Firma y sello del juez/experto

ANEXO 6
DOCUMENTO DE SOLICITUD DE PERMISO DE EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Huánuco, 2 de agosto del 2021

OFICIO Mult. - N° 23 - 2021 - D/EAP – ENF - UDH

Mg. Percy Rodríguez Retis
DIRECTOR DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI

Presente:


De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna NATALY DIANA MELGAREJO SAAVEDRA de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **“DESTETE PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL ACLASS PILLCO MARCA HUÁNUCO 2021”** por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a los profesionales de Enfermería de la institución que usted dirige.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,




AMELIA V. LEIVA YARO
DIRECT. E.A.P. ENFERMERÍA

ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN



PERÚ

ACLAS Pillco Marca

Juntos Trabajando por tu Salud

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
RED DE SALUD HUÁNUCO
CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – ACLAS PILLCO MARCA

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Pillco Marca, 9 de agosto del 2021

Señora:
NATALY DIANA MELGAREJO SAAVEDRA
Presente.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted con la finalidad de comunicarle que vista la solicitud presentada solicitando autorización para realizar la prueba piloto del proyecto de investigación: **“DESTETE PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO 2021”** se le comunica que es procedente AUTORIZAR que se realice la prueba piloto del mencionado estudio en el Aclass Pillco Marca.

Sin otro particular me despido de Usted.

Atentamente



ANEXO 8
BASE DE DATOS

Nº	CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES																						CUESTINARIO DE DESTETE PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA						
	CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES						CARACT. FAMILIARES				CARACT. DE LOS NIÑOS				CARACT. ESTADO DE SALUD			DATOS INFORM.					DESTETE PRECOZ LME	EDAD DESTETE LME	MEDIOS DESTETE LME	MOTIVO DESTETE LME	TIEMPO DE DESTETE LME	CONSECUENCIAS DESTETE LME	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	1	2	3	4	5	6	7
1	1	1	4	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2
2	1	1	3	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	1	1	3	2	1
3	2	2	4	3	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	4	2	1	2
4	1	1	1	3	2	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2						
5	1	1	4	2	2	1	1	4	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
6	2	2	6	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
7	1	1	3	1	2	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2						
8	2	2	4	3	2	1	2	3	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	3
9	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	4	1	3	1	1	3	2	1
10	2	2	4	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	2
11	1	1	3	3	1	2	1	4	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2						
12	1	1	4	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2
13	1	1	6	1	1	1	2	1	3	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	3	1	3
14	2	2	1	3	2	2	3	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2						

15	1	1	4	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	2	2
16	1	1	3	3	2	1	1	4	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2						
17	2	2	4	3	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	
18	2	2	1	3	2	2	1	4	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
19	1	1	6	1	1	1	3	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	3	2	1	2	2
20	2	2	3	3	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	3	1	1
21	1	1	4	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2						
22	2	2	1	4	2	1	2	4	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3
23	1	1	4	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	2	2	3	3	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	4	2	2	2
25	1	1	6	1	1	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	4	2						
26	2	2	4	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1	1	2	1
27	1	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2						
28	2	2	1	3	2	1	1	4	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	2
29	1	1	4	4	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2						
30	2	2	6	3	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	3	4	2	1	2
31	1	1	3	1	1	1	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	2	1
32	2	2	4	2	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	4	3	2	1	3
33	1	1	1	3	2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2						
34	2	2	4	3	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	1	2	2
35	1	1	6	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2						
36	1	1	4	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	4	3	2	1
37	1	1	1	3	2	2	3	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1	3
38	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2						
39	1	1	6	3	1	1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	3	2	1	2	2
40	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	2						

41	1	1	5	3	2	1	2	2	3	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	1	1	
42	2	2	1	3	1	2	2	4	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2						
43	1	1	4	2	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	
44	2	2	3	3	2	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2							
45	1	1	5	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	3	3	2	1	3	
46	2	2	4	3	1	1	2	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
47	1	1	3	3	2	2	1	4	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	4	1	2	2	
48	1	1	4	4	1	1	2	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2							
49	1	1	6	3	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	4	1	2	2	1	3	1	2	
50	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2							
51	1	1	5	3	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	4	2	2	1	1	
52	2	2	3	1	2	1	2	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	4	2	2	2	
53	1	1	4	3	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2							
54	2	2	6	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	3	
55	1	1	5	2	2	2	1	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2							
56	1	1	4	3	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	
57	1	1	1	4	2	1	1	4	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2							
58	2	2	4	3	1	1	3	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3	2	3	
59	1	1	6	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2							
60	2	2	3	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	4	1	2	1	2	2	1	2	
61	1	1	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2							
62	1	1	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	
63	2	2	3	2	1	2	2	4	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	
64	1	1	4	3	2	1	2	2	3	1	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2							
65	2	2	6	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2							
66	1	1	5	3	2	1	1	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	2	3	

93	2	2	3	3	2	2	1	4	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	3	1	2
94	1	1	4	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1	3
95	2	2	4	4	2	1	2	3	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2						
96	1	1	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	4	2	2	2	2
97	1	1	4	3	1	1	1	4	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2						
98	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1
99	1	1	6	2	2	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2						
100	2	2	5	3	2	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	3	2	3	1	3
101	1	1	4	4	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	3	3	2	2	2
102	1	1	3	3	2	2	2	4	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2						
103	2	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	2
104	1	1	4	1	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	4	1	3	2	1
105	1	1	2	3	1	1	1	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	3	2	1	2
106	2	2	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2						
107	1	1	5	3	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3
108	2	2	4	3	2	2	3	1	3	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2						
109	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	3	1	2
110	1	1	4	3	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	2	1
111	2	2	5	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2						
112	1	1	4	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	3	1	1	3
113	1	1	2	4	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
114	1	1	4	3	2	2	2	4	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2
115	1	1	6	2	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2						
116	2	2	3	2	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	4	2	1	2	1
117	1	1	5	3	1	2	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
118	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	3	3	1	3

119	1	1	2	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	
120	2	2	6	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2							
121	1	1	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	4	2	1	2	2	
122	2	2	3	3	1	1	3	4	3	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2							
123	1	1	5	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2	
124	2	2	6	2	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	
125	1	1	2	4	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2							
126	2	2	4	3	2	1	1	1	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	2	3	1	2	
127	1	1	5	3	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2						
128	1	1	6	2	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	1	
129	2	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2							
130	1	1	4	3	2	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	
131	2	2	2	2	1	2	2	4	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2							
132	1	1	5	3	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	
133	1	1	6	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2							
134	2	2	5	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	4	2	2	2	2	
135	1	1	4	3	2	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2							
136	1	1	4	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	1	2	
137	1	1	5	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2							
138	1	1	2	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	
139	2	2	6	3	2	2	2	1	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2							
140	1	1	4	2	2	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3	1	2	1	2	3	
141	2	2	5	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2							
142	1	1	4	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	3
143	1	1	5	3	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	4	3	2	2	2	
144	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2							

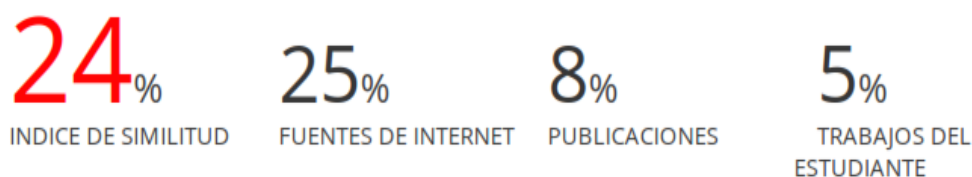
145	1	1	4	3	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	2	1	
146	2	2	4	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
147	1	1	5	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	4	1	2	1	2
148	1	1	6	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2						
149	2	2	5	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	3	
150	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2						
151	1	1	4	3	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	4	3	2	1	2	
152	2	2	5	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	3	
153	1	1	4	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2							
154	2	2	4	3	2	2	2	1	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	4	3	2	2	2	2	
155	1	1	5	3	2	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2							
156	1	1	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	3	1	1	1	1	3	
157	2	2	4	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2							
158	1	1	5	3	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	
159	1	1	6	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
160	2	2	4	2	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	3	1	1	1	3	
161	1	1	5	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2						
162	1	1	4	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	3	1	2	2	2	
163	2	2	2	3	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2							
164	1	1	6	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	4	3	1	1	1	3	
165	2	2	4	3	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2							
166	1	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	1	2	2	2	
167	1	1	4	3	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2							
168	1	1	5	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2							
169	2	2	6	3	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	2	3	
170	1	1	2	3	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2							

171	1	1	4	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	4	2	2	1	2
172	1	1	5	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2						
173	1	1	6	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	1	3	3	2	1	1	3
174	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	4	3	2	1	1
175	1	1	4	2	1	1	3	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
176	1	1	5	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	3	1	2	1	2
177	1	1	4	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	4	2	2	1	3
178	2	2	6	3	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2							
179	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2
180	1	1	5	3	2	2	3	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	4	1	2	1	2

ANEXO 9
CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN

DESTETE PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL ACLASS
PILCO MARCA HUÁNUCO 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	15%
2	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	1%
4	prezi.com Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1%

9	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	bdigital.dgse.uaa.mx:8080 Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	María Isabel Nuñez Hernández, Maria Luiza Riesco. "Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes: un estudio de cohorte en los servicios de atención primaria de salud", Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2022 Publicación	<1 %
17	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

19	González Mora Salvador. "Aclaramiento de lactato y déficit de base estándar como pronóstico de mortalidad en choque séptico", TESIUNAM, 2022 Publicación	<1 %
20	García López Karina. "Efectos del estrés sobre la lactancia", TESIUNAM, 2013 Publicación	<1 %
21	Mendoza Velez Carmen Amalia. "Factores socioculturales maternos asociados al desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en la Unidad de Medicina Familiar n. 64 Tequesquinahuac", TESIUNAM, 2022 Publicación	<1 %
22	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Trabajo del estudiante	<1 %
24	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
27	www.repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %