



UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA"
DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"FACTORES LABORALES QUE SE RELACIONAN CON EL ABANDONO
DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN
AL HOSPITAL I HIGOS URCO - ESSALUD - CHACHAPOYAS 2013"**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE : LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : MARLLORY N. ALVARDO ROJAS

**ASESOR : Lic. ENF. WILFREDO AMARO
CACERES**

CHACHAPOYAS - AMAZONAS- PERÚ

2013



20 ENE 2014.



**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**“FACTORES LABORALES QUE SE RELACIONAN CON EL ABANDONO
DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN
AL HOSPITAL I HIGOS URCO - ESSALUD - CHACHAPOYAS 2013”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE : LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : MARLLORY N. ALVARADO ROJAS

**ASESOR : LIC. ENF. WILFREDO AMARO
CÁCERES**

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2013



20 ENE 2014

DEDICATORIA

A mis padres: Nemecia y Anastacio por su gran amor, sacrificio, dedicación y apoyo constante para seguir estudiando.

A mis Hermanas: Yessica y Manuelita por alentarme en las diferentes actividades de mi formación profesional.

A mis sobrinos: Jheremy Jhamil y Melanie Shecid, por ser la sonrisa de mi rostro.

AGRADECIMIENTO

Al director del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas por aceptar realizar el trabajo de investigación en ésta institución.

A las madres de familia del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas por brindarme su tiempo durante la etapa de recolección de datos.

Al Lic. Enf. Wilfredo Amaro Cáceres, por asesorarme en el informe de investigación, por las sugerencias en la tabulación de los datos y presentación de los mismos.

Finalmente a Evelin Lizeth Chávez Escobal por brindarme su apoyo incondicional en la ejecución del proyecto de investigación.

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

Ph., D., Dr. Hab. Vicente Castañeda Chávez

Rector

Dr. Roberto José Nervi Chacón

Vicerrector Académico (e)

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán

Vicerrector Administrativo (e)

Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya

Decana de la Facultad de Enfermería (e)

VISTO BUENO DEL ASESOR

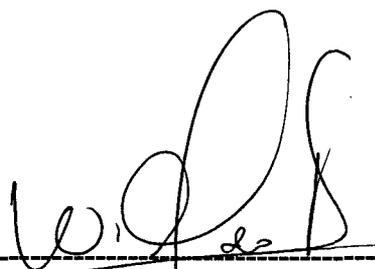
Yo Wilfredo Amaro Cáceres, identificado con DNI N° 41983973, con domicilio legal en Jr. Hermosura N° 1050, licenciado en Enfermería, actual docente auxiliar a tiempo completo en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

Dejo constancia de estar asesorando a la Interna de Enfermería; Marllory Natalia Alvarado Rojas, en su informe de tesis titulado "FACTORES LABORALES QUE SE RELACIONAN CON EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL I HIGOS URCO - ESSALUD - CHACHAPOYAS 2013", así mismo dejo constancia que ha levantado las observaciones señaladas en la revisión previa a este informe.

Por lo tanto

Firmo la presente para mayor constancia.

Chachapoyas 24 de Octubre de 2013

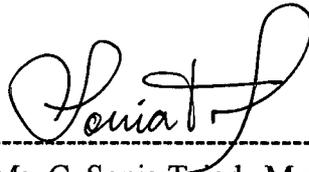


Wilfredo Amaro Cáceres
DNI N° 41983973

JURADO EVALUADOR



Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayan
Presidente de jurado



Ms. C. Sonia Tejada Muñoz
Secretaria de jurado



Lic. Enf. Yshoner A. Silva Díaz
Vocal de jurado

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Autoridades universitarias	iii
Visto bueno del asesor	iv
Jurado evaluador	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos	viii
Índice de anexos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. BASE TEÓRICA	3
III. MATERIAL Y MÉTODOS	18
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	18
3.2. UNIVERSO MUESTRAL	18
3.3. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	19
3.4. ANÁLISIS DE DATOS	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 01. Factores laborales según favorabilidad para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco EsSalud - Chachapoyas 2013	21
Tabla N° 02. Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013	23
Tabla N° 03. Relación entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud -Chachapoyas, 2013.	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 01. Factores laborales según favorabilidad para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco EsSalud - Chachapoyas 2013.	22
Gráfico N° 02. Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.	24

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO N° 01: Operacionalización de variables	38
ANEXO N° 02: Matriz de consistencia	41
ANEXO N° 03: Guía de encuesta para identificar los factores laborales	46
ANEXO N° 04: Guía de encuesta para identificar el abandono de la lactancia materna exclusiva	49
ANEXO N° 05: Proceso de validación del instrumento de investigación “guía de encuesta para identificar los factores laborales”	52
ANEXO N° 06: Proceso de validación del instrumento de investigación “guía de encuesta para identificar el abandono de la lactancia materna exclusiva”	54
ANEXO N° 07: Proceso de confiabilidad del instrumento de investigación “guía de encuesta para identificar los factores laborales”	56
ANEXO N° 08: Proceso de confiabilidad del instrumento de investigación “guía de encuesta para identificar el abandono de lactancia materna exclusiva”	58
ANEXO N° 09: Edad de las madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013	60
ANEXO N° 10: Ocupación de las madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013	61
ANEXO N° 11: Estado civil de las madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013	62
ANEXO N° 12: Religión de las madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013	63
ANEXO N° 13: Tipo de ocupación de las madres del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013	64
ANEXO N° 14: Ubicación del centro de labores en las madres del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013	65
ANEXO N° 15: Condición laboral en las madres del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013	66
ANEXO N° 16: Jornada de trabajo en las madres del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013	67

RESUMEN

El presente estudio es de tipo descriptivo - correlacional, de corte transversal, con enfoque cuantitativo, tuvo por objetivo determinar la relación entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas, 2013, cuya hipótesis fue: Existe relación significativa entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco -EsSalud - Chachapoyas 2013; la muestra estuvo constituida por 17 madres seleccionadas según criterios de inclusión y exclusión; utilizándose como método la encuesta, técnica el cuestionario e instrumento dos guías de cuestionario: “guía de cuestionario para identificar el abandono de la lactancia materna exclusiva” y “guía de cuestionario para determinar los factores laborales” elaborado por la autora, cuya validez se determinó a través de la prueba binomial obteniendo un puntaje de 7.18067 y 5.59374 superiores al valor teórico (1.64) indicando con ello su validez. Para la confiabilidad se utilizó el coeficiente Splith Halves y Spearman Brown obteniendo un valor de: $R_{ip} = 0.66$ para ambas variables, lo que indicó una moderada confiabilidad. Los resultados obtenidos fueron: en el 94.1% la ubicación del centro de labores es no favorable, en el 82.4% el tipo de ocupación es no favorable, conllevando al abandono de la lactancia materna exclusiva, en el 82.4% la condición laboral y la jornada de trabajo es favorable, en el 17.6% el tipo de ocupación es favorable y en el 17.6% la condición laboral y la jornada de trabajo es no favorable; así mismo el 76.5% abandonó parcialmente la lactancia materna exclusiva, el 17.6% abandonó totalmente y el 5.9% no abandonó. Para demostrar la relación de las variables se aplicó la prueba Ji cuadrado (X^2) cuyo valor fue $X^2 = 17.0$; $gl = 2$; $p = 0.000 < 0.05$. La conclusión fue: Existe una relación altamente significativa entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva, aceptando de esta manera la hipótesis alterna.

Palabras claves: Abandono de la lactancia materna exclusiva, factores laborales.

ABSTRACT

The following research Project was descriptive – correlational, transversal type with quantitative type, which aimed to determine the relation between the labor factors and the exclusive maternal nurse forsake in mothers from Higos Urco Hospital – EsSalud – Chachapoyas, 2013, the hypothesis was: exist a significant relation between the labor factors and the exclusive maternal nurse forsake in mothers from Higos Urco Hospital – EsSalud – Chachapoyas, 2013; the group sample was formed by 17 mothers chosen according to judgment of inclusion and exclusion; using the survey as method, the questionnaire as technique, and two guides of questionnaire as instrument: “guide of questionnaire to identify the exclusive maternal nurse forsake” and “guide of questionnaire to determine the exclusive maternal nurse forsake” elaborated by the author, whose validity was determine through the binomial test getting a score of 7.18067 and 5.59374 better to the theoretical value (1.64) indicating with them its validity. Splith Halves and Spearman Brown coefficient was used to the validity getting a value of: Rip = 0, 66 to both variables, which indicate a moderate validity. The results obtained were: 94.1% it is not favorable to the location of the place, 82.4% it is not favorable to the kind of occupation, resulting the maternal nurse forsake exclusive, 82.4% it is favorable to the labor condition and the working day, 17.6% it is favorable to the type of occupation and 17.6% it is not favorable to the labor condition and the working day, at the same time 76.5% forsook partially the exclusive maternal nurse, 17.6% forsook totally and 5.9% do not forsook. To demonstrate the relation of the variables, we applied the Ji square test (x^2) whose value was $x^2=17.0$; gl = 2; p= 0.000 < 0.05. The conclusion was: exist a highly significant relation between the labor factors and the exclusive maternal nurse forsake, accepting in this way the alternate hypothesis.

Key words: The exclusive maternal nurses forsake, labor factors.

I. INTRODUCCIÓN

Lamentablemente en los últimos años estamos siendo testigos de cómo cada día descende progresivamente la práctica de la lactancia materna exclusiva, debido a muchos factores, los cuales marcan uno de los cambios más importantes en cuanto a la alimentación de los bebés. Entre ellos la introducción temprana de otros alimentos y la incorporación de la mujer al ambiente laboral están facilitando este fenómeno. (Moscoso, J. 2000)

En el ámbito mundial, pese a que la OMS y UNICEF convocaron a gobiernos y organizaciones internacionales para proteger, promover y apoyar la lactancia, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva continúa con cifras bajas. Es en este punto donde se plantea el por qué muchas mujeres deciden no brindarle a su hijo alimentación al seno materno, a pesar de sus innumerables cualidades y de toda la promoción que se le ha dado por parte de diferentes organizaciones. (Calvo, Q. 2006)

En el ámbito nacional a pesar de la promoción que se realiza para lograr la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida, diversos factores conspiran contra el logro de este objetivo de manera que a pesar de que la gran mayoría de las madres son dadas de alta de los hospitales con lactancia materna exclusiva se incrementó de 52.7% en 1996 a 67.2% en el año 2000, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, sin embargo tasas proporcionadas por el Ministerio de Salud muestra una disminución de un punto respecto al año 2007, es decir, solo el 66 % de los niños reciben lactancia materna exclusiva. (DIRESA Amazonas, 2009)

Existen diversos factores por los cuales una mujer decide no proporcionarle leche materna a su hijo recién nacido; diversos estudios sugieren que estos factores condicionantes son tan diversos y personales como cada mujer, y a su vez estas están influenciadas por las vivencias y percepciones que han ido adquiriendo a lo largo de toda su vida. En la actualidad son miles de mujeres las que se incorporan día a día a la actividad económica fuera de su hogar, muchas de estas mujeres trabajadoras no cuentan con facilidades en sus trabajos para amamantar a sus hijos, por diversas razones. Es así que el conflicto entre maternidad y trabajo pone de manifiesto la

importancia social de la lactancia materna la cual requiere de una definición de trabajo que respete la crianza y simbiosis madre hijo como hechos indispensables para el desarrollo del ser humano ya que las mujeres que dan el pecho tienen derecho a trabajar y las mujeres que trabajan tienen derecho a dar el pecho. (Organización Internacional del Trabajo, 2010)

Durante las prácticas pre profesionales realizadas en el Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas, se dialogó con las madres acerca de lactancia materna, ellas manifestaron haber interrumpido la misma por los siguientes motivos: "Trabajo fuera de mi casa", "No tengo suficiente leche", "Cuando mi hijo cumplió cuatro meses empecé a darle comidita", "Nadie me ayuda en casa", "No me dan permiso en mi trabajo". En tal sentido se planteó el siguiente problema de investigación "cuáles son los factores laborales que se relacionan con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013", los objetivos de la presente investigación fueron: Determinar la relación entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva de dichas madres y como objetivos específicos: identificar los factores laborales de las madres en estudio e identificar la condición del abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres; finalmente la hipótesis de investigación formulada fue: Existe relación significativa entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013", la que se contrastó con la metodología utilizada en el estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. BASE TEORICA

2.1.1. Lactancia

Es el periodo que se presenta después del parto o uno o dos días antes de éste; en el que los senos de la mujer se encuentran en condiciones de amamantar a su hijo; produciendo un líquido amarillento al inicio llamado calostro y dos o tres días después se presenta la salida de leche, que sirve como alimento único para el recién nacido por lo menos durante los primeros meses. (Tortora, G.; Derrickson, B. 2006).

2.1.2. Abandono de la lactancia materna exclusiva

Es la discontinuidad del proceso de lactancia materna antes de los 6 meses de edad debido a la existencia de dificultades o a que no es aconsejable poner al lactante al pecho para alimentarse. Y en la mayoría está asociado a:

- ✓ Enfermedad de la madre o el lactante.
- ✓ Prematuridad
- ✓ Dificultades para la lactancia por la actividad laboral de la madre.
- ✓ Necesidad repentina de proceder al destete.
- ✓ Separación de la madre y el lactante.
- ✓ Falta de conocimientos en relación con la extracción y almacenamiento de la leche materna.

Tanto la Organización Mundial de la Salud como la UNICEF, recomiendan que todos los niños sean alimentados exclusivamente con leche materna durante los 6 primeros meses de vida para posteriormente, asociada a una alimentación complementaria adecuada, continuar la lactancia materna hasta los 2 años de edad o más.

Sin embargo, sin negar los progresos realizados en los últimos años, se constata con frecuencia y de forma generalizada que muchas mujeres introducen otro tipo de leche, bebida o alimento mucho antes de los 4 meses de edad, interrumpiendo así o muchas veces abandonando por completo la lactancia materna mucho antes de que el niño cumpla 2 años.

Esta triste situación se atribuye en gran parte a la falta de servicios disponibles para las madres que están dando el pecho. (Cerde, L. 2011)

A. Efectos del abandono de la lactancia materna

El abandono de la lactancia materna puede tener serias consecuencias en la salud de los bebés entre estas se puede mencionar las siguientes:

- ✓ Alergias e intolerancia a algunos alimentos, ya que el recién nacido es “inmaduro” y tiene características fisiológicas especiales en cada aparato y sistema.
- ✓ Malnutrición por déficit o por exceso, lo que lleva a desnutrición u obesidad, por mala dilución de la leche.
- ✓ Microhemorragias intestinales, el hierro aportado por esta leche, forma quelatos y no es utilizado adecuadamente.
- ✓ Deshidratación y anemias por falta de hierro, siendo esta la más común.

En estudios con niños prematuros de entre 2 y 23 días, que no pueden tener un contacto físico con la madre, por tener que estar en la incubadora, se ve que el resultado inmediato del abandono es una conducta que se caracteriza por:

- Indiferencia al contacto.
- Torpeza.
- Succión poco eficaz.
- Dificultad para despertar a la hora del biberón.

2.1.3. Lactancia materna exclusiva.

Lactancia materna exclusiva es la alimentación del lactante con leche materna sin ningún suplemento sólido o líquido, lo que incluye el agua y se debe realizar durante los primeros seis meses de vida. (Organización Mundial de la Salud, 2002)

La leche materna es el alimento de elección durante los 6 primeros meses de vida para todos los niños incluidos los prematuros y enfermos, así mismo es sin duda la más adecuada y es específica de la propia especie. La OMS,

recomienda que todos los niños reciban lactancia materna exclusiva a partir del nacimiento durante los seis primeros meses de vida, sin adición de líquidos u otras leches y que continúen con la lactancia materna junto con los alimentos complementarios adecuados hasta los dos años de vida a la que se denomina Lactancia Materna Prolongada. El niño alimentado al pecho es el ejemplo modelo que se debe seguir para evaluar el crecimiento, desarrollo y estado de salud de los niños. (Aguilar, M. 2006)

A. Importancia de lactancia materna exclusiva

Se refiere a la conveniencia de ésta tanto para la madre como el niño; en sus funciones fisiológicas, en el desarrollo psicológico y en la relación afectiva entre ambos.

- ✓ El contacto que se establece en la lactancia materna, fortalece el vínculo entre la madre y el niño, ya que es un momento íntimo, hermoso. Esta relación hace que la madre se interese más en su hijo, lo conozca mejor, lo descubra y cuide.
- ✓ La lactancia materna brinda al niño protección inmunológica, el calostro y la leche madura contienen: agua, leucocitos, lisosoma, que son sustancias activas que protegerán al niño de alergias e infecciones. (Gonzales, M. 2002)

B. Ventajas de la lactancia materna exclusiva

a. Ventajas para la madre

- ✓ Favorece que el útero después del embarazo, vuelva a su tamaño normal en menor tiempo.
- ✓ Recuperación hemática por ausencia de menstruación.
- ✓ Disminuye el riesgo de cáncer de mama, ovarios.
- ✓ Disminuye el sangrado durante el puerperio, por la contracción uterina que se produce durante el proceso del amamantamiento y acción de la oxitocina.
- ✓ Evita un nuevo embarazo en forma casi segura hasta los 45 días después del parto. Es un anticonceptivo natural durante la lactancia materna exclusiva.

- ✓ Eleva la autoestima de la madre, disminuyendo la tristeza y/o depresión post parto. (Gonzales, M. 2002)

b. Ventajas para el lactante

- ✓ Se adapta a las necesidades digestivas del bebé, evolucionando su composición y requerimiento en función de sus necesidades.
- ✓ Protección inmunológica hasta los primeros 6 meses de vida, pero la protección frente a muchos patógenos se alarga hasta los 2 años y medio. La protección contra las enfermedades se clasifica de la siguiente manera:
 - **Enfermedades gastrointestinales.** Se han identificado componentes de la leche materna que confieren protección contra patógenos específicos del intestino como *Rotavirus*, *Campylobacter jejuni*, *Clostridium difficile*, *Giardia lamblia*, *Salmonella typhimurium*, especies de *Escherichia*, *Shigella* y *Vibrio cholerae*.
 - **Enfermedades respiratorias y otitis media.** La lactancia materna exclusiva protege contra las infecciones de las vías respiratorias altas, principalmente la otitis media. En varios estudios se ha demostrado también que la frecuencia y gravedad de las infecciones de las vías respiratorias bajas como la neumonía, bronquitis y bronquiolitis disminuye en los lactantes alimentados con leche humana.
 - **Disminución de la inflamación.** La leche materna protege al lactante y a la glándula mamaria contra ciertos agentes patógenos, sin producir efectos inflamatorios.
 - **Estimulación de la inmunidad.** Hay evidencias epidemiológicas y experimentales de que la leche materna afecta la inmunomodulación a largo plazo y los lactantes corren menor riesgo de padecer enfermedades alérgicas, trastornos digestivos crónicos, diabetes mellitus tipo 1, enfermedad de Crohn y linfoma. Además, las concentraciones de anticuerpos neutralizantes para el polisacárido Hib, la

vacuna del poliovirus oral y el toxoide de la difteria, en respuesta a las vacunas aplicadas en la infancia, son más altas en los bebés alimentados con leche materna.

La leche humana se adapta a las necesidades nutricionales del lactante, contiene lípidos que representan su principal fuente de energía, ya que le proporcionan triglicéridos, ácidos grasos esenciales imprescindibles para el crecimiento y desarrollo del cerebro, retina y los centros auditivos, y cumple también con funciones estructurales de la membrana celular y síntesis de prostaglandinas. (Gonzales, M. 2002)

c. Ventajas psicológicas

- ✓ La iniciación precoz de la lactancia proporciona una experiencia especial de vinculación afectiva entre la madre y su hijo.
- ✓ La lactancia estimula los sentidos. El íntimo contacto corporal permite al bebe reconocer el olor de su madre.
- ✓ El contacto visual y corporal entre madre - hijo durante la lactancia promueve el vínculo afectivo, se ha postulado que este contacto es muy importante en el desarrollo psicológico del niño, favoreciendo una sensación de seguridad y una imagen personal positiva. (Gonzales, M. 2002)

d. Ventajas familiares y sociales

- **Familiares.** Refuerza los lazos afectivos en la familia, promueve el cuidado de los hijos, previene el maltrato infantil y el retraso de nuevos embarazos. Con este tipo de alimentación la familia obtiene ventaja económica al no gastar en leche artificial, biberones, envases, etc., con un menor costo en la salud de sus integrantes. (Gonzales, M. 2002)

➤ **Sociales**

- Menor costo en salud.
- Menor ausentismo laboral debido al cuidado de problemas de salud de los hijos.
- Menor mortalidad infantil.
- Menor número de ingresos hospitalarios.
- Menos contaminación ambiental. (Gonzales, M. 2002)

C. Desventajas de la lactancia materna exclusiva

- ✓ A la mayoría de las mujeres les avergüenza dar de mamar fuera de casa, es muy incómodo.
- ✓ Si una mujer necesita trabajar y no tiene guardería en su centro laboral, ésta circunstancia puede presentar un grave problema.
- ✓ La lactancia constituye una actividad física tan íntima que la mujer puede sentir la tentación de proteger celosamente su relación con el bebé de forma que el padre se sienta marginado y esta sensación puede ser causa de celos. (Gonzales, M. 2002)

D. Duración de la lactancia materna exclusiva

La duración de Lactancia Materna tiene dos aspectos:

- **Longitudinal.** Referido a la duración del periodo de lactancia materna durante la vida del niño en el cual puede determinarse según meses o años de vida en que el niño ha lactado. (Lipa, J. 2008)
- **Tiempo de lactada.** Es el tiempo representado por todos aquellos que utiliza el bebé para llevar a cabo los periodos de amamantamiento. Cuando el bebé es recién nacido, la mayoría de las sesiones de amamantamiento duran entre 20 y 45 minutos. Sin embargo, dado que los recién nacidos a menudo están somnolientos, quizás sea necesario tener paciencia y perseverancia durante este período. Amamante a su bebé del primer lado hasta que deje de succionar. Cuando esto suceda, interrumpa la succión, haga eructar al bebé y pase al otro lado. (Lipa, J. 2008)

- **Frecuencia de la lactancia materna.** Se refiere al tiempo que transcurre entre cada amamantamiento del bebe y por ende el número de veces que el bebé es amamantado en 24 horas.

Durante el primer mes, su recién nacido debería alimentarse entre ocho y 12 veces al día. Si tiene la sensación de estar amamantando a su bebé con más frecuencia que otras madres de bebés de la misma edad que han optado por la lactancia artificial, es posible que así sea porque la leche materna se digiere con más facilidad que las leches artificiales, lo que significa que avanza más rápidamente por el sistema digestivo y, consecuentemente, el bebé tarda menos en tener hambre. Además, el hecho de amamantar al bebé frecuentemente favorece la producción de leche durante las primeras semanas.

Hasta que su producción de leche se regularice, debería amamantar a su bebé “a demanda”, probablemente cada hora y media a tres horas. Los intervalos entre tomas consecutivas se cuentan desde el momento en que el bebé empiece a mamar -no cuando termina- hasta el inicio de la próxima toma. (Lipa, J. 2008)

E. Problemas más frecuentes que afectan la lactancia materna exclusiva.

Valenzuela, refiere que en cuanto a los problemas relacionados con la administración de la leche materna, brindada por las madres a sus bebés, encontró:

- **La producción insuficiente de la leche.** Así como al principio algunas madres tiene demasiada leche cuando su producción aún no se ajusta a la demanda, hay otras con muy poca leche, convirtiéndose en uno de los temores más generalizados de las madres que van a dar el pecho es el de no producir la cantidad de leche necesaria para su hijo. Sin embargo, son pocos los casos en que la madre no produce leche en cantidades suficientes. (Orbita, S. 2006).
- **Pezones dolorosos y grietas.** La delicada piel de los pezones se ve súbitamente sometida a la presión que ejerce el bebé al succionar, lo que al principio solo ocasiona dolor y aunque puede evolucionar hasta

fisuras de diferentes tamaños, conocidas con el nombre de grietas. (Orbita, S. 2006).

- **Mastitis.** Las mujeres deciden interrumpir la lactancia materna ante la presencia de alguna afección mamaria que viene a ser la infección del tejido mamario rodeando los ductos lácteos; los síntomas son: área sensible y enrojecida de la mama acompañados de fiebre, escalofríos, dolor de cabeza y malestar general. (Orbita, S. 2006).

- **Las madres que dejan de dar el pecho cuando el niño enferma.** Las dificultades de todo tipo que acosan a la madre cuando su hijo contrae una enfermedad, unido a veces a la disminución o a la ausencia de las tomas si la enfermedad es grave, pueden conducir al cese definitivo de la lactancia. (Orbita, S. 2006).

- **Las madres que dejan de dar el pecho al enfermar.** Toman esta decisión a causa del dolor que sufren o a veces, ante el miedo de transmitir una infección a su hijo. En lo que respecta a otras enfermedades no específicas de la mama, puede darse el caso que exija el cese de la lactancia, pero es infrecuente. (Orbita, S. 2006).

- **Las madres que interrumpen la lactancia cuando se reincorporan al trabajo.** La vuelta al trabajo es perfectamente incompatible con el mantenimiento de la lactancia materna, incluso con la lactancia materna exclusiva. (Orbita, S. 2006).

2.1.4. Tipo de alimentación

A. Lactancia mixta. Consiste en alimentar al bebé con lactancia materna y artificial al mismo tiempo. La lactancia mixta se ha de prescribir por el pediatra, en ningún caso se debe comenzar por iniciativa propia.

Por lo general, lo más adecuado es empezar por la toma de leche materna y dar a continuación la mitad de la dosis recomendada para la edad de la fórmula adaptada. Son varias las razones por las que la madre ha de

recurrir a este tipo de lactancia. La más común es la insuficiente producción de leche, una alteración que se conoce con el nombre de hipogalactia.

El abandono parcial o total de la lactancia materna en ocasiones se debe a causas sociales, ya que muchas madres al trabajar fuera de casa no tienen facilidades para dar pecho a su bebé en todas las tomas. Sin embargo, en la mayoría de los casos se recurre a la lactancia mixta debido a la falta de información y de apoyo a la madre en cuanto a las técnicas de amamantamiento. (Lipa, J. 2008)

B. Lactancia artificial. La lactancia artificial consiste en alimentar al bebé con fórmulas lácteas adaptadas. Éstas se consiguen de la leche de vaca que ha sido tratada de manera especial y adaptada con los componentes necesarios para cubrir las necesidades y para que sea digerible y adecuada para el bebé. Con ellas, los niños que no toman pecho reciben la segunda opción posible. (Lipa, J. 2008)

C. Alimentación complementaria precoz. Comprende un período de tiempo en la vida del lactante, que se inicia cuando se introduce cualquier tipo de alimento no lácteo, como complemento a la leche de mujer o fórmula adaptada (y no como sustitución de ésta), que se caracteriza por el aporte de suplementos sólidos o semisólidos dados diariamente de un modo regular y en cantidades significativas, y termina cuando el niño recibe una alimentación muy parecida a la del resto de la familia. (Lipa, J. 2008)

2.1.5. Factores laborales

Algunos factores que influyen frecuentemente en distintos grupos de madres trabajadoras, van de acuerdo al tipo de trabajo que tenga la madre como el miedo a la pérdida del empleo, sobrecarga de trabajo, falta de control sobre el propio trabajo, supervisores y/o compañeros que no ofrecen apoyo, limitadas oportunidades laborales, conflictos, aburrimiento o incertidumbre. El turno laboral constituye las horas de trabajo o servicio de trabajo, dentro de ello la posibilidad de elección por parte del jefe. Una sociedad en la que la madre

debe trabajar fuera de hogar, realizando un trabajo duro o estresante, y sin disponer de facilidades especiales para dar el pecho en el lugar de trabajo puede interferir con la lactancia materna y ejercer una influencia negativa sobre la capacidad de la madre de secretar leche, sobre la cantidad de leche materna que ingiera el niño, o sobre ambas cosas. La madre trabajadora que cría a sus hijos al pecho se ve forzada, con frecuencia, a darles sucedáneos de la leche materna o alimentos suplementarios mientras está fuera del hogar. Esta utilización de sucedáneos de la leche materna o la introducción temprana de alimentos suplementarios puede también repercutir en la cantidad de leche ingerida por el lactante. (Lipa, J. 2008)

A. Tipo de ocupación

- **Ama de casa.** En nuestros tiempos pareciera que el ser ama de casa es una profesión poco valorada y últimamente rechazada. Mientras las madres jóvenes se niegan a vivirla como un oficio digno y único, las madres con más años de experiencia se sienten cansadas, hasta podríamos decir hastiadas de la monotonía y de la carga de trabajo tan pesada en el aspecto físico, emocional y a veces hasta espiritual. (Lipa, J. 2008)

- **Estudiante.** Es la persona que se encuentra matriculada en un programa formal de estudios, aunque también puede dedicarse a la búsqueda de conocimientos de manera autónoma o informal. Existen diversas clasificaciones o tipos de estudiante, que se establecen a partir del modelo de enseñanza, la dedicación temporal que implica el estudio, el plan académico en el que se inscribe y otras características. (Lipa, J. 2008)

- **Trabajadora dependiente.** Se entiende como aquella trabajadora que presta sus servicios por cuenta propia y desarrolla su actividad de forma continuada, coordinada y predominantemente, para un solo cliente, del que depende económicamente. La principal característica, de la trabajadora autónoma, en sentido estricto, consiste en que realiza una

prestación de servicios profesionales o no profesionales a una pluralidad de sujetos, sean particulares o empresas. (Lipa, J. 2008)

- **Trabajadora independiente.** Son trabajadores independientes todos los profesionales y profesionales que desarrollan libre e individualmente cualquier profesión, oficio, arte o ciencia, capaces de generar ingresos por la prestación de sus servicios. (Lipa, J. 2008)

B. Ubicación del centro de labores

- **Trabajo fuera del hogar.** Puede considerarse como una experiencia relativamente nueva para las mujeres. Para una mujer los roles familiares tienen prioridad sobre su vida laboral, no solamente en el sentido de que es muy probable que deje completamente el trabajo si tiene niños muy pequeños, o que cuando su niño esté enfermo se quede en casa, sino también en el sentido de que ella es capaz de organizar un horario o programación de sus actividades familiares que le permita ir a trabajar fuera. (Lipa, J. 2008)
- **Trabajo dentro del hogar.** El trabajo en el hogar es, sin duda alguna, el trabajo con mayor dimensión social que existe. Aun desarrollándose entre cuatro paredes, tiene una repercusión importantísima en la buena salud de la sociedad. (Lipa, J. 2008)

C. Condición laboral

- **Estable.** La estabilidad laboral consiste en el derecho que un trabajador tiene a conservar su puesto indefinidamente, de no incurrir en faltas previamente determinadas o de no acaecer en especialísimas circunstancias. Garantiza los ingresos del trabajador en forma directa, lo que es medio indispensable de satisfacción de necesidades del núcleo familiar, garantiza los ingresos de la empresa, por cuanto un personal adiestrado y experto, al mismo tiempo integrado y con la mística hacia la empresa, brindará índices satisfactorios de producción y productividad, redundando no solo en beneficio del trabajador y del

empleador, sino también del desarrollo orgánico, económico y social, con logros a la obtención de la armonía y la paz social y laboral. (Lipa, J. 2008)

- **No estable.** La real amenaza de quedar sin trabajo mantenida a lo largo del tiempo, genera tensiones equivalentes a las de perder el trabajo. Así, la desocupación y la amenaza constante de perder el trabajo son violencias que se ejercen contra los sujetos y producen angustia traumática. La desocupación significa una persona arrancada de su lugar, de su grupo de pertenencia y referencia, de su cotidianidad, de la vida de relación laboral, de códigos compartidos. Genera vivencias de desarraigo, estas vivencias se transfieren a la pareja, a quien se le pide sea un punto de referencia y sostén. (Lipa, J. 2008)

D. Jornada de trabajo. La jornada de trabajo es el tiempo en el cual el trabajador se dedica a la ejecución del trabajo por el cual ha sido contratado. El estado peruano en el artículo 25° sustenta que la jornada ordinaria de trabajo es de ocho horas diarias o cuarenta y ocho horas semanales, como máximo. En caso de jornadas acumulativas o atípicas (a tiempo parcial), el promedio de horas trabajadas en el período correspondiente no puede superar dicho máximo. Los trabajadores tienen derecho a descanso semanal y anual remunerados. Su disfrute y su compensación se regulan por ley o por convenio. (Lipa, J. 2008)

2.1.6. Fundamentación teórica de enfermería

- **Teoría de adopción del rol maternal**

La revisión más reciente de la teoría de Ramona T. Mercer, se centra en la transición de la mujer al convertirse en madre, lo que implica un cambio amplio en su espacio vital que requiere un desarrollo continuo, e aquí la necesidad de que los profesionales de Enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol.

Sus estudios se basan en la maternidad no tradicional en las madres adolescentes, madres añosas, madres enfermas y madres con niños portadores de defectos, familias que experimentan estrés ante parto, padres de alto riesgo y madres que sufren parto por cesárea, otros autores ya habían trabajado en este punto pero se centraban en la aceptación del embarazo y del primer mes después del parto, Mercer amplía este periodo hasta los doce meses después del parto.

La adopción del rol maternal se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, el mesosistema y el macrosistema.

- ✓ **El microsistema.** Es el entorno inmediato donde ocurre la adopción del rol materno, que influyen factores como el funcionamiento familiar, la familia, relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. El niño está incluido en el sistema familiar. La familia se considera como un sistema semicerrado que mantiene los límites y el control sobre el intercambio del sistema familiar. El microsistema es la parte que más afecta la adopción del rol maternal, este rol se consigue por las interacciones con el padre, la madre y el niño.
- ✓ **El mesosistema.** Incluye, interactúa y agrupa con las personas en el microsistema. Las interacciones del mesosistema influyen en lo que ocurre con el rol materno en desarrollo y el niño; en este se incluyen la escuela, guarderías, entorno laboral, lugares de culto y otras entidades de la comunidad.
- ✓ **El macrosistema.** Se refiere a los prototipos que existen en la cultura en particular o en la coherencia cultural transmitida, también incluye influencias culturales, políticas y sociales. El macrosistema lo origina el entorno del cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal, las leyes nacionales respecto a las mujeres y niños y las prioridades del rol materno en la adopción del rol materno.

La adopción del rol sigue cuatro estadios de adquisición del rol que son los siguientes:

- ✓ **Anticipación:** empieza en la gestación e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos al embarazo. La madre aprende las expectativas del rol, fantasea con él, establece una relación con el feto y se inicia la adopción del rol.
- ✓ **Formal:** empieza cuando nace el niño e incluye el aprendizaje del rol y su activación.
- ✓ **Informal:** empieza cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social, basándose en las experiencias pasadas y objetivos futuros la mujer hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida.
- ✓ **Personal:** la mujer interioriza el rol, la madre experimenta un sentimiento de confianza armonía y competencia de modo que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal.

Estos estadios se ven modificados por el desarrollo del niño y se ven influidos por el apoyo social, estrés, el funcionamiento de la familia y la relación entre la madre, el padre o algún otro familiar.

Las características y conductas maternas son la empatía, la sensibilidad a las señales emitidas por el niño, la autoestima y el autoconcepto. Las características del niño que afectan la identidad del rol materno son el temperamento, la apariencia, la capacidad para enviar mensajes, la respuesta, características generales y la salud.

La etapa de la identidad del rol personal se consigue cuando la madre ha integrado el rol en su propio sistema con una congruencia de su rol y del de los demás; está segura de su identidad como madre, esta emocionalmente entregada a su hijo y siente armonía.

Mercer afirma que la identidad del rol tiene componentes internos y externos; la identidad es la visión interiorizada de uno mismo y el rol es un componente conductual externa.

2.2. VARIABLES DE ESTUDIO

- **Variable 1.** Abandono de la lactancia materna exclusiva.
- **Variable 2.** Factores laborales.

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

✓ **Abandono de la lactancia materna exclusiva.**

Es la discontinuidad del proceso de lactancia materna antes de los 6 meses de edad debido a la existencia de dificultades o a que no es aconsejable poner al lactante al pecho para alimentarse.

✓ **Lactancia materna exclusiva.** Es la única alimentación que recibe el bebé durante sus seis primeros meses de vida, sin agregar otro tipo de alimentación.

✓ **Factores laborales.** Son los elementos que intervienen frecuentemente en distintos grupos de madres trabajadoras, y de acuerdo al tipo de trabajo que tenga la madre va determinar la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva.

2.4. HIPÓTESIS

Las hipótesis formuladas para el presente estudio son:

Ha: Existe relación significativa entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013”.

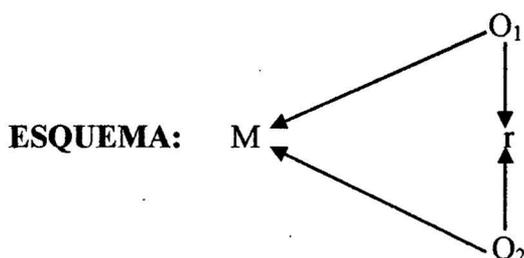
Ho: No existe relación significativa entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013”.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

Esta investigación fue de tipo descriptivo - correlacional, de corte transversal, con enfoque cuantitativo, no experimental porque no se manipulan las variables de estudio. (Sampieri, H. 2010).

El diseño es el siguiente:



Donde:

M = Representa la muestra.

O1 = Factores laborales

O2 = Abandono de la lactancia materna.

3.2. UNIVERSO MUESTRAL

El universo muestral estuvo constituido por madres que tienen hijos con 6 meses de edad que acuden al servicio de CRED del Hospital I Higos Urco EsSalud - Chachapoyas durante el mes de abril, las cuales fueron en número de 17. (Estadística EsSalud, 2013)

Para la obtención de la muestra se realizó considerando criterios de inclusión y exclusión.

➤ **Criterios de inclusión:**

- Madres comprendidas entre las edades de 15 a 40 años.
- Madres con lactantes de 6 meses de edad que acuden al consultorio de CRED.

➤ **Criterios de exclusión:**

- Madres que no deseen participar en el estudio.

- Madres cuyos lactantes estén cursando una enfermedad.
- Madres que hayan interrumpido la lactancia a causa de alguna enfermedad.

3.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

➤ Método:

Se hizo uso del método de la encuesta. (Sampieri, H. 2010).

➤ Técnica:

Para medir la variable en estudio se usó la técnica del cuestionario. (Sampieri, H. 2010)

➤ Instrumento:

a) Para medir la variable 1 “abandono de la lactancia materna exclusiva” se usó la “guía de cuestionario para identificar el abandono de la lactancia materna exclusiva” elaborada por la investigadora y consta de las siguientes partes: introducción, instrucciones, datos generales e ítems; el instrumento consta de 6 ítems los cuales inician en forma de alternativa, considerando ítems para cada dimensión: longitudinal, tiempo de lactancia y frecuencia. El puntaje respectivo para la medición final de la variable fue:

- Abandonó totalmente: 6 a 9 puntos.
- Abandonó parcialmente: 10 a 14 puntos.
- No abandonó: 15 a 18 puntos.

b) Para medir la variable 2 “factores laborales” en estudio, se usó la “guía de cuestionario para determinar los factores laborales” elaborada por la investigadora y consta de las siguientes partes: introducción, instrucciones, datos generales e ítems; el instrumento consta de 8 ítems en las cuales se considera una escala dicotómica. Las dimensiones que considera el instrumento son: tipo de ocupación, ubicación del centro de labores, condición laboral y jornada de trabajo. El puntaje respectivo para la medición final de la variable fue:

IV. RESULTADOS

Tabla N° 01: Factores laborales según favorabilidad para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco EsSalud - Chachapoyas 2013.

Factores laborales	Favorable		No favorable		Total	
	Fi	%	fi	%	Fi	%
Tipo de ocupación	3	17.6	14	82.4	17	100
Ubicación del centro de labores	1	5.9	16	94.1	17	100
Condición laboral	14	82.4	3	17.6	17	100
Jornada de trabajo	14	82.4	3	17.6	17	100

Fuente: Guía de encuesta aplicada.

INTERPRETACIÓN

En la tabla n° 01, se observa que del 100% de las madres encuestadas, el 94.1% tiene una ubicación del centro de labores no favorable para la lactancia materna exclusiva, el 82.4% tiene un tipo de ocupación no favorable para dicha lactancia y sólo el 17.6% tiene una condición laboral y jornada de trabajo no favorable para la misma. Por otro lado el 82.4% de las madres presentan una condición laboral y jornada de trabajo favorable para la lactancia materna exclusiva, y sólo el 17.6% presenta un tipo de ocupación y ubicación del centro de labores favorable para la misma.

- Condición laboral no favorable: 8 a 12 puntos.
- Condición laboral favorable: 13 a 16 puntos.

El proceso de validación del instrumento de investigación fue por juicio de expertos se realizó con cinco profesionales que laboran en el Centro de Salud Cumba, a los cuales se consideró por ser profesionales de salud y por lo tanto tener una visión real de los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva, los datos se validaron con la prueba binomial, cuyo valor obtenido en la decisión estadística para la variable 1 fue de “7.180679” y para la variable 2 “5.5937”.

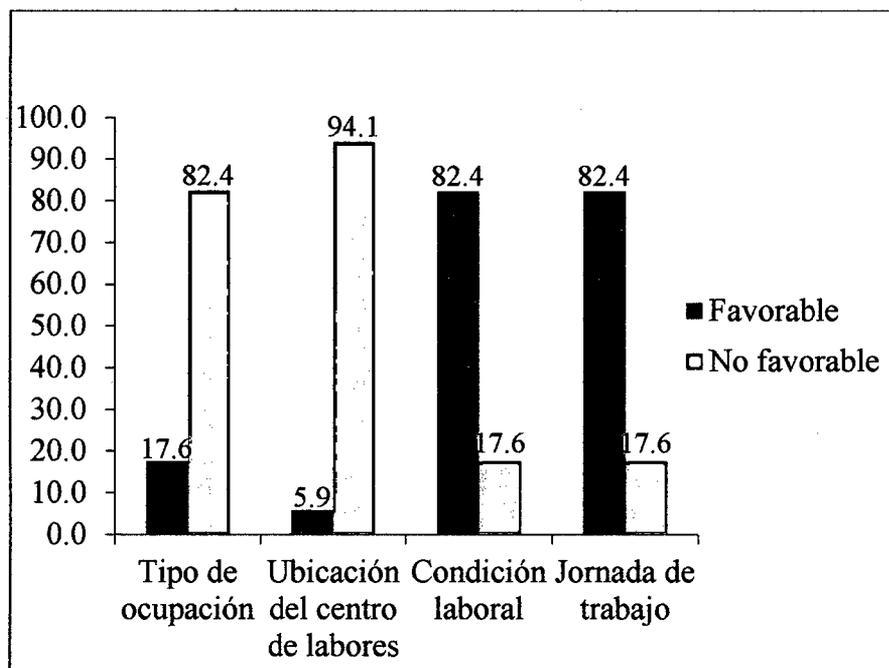
El proceso de confiabilidad de los instrumentos de investigación se realizó a través de la Fórmula Split Halves para ello se realizó la aplicación del instrumento a un 10% (3) de la muestra objeto de estudio. El valor final obtenido fue de “0.66” para ambas variables, lo que indicó moderada confiabilidad.

3.4. ANÁLISIS DE DATOS

- Los datos fueron codificados y procesados a partir del formato del software estadístico SPSS versión 20 y del programa Excel. Para la prueba de correlación se utilizó la prueba estadística de hipótesis ji cuadrado y la correlación de Pearson, con un nivel de significancia de 0.05% y un nivel de confianza de 95%.

- Los resultados se muestran en tablas simples, tablas de contingencia y gráficos de barras.

Gráfico N° 01: Factores laborales según favorabilidad para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco EsSalud - Chachapoyas 2013.



Fuente: Guía de encuesta aplicada.



20 ENE 2014

Tabla N° 02: Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.

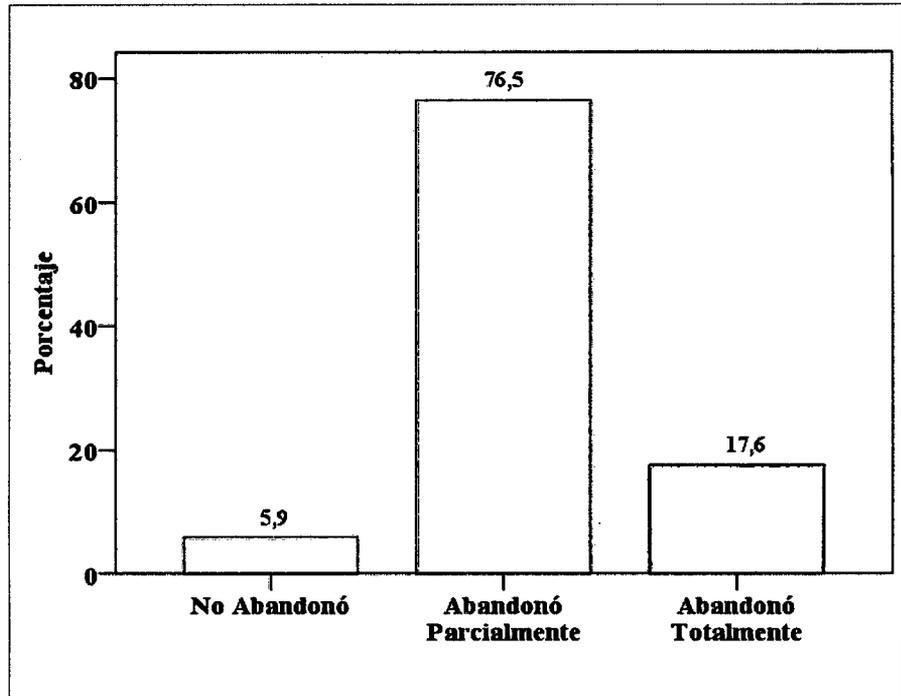
Abandono de la lactancia materna exclusiva	fi	Porcentaje (%)
No abandonó	1	5.9
Abandonó parcialmente	13	76.5
Abandonó totalmente	3	17.6
Total	17	100.0

Fuente: Guía de encuesta aplicada.

INTERPRETACIÓN

En la tabla n° 02, se observa que del 100% de las madres encuestadas, el 76.5% abandonó parcialmente la lactancia materna exclusiva, el 17.6% abandonó totalmente y el 5.9% no abandonó.

Gráfico N° 02: Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.



Fuente: Guía de encuesta aplicada.

Tabla N° 03. Relación entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas, 2013.

ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	FACTORES LABORALES				TOTAL
	No favorable		Favorable		
	Fi	%	fi	%	
No abandonó	0	0	1	5.88	1
Abandonó parcialmente	13	76.47	0	0	13
Abandonó totalmente	3	17.64	0	0	3
TOTAL	16	94.11	1	5.88	17

Fuente: Guía de encuesta aplicada.

$$X^2 = 17.0 \quad gl = 2 \quad p = 0.000 < 0.05$$

INTERPRETACIÓN.

En la tabla n° 03, en función a los factores laborales relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva, se puede observar que del 100% de madres, el 76.47% (13) abandonaron parcialmente la lactancia materna exclusiva y presentan condición laboral no favorable para la lactancia; el 17.64% (3) abandonaron totalmente la lactancia materna exclusiva y presentan condición laboral no favorable para la lactancia; solo el 5.88% (1) no abandonó la lactancia materna exclusiva y presenta condición laboral favorable para la lactancia materna.

Para contrastar la hipótesis, la tabla de contingencia fue sometida a la prueba estadística no paramétrica Ji cuadrada cuyo valor fue: $X^2 = 17.0$; con $gl = 2$; y un nivel de significancia de $p = 0.000 < 0.05$, estos resultados indican que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio, aceptando de ésta manera la hipótesis alterna.

V. DISCUSIÓN

En la tabla n° 01, se observa que del 100% de las madres encuestadas, el 94.1% tiene una ubicación del centro de labores no favorable para la lactancia materna exclusiva, así mismo el 82.4% tiene un tipo de ocupación no favorable para dicha lactancia y sólo el 17.6% tiene una condición laboral y jornada de trabajo no favorable para la lactancia. Por otra parte el 82.4 % de las madres presentan condición laboral y jornada de trabajo favorable para la lactancia, y sólo el 17.6% presenta un tipo de ocupación y ubicación del centro de labores favorable para la lactancia materna.

Contrastando con el estudio realizado por Vilca A. (2006), titulado “Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva” Lima - Perú, cuyos resultados fueron: de las 120 madres, 32% dieron lactancia materna exclusiva mientras que 68% abandonaron dicha práctica en el transcurso del seguimiento. Como causas de abandono de la lactancia referidas por las madres, el 66% se debió al trabajo de la madre, el 18% a razones idiosincrásicas y el 16% a una indicación médica. Concluyendo que la principal causa del abandono de la lactancia materna exclusiva es el trabajo por parte de las madres. Así mismo Amanzo, L. (et. al) (2001), en su investigación, “factores que interfieren con la lactancia materna en el Hospital de Emergencias Grau - EsSalud” Lima - Perú, cuyos resultados fueron: de todas las madres estudiadas, un 55% tenían algún año de instrucción superior, el 41% grado de instrucción secundaria y el 4% grado de instrucción primaria; el 65% eran madres casadas, el 31% eran convivientes y un pequeño porcentaje eran solteras; un 39% eran madres primíparas, el 57% había tenido entre dos y tres hijos; el 47% tiene un trabajo remunerado, el 64% abandonó la lactancia materna exclusiva y solo el 36% ofreció leche natural hasta los seis meses. Concluyendo que los factores que interfieren con la lactancia materna exclusiva en las madres atendidas en el Hospital de Emergencia Grau, son los relacionados al trabajo laboral.

Comparando con los antecedentes de estudio mencionados, los resultados de la presente investigación tienen similitud, dado que en ambos estudios el trabajo laboral de las madres es una condicionante para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. En tal sentido como se puede determinar que los factores laborales son los

elementos que intervienen frecuentemente en distintos grupos de madres trabajadoras, y de acuerdo al tipo de trabajo que tenga la madre va determinar la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva. Por lo tanto cabe mencionar que la ocupación de las madres en su mayoría es docencia (anexo 10), muchas de ellas laboran en zonas lejanas de su entorno familiar, donde tienen que adaptarse a una nueva cultura, costumbres, horarios de trabajo y cumplir con las normativas de su institución para lo cual muchas veces tienen que trabajar horas extras, permaneciendo el mayor tiempo fuera de su hogar no pudiendo cumplir de esta manera con la lactancia materna exclusiva. Así mismo en la mayoría de las madres, el tipo de ocupación y la ubicación del centro de labores es no favorable para la lactancia materna exclusiva, (anexo 13 y 14). Por otro lado, la condición laboral y la jornada de trabajo en la mayoría de las madres son favorables para la lactancia ya que tienen un trabajo estable y el horario predomina las 8 horas y aun así abandonaron la lactancia materna exclusiva (anexo 15 y 16), esto se debe a que hoy en día las entidades públicas o privadas simplemente buscan el logro de sus objetivos sin importarles lo que pueda estar pasando con el recurso humano, las necesidades que tenga o los problemas que por más pequeños que sean siempre están presentes y por consiguiente preocupaciones para los cuales tienen que buscar la manera de solucionarlo sin inmiscuir su trabajo, las más afectadas son las madres con lactantes quienes no cuentan con el apoyo de su institución para brindar la lactancia materna exclusiva, dato que se obtuvo a través de la interrogante formulada en la tercera dimensión del instrumento de recolección de datos, (anexo 3).

En la tabla n° 02, se observa que del 100% de las madres de familia encuestadas, el 76.5% abandonó parcialmente la lactancia materna exclusiva, el 17.6% abandonó totalmente y el 5.9% no abandonó.

Contrastando con el estudio realizado por Navarro E. (et. al.) (2003), en su investigación, “factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia por mujeres trabajadoras Baja California - México”, cuyo objetivo fue “determinar los factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia por mujeres trabajadoras”, cuyos resultados fueron: que el 52.3 % de las madres abandonaron temprano la lactancia materna. Siendo los factores de riesgo: la falta de facilidades en

el trabajo para efectuarla (41.99 %), tener un plan de duración de la misma de 0 a 3 meses (32.04%) y desconocimientos sobre lactancia materna (25.9%). Concluyendo que los principales factores asociados con el abandono temprano de la lactancia materna fueron laborales.

Así mismo, Flores D. (et. al.) (2006); en su investigación “factores relacionados con la duración de la lactancia materna en un grupo de niños mexicanos” Veracruz - México, siendo los resultados obtenidos lo siguiente: el 25.6% de las madres proporcionó lactancia materna exclusiva menor o igual a los 5 meses y el 74.3% proporcionó hasta los 6 meses la lactancia materna exclusiva. Concluyendo que las madres más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva son las que trabajan y las madres primerizas.

Comparando con los antecedentes de estudio citados en párrafos anteriores, se afirma que los resultados de la presente investigación guardan similitud, en ambos estudios el abandono de la lactancia materna exclusiva está presente en un alto porcentaje lo cual nos lleva a pensar que hoy en día el abandono de la misma es un problema no solo a nivel local sino, nacional e internacional. Según la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES), entre los años 2007 y 2010 la lactancia materna exclusiva disminuyó en casi 5% (de 65.5% a 59.9%), en zonas urbanas, poniéndose en riesgo la salud de un significativo número de niños. Ésta problemática se agrava frente a la venta y consumo indiscriminado de sucedáneos de la leche materna el mismo que se promociona a través de diversos medios de comunicación masiva y hoy en día la visita a los hospitales por parte del personal de las diferentes empresas de fabricación para promocionar su producto, transgrediendo la normatividad vigente en el Perú. Según lo estipulado en el Reglamento de Alimentación Infantil (aprobado con Decreto Supremo N° 009 - 2006 - SA). También es importante mencionar que en su mayoría las madres se encuentran entre los 26 a 35 años de edad, tienen un estado civil conviviente, y todas son católicas (anexos 9, 10 y 11), muchas de ellas con experiencia en el desarrollo del rol maternal ya que tienen más de un hijo y como lo dice Mercer (2010), el rol materno es algo que debe aprender la madre y va a depender de su entorno social, laboral, cultural y familiar; en las madres tomadas en cuenta para la

investigación el factor laboral afecta considerablemente la lactancia materna exclusiva, actividad principal del rol materno.

En la tabla n° 03 se observa que el abandono de la lactancia materna exclusiva relacionado a los factores laborales del 100% de las madres; el 76.47% abandonaron parcialmente la lactancia materna exclusiva y su condición laboral era no favorable; el 17.64% abandonaron totalmente y su condición laboral era no favorable; sólo el 5.88% no abandonó la lactancia materna exclusiva y su condición laboral era favorable para la lactancia materna.

Se demostró la hipótesis alterna, existiendo una relación estadísticamente significativa entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva, contrastados con la prueba estadística no paramétrica Ji cuadrada cuyo valor fue: $X^2 = 17.0$; con $gl = 2$; y un nivel de significancia de $p = 0.000 < 0.05$.

Contrastando con los estudios realizados por Flores G, (et al) (2004), en su investigación “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva Chosica - Perú”. Los resultados del estudio mostraron que del 100% de madres encuestadas; el 55.9 % corresponde a madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva. En cuanto a las prácticas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva: el 63.7% corresponde a madres con trabajo dependiente, el 24.5% incorporó otros líquidos a la lactancia materna exclusiva, el 11.8% no daba de lactar si su bebe rechazaba el pecho. Abandonando paulatinamente de ésta manera la lactancia materna exclusiva. Concluyendo que existe una relevante significancia estadística entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Así mismo Vilca A. (2006), en su investigación, “Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva” Lima - Perú, cuyos resultados fueron: de las 120 madres, 32% dieron lactancia materna exclusiva mientras que 68% abandonaron dicha práctica en el transcurso del seguimiento. Como causas de abandono de la lactancia referidas por las madres, el 66% se debió al trabajo de la madre, el 18% a razones idiosincrásicas y el 16% a una indicación médica. Concluyendo que la principal causa del abandono de la lactancia materna exclusiva es el trabajo por parte de las madres.

Se puede afirmar que el presente estudio guarda similitud con los estudios antes mencionados ya que los factores laborales como: tipo de ocupación, ubicación del centro de labores, condición laboral y jornada de trabajo son no favorables para la lactancia materna exclusiva, relacionándose de ésta manera con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Los factores laborales son los elementos que intervienen frecuentemente en distintos grupos de madres trabajadoras y de acuerdo al tipo de trabajo que tenga la madre va determinar la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva. Cabe mencionar que la incorporación de la mujer a la actividad laboral es creciente y predominantemente fuera del hogar, en estas mujeres que los factores condicionantes son tan diversos y personales como cada mujer y a su vez están influenciadas por las vivencias y percepciones que han ido adquiriendo a lo largo de toda su vida. Es así que el conflicto entre maternidad y trabajo pone de manifiesto la importancia social de la lactancia materna la cual requiere de una definición de trabajo que respete la crianza y simbiosis madre hijo como hechos indispensables para el desarrollo del ser humano ya que las mujeres que dan el pecho tienen derecho a trabajar y las mujeres que trabajan tienen derecho a dar el pecho.

VI. CONCLUSIONES

- Las madres del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas, en su mayoría abandonaron parcialmente la lactancia materna exclusiva.
- Los factores laborales como: tipo de ocupación, ubicación del centro de labores, condición laboral y jornada de trabajo no son favorables para la lactancia materna exclusiva en las madres del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas.
- Los factores laborales se relacionan con el abandono de la lactancia materna exclusiva, aceptando de esta manera la hipótesis alterna.

VII. RECOMENDACIONES

➤ A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

- Establecer políticas públicas orientadas a la protección del ejercicio de la lactancia materna en el ámbito laboral y la formación de redes de apoyo a la madre que da de lactar.
- Establecer y ejecutar proyectos de educación a las madres sobre lactancia materna exclusiva y difundir en los diversos medios de comunicación: radiales, televisivos, spot publicitarios sobre lactancia materna exclusiva, los cuales deben ser innovadores en la solución de problemas.
- Integrar grupos de apoyo en el interior de los centros de trabajo con el objetivo de dar cumplimiento a la lactancia materna exclusiva.

➤ A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNTRM

- Promocionar, incentivar y realizar capacitaciones donde se plantee la importancia de la lactancia materna exclusiva de tal manera que se pueda crear conciencia y promover sentimientos para poder cambiar la alimentación adecuada del lactante menor. Fomentar

➤ AL HOSPITAL I HIGOS URCO - ESSALUD – CHACHAPOYAS

- Promocionar, incentivar y crear estrategias para que las madres que son dadas de alta continúen con la lactancia materna exclusiva y el trabajo laboral no sea un obstáculo para abandonar la lactancia antes de los 6 meses de edad.
- Hacer alianzas con la DIRESA para crear grupos de apoyo en los diversos centros laborales con el único fin de disminuir el abandono de la lactancia materna exclusiva.

**➤ A LAS MADRES DEL HOSPITAL I HIGOS URCO - ESSALUD -
CHACHAPOYAS**

- Luchar contra los obstáculos que impidan el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE LIBROS:

1. Ferraez, M. (1998). "Lactancia Materna". Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México. Pág. 44 - 72.
2. Gonzales, C. (2008). Manual Práctico de Lactancia Materna. 2da Edición. Editorial. Mc Graw Hill. Barcelona. Pág. 75 - 96.
3. Sampieri, H. (2010). "Metodología de la Investigación Científica". 5ta. Edición. Editorial Mc Graw Hill. México. Pág.4 - 344.
4. Tortora, G.; Derrickson, B. (2006). "Principios de anatomía y fisiología". 11ava Edición. Editorial Médica Panamericana S.A. Madrid - España. Pág. 1090 - 192.

DE SITIOS EN RED:

5. Aguilar, M. (2006). "Lactancia materna exclusiva". Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2128/5/Beneficios-de-la-Lactancia-Materna-Exclusiva>. Acceso el: 29/09/12.
6. Amanzo, L. (et. al) (2001). "Factores que interfieren con la lactancia materna en el Hospital de Emergencia Grau - Es Salud" Lima - Perú". Disponible en: <http://www.alipso.com/monografias4/factores-maternos-laborales-que-intervienen-en-interrupción-temprana-de-lactancia-materna>. Acceso el: 29/09/12.
7. Calvo, Q. (2006). "Factores socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento". Disponible en: [http://www.revenf.ucr.ac.cr/factores lactancia.pdf](http://www.revenf.ucr.ac.cr/factores%20lactancia.pdf). Acceso el: 29/09/12.
8. Cerda, L. (2011). "Alimentación y cuidado de lactantes y niños pequeños". Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_breastfeeding.html. Acceso el: 20/10 /2012.

9. DIRESA Amazonas. (2009). "Situación de la lactancia materna". Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/ASIS/regiones/Amazonas/Amazonas2003.pdf>. Acceso el: 03/11/12.
10. Flores D. (et al) (2006). "Factores relacionados con la duración de la lactancia materna en un grupo de niños mexicanos". Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2006/amf061e.pdf>. Acceso el: 29/09/12.
11. Flores G, (et al). "Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva Chosica - Perú". Disponible en: <http://www.alipso.com/monografias4/factores-maternos-laborales-que-intervienen-en-la-interrupción-temprana-de-lactancia-materna>. Acceso el: 29/09/12.
12. Gonzales, M. (2002). "Lactancia materna". Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol18_01_02/RCEnf102.pdf. Acceso el: 04/08/12.
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2010). "Situación de la mujer y su participación en la actividad económica". Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0042/RESUMEN.htm>. Acceso el: 30/01/13.
14. Lama, N. (2003). "Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva, en madres aseguradas del hospital I Tingo María - Es salud" Lima - Perú". Disponible en: <http://www.alipso.com/monografias4/factores-maternos-laborales-intervienen-en-interrupcion-temprana-de-lactancia-materna/>. Acceso el: 29/09/12.
15. Lipa, J. (2008). "Factores maternos y laborales que intervienen en la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro materno infantil Tablada de Lurín". disponible en: <http://www.alipso.com/monografias4/factores-maternos->

laborales-que-intervienen-en-interrupcion-temprana-de-lactancia-materna/.

Acceso el: 29/09/12.

16. Moscoso, J. (2000). "Situación de la lactancia materna". Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113976322011000100004&script=sci_artt_ext. Acceso el: 30/09/12.
17. Navarro, E. (et. al) (2003). "Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia por mujeres trabajadoras Baja California - México". Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2003/sal034f.pdf>. Acceso el: 29/09/12.
18. Orbita, S. (2006). "Historia y composición de la lactancia materna". Disponible en: http://orbita.starmedia.com/~lactancia_materna.html. Acceso el: 5/11/2012.
19. Organización internacional del trabajo. (2010). "Situación del trabajo laboral". Disponible en: <http://www.oit.org.mx/>. Acceso el: 03/11/12.
20. Organización Mundial de la Salud. (2002). "Lactancia materna". Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>. Acceso el: 03/11/12.
21. Tavares N, (et. al) (2009). "Factores asociados con la interrupción de la lactancia materna en niños menores de seis meses de edad "Ciudad de Rio Branco (Acre) - Brasil. Disponible en: <http://www.alipso.com/monografias4/factores-maternos-laborales-que-intervienen-en-interrupcion-temprana-de-lactancia-materna>. Acceso el: 29/09/12.
22. Vilca, A. (2006). "Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva Lima - Perú". Disponible en: <Http://Www.Alipso.Com/Monografias4/Factores-Maternos-Laborales-Que-Intervienen-En-Interrupcion-Temprana-De-Lactancia-Materna>. Acceso el: 29/09/12.

A N E X O S

ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
Abandono de la lactancia materna exclusiva	Es la discontinuidad del proceso de lactancia materna antes de los 6 meses de edad debido a la existencia de dificultades o a que no es aconsejable poner al lactante al pecho para alimentarse.	Es la medición del abandono de la lactancia materna exclusiva considerando subdimensiones longitudinal, tiempo de lactancia y frecuencia de lactancia al día, utilizando una guía de encuesta.	Duración de la lactancia materna exclusiva	Longitudinal	1 a 2 meses 2 a 4 meses 4 a 6 meses	No abandonó	Ordinal
				Tiempo de lactancia	Menos de 5 min De 5 a 10 min A libre demanda	Abandonó parcialmente	
				Frecuencia de lactancia	Menos de 6 veces al día 6 veces al día Más de 6 veces al día	Abandonó totalmente	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA		ESCALA
					Dimensión	Variable	
Factores laborales	Condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona con su medio circundante.	Son los elementos que intervienen frecuentemente en distintos grupos de madres trabajadoras, y de acuerdo al tipo de trabajo que tenga la madre va a determinar la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva, lo cuales son medidos con una guía de encuesta.	Tipo de Ocupación	Tipo de ocupación que una persona desempeña en función de la dependencia e independencia, en tal sentido pueden incluir actividad de forma continuada, coordinada, para una o varias personas de las que depende económicamente o el ejercicio libre e individual en cualquier profesión, oficio, arte o ciencia.	Favorable	Favorable	Nominal
			Ubicación del centro de labores	Se refiere a las Actividades laborales desarrolladas fuera del hogar o dentro del hogar con el único fin de obtener recursos en bien personal o familiar.	Favorable	No favorable	

			<p>Condición laboral</p>	<p>Es el derecho que un trabajador tiene a conservar su puesto indefinidamente, garantizándoles ingresos en forma directa, lo que es medio indispensable de satisfacción de necesidades del núcleo familiar.</p>	<p>Favorable</p> <p>No favorable</p>		
			<p>Jornada de trabajo.</p>	<p>Tiempo de trabajo en horas.</p>	<p>Favorable</p> <p>No favorable</p>		

ANEXO N° 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>¿Cuáles son los factores laborales que se relacionan con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013?</p>	<p>General. Determinar la relación entre los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva, en madres del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.</p> <p>Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores laborales de las madres en estudio del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013. 	<p>Tipo de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ De acuerdo a la orientación: básica ➤ De acuerdo a la técnica de contrastación: descriptivo, correlacional de corte transversal, con enfoque cuantitativo, no experimental. <p>Área de estudio: Consultorio de CRED del EsSalud Higos Urco Chachapoyas.</p> <p>Universo muestral El universo muestral fue constituido por madres que tienen hijos con 6 meses de edad que acuden al servicio de CRED del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas durante el mes de abril, las cuales son en número de 17. (estadística EsSalud, 2013)</p> <p>Para la obtención de la muestra se realizará considerando criterios de inclusión y exclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Criterios de inclusión: <ul style="list-style-type: none"> • Madres comprendidas entre las edades de 15 a 40 años.

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la condición del abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013. 	<ul style="list-style-type: none"> • Madres con lactantes de 6 meses de edad. <p>➤ Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Madres que no deseen participar en el estudio. • Madres cuyos lactantes estén cursando una enfermedad. • Madres que hayan interrumpido la lactancia a causa de alguna enfermedad. <p>Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <p>➤ Método:</p> <p>Se hará uso del método de la encuesta. (Sampieri, 2010).</p> <p>➤ Técnica:</p> <p>Para medir la variable en estudio se hará uso de la técnica del cuestionario (Sampieri, 2010).</p> <p>➤ Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para medir la variable 1 “abandono de la lactancia materna exclusiva” en estudio, se usó la “guía de cuestionario para identificar el abandono de la lactancia materna exclusiva”, elaborada por la investigadora y consta de las siguientes partes: introducción, instrucciones, datos generales e items; el instrumento consta de 6 items, los cuales están en forma de alternativa,
--	---	--

		<p>considerando ítems para cada dimensión: longitudinal, tiempo de lactancia y frecuencia. El puntaje respectivo para la medición final de la variable es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Abandonó totalmente: 6 a 9 puntos. ✓ Abandonó parcialmente: 10 a 14 puntos. ✓ No abandonó: 15 a 18 puntos. <p>• Para medir la variable 2 “factores laborales” en estudio, se usó la “guía de cuestionario para determinar los factores laborales”, elaborada por la investigadora y consta de las siguientes partes: introducción, instrucciones, datos generales e ítems; el instrumento consta de 8 ítems, en las cuales se considera una escala dicotómica. Las dimensiones que considera el instrumento son: tipo de ocupación, ubicación del centro de labores, condición laboral y jornada de trabajo. El puntaje respectivo para la medición final de la variable es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Condición laboral no favorable: 8 a 12 puntos. ✓ Condición laboral favorable: 13 a 16 puntos.
--	--	--

		<p>Procedimiento de recolección de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se presentó un documento al director del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas con el propósito de solicitar autorización para el desarrollo del estudio. • Se coordinó con la jefa de enfermeras del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas al cual se le pedirá su colaboración para su ejecución del proyecto y esto permitirá tomar la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión. • Se aplicó el instrumento que lleva por título: “Guía de cuestionario para identificar los factores que conllevan al abandono de la lactancia materna”. • La recolección de datos se realizó en el mes de marzo del 2013. • Se aplicó el instrumento que lleva por título: “Guía de cuestionario para identificar el abandono de la lactancia materna exclusiva”. <p>Análisis de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los datos fueron codificados y procesados a partir del formato del software estadístico SPSS versión 20 y del programa Excel. Para la prueba de correlación se utilizó, la prueba estadística de hipótesis ji cuadrado, y la
--	--	--

		<p>correlación de Pearson, con un nivel de significancia de 0.05% y un nivel de confianza de 95%.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los resultados se muestran en tablas simples y de contingencia y gráficos de barras.
--	--	--

ANEXO N° 03

GUIA DE ENCUESTA PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES LABORALES

I. INTRODUCCIÓN:

Este instrumento recoge información sobre los factores laborales que se relacionan con el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres del Hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.

Los resultados del presente instrumento son de utilidad exclusiva solo para la investigación y de carácter anónimo.

II. INSTRUCCIONES

A continuación le presentamos una serie de preguntas referidas a los factores laborales, lea cuidadosamente y marque con un aspa (X) la respuesta de acuerdo a su criterio.

2.1. DATOS GENERALES:

Edad: 15 a 25 años () 26 a 35 años () 36 a 40 años ()

Religión:.....

Estado civil: soltera () casada () conviviente () viuda ()

Ocupación:.....

ITEMS

TIPO DE OCUPACIÓN

A. Su trabajo es de tipo:

- a) Dependiente
- b) Independiente

B. ¿Cree Ud. que la lactancia se vio interrumpida por su trabajo que tiene?

- a) Si
- b) No

UBICACIÓN DEL CENTRO DE LABORES

C. En su mayoría sus actividades laborales lo realiza:

- a) Fuera de su domicilio
- b) En su domicilio

D. ¿Su centro laboral se encuentra cerca a su domicilio?

- a) No
- b) Si

CONDICIÓN LABORAL

E. Su trabajo es:

- a) Inestable
- b) Estable

F. ¿Cuenta con el apoyo de su institución para brindar lactancia materna?

- a) No
- b) Si

JORNADA DE TRABAJO

G. ¿Cuántas horas trabaja al día?

- a) Más de 8 horas
- b) De 6 a 8 horas

H. ¿Usted considera que sus actividades que desarrolla son muy laboriosas y por tanto no le permite brindar lactancia materna?

- a) Si
- b) No

ENCUESTADOR:..... Fecha:

La medición de los ítems:

Ítems	Alternativa	Puntaje
A	a	1
	b	2
B	a	1
	b	2
C	a	1
	b	2
D	a	1
	b	2
E	a	1
	b	2
F	a	1
	b	2
G	a	1
	b	2
H	a	1
	b	2

Puntaje máximo: 16

No Favorable	8 a 12 puntos
Favorable	13 a 16 puntos

Puntaje máximo por dimensiones: 4

D₁. Tipo de ocupación

D₂. Ubicación del centro de labores

D₃. Condición laboral

D₄. Jornada de trabajo

No Favorable	0 a 2 puntos
Favorable	3 a 4 puntos

ANEXO N° 04

GUIA DE ENCUESTA PARA IDENTIFICAR EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

I. INTRODUCCIÓN:

Este instrumento recoge información sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres de familia del Hospital I Higos Urco - EsSalud – Chachapoyas 2013.

Los resultados del presente instrumento son de utilidad exclusiva solo para la investigación y de carácter anónimo.

II. INSTRUCCIONES

A continuación le presentamos una serie de preguntas referidas al abandono de la lactancia materna, lea cuidadosamente y marque con un aspa (X) la respuesta de acuerdo a su criterio.

2.1. DATOS GENERALES:

Edad: 15 a 25 años () 26 a 35 años () 36 a 40 años ()

Religión:.....

Estado civil: soltera () casada () conviviente () viuda ()

Ocupación:.....

ITEMS

1. ¿Cuánto tiempo brindó lactancia materna exclusiva?

- a) Menos de 2 meses
- b) De 3 a 4 meses
- c) De 5 a 6 meses

2. ¿A los cuantos meses dio otro tipo de leche, diferente a la leche materna a su bebé?

- a) Entre el 1° y 2° mes
- b) Entre el 3° y 5° mes
- c) A partir del 6° mes

3. ¿Usted complementa lactancia materna exclusiva y artificial durante un día?
- a) Si
 - b) A veces
 - c) No
4. ¿Cuánto tiempo dura la lactancia de su bebé?
- a) Menos de 5 min
 - b) De 5 a 10 min
 - c) A libre demanda
5. ¿Con que frecuencia brindó otro tipo de leche a su bebe a su hijo?
- a) 1 o más veces al día
 - b) 1 vez a la semana
 - c) Ninguna vez
6. ¿Cuántas veces al día brinda lactancia materna exclusiva?
- a) 3 – 4 veces
 - b) 5 - 7 veces
 - c) De 8 veces a más

ENCUESTADOR:..... Fecha:

Medición de los ítems:

Ítems	Alternativa	Puntaje
1	a	1
	b	2
	c	3
2	a	1
	b	2
	c	3
3	a	1
	b	2
	c	3
4	a	1
	b	2
	c	3
5	a	1
	b	2
	c	3
6	a	1
	b	2
	c	3

Puntaje máximo: 18 puntos

Abandonó totalmente	6 a 9 puntos
Abandonó parcialmente	10 a 14 puntos
No Abandonó	15 a 18 puntos

ANEXO N° 05

PROCESO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN “GUIA DE ENCUESTA PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES LABORALES”

1. Descripción:

El proceso de validación del instrumento de investigación por juicio de expertos se realizó con cinco profesionales que laboran en el Centro de Salud Cumba, a los cuales se consideró por ser profesionales de salud y por lo tanto tener una visión real de los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva, los datos se validaron con la prueba binomial.

2. Matriz de respuestas de los profesionales consultados sobre el instrumento de medición.

ITEM	EXPERTO*					TOTAL
	1	2	3	4	5	
01	1	0	1	0	1	3
02	1	1	1	1	1	5
03	1	1	1	1	1	5
04	0	0	1	0	0	1
05	1	1	1	1	1	5
06	1	1	0	1	1	4
07	1	1	1	1	1	5
08	1	1	1	1	1	5
09	0	1	1	0	1	3
10	1	1	1	1	1	4

* Respuesta de los profesionales: 1 = Si, 0 = No

PROFESIONALES CONSULTADOS:

1. Edwin B. Apaza Checa (Médico cirujano del Centro de Salud Cumba).
2. María V. Sanchez Tello (Lic. Enf. del Centro de Salud Cumba).
3. Nilda L. Vásquez Castro (Lic. Obst. del Centro de Salud Cumba).
4. Katherine Barrientos Vera (Médico cirujano del Centro de Salud Cumba).

5. Rebeca Camacho Pintado (Lic. Enf. del Centro de Salud El Palto).

DECISIÓN ESTADÍSTICA

ITEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	N°	%	N°	%		
1	3	60	2	40	0.01047	*
2	5	100	0	80	0.00006	**
3	5	100	0	0	0.00006	**
4	1	20	4	40	0.31512	
5	5	100	0	0	0.00006	**
6	4	80	1	20	0.00006	**
7	5	100	0	0	0.00006	**
8	5	100	0	20	0.00006	**
9	3	60	2	40	0.01047	*
10	4	80	1	20	0.00096	**
TOTAL	40	82	10	18	5.59374	

Fuente: Apreciación de los expertos

* : Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

Interpretación: El valor obtenido en la decisión estadística es de “5.593749” el cual es mayor al valor teórico VT: 1.64 de la Prueba Binomial por lo tanto el instrumento es válido.

Sin embargo se tomaron en cuenta todas las sugerencias de los profesionales que participaron en la validación las cuales fueron:

- Tener en cuenta el formato del instrumento.
- Usar terminología simple para el mejor entendimiento de los encuestados.

ANEXO N° 06

PROCESO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN “GUIA DE ENCUESTA PARA IDENTIFICAR EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA”

3. Descripción:

El proceso de validación del instrumento de investigación por juicio de expertos se realizó con cinco profesionales que laboran en el Centro de Salud Cumba, a los cuales se consideró por ser profesionales de salud y por lo tanto tener una visión real de los factores laborales y el abandono de la lactancia materna exclusiva, los datos se validaron con la prueba binomial.

2. Matriz de respuestas de los profesionales consultados sobre el instrumento de medición

ITEM	EXPERTO*					TOTAL
	1	2	3	4	5	
01	1	1	1	1	1	5
02	1	1	1	1	1	5
03	1	1	1	1	1	5
04	1	1	1	1	1	5
05	1	1	1	1	1	4
06	0	1	0	0	1	2
07	1	1	1	0	1	4
08	0	0	1	1	1	3
09	1	1	1	1	0	4
10	1	0	1	1	1	4

* Respuesta de los profesionales: 1 = Si, 0 = No

PROFESIONALES CONSULTADOS:

1. Edwin B. Apaza Checa (Médico cirujano del Centro de Salud Cumba).
2. María V. Sanchez Tello (Lic. Enf. del Centro de Salud Cumba).
3. Nilda I. Vásquez Castro (Lic. Obst. del Centro de Salud Cumba).

4. Katherine Barrientos Vera (Médico cirujano del Centro de Salud Cumba).

5. Rebeca Camacho Pintado (Lic. Enf. del Centro de Salud Cumba).

DECISIÓN ESTADÍSTICA

ITEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	Nº	%	Nº	%		
1	5	100	0	0	0.00006	**
2	5	100	0	0	0.00006	**
3	5	100	0	0	0.00006	**
4	5	100	0	0	0.00006	**
5	4	80	1	20	0.00002	**
6	2	40	3	60	0.02143	*
7	4	80	1	20	0.00002	**
8	3	60	2	40	0.00112	**
9	4	80	1	20	0.00002	**
10	4	80	1	20	0.00002	**
TOTAL	41	82	9	18	7.18067	

Fuente: Apreciación de los expertos

* : Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

Interpretación: El valor obtenido en la decisión estadística es de “7.180679” el cual es mayor al valor teórico VT: 1.64 de la Prueba Binomial por lo tanto el instrumento es válido.

Sin embargo se tomaron en cuenta todas las sugerencias de los profesionales que participaron en la validación las cuales fueron:

- Tener en cuenta el formato del instrumento.

Usar terminología simple para el mejor entendimiento de los encuestados.

ANEXO N° 07

PROCESO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN “GUIA DE ENCUESTA PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES LABORALES”

1. Descripción:

El proceso de confiabilidad de los Instrumentos de Investigación se realizó a través de la Fórmula Split Halves para ello se realizó la aplicación del instrumento que consta de 14 ítems a un porcentaje considerable de la muestra total para la investigación, por lo menos al 10% (4) de la muestra objeto de estudio.

El valor final obtenido por la “Fórmula de Split Halves” es de “0.66” lo cual indica que el instrumento de medición tiene una moderada confiabilidad.

A continuación se detalla el proceso de confiabilidad del instrumento

2. Matriz de respuestas del proceso de confiabilidad del instrumento de investigación “guía de encuesta para identificar los factores laborales”

	PO1	PO2	PO3	PO4	PO5	PO6	PO7	PO8	I	P	IP	I ²	P ²	T=I+P	T ²
C01	1	1	1	1	0	1	1	0	3	3	9	9	9	6	36
C02	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	16	16	16	8	64
C03	1	1	1	0	1	1	1	1	4	3	12	16	9	7	49
Σ	3	3	3	2	2	3	3	2	11	10	37	41	34	21	149

Formula: Split Halves

$$r_{ip} = \frac{n \sum IP - \sum I (\sum P)}{\sqrt{[(n \sum I^2 - (\sum I)^2)][(n \sum P^2 - (\sum P)^2)]}}$$

r_{ip} = relación de los ítems impares con los pares

n = N° casos

Calculando de la confiabilidad

$$r_{ip} = \frac{n \sum IP - \sum I (\sum P)}{\sqrt{[(n \sum I^2 - (\sum I)^2)][(n \sum P^2 - (\sum P)^2)]}}$$

$$r_{ip} = \frac{3 * (37) - 11 * (10)}{\sqrt{[(3 * 41 - 11^2)] * [(3 * 34 - 10^2)]}}$$

$$r_{ip} = \frac{111 - 110}{\sqrt{[123 - 121] * [102 - 100]}}$$

$$r_{ip} = \frac{1}{\sqrt{2 * 2}}$$

$$r_{ip} = 0,5$$

$$R_{ip} = \frac{2(r_{ip})}{1 + r_{ip}} = \text{Spearman Brown}$$

$$R_{ip} = \frac{2(0,5)}{1 + 0,5}$$

$$R_{ip} = 0,66$$

Interpretación: El valor final obtenido por la “Formula de Split Halves” es de “0.66” lo cual indica que el instrumento de medición tiene una moderada confiabilidad.

ANEXO N° 08

PROCESO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN “GUIA DE ENCUESTA PARA IDENTIFICAR EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA”

1. Descripción:

El proceso de confiabilidad de los Instrumentos de Investigación se realizó a través de la Fórmula Split Halves para ello se realizó la aplicación del instrumento que consta de 14 ítems a un porcentaje considerable de la muestra total para la investigación, por lo menos al 10% (3) de la muestra objeto de estudio.

El valor final obtenido por la “Fórmula de Split Halves” es de “0.66” lo cual indica que el instrumento de medición tiene una moderada confiabilidad.

A continuación se detalla el proceso de confiabilidad del instrumento.

2. Matriz de respuestas del proceso de confiabilidad del instrumento de investigación “guía de encuesta para identificar el abandono de la lactancia materna exclusiva”

	PO1	PO2	PO3	PO4	PO5	PO6	I	P	IP	I ²	P ²	T=I+P	T ²
C01	1	1	0	0	1	1	2	2	4	4	4	4	16
C02	1	1	1	1	1	0	3	2	6	9	4	5	25
C03	1	1	1	1	1	1	3	3	9	9	9	6	36
Σ	3	3	2	2	3	2	8	7	19	22	17	15	77

Formula: Split Halves

$$r_{ip} = \frac{n \sum IP - \sum I (\sum P)}{\sqrt{[(n \sum I^2 - (\sum I)^2)][(n \sum P^2 - (\sum P)^2)]}}$$

r_{ip} = relación de los ítems impares con los pares

n = N° casos

Calculando de la confiabilidad

$$r_{ip} = \frac{n \sum IP - \sum I (\sum P)}{\sqrt{[(n \sum I^2 - (\sum I)^2)][(n \sum P^2 - (\sum P)^2)]}}$$

$$r_{ip} = \frac{3 * (19) - 8 * (7)}{\sqrt{[(3 * 22 - 8^2)] * [(3 * 17 - 7^2)]}}$$

$$r_{ip} = \frac{57 - 56}{\sqrt{[66 - 64] * [51 - 49]}}$$

$$r_{ip} = \frac{1}{\sqrt{2 * 2}}$$

$$r_{ip} = 0.5$$

$$R_{ip} = \frac{2(r_{ip})}{1 + r_{ip}} = \text{Spearman Brown}$$

$$R_{ip} = \frac{2(0.5)}{1 + 0.5}$$

$$R_{ip} = 0.66$$

Interpretación: El valor obtenido por la “Formula de Split Halves” es de “0.66” lo cual que el instrumento de medición tiene una moderada confiabilidad.

ANEXO N° 09

Tabla N° 05: Edad de las madres del hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.

EDAD	fi	Porcentaje (%)
15 a 25	4	23.5
26 a 35	10	58.8
36 a 40	3	17.6
Total	17	100.0

Fuente: Guía de encuesta aplicada.

INTERPRETACIÓN

En la presente tabla n° 05, se observa que del 100% de las madres encuestadas el 58.8% tienen una edad entre 26 a 35 años, el 23.5% tiene una edad entre 15 a 25 años y el 17.6% tiene una edad entre 36 a 40 años.

ANEXO N° 10

Tabla N° 06: Ocupación de las madres del hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.

Ocupación	fi	Porcentaje (%)
Docente	6	35.3
Contadora	2	11.8
Secretaria	4	23.5
Comerciante	2	11.8
Administradora	1	5.9
Técnico en enfermería	2	11.8
Total	17	100.0

Fuente: Guía de encuesta aplicada.

INTERPRETACIÓN

En la presente tabla n° 06, se observa que del 100% de las madres encuestadas el 35.3% son docentes, el 23.55% son secretarias, el 11.8% son contadoras comerciantes y técnico en enfermería, y el 5.9% son administradoras.

ANEXO N° 11

Tabla N° 07: Estado civil de las madres del hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.

Estado civil	fi	Porcentaje (%)
Soltera	3	17.6
Casada	6	35.3
Conviviente	8	47.1
Total	17	100.0

Fuente: Guía de encuesta aplicada.

INTERPRETACIÓN

En la presente tabla n° 07, se observa que del 100% de las madres encuestadas el 47.1% son convivientes, el 35.3% son casadas, y el 17.6% son solteras.

ANEXO N° 12

Tabla N° 08: Religión de las madres del hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.

Religión	fi	Porcentaje (%)
Católica	17	100
Total	17	100

Fuente: Guía de encuesta aplicada.

INTERPRETACIÓN

En la tabla n° 08, se observa que de las madres encuestadas el 100% son católicas.

ANEXO N° 13

Tabla N° 09: Tipo de ocupación y abandono de la lactancia materna exclusiva de las madres del hospital I Higos Urco - Essalud - Chachapoyas 2013.

Abandono de la lactancia materna exclusiva	Tipo de ocupación				Total
	Favorable		No favorable		
	fi	%	fi	%	
No abandono	1	5.8	0	0	1
Abandono parcialmente	2	11.7	11	64.7	13
Abandono totalmente	0	0	3	17.6	3
Total	3		14		

Fuente: Guía de encuesta aplicada.

INTERPRETACIÓN

En la tabla n° 09 se muestra que del 100% (17) de las madres, 11 abandonaron parcialmente y tenían condición laboral no favorable para la lactancia materna exclusiva; 3 abandonaron totalmente y tenían condición laboral no favorable para la lactancia materna exclusiva; 2 abandonaron parcialmente y tenían condición laboral favorable para la lactancia materna exclusiva; solo 1 no abandonó la lactancia materna exclusiva y tenía condición laboral favorable para la misma.

ANEXO N° 14

Tabla N° 10: Ubicación del centro de labores y abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres del hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.

Abandono de la lactancia materna exclusiva	Ubicación del centro de labores				Total
	Favorable		No favorable		
	fi	%	fi	%	
No abandonó	1	5.88	0	0	1
Abandono parcialmente	0	0	13	76.4	13
Abandono totalmente	0	0	3	17.6	3
Total	1	5.88	16	94	17

Fuente: Guía de encuesta aplicada.

INTERPRETACIÓN

En la tabla n° 10 se muestra que del 100% (17) de las madres, 13 abandonaron parcialmente y tenían condición laboral no favorable para la lactancia materna exclusiva; 3 abandonaron totalmente y tenían condición laboral no favorable para la lactancia materna; solo 1 no abandonó y tenía condición laboral favorable para la lactancia materna exclusiva.

ANEXO N° 15

Tabla N° 11: Condición laboral y abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres del hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.

Abandono de la lactancia materna exclusiva	Condición laboral				Total
	Favorable		No favorable		
	fi	%	fi	%	
No abandono	1	5.8	0	0	1
Abandono parcialmente	11	64.7	2	11.7	13
Abandono totalmente	2	11.7	1	5.8	3
Total	14	82.2	3	17.5	17

Fuente: Guía de encuesta aplicada.

INTERPRETACIÓN

En la tabla n° 11 se muestra que del 100% (17) de las madres, 11 abandonaron parcialmente y tenían condición laboral favorable para la lactancia materna exclusiva; 2 abandonaron parcialmente y tenían condición laboral no favorable para la lactancia materna; 2 abandonaron totalmente y tenían condición laboral favorable para la misma; 1 abandonó totalmente y tenían condición laboral no favorable para la lactancia materna exclusiva; solo 1 no abandonó la lactancia materna exclusiva y tenía condición laboral favorable para la lactancia materna.

ANEXO N° 16

Tabla N° 12: Jornada de trabajo y abandono de la laca las madres del hospital I Higos Urco - EsSalud - Chachapoyas 2013.

Abandono de la lactancia materna exclusiva	Jornada de trabajo				Total
	Favorable		No favorable		
	fi	%	fi	%	
No abandono	1	5.8	0	0	1
Abandono parcialmente	10	58.8	3	17.6	13
Abandono totalmente	3	17.6	0	0	3
Total	14	82.2	3	17.6	17

Fuente: Guía de encuesta aplicada.

INTERPRETACIÓN

En la tabla n° 12 se muestra que del 100% (17) de las madres, 10 abandonaron parcialmente y tenían condición laboral favorable para la lactancia materna exclusiva; 3 abandonaron parcialmente y tenían condición laboral no favorable para la misma; 3 abandonaron totalmente y tenían condición laboral favorable para la lactancia; solo 1 no abandonó y tenía condición laboral favorable para la lactancia materna exclusiva.