



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL INFANTIL CON
MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“FACTORES DEL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNAEXCLUSIVA REGISTRADOS EN LAS
TRABAJADORAS DE SALUD, DE UN HOSPITAL DE
LIMA – 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

AUTOR:

LIC. CCORIMANYA BELLOTA, GLADYS HILDA

ASESOR:

MG. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

2021

INDICE GENERAL

RESUMEN	04
I. INTRODUCCION	06
II. MATERIAL Y METODOS	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	18
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	21
ANEXOS	27

INDICE DE ANEXOS

9	Anexo A. Operacionalizacion de la variable	28
	Anexo B. Instrumento de recolección de datos	29
	Anexo C. Consentimiento informado	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores del abandono de la lactancia materna en madres trabajadoras de salud de un Hospital de Lima.

Material y método: El estudio será realizado bajo el enfoque cuantitativo y el diseño no experimental, de corte longitudinal retrospectivo. La población estará conformada en su totalidad por todas las madres trabajadoras de salud de un hospital, que tengan hijos menores de 5 años que hayan abandonado la lactancia materna cuando estos tenían menos de 6 meses de edad. La técnica a utilizarse será la encuesta y el instrumento será el cuestionario validado para medir el nivel de conocimientos y factores relacionados al abandono (creado por Patricia Enciso en 2019), de alternativas mixtas que está conformada por 46 ítems y 4 dimensiones (conocimientos sobre lactancia materna, factores por parte de la madre, factores por parte del niño y factores laborales), 10 ítems sobre el nivel de conocimientos, a mayor puntuación mayor es el nivel de conocimientos, 15 ítems para evaluar los factores de la madre y del bebe cuyo valor final será presencia o ausencia y 21 ítems sobre factores laborales donde el valor final será percepción positiva o negativa.

Palabras claves: abandono, lactancia materna, madres trabajadoras, factores de riesgo.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors of the abandonment of breastfeeding in health working mothers of a Hospital of Lima.

Materials and Methods: The study will be carried out under a quantitative approach and a non-experimental, retrospective longitudinal section design. The population will be made up in its entirety by all health working mothers of a hospital with children under 5 years of age who have abandoned breastfeeding when they were less than 6 months old. The technique to be used will be the survey and the instrument will be the validated questionnaire (created by Patricia Enciso in 2019), of mixed alternatives that is made up of 46 items and 4 dimensions (knowledge about breastfeeding, factors on the part of the mother, factors on the part of the child and work factors), 10 items on the level of knowledge, the higher the score the higher the level of knowledge, 15 items to evaluate the factors of the mother and the baby whose final value will be presence or absence and 21 items on work factors where the final value will be positive or negative perception.

Keywords: abandonment, breastfeeding, working mothers, risk factors.

INTRODUCCIÓN

En el mundo solo un 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva. Y solo 23 países registran índices exclusivos de lactancia materna por encima del 60%. La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza que la lactancia materna es una de las formas más seguras de proteger la salud y la supervivencia de los niños (1).

En América Latina se pueden rescatar cifras muy importantes de mujeres trabajadoras que amamantan a sus hijos en distintos países. Según datos, la práctica de la lactancia materna desde el nacimiento del bebé, en República Dominicana se presenta con 38,1% y en el país del sur Uruguay con 76,5 %. En Perú, el porcentaje de madres que amamantan solo con leche materna hasta los seis meses exclusivamente es de 68,4%. Sin embargo, estos porcentajes se han visto reducidos gradualmente (2).

Según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016, en los hogares de bajos recursos, la LME se presenta en 79,9 % y sucede lo contrario con las familias que tienen mejores recursos, las cifras llegan al 43,8 % y esto se presenta debido al factor laboral, madres que tienen que regresar a sus trabajos y no tiene las facilidades para seguir con la práctica de lactancia por ausencia de lactarios y/o facilidades en los horarios, etc. (3).

En el Perú, en los primeros meses del 2018, las madres que alimentaban a sus bebés solo con leche materna llegaba casi al 68%, en el campo o zona rural un 81,3%, la zona urbana presentó un 62,2 % a diferencia de la zona de la costa con 60,6%(4).

Las madres profesionales que trabajan en el área de salud debido a sus horarios prolongados de trabajo y a sus turnos como las guardias, muchas veces se ven influenciadas por recomendaciones de familiares o de los mismos compañeros sobre el uso de fórmulas como un complemento de la leche materna aun conociendo sus beneficios, mostrando incoherencia con su labor educativa (5).

En los últimos años, la condición de ser madre tiene que seguir las exigencias de la sociedad, en especial cuando la mujer tiene que trabajar fuera de su hogar para el sustento de su familia dejando a sus hijos al cuidado de otras personas y dejando de lactar. Es así como los países protegen a las mujeres durante la gestación y el periodo de lactancia a través de leyes laborales. La OPS a través del Convenio 183 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y Leyes de protección de maternidad (R191), permite a las mujeres tener tiempo para desarrollar un vínculo con los hijos a través de la lactancia materna, licencias de maternidad y permisos en su centro de trabajo (14 – 18 semanas) (2). De esta forma, se ha buscado incentivar a las madres a seguir con la LME y no optar por otras alternativas durante los primeros meses de vida, y a los centros laborales se les ve obligados a cumplir con estas disposiciones con sus empleadas.

Otra ley que protege a la madre trabajadora para su periodo posnatal es la N° 27240, donde se le otorga a la madre licencia de una hora por día para que amamante a su niño hasta el año de edad y esta hora es considerada como parte de su jornada laboral y computable para todos sus beneficios económicos remunerables (6).

Desde el año 2006, el Estado peruano promociona y promueve la lactancia materna a todo nivel y sobre todo en las mujeres que trabajan, mediante el Decreto Supremo N° 009-2006 del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, donde se establece que se implemente de forma obligatoria lactarios en instituciones públicas, en el 2012 se aprueba la Ley N° 29896 donde se amplía la obligatoriedad a todas las instituciones privadas que tengan 20 o más mujeres trabajadoras en edad fértil. En el 2017 se aprueba los Criterios para el Reconocimiento Público a Instituciones Amigas de la Lactancia Materna donde se reconoce el compromiso que sume cada institución en su promoción (7).

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) 2017 reportó en un informe que a nivel nacional se implementaron 1467 lactarios en las diferentes instituciones, las cuales 1100 lactarios fueron en entidades privadas y 367 en el sector público, beneficiando a cerca de 13 ,120 mujeres en etapa de lactancia. Un lactario es un

ambiente apropiadamente implementado para la extracción y conservación adecuada de la leche materna durante el horario de trabajo, para que en ciertos momentos la madre trabajadora que necesite de usar de este servicio lo realice con toda comodidad y privacidad (8).

Actualmente, la lactancia materna es considerada como derecho universal incluyendo a los niños cuyas madres son trabajadoras, especialmente, aquellas que laboran en forma dependiente. Sin embargo, este grupo de madres a pesar de tener un alto nivel educativo y tener una adecuada información sobre el tema, y que cuentan con un marco legal para su realización y que disponen de instalaciones como los lactarios institucionales; la práctica de la LME es baja en relación con otros sectores más pobres (8).

Si bien, se usan diversos mecanismos para incentivar con mayor fuerza la LME, todavía hay muchas mujeres que toman otras opciones. Muchas de estas disposiciones, no siempre son cumplidas por los centros de trabajo o no están totalmente reglamentadas, por eso no se toma mucha importancia a este problema que podría afectar el desarrollo óptimo del niño en el futuro (9).

En los últimos años se evidencia que las empresas que comercializan los sucedáneos de la leche materna realizan la promoción masiva en las diferentes instituciones de salud ya sea del sector público y privado y en algunos casos es apoyado por los mismos profesionales de salud en sus centros laborales, lo cual implica el incumplimiento de las normas vigentes en el Reglamento de Alimentación Infantil aprobado por Decreto supremo N° 009 – 2006 (Basado en el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna razón por la cual es importante que la madre reciba una buena información por parte del personal de salud desde la concepción para que la lactancia materna se logre con éxito aun cuando la madre trabaja (10) (11).

Es importante conocer que la leche materna es fundamental para la alimentación del bebé desde que nace, porque este brinda muchos beneficios durante esta etapa. Puede prevenir y/o disminuir la aparición de enfermedades que se podrían presentar

durante su niñez o incluso en su vida adulta. Por otro lado, la leche materna también aporta muchos nutrientes necesarios para fortalecer el sistema inmunológico que él bebe necesita para su crecimiento (12).

La lactancia materna nos brinda múltiples beneficios y a pesar de ello, muchas madres optan por tomar otras alternativas para alimentar a su bebe, esto se debe a los diversos factores como son de índole social, económicos, culturales o temporales. Uno de los principales factores y reciente es que la mujer está mucho más presente en el área laboral y como suele pasar, está fuera de su hogar por largas horas dejando a sus hijos al cuidado de otras personas o en guarderías y, aunado a esto algunos centros laborales no brindan las facilidades durante esta etapa lo que la madre busca otras opciones de alimentación (13).

La promoción, protección y apoyo a las prácticas de la lactancia materna son actividades esenciales de los sistemas de salud para preservar este recurso natural, pues contribuye al buen crecimiento y desarrollo de los niños por lo tanto, el impulsar la lactancia materna a todo nivel, es muy beneficioso para la sociedad ya que no requiere de mucha inversión y los resultados son favorecedores para las madres y niños (14).

El profesional de la salud está capacitado para promover la LME, tiene la responsabilidad de incentivar a las madres para que alimenten a sus hijos solo con leche materna, y estas actividades lo deben de realizar desde la gestación y en todos los servicios de salud, ya que de eso dependerá que la madre interiorice la importancia del amamantamiento, convencida de las ventajas y beneficios nutricionales, inmunológicos y posiblemente conductuales en el niño, además de las innumerables ventajas para la madre y el niño, se observa que las madres profesionales de la salud que trabajan no logran tener una lactancia exitosa (15).

Las mujeres que trabajan en el sector de salud debido a sus horarios prolongado de trabajo y a sus turnos como las guardias, muchas veces se ven influenciadas por recomendaciones de familiares o de los mismos compañeros sobre el uso de fórmulas

como un complemento de la leche materna aun conociendo sus beneficios, mostrando incoherencia con su labor educativa (16).

Los factores del abandono de la lactancia materna se define como las condiciones o situaciones negativas a las que está expuesta la madre y que contribuye a que la madre deje de dar de lactar a su bebe solo con leche materna durante los primeros seis meses de vida, estos factores pueden ser culturales, fisiológicos, laborales, etc. (17).

Los factores culturales son las condiciones y/o circunstancias del entorno de la madre que están determinadas por los conocimientos, creencias y costumbre que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, que la madre ha adquirido de sus experiencias y/o educación (18).

Los factores de riesgo de la madre son las situaciones o hechos por los cuales la madre no puede dar de lactar a su bebe, ya sea directa o indirectamente como problemas de producción de leche, problemas por inadecuada técnica de amamantamiento, enfermedad de la madre, entre otros (19).

Los factores de riesgo del bebe son las situaciones o hechos por los cuales el lactante no puede alimentarse con leche materna, sea directa o indirectamente como son problemas físicos, problemas de técnica o agarre, problemas ambientales, familiares, de salud, etc.(19).

Los factores de riesgo laboral son condiciones que existen en el trabajo que de no ser eliminados tendrán como consecuencia negativas en una situación. Se relacionan siempre con una probabilidad y unas consecuencias: apoyo de parte de tu institución, apoyo del jefe, apoyo de sus compañeros y de su entorno físico (20).

La lactancia materna es una práctica muy beneficiosa para los niños durante sus primeros meses de vida e incluso parte de su vida temprana y es considerada un derecho fundamental según los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, por ese motivo es promovida a nivel mundial y se establecen disposiciones

para que los centros de trabajo incentiven a sus madres trabajadoras. Como menciona la OMS que la leche materna es una forma ideal de alimentación sostenida y segura para un desarrollo y crecimiento saludable del niño; estimula su desarrollo emocional y motriz, su coeficiente intelectual, su desarrollo visual, auditivo y comunicativo (21). Los beneficios de la LM para los bebés que toman solo pecho son múltiples, los bebés que tienen un mejor desarrollo cognitivo por la cantidad de nutrientes, favorece el vínculo afectivo fortaleciendo los lazos madre-hijo. Los bebés no tienen problemas de estreñimiento, porque la leche humana contiene laxantes naturales, disminuye el riesgo de obesidad, diabetes, alergias y estará más sano sin problemas dentales (22).

Las madres que dan el pecho exclusivo recuperan su estado físico y adelgazan, tienen menos riesgo de desarrollar cáncer ginecológico de útero, mamas y ovarios. Reduce el estrés y mejora la presión arterial, favorece la contracción del útero y previene hemorragias. Disminuye el riesgo de mastitis por la evacuación constante de su leche, mejora la relación madre-niño, incrementando el amor y el afecto. La madre siempre tendrá lista la leche y a temperatura adecuada y sobre todo ahorrarse el gasto de las leches artificiales (23).

La sociedad también se beneficia con la LME, hay mejoras en la nutrición infantil, se disminuye la tasa de mortalidad y disminuye el riesgo de contraer enfermedades no transmisibles y favorece el desarrollo intelectual contribuyendo en la educación de los niños (24).

La composición de la leche materna varía de acuerdo a las necesidades del bebé porque es un tejido vivo, esta variación puede ser por el clima, el horario de amamantamiento y el estado del bebé. Su composición es de gran complejidad ya que está compuesta por nutrientes, sustancias inmunológicas, hormonas, enzimas, factores de crecimiento, etc. y aporta todos los nutrientes necesarios que necesita el lactante en los primeros meses de vida (25).

El calostro se produce durante los primeros días de vida del bebé, que tiene como característica que es muy denso pero en cantidad escasa. La lactosa es el principal hidrato de carbono de la leche y es muy abundante (7,3 g/dl) proporciona el 40% de

su energía. Es un disacárido compuesto de glucosa y galactosa, que se desdobra para ser absorbida por el intestino lo que produce las deposiciones blandas del bebé. La principal fuente de energía para el lactante son las grasas, la leche materna proporciona el 40-50 % de las calorías en forma de grasas, la vitamina K se encuentra en pequeñas cantidades, también tiene todos los minerales que necesita para la sinapsis y la función enzimática fortaleciendo el sistema nervioso (26)(27).

Para las madres que trabajan no siempre la lactancia materna es de primera elección debido a diversos factores como son los culturales, sociales, laborales, etc. poniendo en riesgo el crecimiento y desarrollo de su niño. Las madres manifiestan que no dan de lactar a sus bebés por falta de apoyo de parte de la familia, la pareja, la comunidad y del personal de la salud, otras manifiestan problemas como la falta de información y conocimientos de técnicas de amamantamiento, otras por razones laborales, es decir por necesidad de incorporarse a trabajar, otras por razones de tipo personal, lo estético, otras por disminución en la cantidad de leche y lentitud en el crecimiento y ganancia de peso (28).

En los últimos años, la mujer de edad fértil se ha ido incorporando al ámbito laboral, considerándose actualmente el factor en contra más importante para la lactancia materna exclusiva, el mantenerse alejado de sus pequeños por tiempos prolongados y carecer de facilidades laborales que le permiten compaginar la lactancia con el empleo (29).

Al realizar la búsqueda bibliográfica sobre estudios anteriores, se encontró un estudio realizado en Pakistán en el año 2017, donde participaron 400 mujeres trabajadoras del sector público, cuyas conclusiones fueron que las largas jornadas laborales, la profesión, los ingresos familiares y la falta de conocimiento adecuado sobre LME son responsables de su abandono y que la provisión de instalaciones para la lactancia por parte de las organizaciones pueden desempeñar un papel importante en su promoción (30). Otro estudio realizado en Estados Unidos en 2019, con el objetivo de evaluar el apoyo a la lactancia materna en los centros laborales, se entrevistó a 143 mujeres que habían amamantado en los últimos 3 años, Donde se concluyó que el apoyo organizacional se asoció con un aumento de casi el doble la probabilidad de

que la madre le dé LME a su bebe y solo el apoyo gerencial se asoció significativamente con la duración de la LME (31). Otro estudio realizado en España, 2016, para conocer las motivaciones y barreras percibidas por 569 madres de niños menores de dos años para iniciar o mantener la LM; dio como resultado la dificultad para combinar la LM con el trabajo (43%), dar pecho en lugares públicos (39%), los despertares nocturnos (62%) y la poca ganancia de peso del bebe (29%) fueron los inconvenientes más referidos y la incorporación laboral (34%) fue el principal motivo para optar por la lactancia mixta (39%), seguido por tener que incorporarse al trabajo (18%) (32).

En cuanto a los estudios nacionales tenemos que en Lima-Perú, 2019, con una muestra de 58 madres trabajadoras dependientes de un institución pública con niños menores de 3 años, el 50% abandono la LME por razones de frecuencia de trabajo, poca producción de leche y al exceso de trabajo (trabajo laboral al que se sobre agrega las tareas del hogar). Las madres participantes tuvieron en su mayoría un nivel alto de conocimiento sobre LME, sin embargo, no se relacionó con la práctica de LME (33). Otro estudio en Tingo María- Perú, en el 2015 con 96 madres que se atienden en Es salud, donde el autor encontró que el factor intrínseco que se relaciona con el abandono de la LME es la condición de ser madre primeriza (46%) y el factor extrínseco es la percepción que tiene la madre de producir poca leche es la causa del no amamantamiento (44%) (34). En Piura- Perú, en 2018, en un estudio con 169 madres cuyo resultado fue que dejaban la lactancia por la poca producción de leche, trabajo fuera del hogar y la falta de facilidades en sus centros laborales, este estudio permitió conocer algunas deficiencias en la atención de los profesionales de la salud, por lo cual, es necesario mayor capacitación y supervisión para asegurar la adecuada consejería a las madres (35).

En cuanto a la justificación del estudio se realizó la búsqueda de varias fuentes científicas encontrándose investigaciones relacionadas con el tema, y con las madres trabajadoras en salud que abandonan la lactancia materna exclusiva pero que a la vez brindan educación y promueven esta práctica, lo que la realización de esta

investigación contribuiría a mejorar las estrategias para su exclusividad por parte de las madres trabajadoras en salud.

En cuanto al valor práctico del estudio, los resultados obtenidos serán la evidencia científica que permita fortalecer la práctica de la lactancia materna exclusiva por parte de los profesionales de la salud.

En cuanto a la relevancia social, los resultados permitirán beneficiar a las madres profesionales que trabajan en los hospitales y que quieren alimentar solo con lactancia materna a sus niños hasta los 6 meses, así como beneficiar a los niños en su crecimiento y desarrollo, en cuanto al valor metodológico, los resultados aportaran nuevos métodos, instrumentos de investigación para generar conocimiento científica.

Como objetivo general se planteó determinar los factores del abandono de la lactancia materna en madres trabajadoras en salud, de un Hospital de Lima.

Definición conceptual

Abandono de la lactancia materna exclusiva: Son las condiciones o circunstancias cuya presencia en la madre han demostrado estar relacionadas directa o indirectamente con el abandono de la lactancia materna exclusivamente. (17)

Madres trabajadoras en salud: Mujeres profesionales de la salud que tienen hijos y trabajan en un hospital.

Definición operacional

Son las condiciones o circunstancias negativas a las que está expuesta la madre profesional de la salud que trabaja en un hospital y que contribuye al abandono de la lactancia materna exclusiva de su bebe hasta los seis meses de edad, que está determinado por los conocimientos sobre lactancia materna, factores asociados al abandono por parte de la madre, del bebe y factores laborales, así como la percepción que tiene sobre el apoyo laboral de parte de su Institución, se utilizará un cuestionario y el valor final será percepción positiva o negativa, factores por parte de la madre y del bebé tendrá un valor final presente o ausente , para los conocimientos que tiene

la madre sobre lactancia materna la madre con un cuestionario y el valor final será alto, medio y bajo.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El estudio será realizado bajo el enfoque cuantitativo porque busca formular las preguntas de investigación, se confronta con la literatura para posteriormente probarlas utilizando el análisis estadístico para obtener resultados usando muestras representativas (36).

El estudio será de diseño no experimental porque se va a realizar sin manipular deliberadamente la variable de estudio y en las que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. Será de corte longitudinal retrospectivo porque los datos serán recolectados a través del tiempo para hacer inferencias sobre la evolución sus causas y sus efectos (37).

2.2 Población, muestra y muestreo

La población estará conformada en su totalidad por todas las madres trabajadoras de salud de un hospital de Lima que al año 2021 tengan hijos menores de 5 años y que hayan abandonado la lactancia materna exclusiva cuando estos tenían menos de 6 meses de edad.

La muestra será el total de madres trabajadoras del hospital con hijos menores de 5 años, esta relación se obtuvo de la oficina de servicio social, y el tamaño de la muestra es de 51 madres.

MEDICOS	12
ENFERMERAS	9
OBSTETRICES	5
TECNOLOGO MEDICO	2

NUTRUCIONISTA	2
ESTADISTICA	1
QUIMICO FRAMACEUTICO	3
TECNICA DE ENFEREMERIA	8
DIGITADORA	9

2.3 Variable de Investigación

Variable única:

Factores del abandono de la lactancia materna exclusiva: se define como las situaciones o condiciones cuya presencia en la madre han demostrado estar relacionadas directa o indirectamente con el abandono de la lactancia materna exclusivamente (17).

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos:

La técnica que se empleara será la encuesta y se aplicara a las madres trabajadoras de un hospital, esta técnica consiste en la recolección de la información realizada por el investigador a través de preguntas al voluntario sobre datos relacionados con la variable de estudio y que se realiza de manera ordenada y sistemática (38).

El instrumento será un cuestionario de alternativas mixtas, creado por Patricia Enciso Cárdenas en su Tesis “Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución pública” realizado en la ciudad de Lima, en el año 2019 (33).

El cuestionario consta de 3 partes:

- a. Los conocimientos de la madre
- b. Factores del abandono de la LME: factores maternos, factores del bebe y factores laborales.

- c. Percepción de la madre trabajadora en salud, respecto al apoyo laboral de parte de la Institución (33).

La autora de instrumento realizó la validación a través de juicio de expertos donde participaron 10 profesionales, en la validación de contenido se llegó a un valor de 0.92 de concordancia entre los expertos siendo el valor mínimo de 0.6. Y en la validación de confiabilidad se obtuvo 0.9 mediante el coeficiente de Alfa de Crombach (33).

2.5 Plan de recolección de datos.

Para realizar la recolección de la información se coordinará con las autoridades del Hospital para que brinden la autorización respectiva. Una vez obtenida la autorización se procederá a ubicar a las madres trabajadoras en sus servicios y turnos respectivos de trabajo, se les pedirá el consentimiento informado haciéndoles una breve aclaración del objetivo del trabajo.

Firmada la autorización, se aplicará el instrumento durante los meses de mayo y junio del 2021 y se dará un tiempo de 30 minutos para el llenado. Se brindará información a la madre trabajadora del Hospital sobre la lactancia materna. Después de analizar los datos obtenidos serán reportados a la Jefatura de Enfermería.

2.6 Método de análisis estadístico

La información recolectada será procesada a través de una base de datos en programa de Excel utilizando un libro de códigos.

Los resultados serán interpretados según los puntajes establecidos:

- Para conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, la escala de medición es ordinal y las categorías serán nivel alto, nivel medio y nivel bajo.
- Para los ítems sociodemográficos, se medirán con escala nominal y será presente o ausente.
- Para la percepción de la madre trabajadora con respecto al apoyo del Hospital se medirá con escala nominal, y la categoría de percepción será positiva o negativa.

El análisis estadístico de los datos será manejado a través de un software SPSS versión 26.

Se emplearan los estadísticos descriptivos como frecuencia, porcentaje, media, entre otros. Los resultados se presentaran en tablas y gráficos.

2.7 Aspectos éticos.

El estudio respetara el principio de autonomía porque se solicitara el consentimiento informado de las madres trabajadoras del hospital con niños menores de 3 años quienes tendrán la libertad de aceptar o rechazar su participación en el presente estudio.

El principio de justicia se respetara por cuanto los datos recolectados solo serán empleados para fines del presente estudio guardando la identidad y anonimato de los participantes.

El estudio respeta el principio de beneficencia porque se promoverá los beneficios de la lactancia materna exclusiva en las madres trabajadoras del hospital así como el cumplimiento de las normas vigentes sobre lactancia materna en los centros laborales y la implementación y usos de los lactarios en beneficio de las madres y sus niños.

El estudio respeta el principio de no maleficencia en cuanto no repercute en forma negativa en la salud o bienestar de las madres trabajadoras en salud y en sus niños.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020								2021											
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	x	x																		
Revisión de bibliografía		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Construcción de la primera parte: situación problemática, marco teórico y antecedentes					x	x	x	x	x	x	x	x								
Elaboración de la importancia, justificación del estudio							x	x	x	x	x									
Determinación del objetivo del estudio							x	x	x	x										
Construcción segunda parte: Material y método: población, muestra y muestreo										x	x									
Identificación de técnicas e instrumentos de recolección de datos											x	x								
Organización de materiales y métodos, aspectos bio éticos											x	x								
Elaboración de la metodóloga y análisis de información											x	x								
Preparación de la parte administrativa													x	x						
Construcción de anexos													x	x	x					
Aceptación del proyecto																	x	x		
Sustento del proyecto																			x	x

3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2020		2021			TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	S/.
Equipos						
Computadora portátil	2500					2500.00
Impresora	580					580.00
Tarjeta de memoria sd	42					42.00
Útiles de escritorio						
Lápiz	2					2.00
Lapiceros	8					8.00
Resaltadores	8					8.00
Papel bond a4	5	5	5	5	5	25.00
Tinta de impresora	51		51			102.00
Material bibliográfico						
Impresiones de archivos pdf, relacionados con el estudio	20	20	20	20	20	100.00
Otros						
Pago de servicio de internet	129	129	129	129	129	645.00
Alimentación	45	45	45	45	45	225.00
TOTAL						4237.00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud Perú. Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó 2.2% en el país [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 14]. p. 2–7. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
2. Organizacion Mundial de la Salud- Organización Panamericana de la Salud- Perú. OPS insta a implementar leyes para proteger la maternidad y apoyar a las mujeres a amamantar en el lugar de trabajo [Internet]. Washington: Organización Mundial de la Salud; 2019. p. 1. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15346:maternity-protection-laws-must-be-implemented-throughout-the-americas-to-protect-breastfeeding-mothers-in-the-workplace&Itemid=1926&lang=es
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. En el Día de la Madre, UNICEF pide que se reduzcan las “brechas en la lactancia materna” que hay entre ricos y pobres en todo el mundo. 2018 May 18 [cited 2021 Feb 15]; Available from: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/en-el-día-de-la-madre-unicef-pide-que-se-reduzcan-las-brechas-en-la-lactancia#>
4. Instituto Nacional de estadística e Informática (INEI). Perú: Indicadores de resultados de los presupuestales. 2018 [Internet]. Lima; 2018. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf
5. AMAGINTZA. Grupo de apoyo de lactancia y maternidad. Claves para compaginar la lactancia materna y trabajo [Internet]. Navarra, España; [cited 2021 Feb 15]. Available from: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/47B9FE09-EAEE-464E-A219-8848C099F732/69014/Librolactancia2.pdf>

6. El Peruano. Normas Legales. El Peru [Internet]. 2016;577509–13. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-desarrolla-la-ley-no-29896-ley-que-est-decreto-supremo-n-001-2016-mimp-1343376-6>
7. Editora Peru. Normas Legales. El Peru [Internet]. 2016;N° 13565(90). Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-aprueba-el-codigo-de-responsabilidad-decreto-legislativo-n-1348-1471548-8/>
8. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP CM. Informe anual de lactarios 2017 [Internet]. Lima; 2017. Available from: <https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/archivos/Lactario2017.pdf>
9. Alba-Lactancia materna. Lactancia materna y reincorporación al trabajo remunerado [Internet]. Congreso Español de Lactancia Materna. . 2000. Available from: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/lactancia-y-reincorporacion-al-trabajo-remunerado/>
10. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Campaña de promoción de la importancia de los lactarios institucionales [Internet]. Semana de la Lactancia Materna. 2013 [cited 2021 Feb 3]. p. 1. Available from: https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/semana_lactancia_materna/estadisticas.html
11. 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]. 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
12. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2010 p. 108. Available from:

https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf

13. Guevara Cisneros SJ. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva [Internet]. Universidad Abierta Interamericana; 2020. Available from: http://repositorio.uai.edu.ar:8080/bitstream/123456789/1812/1/00566514_3255
14. International Federation of Gynecology and Obstetrics. Lactancia Materna:Fundación para la Vida [Internet]. 2018 [cited 2020 Dec 20]. p. 1. Available from: <https://www.figo.org/es/news/lactancia-materna-fundacion-para-la-vida#:~:text=La OMS recomienda que los,primera hora después del nacimiento.>
15. Dolores RSM, Yalili PB, Yermína ND. Exclusive maternal nursing to newborns under six months belonging to the Teaching Municipal Polyclinic in Santiago de Cuba [Internet]. Medisan 2014 p. 0–7. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n2/san12214.pdf>
16. Organización Panamericana de la salud.; Organización Mundial de la Salud. Apoyar a las madres trabajadoras a amamantar puede beneficiar a los empleadores [Internet]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11127:support-for-breastfeeding-benefits-bottom-line&Itemid=1926&lang=es
17. Camargo Figuera FA, Latorre Latorre JF, Porras Carreño JA. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Hacia la Promoción la Salud [Internet]. 2011;16(1):56–72. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a04.pdf>
18. Del Carpio Gómez JN. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud de Nueva esperanza 2014. 2015;8–125. Available from: www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2012/bc123b.pdf
19. Asociación Internacional de Consultores en Lactancia. Los riesgos de no

amamantar [Internet]. [cited 2021 Feb 18]. Available from:
<https://higherlogicdownload.s3.amazonaws.com/ILCA/e3ee2b6e-c389-43de-83ea-f32482f20da5/UploadedImages/Learning/Resources/Risks of Not Breastfeeding-Spanish-2.pdf>

20. Asociación Española de Pediatría. Orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia natural [Internet]. España; [cited 2021 Feb 18]. Available from: <https://www.ocez.net/archivos/vocalia/51-lactancia.pdf>
21. MINSA. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna [Internet]. Lima: Resolución Ministerial N° 462-2015; 2015. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393877-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna>
22. OPS - OMS. Conozca los beneficios de la lactancia materna [Internet]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Conozca-los-beneficios-de-la-lactancia-materna.aspx>
23. Healthy children. org. Los beneficios de la lactancia materna para la madre - HealthyChildren [Internet]. 2016 [cited 2021 Feb 21]. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/benefits-of-breastfeeding-for-mom.aspx#:~:text=Beneficios para la salud&text=Las madres que amamantan se, reducir el sangrado post-parto.>
24. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia- UNICEF. Lactancia materna [Internet]. Lactancia materna. 2016 [cited 2021 Feb 2]. Available from: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html%0Ahttp://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
25. Lozano de la Torre, MJ. Lactancia materna [Internet]. Santander, España; Available from: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>
26. Sabillon F, Abdu B. Composición de la leche materna. Rev Soc Boliv Pediatr

- [Internet]. 1991;30(supl.1):40–2. Available from:
<http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-4-1997-7.pdf>
27. Lozano De La Torre MJ. Lactancia materna. Santander, España;
 28. Yllescas Masaya CL. Conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres que se separan de sus hijo por trabajo. [Internet]. [Guatemala]: UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR; 2015 [cited 2021 Feb 17]. Available from: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/15/Yllescas-Carmen.pdf>
 29. Sack R. Lactancia materna y trabajo: ¿un derecho reconocido a la mujer? 2015;117–133. Available from:
<https://cerac.unlpam.edu.ar/index.php/aljaba/article/view/1787/1749>
 30. Sabin A, Manzur F, Adil S. Prácticas de lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras de Pakistán: un estudio transversal. Pakistan J Med Sci [Internet]. 2017;33(5):1148–55. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29142555/>
 31. Scott VC, Taylor YJ, Basquin C, Venkitsubramanian K. Impact of Key Workplace Breastfeeding Support Characteristics on Job Satisfaction, Breastfeeding Duration, and Exclusive Breastfeeding among Health Care Employees [Internet]. Vol. 14, Breastfeeding Medicine. Mary Ann Liebert Inc.; 2019 [cited 2021 Feb 18]. Available from:
https://www.researchgate.net/publication/332488906_Impact_of_Key_Workplace_Breastfeeding_Support_Characteristics_on_Job_Satisfaction_Breastfeeding_Duration_and_Exclusive_Breastfeeding_Among_Health_Care_Employees
 32. Díaz-Gómez M, Ruzafa-Martínez M, Ares S, Espiga I, De Alba C. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2016;90:1–18. Available from:
<https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0->

85012219700&partnerID=40&md5=a7762c464d07ab8c97af62934788ce72

33. Enciso Cardenas P. Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución publica, febrero-abril 2019. [Internet]. Universidad San Martin de Porres; 2019. Available from:
http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5415/enciso_cp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Nolasco DL. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, en madres aseguradas. *Ágora Rev Científica* [Internet]. 2015;02(01):125–38. Available from:
<https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/26/26>
35. Vasquez Atoche ML. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna antes de los seis meses de edad. [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Available from:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Sampieri RH. *Metodología de la Investigación* [Internet]. Sexta Edic. Interamericana, editor. Mexico D.F.:McGraw-Hill; 2015. Available from:
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
37. Halffter G, Zikán W, Wygodzinsky P, Castillo C, Boucher S, Salazar K, et al. *Metodología de la Investigación*. *Coleopt Bull* [Internet]. 2003;1(1):1–11. Available from:
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/garcia_m_f/capitulo4.pdf
38. Consultores Basis. *¿Técnicas de recolección de datos para realizar un trabajo de investigación?* [Internet]. Online Tesis. Online Tesis; 2020. Available from:
<https://online-tesis.com/tecnicas-de-recoleccion-de-datos-para-realizar-un-trabajo-de-investigacion/>

ANEXOS

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.

ENCUESTA VALIDADA

AUTORA: Patricia Enciso (13)

PRESENTACION:

Buenos días, soy la Lic. Gladys Ccorimanya Bellota, voy a realizar un trabajo de investigación sobre Factores del abandono de la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras de un hospital de salud, para lo cual les pido su colaboración, garantizando que los datos y la información obtenida se mantendrán en reserva.

INSTRUCCIONES:

1. Si usted es un profesional de la salud y trabaja en este Hospital de Lima, y tiene hijos menores de 5 años, le solicito su apoyo respondiendo las preguntas de este cuestionario.
2. Las preguntas relacionadas con la lactancia materna se refiere a alimentar directa o indirectamente con leche materna a un bebé.
3. Cada pregunta del cuestionario solo tiene una respuesta. Gracias por su participación y le aseguro el anonimato de sus respuestas.

CONOCIMIENTO Y ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

1. ¿Qué entiende usted por lactancia materna exclusiva?
 - a) Leche materna hasta los 6 meses y otros líquidos (0)
 - b) Solo leche materna hasta los 6 meses (1)
 - c) Leche materna hasta los 6 meses y otras comidas (00)
2. ¿En qué momento la madre empieza a producir leche materna?
 - a) Antes del parto (0)
 - b) Inmediatamente después del parto (1)
 - c) Una semana después del parto (00)
3. ¿Cuál es la mejor leche que su bebe necesita?
 - a) Lo mejor es dar lactancia mixta: leche materna y complementarlo con leche artificial (0)
 - b) Leche materna exclusiva (1)
 - c) Todas las leches alimentan igual (00)
4. ¿Cuáles son los beneficios por lo que su bebé debe tomar solo leche materna?
 - a) Porque nutre mejor que otras leches y además lo protege contra muchas enfermedades (1)

- b) Porque es la leche los bebes prefieren más (0)
 c) Porque no cuesta como las leches artificiales (00)
5. ¿Qué ocurre cuando un bebé toma pecho?
 a) Se produce disminución de la producción de leche (0)
 b) Se produce aumento en la producción de leche (1)
 c) Se produce grietas con infecciones en el pezón (00)
6. La alimentación con leche materna:
 a) Previene la desnutrición y obesidad infantil (1)
 b) Incrementa el riesgo de que la madre desarrollo cáncer de mama (0)
 c) Incrementa el riesgo de que el lactante desarrolle alergias o asma (00)
7. La alimentación con leche materna:
 a) se puede sustituir con leche artificial porque son fabricadas con calidad y beneficiosas para su bebe. (0)
 b) Le proporciona al bebé los nutrientes para el desarrollo del sistema nervioso y defensas contra diversas infecciones. (1)
 c) Es perjudicial cuando los bebés nacen prematuros. (00)
8. ¿Cuál es el tiempo que debe durar la lactancia materna?
 a) Menos de 4 meses (0) b) 6 meses (00) c) 12 meses a más (1)
9. ¿En qué tiempo considera usted se debe dar alimentos líquidos y agua a su bebe?
 a) Menos de 1 mes (0) b) 1 mes (0) c) 2 meses (0)
 d) 3 meses (0) e) 4 meses (0) f) 5 meses (0)
 g) A partir de los 6 meses (1) h) Más de 6 meses (0)
10. ¿En qué tiempo considera usted dar alimentos sólidos a su bebe (en meses):

 a) Menos de 1 mes (0) b) 1 mes (0) c) 2 meses (0)
 d) 3 meses (0) e) 4 meses (0) f) 5 meses (0)
 g) A partir de los 6 meses (1) h) Más de 6 meses (0)

FACTORES MATERNOS

1. Edad:
- | | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|
| (1) de 20 – 24 años | (2) de 25 - 29 años | (3) de 30 – 34 años |
| (4) de 35 – 39 años | (5) de 40 – 44 años | (6) de 45 – 49 años |
2. Número de hijos (Considerando al bebé):
- | | | |
|------------|-----------|-----------------|
| (1) Uno | (2) Dos | (3) Tres |
| (4) Cuatro | (5) Cinco | (6) Seis a más. |

3. Grado de Instrucción (Completo):
 (1) Universitario (2) No universitario / técnico (5) Post grado
4. Estado Civil:
 (1) Soltera (2) Casada (3) Conviviente
 (4) Divorciada (5) viuda
5. Lugar donde recibió orientación previa sobre ventaja e importancia de lactancia materna (Puede marcar más de una opción)
 (1) Control prenatal (2) Control postnatal (3) Familiares
 (4) Autoformación (5) otros
6. ¿Tuvo enfermedades durante el embarazo?
 (1) Sí (2) No
 Especificar.....
7. ¿Recibió apoyo por parte de su familia para la lactancia materna?
 (1) Si (2) No
 Especificar de quienes.....
- 8.- Usted dio de lactar anteriormente (sin considerar a su ultimo hijo):
 (1) Si (2) No

FACTORES DEL BEBE

1. Edad:.....
 (1) 0-2 meses (2) 3-5 meses (3) 6-12 meses
 (4) 13- 24 meses (5) 25- 36 meses (6) 37 a 60 meses
2. Sexo:
 (1) Femenino (2) Masculino
3. Tipo de parto:
 (1) Vaginal (2) Cesárea
4. Su bebé recibe/recibió Lactancia materna exclusiva (solo leche materna):
 (1) Sí (2) NO
 Especificar la razón si la respuesta es NO:
5. Hasta que edad le dio solo leche materna a su bebé (en meses)
 a) Menos de 1 mes (1) b) 1 mes (2) c) 2 meses (3)
 d) 3 meses (4) e) 4 meses (5) f) 5 mese (6)
 g) 6 meses (7) h) Más de 6 meses i) Aún recibe LME
6. Su bebé está lactando hasta este momento:
 (1) SI (2) NO

7. Enfermedades del bebé al nacer
 (1) Sí (2) No
 Especificar:.....

FACTORES LABORALES

INSTRUCCIONES:
 En los siguientes enunciados, marque con una X según lo crea conveniente:
 TA = Totalmente de acuerdo
 DA = De acuerdo
 NAD = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 ED= En desacuerdo
 TD = Totalmente en desacuerdo

Tipo de apoyo de la Institución donde labora	TD (1)	ED (2)	NAD (3)	DA (4)	TA (5)
1. He tenido licencia por maternidad pre y post natal suficiente para alimentar a su bebe solo con leche materna antes de regresar a su trabajo.					
2. En el hospital donde trabajo he recibido información sobre cómo combinar la lactancia materna y el trabajo.					
3. Estoy segura de que mi hospital cuenta con políticas por escrito que permitan a las madres trabajadoras dar de lactar o extraerme la leche.					
4. Estoy segura de que en mi trabajo cuento con un lactario institucional que me permite dar de lactar o extraer mi leche					
5. Considero que mi trabajo estaría en riesgo (ejemplo: pérdida de este o reducción de horario) si diese de lactar o me extrajese leche en el trabajo					
6. Tengo la seguridad de que mis compañeras de trabajo han dado de lactar o se han extraído la leche en mi hospital.					
Tipo de apoyo de mi jefe	TD (1)	ED (2)	NAD (3)	DA (4)	TA (5)
1. He recibido apoyo de mi jefe para dar de lactar o para que me extraiga la leche en el trabajo.					
2. He recibido apoyo de mi jefe para combinar el trabajo con la lactancia.					
3. Creo que mi jefe pensaría que no iba a realizar bien mi trabajo si necesito hacer descansos para extraerme la leche o dar de lactar.					

4. Creo que mi jefe considera como una opción personal a la madre trabajadora la lactancia materna.					
5. Mi jefe me pondría un sustituto en el trabajo si necesito tiempo para la lactancia o extraerme leche.					
6. Mi jefe cambiaría mi horario de trabajo para que tuviera tiempo de lactancia o extraerme leche.					
7. Mi jefe adaptaría mi carga de trabajo para que pudiera dar de lactar o extraerme leche en el trabajo					
Tipo de apoyo de mis compañeros	TD (1)	ED (2)	NAD (3)	DA (4)	TA (5)
1. Para que pueda dar de la lactar o extraerme la leche, mis compañeros de trabajo cambiarían su horario de descanso.					
2. Durante el tiempo que necesite dar de lactar o extraerme la leche, mis compañeros de trabajo me sustituirían					
Tiempo disponible	TD (1)	ED (2)	NAD (3)	DA (4)	TA (5)
1. Mis períodos de descanso son lo SUFICIENTEMENTE FRECUENTES para permitirme dar de lactar o extraerme leche.					
2. Mis períodos de descanso son lo SUFICIENTEMENTE LARGOS para permitirme dar de lactar o extraerme leche.					
3. Podría adecuar mi horario de descanso (dentro de la jornada laboral) para dar de lactar o extraerme leche.					
Entorno físico	TD (1)	ED (2)	NAD (3)	DA (4)	TA (5)
1. La institución donde laboro me proporciona el equipo para extraerme leche en el trabajo.					
2. En el trabajo dispongo de un lugar para almacenar la leche materna extraída.					
3. Hago uso del servicio del lactario institucional para dar de lactar o extraerme leche.					
3. Hago uso del servicio del lactario institucional para dar de lactar o extraerme leche.					
¿Qué puesto de trabajo ocupa dentro de su hospital?					

Muchas gracias por su apoyo.

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Se le invita a participar de manera voluntaria en este trabajo de investigación en salud, pero antes debe de conocer la siguiente información:

Título del proyecto: Factores del abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres trabajadoras en salud, de un hospital Lima – 2021

Nombre de los investigadores principal:

Licenciada Gladys Hilda Ccorimanya Bellota

Propósito del estudio: Determinar los factores del abandono de la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras en salud de un Hospital de Lima.

Beneficios por participar: Usted tiene el beneficio de conocer los resultados obtenidos de este estudio por los medios adecuados de forma individual o grupal. Los resultados serán la evidencia científica que permita fortalecer la práctica de la lactancia materna exclusiva por parte de las madres profesionales de la salud.

Inconvenientes y riesgos: No hay ningún inconveniente o riesgo, solo se le solicita responder las preguntas.

Costo por participar: Usted no realizara ningún gasto durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted nos brinde estará protegida y solo el investigador lo puede conocer. Cuando los resultados sean publicados, usted no será identificado.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, si lo considera conveniente sin sanción o pérdida de los beneficios.

Consultas posteriores: Si tuviese algunas interrogantes durante el desarrollo de este trabajo de investigación, puede dirigirse a Licenciada Gladys H. Ccorimanya Bellota, enfermera responsable del trabajo.

Contacto con el Comité de Ética: Si presenta dudas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede escribir al correo electrónico gladyscb.1727mail.com@gmail.com

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es voluntaria y puede no participar en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he sido informado para la participación de este estudio, he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de aclarar algunas interrogantes, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he recibido coacción para participar en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo en caso de voluntarios iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 21 de febrero del 2021

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

