



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUMPLIMIENTO
DE LA LACTANCIA MATERNA EN MULTÍPARAS. HOSPITAL BÁSICO
DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2023.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

RODRÍGUEZ YAGUAL IRENE MARIANELA

TUTOR:

LCDA. AÍDA GARCÍA RUÍZ, MSC.

PERIODO ACADÉMICO

2024 – 1

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc
DOCENTE DE ÁREA

Lcda. Aída García Ruíz, MSc.
DOCENTE TUTORA

Ab. María Rivera González, Mgtr.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 24 de abril del 2024

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MULTÍPARAS. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2023, elaborado por la Sra. Irene Marianela Rodríguez Yagual, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD. perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lcda. Aida García Ruíz, MSc.

DOCENTE TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia principalmente a mis hijos, Kleyner, Nashla, Haeina, José Andrés, porque fueron ese pilar fundamental e inspiración en lograr mi objetivo, convirtiéndome en un ejemplo de superación a seguir.

A mi compañero sentimental José Beltrán Salvador que estuvo durante todo el proceso académico, alentándome para no decaer en momentos tan difíciles, y culminar mi estudio de tercer nivel.

A mis padres, hermanas y hermanos que fueron ese apoyo constante durante estos 5 años de carrera que me dieron ese empuje y voto de confianza cada día y seguir adelante confiando en mi potencial y las ganas de superarme, y que de una u otra manera están allí cuando los necesito.

Y por último y no menos importante a mis docentes y amigos que la vida cruzo en mi camino y que, por ende, estuvieron alentándome para seguir, confiando en mis destrezas y habilidades en lo que conlleva de la carrera ser licenciada de enfermería.

Irene Rodríguez Yagual

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por darme la vida y guiarme con el camino del bien, de darme sabiduría en los momentos que los he necesitados.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena y en especial a la carrera de enfermería por permitirme conocer a los docentes que me brindaron sus conocimientos, saberes de la práctica y ética profesional.

A los que conforman la gran familia del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López por la apertura brindada y permitirme realizar mi trabajo con éxitos, a los licenciados que me enseñaron y confiaron en mis habilidades, conocimientos y terminar mis rotaciones de la mejor manera posible dentro de las diferentes áreas.

Agradezco infinitamente a toda mi familia por todo lo brindado, lo valoro como un tesoro apreciado en mi corazón y en mi memoria y a mi tutora la licenciada Aida García Ruiz por su tiempo, sus conocimientos brindados en las tutorías para corrección de tesis.

A mis compañeros que me brindaron su amistad, que mañana solo quedaran recuerdos de lo un día juntos emprendimos y que mañana tomaremos rumbos diferentes.

Irene Rodríguez Yagual

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Rodríguez Yagual Irene Marianela

C. I. N° 0924081110

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
DECLARACIÓN.....	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del Problema.....	3
1.2. Formulación de problema.....	5
1.3. Objetivos	6
1.3.1. <i>Objetivo General</i>	6
1.3.2. <i>Objetivos Específicos</i>	6
1.4. Justificación.....	6
CAPÍTULO II.....	8
2. Marco Teórico	8
2.1. Fundamentación Referencial.....	8
2.2. Fundamentación Teórica	9
2.2.1. <i>Factores sociales</i>	9
2.2.1.1. <i>La función familiar</i>	9
2.2.2. <i>Factores Psicológicos</i>	10
2.2.2.1. <i>El estrés percibido</i>	10
2.2.2.2. <i>El apego madre – hijo</i>	11
2.2.3. <i>Lactancia materna</i>	11
2.2.3.1. <i>Las prácticas de la lactancia materna</i>	11
2.2.3.2. <i>Tipos de Lactancia</i>	11

2.2.3.3.	<i>Importancia de la lactancia materna exclusiva</i>	12
2.2.3.4.	<i>Beneficios de la lactancia materna</i>	12
2.2.3.5.	<i>Beneficios para la madre</i>	14
2.2.3.6.	<i>Beneficios para la familia</i>	14
2.2.3.7.	<i>Beneficios para la sociedad</i>	15
2.2.3.8.	<i>Lactancia vinculante y desarrollo saludable</i>	15
2.2.3.9.	<i>Los roles de madre y su importancia en la lactancia materna</i>	16
2.3.	Fundamentación Legal.....	17
2.3.1.	<i>Constitución de la República del Ecuador. (2008)</i>	17
2.3.2.	<i>Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna (1995)</i>	18
2.3.3.	<i>Convención sobre los Derechos del Niño (2006)</i>	18
2.3.4.	<i>Código de la niñez y adolescencia. (2003)</i>	18
2.4.	Fundamentación de Enfermería.....	17
2.4.1.	<i>Modelo de promoción de salud por Nola Pender</i>	17
2.4.2.	<i>Teoría de los cuidados de Kristen Swanson</i>	17
2.5.	Formulación de la hipótesis.....	19
2.6.	Identificación y clasificación de variables	19
2.7.	Operacionalización de variables.....	20
CAPÍTULO III		22
3.	Diseño Metodológico.....	22
3.1.	Tipo de investigación.....	22
3.2.	Métodos de investigación.....	22
3.3.	Población y Muestra	22
3.4.	Tipo de Muestreo.....	23
3.4.1.	<i>Criterios de inclusión</i>	23
3.4.2.	<i>Criterios de exclusión</i>	23
3.5.	Técnicas recolección de datos	23
3.6.	Confiabilidad del instrumento	23
3.7.	Instrumentos de recolección de datos	24
3.8.	Aspectos éticos	25
CAPÍTULO IV		26
4.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	26
4.1.	Análisis e interpretación de resultados	26
4.2.	Comprobación de hipótesis	28

5. Conclusiones.....	30
6. Recomendaciones	31
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
8. Anexos	35
Anexo 1: Permiso	35
Anexo: 2: Consentimiento Informado	36
Anexo 3: Encuestas.....	36
Anexo 4: Fotos que avalan la investigación.....	40
Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables.....	20
Tabla 2. Estadística de fiabilidad.....	24

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Sociodemográfica de los pacientes.....	26
Gráfico 2. Factores psicosociales.....	27
Gráfico 3. Lactancia materna.....	28

RESUMEN

Los factores psicosociales son un conjunto de elementos que abarcan aspectos psicológicos y sociales, que pueden influir en el estado nutricional de las embarazadas multíparas, los cuales influyen en la responsabilidad de proporcionar una adecuada lactancia materna a los lactantes. El objetivo de este trabajo permitió analizar como los factores psicosociales influyen en el cumplimiento de la lactancia materna en multíparas. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, descriptiva y transversal. La población motivo de estudio, fueron 39 mujeres multíparas, que recibieron de manera subsecuente atención medica en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, del cantón La Libertad, durante el último trimestre del año 2023. Las variables consideradas fueron los factores psicosociales, y la lactancia materna, para lo cual se utilizó dos instrumentos la Escala de Autoeficacia de la lactancia materna y la Escala de Latch. Se obtuvo como resultados que en cuanto al contexto sociodemográfico la edad osciló entre 17 – 21 años, con predominio del nivel educativo secundario. En cuanto a los factores psicosociales se evidenció una lactancia dolorosa, no se tuvo el apoyo de la familia, además de la discriminación de la sociedad y la causa más frecuentes que conllevó a no cumplir 100% la lactancia materna fue equivalente al rango 2 denominada para ellas poco segura. Se concluye que los factores psicosociales si influyen significativamente en el cumplimiento de la lactancia materna, lo que perjudica la alimentación del bebé y limita el adecuado crecimiento y desarrollo.

Palabras Clave: Factores psicosociales; lactancia materna; lactantes; multíparas.

ABSTRACT

Psychosocial factors are a set of elements that cover psychological and social aspects, which can influence the nutritional status of multiparous pregnant women, which influence the responsibility of providing adequate breastfeeding to infants. The objective of this work allowed us to analyze how psychosocial factors influence compliance with breastfeeding in multiparas. The methodology used was a quantitative, descriptive, and transversal approach. The study population was 39 multiparous women, who subsequently received medical care at the Dr. Rafael Serrano López Basic Hospital, in the canton of La Libertad, during the last quarter of 2023. The variables considered were psychosocial factors, and breastfeeding, for which two instruments were used: the Breastfeeding Self-Efficacy Scale and the Latch Scale. The results were obtained that in terms of the sociodemographic context, the age ranged between 17 - 21 years, with a predominance of the secondary educational level. Regarding the psychosocial factors, painful breastfeeding was evident, there was no support from the family, in addition to discrimination from society and the most frequent cause that led to not complying with 100% breastfeeding was equivalent to rank 2 called for They are not very safe. It is concluded that psychosocial factors do significantly influence compliance with breastfeeding, which harms the baby's feeding and limits adequate growth and development.

Keywords: Psychosocial factors; breastfeeding; infants, multiparous.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es un tema de interés mundial dadas las repercusiones en el bienestar y la salud de los niños, esta a su vez proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes, pero también se debe considerar ciertos aspectos psicológicos relacionados con el bienestar de la madre que, por situaciones culturales, sociales y de estética, suspenden la lactancia materna, en perjuicio de los más pequeños.

Sin embargo, la lactancia natural contribuye al óptimo crecimiento y desarrollo del infante, debido a que en su composición están presentes los aminoácidos esenciales como la taurina y la cistina que generan efectos positivos en el desarrollo neuronal, favoreciendo la inteligencia y calidad de vida. En cambio, el amamantamiento es una experiencia satisfactoria tanto para la madre como para el hijo por el contacto piel con piel que se produce entre ambos, la madre es extraordinariamente sensible durante la lactancia y su mayor preocupación gira en torno a la alimentación y cuidado de su hijo. Sin embargo, en las madres jóvenes, debido fundamentalmente a la etapa de la vida que están viviendo, al desconocimiento y la falta de experiencia, puede ocasionar angustia, depresión y deseos de rechazo.

Tal así, que la alta incidencia de madres jóvenes que abandonan la lactancia materna y la reemplazan por la lactancia artificial, aunado a factores psicosociales que afectan la salud psicología de las madres, es el principal problema que se analiza, por lo que se realiza la descripción de la problemática, formulando los objetivos y justificativos del tema; con base de un extenso marco teórico y luego con la aplicación de una investigación documentada, para esto se utilizó un enfoque cuantitativo ya que se analizaron factores psicosociales como: clase socioeconómica, nivel académico, ocupación y causas del abandono de la lactancia materna.

El estado psicológico, de salud y de nutrición de las madres y los niños está íntimamente relacionado, por lo que se requiere de una orientación adecuada para mejorar la alimentación del lactante, asegurando el buen estado de salud y de nutrición de las mujeres, por derecho propio, en todas las fases de la vida, así como el papel de las mujeres en la manutención de sus hijos y sus familias.

El presente trabajo investigativo estuvo orientado al estudio de los factores psicosociales y su influencia en el cumplimiento de la lactancia materna en multíparas que acuden al Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de La Libertad, 2023, utilizando una metodología con enfoque cuantitativa, de tipo descriptiva y transversal, donde se destacó como objetivo, el determinar los factores psicosociales y su influencia en el cumplimiento de la lactancia materna en multíparas del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de La Libertad, 2023, con la finalidad de obtener los datos necesarios e identificar los diferentes factores como, el grado de conocimiento de la madre sobre lactancia materna, las costumbres, creencias y conductas de la madre que se asocian al cumplimiento de la lactancia materna, logrando desarrollar estrategias que ayuden a mejorar esta problemática a través de la promoción de la lactancia materna.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La lactancia materna es el mejor y exclusivo alimento que garantiza la supervivencia de los niños menores de 2 años, esta misma es recomendada dentro de un periodo propio durante los 6 primeros meses de vida del lactante. Dentro de la perspectiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que esta se mantenga y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles, que pueden complicar a futuro la alimentación del lactante. (UNICEF, 2023)

Se ha comprobado que, la lactancia materna y los factores psicológicos están estrechamente relacionados, generalmente se deben al estrés de la madre, el miedo o el apoyo deficiente que recibe de parte de la familia o su pareja, ocasionando problemas emocionales a la dualidad madre-hijo, que en el futuro tendrán incidencias negativas en el desarrollo psicológico y cognitivo del niño, entre otros factores que se encuentran estrechamente relacionados y que perjudican al recién nacido (Gutiérrez, 2021).

De igual forma, estudios realizados por (Barriga, 2022), señala que. “existen factores psicosociales que inciden en proporcionar la lactancia materna a los niños, motivo por el cual el déficit de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna, la falta de orientación y promoción por parte del personal de salud, y la promoción de alimentos sucedáneos, considerándolo así una problemática que afecta notablemente el crecimiento y desarrollo normal de los infantes” lo que contribuye a disminuir en algo los problemas de crecimiento que se genera al no proporcionarse lactancia materna desde los primeros días de vida.

El estrés, la preocupación porque en el hogar la situación económica no permite satisfacer ciertas necesidades básicas, hacen que la madre busque trabajo, dejando de lado la lactancia materna para el recién nacido, lo que conlleva a crear una problemática social donde el perjudicado es el recién nacido y que conlleva a ser alimentado con suplementos alimenticios artificiales hasta que la madre llegue a casa y le proporcione la lactancia, lo

que la vuelve discontinuada y no oportuna para el lactante, quien no es alimentado de la manera correcta (Velasategui, 2020).

La leche materna tiene múltiples beneficios que ayuda al desarrollo y por ende al crecimiento del menor lactante en una forma económica, ecológica sin duda alguna un alimento ideal e irremplazable en la alimentación. La leche humana de la madre es única, es un fluido vivo que persevera eficazmente contra las patologías infecciosas, es adecuada y oportuno para el recién nacido y esta cambia día a día, mes a mes, y de mamada a mamada, para cubrir las necesidades nutricionales exactas del niño/a y que la leche de fórmula artificial no da la misma defensa en contra de las infecciones oportunistas (Verde, 2020).

Según Jiménez (2018), señala un mayor riesgo de numerosos problemas de salud en los niños no alimentados con leche materna, entre los que cabe resaltar un mayor riesgo de muerte súbita de lactante y de muerte durante el primer año de vida. Así como de padecer infecciones gastrointestinales, respiratorias y urinarias y de que estas sean más graves y ocasionen ingresos hospitalarios evidenciándose diversos factores determinantes de tipos sociales y cultural que influyen con el cumplimiento de la lactancia materna (Jiménez Moya, 2018).

Siendo así que esta situación a nivel global, pone a la Región de las Américas en un problema de salud en pacientes pediátricos obteniendo como resultado que solo el 38% de los lactantes menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva. Análisis recientes indican que las prácticas de lactancia subóptimas, entre ellas la lactancia no exclusiva, contribuyen al 11,6% de la mortalidad en los niños menores de 5 años. En 2011, esto supuso unas 804 000 muertes infantiles a nivel de Latinoamérica (OPS/OMS, 2023)

Mientras tanto en México se oscila entre 1.1 y 3.8 millones de casos anuales reportados de enfermedades respiratorias agudas superiores e inferiores, otitis media y enfermedades gastrointestinales, y entre 933 y 5796 muertes en niños menores de 1 año de edad se atribuyen a prácticas de lactancia inadecuadas. Esta enorme carga representa 27% de la carga anual total de dichas enfermedades, aunque significan una significativa carga por enfermedad y muerte en México, tales cifras son una cuenta incompleta de la

estadística total que debería estar actualizada para así disponer de cifras reales (UNICEF, 2023)

En Ecuador, el último estudio nutricional de alcance nacional tuvo lugar en 2014 y se reportó que la lactancia materna exclusiva se practicaba en un 43.8% a nivel nacional y en 58.9% en las zonas rurales dentro del país. Por lo anterior, es pertinente realizar la vigilancia en este tipo de poblaciones, con la intención de identificar posibles disminuciones en la lactancia materna exclusiva y planificar acciones destinadas a incrementar su práctica (Flores Estrella, 2021)

No obstante, muchas madres jóvenes reanudan sus actividades laborales incumpliendo por completo la lactancia materna exclusiva porque ellas no disponen de tiempo suficiente e instalaciones adecuadas para dar de lactar a su niño(a), o simplemente no tiene el espacio ideal que necesitan para desempeñar un trabajo que le permita desempeñar con eficiencia una actividad (Cieza Vásquez, 2020).

Otro de los factores es que proviene de los hogares difusionales, conflicto familiar o maltrato familiar y sin duda alguna el estado emocional de la madre, ocasionando esto bajo peso en el niño, retraso de crecimiento y desarrollo, enfermedades intestinales y oportunista, que repercuten en los infantes y que conlleva a contraer enfermedades crónicas que por la incapacidad o desconocimiento no son tratadas a tiempo (Verde, 2020).

Dentro de la provincia de Santa Elena, específicamente en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, del cantón La Libertad, se puede evidenciar un porcentaje negativo en multíparas que por sus características y nivel geográficos se constata el incumplimiento de la lactancia materna, erradicado por factores culturales, psicosociales, socioeconómicos, trabajo laboral e inclusive nivel de estudios, como también se puede indicar que existen mujeres en desempleo y no mantiene la lactancia materna exclusiva en los recién nacidos, debido a situaciones de tipo personal (ego), por cuanto no desean que se le dañe la estética de su figura.

1.2. Formulación de problema

Ante la situación descrita, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores psicosociales que influyen en el cumplimiento de la Lactancia Materna en multíparas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, durante el 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Analizar como los factores psicosociales influyen en el cumplimiento de la lactancia materna en multíparas. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de La Libertad, 2023

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Caracterizar la muestra de estudio según datos socio demográficos.
2. Identificar los factores psicosociales y como estos influyen en el cumplimiento de la lactancia materna
3. Determinar las causas que conllevan a no cumplir con la lactancia materna

1.4. Justificación

La lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida de un infante es muy importante para el binomio madre-hijo al tener múltiples beneficios que puedan ayudar al bienestar de ambos. En el país existe diversos programas para fomentar y promover la lactancia materna a pesar de aquello, los datos estadísticos son preocupantes para el Ministerio de Salud Pública (MSP) son escasas las madres que brindan este alimento insustituible a sus hijos por el tiempo recomendado, permitiendo al lactante un desarrollo deficiente, sean estos por factores psicosociales que impiden alimentarlos en los primeros días, esto causa un problema que puede perjudicar el bienestar del recién nacido o lactante, en su desarrollo y crecimiento nutricional.

El presente trabajo pretende determinar los factores psicosociales y su influencia en el cumplimiento de la lactancia materna en multíparas del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de La Libertad, dentro del mismo se evidencio un gran porcentaje de mujeres que atravesaban este proceso de alimentar a sus bebés con ciertas dificultades, sea por el desconocimiento de la técnica correcta de lactancia materna, la autoeficacia, factores fisiológicos o psicosociales, que permitan proporcionar una alimentación adecuada.

El estudio buscó ampliar en nuevas investigaciones que permitan generar alternativas de solución a abordar el tema con información oportuna y actualizada, así como una base de datos efectiva para el estudio del mismo. En tal sentido este trabajo favorecerá a las pacientes que acuden recibir atención médica oportuna del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de La Libertad, de igual modo aportará con conocimientos a la población sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva para el estado socioeconómico del individuo, familia y comunidad en general de la provincia de Santa Elena.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Fundamentación Referencial

Es necesario mencionar que trabajos investigativos tienen estrecha relación con la temática que se investigó, tanto a nivel internacional como nacional y local, los cuales se describen a continuación.

En la Universidad de Chiclayo, Perú se presentó un trabajo de la autoría de (Cieza Vásquez, 2020), cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud El Bosque Chiclayo-2019”. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativa, de diseño correlacional; utilizó dos instrumentos con validez por Alpha de Cronbach 0,959 y 0.738, aplicado a 73 madres.

Los resultados evidenciaron que los factores psicológicos encontrados en las madres fueron: 47.9% tuvo un nivel de estrés alto, el 91.8% había logrado un nivel de apego madre – hijo óptimo, en relación a los factores sociales que se destacaron fueron: 78.1% tenían entre los 15-29 años de edad, 53.4% son multíparas, el 91.8% tiene un ingreso familiar 1000-2000 nuevos soles, el 79.5% es conviviente, el grado de instrucción concluido en un 65.8% es nivel secundario, dedicándose el 90.4% a ser ama de casa; finalmente el 50.7% vive en una familia funcional, sobre la práctica de Lm en un 86.3% fue óptima. Concluyendo que el factor psicológico “apego” y el factor social “funcionamiento familiar” influyen con la adopción de práctica de la lactancia materna exclusiva, encontrado un $p = 0.040$ y $p=0.013$ respectivamente (Cieza Vásquez, 2020),.

En el Ecuador, en la Universidad de Milagro, la egresada (Buenaño Miranda, 2019), presentó su trabajo cuyo objetivo fue determinar los factores psicosociales que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes. La metodología empleada fue descriptiva, correlacional, con una población de 53 madres, donde se aplicó la técnica de la encuesta con el instrumento del cuestionario. Los resultados evidenciaron una triangulación de ideas y métodos a través de fuentes bibliográficas por lo que después de diversas revisiones literarias se llevó a la conclusión que los principales factores psicosociales que influyen en el abandono de la lactancia materna es que la madre tenga que dejar su hijo horas enteras sin lactar por cuestión de trabajo; de igual forma la carencia

de conocimiento de la importancia de la lactancia materna en el crecimiento y desarrollo del niño, sin saber a las enfermedades que el infante está expuesto.

En el contexto local, se menciona el trabajo de (Rodríguez Perero, 2021), donde el objetivo fue determinar los factores biopsicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en las madres del Hospital Básico Playas, 2020. En ella se aplicó una metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptiva con corte transversal, contemplando el método deductivo y analítico, en la cual participaron 50 madres del Hospital Básico Playas, a las mismas que se le aplicó una encuesta estructurada de 20 preguntas, obteniendo información de manera organizada (Rodríguez Perero, 2021),.

Entre los principales resultados se pudo determinar que los factores que influyen en la lactancia materna son: lactancia dolorosa, mastitis, congestión mamaria, apoyo insuficiente de la familia, dudas sobre la lactancia materna y la maternidad, cansancio, estrés, agotamiento, incorporación laboral, y estética. Por otro lado, se concluye también, que es una población relativamente joven y que vive en unión de hecho con su pareja, además, se identificó que el nivel de conocimiento que posee la población encuestada es escaso (Rodríguez Perero, 2021),.

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Factores sociales

2.2.1.1. La función familiar

Andrade, (2020), propone acciones de acompañamiento para que la gestante pueda adquirir sus propias competencias en la promoción de cuidados hacia el lactante, hasta lograr su crecimiento saludable desde el amamantamiento, lavado, vestimenta, permiten que la mama aflore sus sentimientos hacia su descendencia y asuma su responsabilidad materna de la naturaleza humana y considere el desenvolvimiento de su vinculación con la sociedad, la familia, y la cultura, en donde se muestre propicio su labor en la familia.

Este accionar va a disminuir los aspectos desfavorables de su entorno y que lo vuelve una barrera hacia los vínculos afectivos madre – hijo, en relación a la exclusividad de la lactancia materna como también, al cumplimiento en toda su expresión de las responsabilidades maternas, pero debe recibir la ayuda de la madre de la lactante, a fin

de orientarla de la mejor manera hasta que logre su independencia en relación de que pueda desenvolverse por sí sola.

Delgado (2019), expone que no se puede condicionar la exclusividad de la lactancia materna donde estén presentes determinadas situaciones biológicas (tales como el nacer y el alimentarse del futuro lactante), pero su desenvolvimiento debe estar ligado al ambiente natural donde lleva a cabo sus actividades la mamá, proponiendo acciones de desarrollo y bienestar de la salud de ambos.

En este contexto, aparecen los aspectos psicológicos y sociales que si la mamá no esta debidamente preparada para asumir su nuevo rol dentro de la sociedad la afectaran de manera negativa, lo que repercutirá en la salud del lactante de manera vinculante a través de la lactancia materna, por lo que, la ayuda familiar es muy importante es esta etapa de la vida de la mamá, y sobre todo para el futuro del lactante (Sánchez, 2019).

Para Moncada (2018), menciona que la parte social se vincula con los años que tiene la mamá, donde pone de manifestó que esto ayuda a una buena predisposición a la lactancia materna o reitera más su apego a lo personal de la madre, donde cuida más su figura que la alimentación del lactante. Sobre aquello, se menciona que: “a menor edad de la madre (< 20 años) o a mayor edad (>35 años) suelen no dar lactancia durante los 6 meses”.

La sociedad actual influye mucho sobre este aspecto, porque las madres jóvenes (< 20 años) cuidan mucho su figura y no dan de lactar a los infantes, lo cual lo suplen con alimentos artificiales, dejando de lado la exclusividad de la lactancia materna, existiendo variadas investigaciones que vinculan un limitado entendimiento de su aspecto cultural con la apatía relacionada a la manera ineficaz de realizar la lactancia durante los primeros seis meses, periodo de tiempo muy importante para el desarrollo y crecimiento de los niños para el fortalecimiento de su sistema inmunológico (Vizcaino, 2023).

2.2.2. Factores Psicológicos

2.2.2.1. El estrés percibido

El estrés constituye una influencia que “en los últimos tiempos está demostrando su influencia en la lactancia materna, fundamentalmente en la mamá primeriza e inmediatamente posterior al nacimiento del bebé (estrés post parto), el cual si no es

intervenido a tiempo puede afectar el apego del binomio madre – niño, así como su adecuada alimentación, pues causa una relación negativa al generar que las madres no se sienten capacitadas a demostrar las habilidades necesarias para llevar a cabo una buena labor como mamá (Caserta, 2020).

2.2.2.2.El apego madre – hijo

Considerado un aspecto crucial en el desarrollo integran del lactante, donde “el amamantamiento se considera primordial para iniciar el apego el cual es un evento que se da de manera inconsciente en la madre mientras responde las necesidades del bebé” (Verde, 2020)

2.2.3. Lactancia materna

2.2.3.1.Las prácticas de la lactancia materna

Es necesario tener muy en cuenta que el amamantar a los descendientes menores de dos años con leche materna humana y remarcando además que en los menores de ciento ochenta días constituye en el mejor alimento para su organismo en el presente y su futuro, principalmente por que la leche de la mama constituye los cimientos de su crecimiento físico y también de su desarrollo psicosocial (Velasgui, 2020)

Brindar una lactancia materna tiene variadas ventajas tales como las siguientes: “favorece el vínculo afectivo y el desarrollo del infante, ayuda a retrasar un nuevo embarazo, protege la salud de la madre, tiene costo económico menor que la alimentación artificial, elimina el meconio, ayuda a prevenir la ictericia, ayuda a madurar el intestino del infante debido al factor bífido y previene de enfermedades oculares; entre otras muchas ventajas (Velasgui, 2020).

Existen diferentes modos de practicar la lactancia materna que se dan por diferentes factores sean estos personales, fisiológicos, sociales, económicos; los cuales son influyentes para que lactancia materna se brinde de diferentes maneras” (Cieza Vásquez, 2020).

2.2.3.2.Tipos de Lactancia

- **Lactancia Materna Exclusiva:** “Es alimentar al infante solo con pecho materno hasta los seis meses de edad, sin la necesidad de introducir líquidos, ni comida sólida al infante debido a que a esta edad del menor la leche materna contiene

macro y micro nutrientes necesarios para el organismo del menor” (Barrera, 2021).

- **Lactancia Materna Predominante:** “el infante recibe lactancia materna pero además recibe otros líquidos como el agua, o bebidas a base de agua como el té, predominando la leche materna” (Jiménez Moya, 2018).
- **Alimentación con Biberón:** “no se pone al pecho al infante sino un biberón y lo que se le proporciona puede ser cualquier líquido incluida la leche materna extraída (Velasategui, 2020).
- **Alimentación Artificial:** se alimenta al infante por medio de sucedáneos de la leche materna o bien por medio de alimentos sólidos. No recibe nada de leche materna” (Verde, 2020).
- **Lactancia Materna Parcial:** “se le proporciona pecho al infante pocas veces, lo que predomina son los sucedáneos de la leche materna y los alimentos sólidos” (Torres, 2021).
- **Alimentación Complementaria Oportuna:** “es cuando a infante se le introducen alimentos de todo tipo, pero después de los seis meses de edad; y siempre se le da pecho materno hasta los dos años de edad” (Delgado M. , 2019).

2.2.3.3.Importancia de la lactancia materna exclusiva

La exclusividad de la lactancia materna constituye lo más valioso en su alimento que una mamá ofrece a su menor hijo, remarcándose que no es únicamente por la composición de la leche materna como también con la contribución a crear un nexo afectivo muy profundo del nacido con su mamá, convirtiéndose así en una experiencia inolvidable. Recordando también que “mientras el bebé está siendo amamantado se está protegiendo contra numerosas enfermedades” (Cieza Vasquez, 2020).

El Ministerio de salud, de acuerdo su sector que formula políticas que promueven, protegen y contribuye así a la lactancia materna, estimada como la más importante y también mejor práctica alimenticia con la leche materna pues se constituye como fuente de alimentación de menores lactantes. Por lo que, a continuación, se indica los siguientes beneficios (OPS, 2019):

2.2.3.4.Beneficios de la lactancia materna

Beneficios para el niño(a)

Sucede “Debido a sus componentes adecuadamente distribuidos, la leche materna puede ser absorbida muy fácilmente y así aprovecharse sus nutrientes al máximo, evitando que en el niño se produzca estreñimiento y sobrecarga a nivel renal” (OMS O. M., 2020).

Se constituye “De acuerdo a como el niño va desarrollándose, sus necesidades nutricionales también van variando, es así que la composición de la leche materna también va ajustándose a estos cambios. Esto permite una maduración gradual del sistema digestivo preparándolo así para el momento en que reciba alimentación complementaria” (Matías Solano, 2021).

Como también “Los niños(as) que reciben lactancia materna poseen un menor riesgo de sufrir de infecciones urinarias y respiratorias, meningitis, septicemia, diarreas” (Gomella, 2019).

Por otro lado también “El consumo del calostro en el recién nacido ayuda en la oportuna eliminación del meconio y se previene la hiperbilirrubinemia neonatal” (Barriga, 2022).

También indica que “Es ya conocida la composición de la leche materna en inmunoglobulinas, que brindan protección determinada al lactante y favorece la maduración de su sistema inmunológico” (Matías Solano, 2021).

Como también “Tanto el calostro, como la leche de transición y la leche madura, en su composición tienen la suficiente cantidad de IgA que brindaran protección al niño(a) mientras que su propio organismo aumente la capacidad de producirla” (Velastegui, 2020)

Remarca también que “Los niños alimentados con leche materna poseen un mejor desarrollo psicomotor, presentan mayor actividad, tienen mejor capacidad de aprendizaje y menor ocurrencia de trastornos del lenguaje en comparación a niños que han sido a alimentados con algún sucedáneo de esta” (UNICEF, Lactancia materna, 2023)

También menciona que “El contacto de la madre con el niño(a) durante el proceso de amamantamiento genera armonía entre sus patrones sensoriales y sentidos, fortalece el vínculo entre ambos. Se ha demostrado que aquellos niños que fueron amamantados

poseen una mayor agudeza a nivel sensorial (audición, tacto, olfato, visión, gusto) que aquellos que fueron alimentados con biberón y fórmula” (Caserta, 2020).

Finalmente indica que “El contacto entre la madre y el niño durante el proceso de amamantamiento disminuye el riesgo de apneas prolongadas, bradicardias, asfixia por aspiración y el síndrome de la muerte súbita” (Corozo, 2020).

2.2.3.5. Beneficios para la madre

Hace referencia a que “La unión de la madre y su hijo(a) durante el proceso de amamantamiento, genera en ella un sentimiento de valoración en sí misma y se produce un equilibrio emocional, promoviendo su desarrollo integral como mujer” (Sánchez, 2019).

Menciona que “El proceso de amamantamiento estimula la retracción uterina por lo tanto ayuda a disminuir el sangrado posterior al parto, favorece a que el útero involucre y vuelva a su estado natural” (Hernández Portillo, 2019).

Como también que “Amamantar ayuda en la reducción progresiva del peso, que fue obtenido durante la gestación para precisamente hacer frente a la lactancia” (Buenaño Miranda, 2019)

Especifica que “El amamantar estimula la producción láctea y a su vez ayuda en el vaciamiento de las mamas, favoreciendo así que disminuya su congestión y reduciendo los depósitos de grasas que se acumularon para la lactancia, haciendo que de esta forma la estructura de la mama se mantenga elástica y firme” (Hernández Portillo, 2019)

Finalmente asevera que “El amamantamiento reduce los riesgos de padecer enfermedades como cáncer de mama y ovario” (Cieza Vasquez, 2020).

2.2.3.6. Beneficios para la familia

En este aspecto considera que “Mediante el amamantamiento se refuerzan los vínculos familiares y se da la prevención del maltrato infantil. El hecho de no satisfacer las necesidades básicas del niño(a) pequeño (nutrientes, calor y afecto) para su adecuado crecimiento y desarrollo, puede ser considerada como forma de maltrato infantil. La madre al amamantar a su hijo se interrelaciona de una forma emocionalmente sana y

equilibrada y así junto a la intervención de los demás miembros de la familia se reducen los riesgos de incurrir en alguna forma de maltrato” (Matías Solano, 2021).

Por otro lado, hace referencia a que “La MELA (método lactancia materna y amenorrea) es un método natural inicial de planificación familiar para espaciar los nacimientos. Consiste en que la madre permanezca en amenorrea durante los primeros 6 meses posteriores al parto, ahora los riesgos de que este método falle van a depender si la lactancia dada por la madre no es de manera exclusiva y constante”. Para conseguir la efectividad de este método (eficiencia real o superior al 98%) se deben propiciar las siguientes situaciones (Caserta, 2020):

El tiempo transcurrido posterior al parto debe ser menor a los 6 meses (MSP, 2022).

La alimentación del niño(a) debe ser de manera exclusiva con leche materna, a demanda del niño, tanto de día como de noche (Villegas, 2021).

Que el niño no haga pausa entre cada toma que tenga un tiempo superior a las 6 horas (Cieza Vasquez, 2020).

Finalmente considera también que “Beneficia en la economía familiar al no realizar comparas de leche de fórmula, biberones u otros materiales que no sean compatibles con la lactancia materna natural, además que un niño con lactancia materna exclusiva tiene menos riesgo a enfermarse por lo tanto se genera un ahorro extra para el hogar” (Matias Solano, 2021).

2.2.3.7. Beneficios para la sociedad

Integra la importancia indicando que “La lactancia materna, si se brindara por lo menos durante los primeros 6 meses de vida del niño(a) ayudaría a reducir de manera importante la morbimortalidad infantil. La leche materna es un recurso natural y renovable que para el ambiente es sumamente importante por las ventajas ecológicas que representa (Hernández Portillo, 2019).

2.2.3.8. Lactancia vinculante y desarrollo saludable

De acuerdo a (Torres, 2021), la lactancia materna tiene efectos vinculantes entre madre – hijo, a través del amamantamiento, aquí prevalece el nivel de educación que tenga la madre, pues se debe conocer de las ventajas que proporciona la lactancia materna durante los primeros meses de vida del infante, pues ello permitirá tener un desarrollo saludable, fortaleciendo sus órganos, su sistema inmunológico, que incidirá en obtener una buena IMC, que generará buenos antecedentes clínicos en lo posterior, en su crecimiento.

Estudios médicos corroboran que una buena lactancia materna superior al año va a permitir obtener un niño saludable y estará protegido contra las distintas enfermedades propias de la edad, pero siempre estableciendo los cuidados necesarios, y que lleven un control médico adecuado para no dejar de lado los diversos programas de vacunas que lo protegerán contra las enfermedades de propagación grupal (Delgado M. , 2019).

Es importante mencionar que niños que nacieron con peso $>$ a 500g), tienen una reacción negativa al pezón y sienten una insatisfacción hacia la lactancia materna, por lo que se requiere que las madres adopten estrategias de higiene adecuadas para proveer del alimento a los lactantes, porque la exclusividad de la lactancia materna ayudará a los niños a crecer de manera correcta (Villegas, 2021)

2.2.3.9. Los roles de madre y su importancia en la lactancia materna

Corozo (2020), establece que una buena lactancia materna debe implementarse a través de una buena higiene personal de la madre, esto ayudará a que los lactantes puedan aceptar el pezón de manera continua, por lo que, las mamás adolescentes con una edad aun temprana para asumir el rol de madre, tienen un descendiente lactante por primera vez, deben asumir ciertos retos para complementar una buena labor alimenticia a su bebé.

Por su parte (Ríos, 2019), hace referencia a que las particularidades familiares de su desenvolvimiento familiar, será influenciada directamente como una moderación en un situación de índole variable; “constituyéndose en modificable en el tiempo de las relaciones que se dan dentro de la familia, el cual cambia constantemente, por influencias externas, que generan necesidades y para solucionarlas se intercambian los caracteres de forma compleja, cargados de emociones; entonces la comunicación intrafamiliar se ve afectada, desestabilizándola en el modo de funcionamiento familiar”, pero que se las puede asumir de manera responsable.

2.3. Fundamentación de Enfermería

2.3.1. Modelo de promoción de salud por Nola Pender (2021).

El modelo de promoción de salud de Nola Pender, es muy conocida en el contexto profesional de enfermería, ayuda a identificar factores perceptuales y cognitivos que influyen en el estado de vida de la paciente. Además, se incentiva a los profesionales de enfermería a promover la lactancia materna, porque permite establecer acciones de protección para el infante, además de otorgar ayuda psicosocial a las madres, con la finalidad lograr una buena calidad en su vida en el proceso de lactancia materna, esto dará protección al niño, porque ayudará a fortalecer su sistema inmunológico, hasta que esté en edad de ingerir otros alimentos para que se dé un buen desarrollo y crecimiento (Barrera, 2021)

2.3.2. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson (2021).

Planteada en el año 1991 por Kristen Swanson el cual describe los cuidados de forma humanística donde se estrechan vínculos de afectividad entre la profesional de enfermería y los paciente, de manera enlazada a la educación con los usuarios, estableciendo un cuidado eficiente en cada uno de los procedimientos de enfermería, para promover la salud, mejorando la actitud de los pacientes, logrando darles confianza entre el estado que presenta a lo de debe lograr (Matías Solano, 2021).

Esta teoría es aplicada a la presente investigación porque genera vínculos afectivos, donde se logra estrechar la confianza plena en el proceso de lactancia materna además de fortalecer los conocimientos sobre esta práctica, porque así mismo, hay un mejor acercamiento entre madre – hijo, lo que otorga beneficios para ambos. A su vez se implica en la confianza de amamantar que puede traer consigo factores psicosociales entre los que se influyen dificultades en la estabilidad emocional, afectiva, cooperativa y social de la madre, así como factores fisiológicos descritos en la investigación, lo que permite ayudarla a lograr superar etapas depresivas que en algún momento afectaron su vida (Velastegui, 2020).

2.4. Fundamentación Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador. (2008)

Art. 43. Dispone la protección y el derecho que tienen las mujeres embarazadas y las madres en período de lactancia, con el fin de salvaguardar su seguridad (Asamblea Nacional, 2008).

2.4.2. *Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna (1995)*

Art.1. La lactancia materna es un derecho natural del niño y constituye el medio más idóneo para asegurarle una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo (Congreso Nacional, 1995)

Art. 4. La lactancia materna, como recurso natural, debe proveerse hasta que el niño cumpla dos años de edad (Congreso Nacional, 1995)

Art. 10. Los directores de las unidades de salud en todos sus niveles, aplicarán las medidas necesarias para fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna, conforme a los preceptos de la presente Ley (Congreso Nacional, 1995)

Art. 11. Todo agente de salud o persona, profesional o no, que brinde servicios de salud, deberá fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna, así como eliminar toda practica que, directa o indirectamente, retrase la iniciación o dificulte la continuación de la lactancia materna (Congreso Nacional, 1995)

2.4.3. *Convención sobre los Derechos del Niño (2006)*

Art. 24. Asegurar que todos los sectores de la sociedad y en particular los padres y los niños conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos (UNICEF, Convención sobre los derechos del niños, 2006).

2.4.4. *Código de la niñez y adolescencia. (2003)*

Art. 24. todo niño y niña, tiene derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo, y con obligatoriedad, los establecimientos de salud públicos y privados deben desarrollar

programas con el propósito de estimular, promover e impulsar la lactancia materna (Congreso Nacional, Código de la Niñez y Adolescencia, 2003).

2.5. Formulación de la hipótesis

Hipótesis general: Los Factores psicosociales influyen en el cumplimiento de la lactancia materna en multíparas. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López. la libertad, 2023.

2.6. Identificación y clasificación de variables

- V. I. Factores psicosociales
- V. D. Lactancia materna

2.7. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Hipótesis	Variables	Descripción conceptual	Descripción operacional		
			Dimensión	Indicador	Técnica
Los Factores psicosociales influyen en el cumplimiento de la lactancia materna en multíparas. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López. la libertad, 2023.	V. I. Factores psicosociales	Producen dificultades en la productividad de la lactancia materna y a la vez en el óptimo crecimiento y desarrollo de los infantes.	Factores psicológicos	Tristeza Cansancio/agotamiento/aburrimento Apoyo insuficiente de la familia Dudas sobre si mi bebé se queda con hambre Dudas sobre la compatibilidad de ciertos medicamentos con la lactancia	Encuesta: sobre los factores psicosociales que influyen en la lactancia materna en multíparas
	V. D. Lactancia materna	Cuando no se la lleva a efecto, se la considera una anomalía que afecta a la nutrición, el crecimiento y desarrollo del infante y de la madre, porque presenta deficiencia en el suministro de	Factores sociales	Incorporación laboral Escaza información acerca de lactancia materna Problemas familiares Discriminación por la sociedad Estética	
			Insuficiencia en el suministro de leche	Desarrollo Características de la mama Tamaño de la mama	
			Resistencia del lactante al mamar	Llanto Evasión de parte del lactante Mal agarre al pecho	
			Anomalías en los pezones	Pezón invertido Pezón plano Ausencia de pezones	
			Infección en las mamas (mastitis)	Líquido purulento Sangre Edema	

leche que
conlleva al
abandono de la
lactancia materna

Mitos y
creencias
sobre la
lactancia
materna

Laceraciones
Grietas
Enrojecimiento

Horarios en la lactancia
La lactancia materna engorda
La leche materna se corta
La producción de leche es
Hereditaria

NOTA: Elaborado por. Rodríguez Yagual Irene Marianela

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de investigación

La investigación resultó cuantitativa, de tipo descriptiva y transversal porque se establecieron datos numéricos, donde se interpretaron los resultados obtenidos para realizar las principales conclusiones sobre los factores psicosociales y su influencia en el cumplimiento de la lactancia materna en multíparas, que acudieron al Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López del cantón La Libertad.

Es de tipo descriptiva porque en el transcurso de la investigación se fue realizando una descripción de las principales situaciones que se dieron sobre las variables de estudio. De campo, porque la información fue recopilada en el mismo sitio donde se originó la problemática, en este caso en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López del cantón La Libertad.

3.2. Métodos de investigación

Para esta investigación se ha contemplado la utilización del método deductivo y analítico, separando las variables biológicas, psicológicas y sociales, donde se identificó cualidades, características y patrones que posee la población de estudio, obteniendo resultados precisos sobre la lactancia materna, facilitando la recopilación de información para establecer las principales conclusiones.

3.3. Población y Muestra

La población motivo de estudio, fueron 39 mujeres multíparas, que recibieron de manera subsecuente atención médica en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, del cantón La Libertad, que por ser una población medible se pudo trabajar con la totalidad de la misma.

Es de mencionar que la atención a este grupo de personas, se la hizo para llevar un control médico adecuado y así cuidar de la salud de cada una de ellas, a fin de paliar en algo la problemática existente, otorgando atención médica oportuna y que no perjudique de manera indirecta a otro ser.

3.4. Tipo de Muestreo

Se trabajó con una muestra NO probabilística, donde se aplicó la encuesta a las 39 mujeres multíparas, las cuales recibieron atención médica en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, del cantón La Libertad.

3.4.1. Criterios de inclusión

- Mujeres multíparas que acuden a la unidad de servicio de salud, Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López
- 28 o más semanas de gestación
- Embarazo único
- Participación voluntaria con firma de acta de consentimiento informado

3.4.2. Criterios de exclusión

- Mujeres primigestas
- Mujeres multíparas que NO acuden a la unidad de servicio de salud, Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López
- Que tengan más de 36 o más semanas de gestación
- 3 o más embarazos
- Participación NO voluntaria con firma obligada de acta de consentimiento informado

3.5. Técnicas recolección de datos

En relación a la técnica de investigación que se aplicó en este trabajo se estableció a la encuesta, con su instrumento el cuestionario, donde se estructuró preguntas basadas en las dos variables de estudio, para recopilar la mayor cantidad de información posible.

3.6. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento que se aplicó en esta investigación se establece que el mismo debe ser analizado por expertos en la materia, a fin de validarlo, además de que para obtener la confiabilidad se lo debe realizar a través del Alfa de Cronbach, generado mediante el programa estadístico SPSS – 23, apoyados por el programa Excel, el cual facilitó la elaboración de Tablas y Figuras para una mejor comprensión de la información, para posteriormente realizar las principales conclusiones y recomendaciones que se generen en la investigación.

Tabla 2. *Estadística de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,723	,72	14

Fuente: Programa estadístico SPSS - 23

3.7. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario modificado de acuerdo a las necesidades de investigación, en el cual tuvieron que subrayar las respuestas que consideraron correctas, así mismo, se la aplicó presencialmente en el área de consulta externa del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, para posteriormente analizarlas y tabularlas en el programa Excel con el fin de obtener resultados verídicos. Es de mencionar que para la variable Factores psicosociales, se usará un instrumento llamado: Escala de Autoeficacia de la lactancia materna. Juárez, M., Rojas, M., Serrano, K., Gómez, A., Huerta, A., & Ramírez, M. (2018). Diseño y validación de un instrumento para medir la autoeficacia para lactar de mujeres embarazadas mexicanas. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, vol.12 N°.1., la misma que tiene 14 ítem.

De acuerdo a esta escala se mide: Sé que mi bebe está tomando suficiente leche; Estoy enfrentando bien el amamantamiento; Puedo amamantar a mi bebe sin utilizar la leche artificial como complemento; Estoy segura que mi bebe se coge bien al pecho durante la toma; Puedo manejar la situación de la lactancia de forma satisfactoria, Puedo dar de mamar incluso cuando el bebe está llorando; En todo momento sigo manteniendo las ganas de amamantar a mi bebe; Me siento cómoda cuando doy el pecho en presencia de otros; dar el pecho siempre es una experiencia satisfactoria para mí, Me siento siempre segura de poder enfrentar el hecho de lactar consume mi tiempo; Puedo acabar de amamantar a mi bebe con un pecho antes de cambiar al otro; En cada toma siempre creo que mi pecho es suficiente para alimentar a mi bebe: Soy capaz de alimentar a mi bebe cada vez que me lo pide; Siempre que alguien me pregunta si ha terminado de mamar se responder si lo ha hecho o no.

Otro de los instrumentos usados fue: Escala de Latch. Sánchez, A. (mayo de 2022). Recuperado el 2022, de valoración de una lactancia eficaz: LA ESCALA LATCH:

<https://campusvygon.com/escala-latch>, con 5 ítem. Otro es la escala de factores psicosociales que influyen en la lactancia materna en multíparas, validado en la Universidad de Alicante, España por Villagrán, J. 2019, la cual tiene 10 ítem: De acuerdo a esta escala se mide: Formas de agarrar el pecho, Deglución audible, Forma del pezón, Confort, Nivel de asistencia por el profesional para mantener la posición

La escala de LATCH, es un instrumento el cual se encuentra en otro idioma para lo cual fue traducido al castellano según el procedimiento recomendado de "back-translation", con el objetivo de mantener el sentido semántico de los ítems de que se componen. Con esta escala LATCH, el proceso de evaluación para medir los momentos o sesiones de lactancia se las realiza de 20 diadas madre-hijo durante su estancia en el hospital. Las mujeres con cesárea permanecen ingresadas una media de 4 días, de forma que las evaluaciones se llevaron a cabo en tres momentos temporales para cada diada. La primera evaluación debía tener lugar durante las primeras 24h de vida del bebé (tiempo de evaluación 1-T1), la segunda en torno a las 48 h (tiempo de evaluación 2-T2), y la tercera el día del alta médica que suele tener lugar al cuarto día post cesárea (Tiempo de evaluación 3-T3). Finalmente, y con el objetivo de saber si las puntuaciones en el LATCH han mejorado durante la estancia en el hospital, se comparan las puntuaciones del T1 de evaluación con respecto a las del T3 y de allí se destacan los resultados más importantes

3.8. Aspectos éticos

Para esta investigación se utilizaron los principios de beneficencia, justicia y de respeto a la dignidad humana, mediante los cuales se dio un trato cordial y ético a las participantes en todo momento. Previamente enviando una solicitud de permiso para realizar el tema de investigación en las instalaciones del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López para poder aplicar la encuesta, brindándole la oportunidad a cada una que cumplía con los criterios de inclusión de participar en el estudio, sin distinción de raza o credo, respetando sus decisiones y cuidando su bienestar, así también todas las participantes en su totalidad firmaron un acuerdo de confidencialidad protegiendo todos los datos brindados por parte de las encuestadas y en total anonimato su identidad.

CAPÍTULO IV

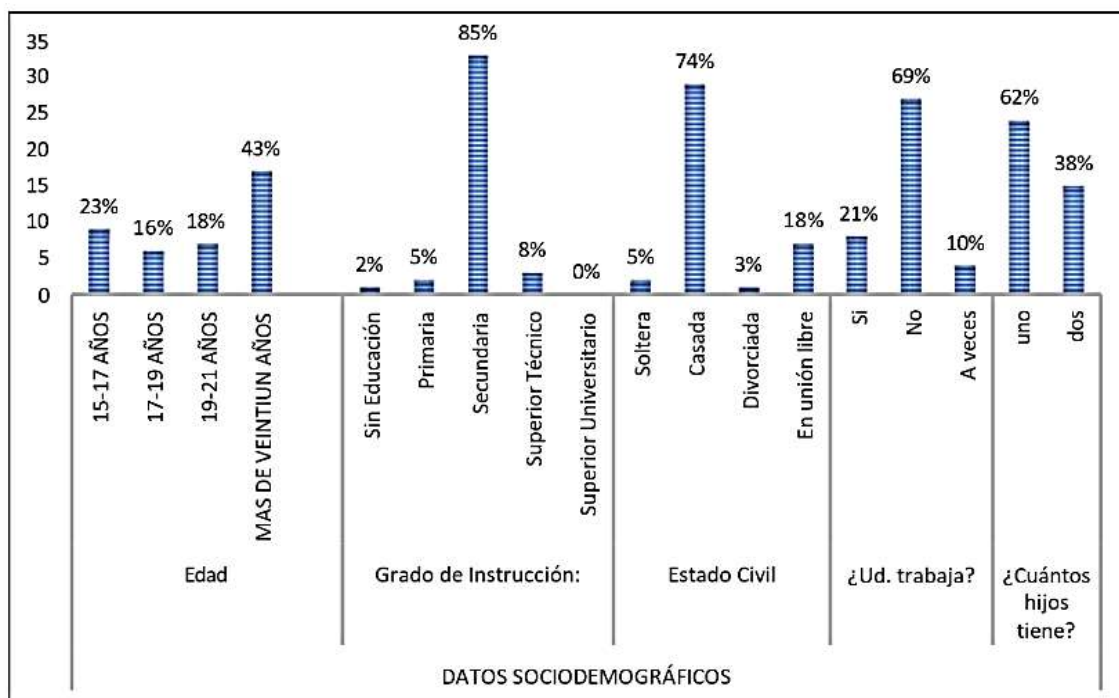
4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

De acuerdo con la información obtenida ante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos se logró identificar los factores psicosociales y su influencia en el cumplimiento de la lactancia materna en múltiparas. Hospital básico Dr. Rafael Serrano López. La libertad, 2023., evidenciando los siguientes resultados. Con relación a la edad predominaron aquellas que tienen más de 21 años (43%), seguido de las de 15-17 años (23%), luego las de 19-21 años (18%). De igual forma sobre el nivel educativo, se menciona que el 85% posee instrucción secundaria. En cuanto al estado civil, el 74% eran casadas, que el 18% tenía unión libre y un 5% eran solteras. El 69% no trabajaban ni desempeña ninguna labor, el 21% si trabajaban. El 62% refirieron tener un hijo y el 38% dos hijos. (Ver gráfico 1)

Gráfico 1.

Distribución sociodemográfica de las múltiparas.

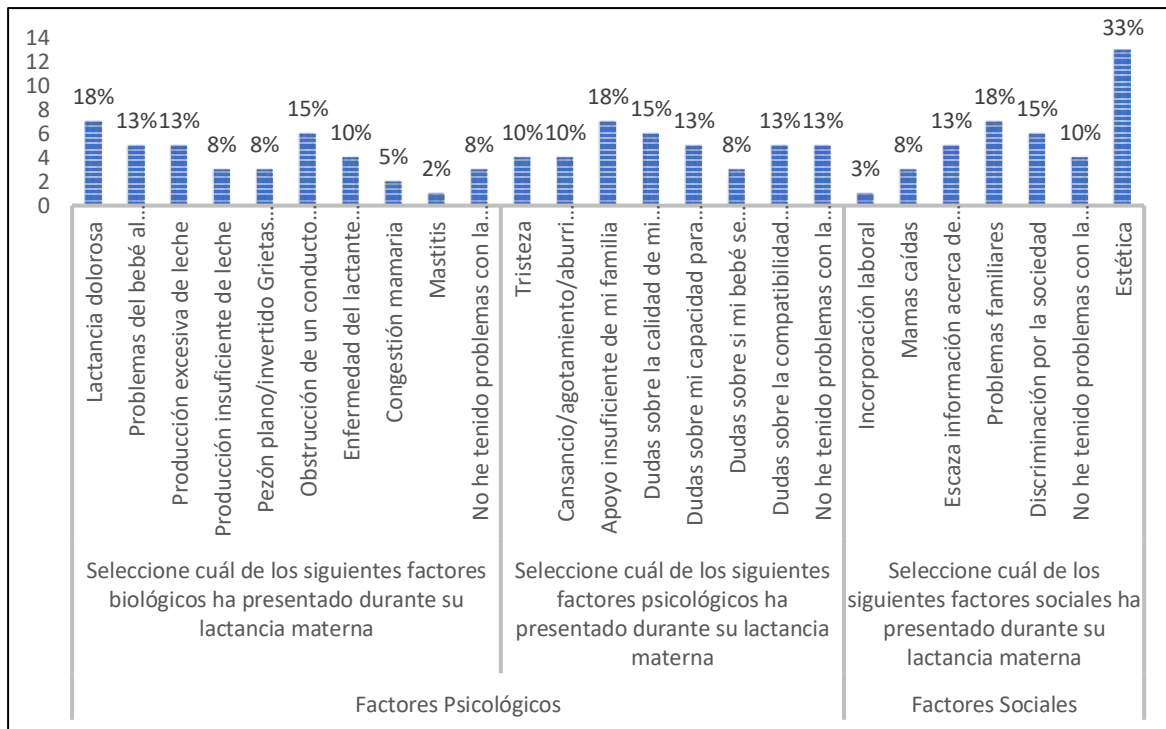


NOTA: Elaborado por. Rodríguez Yagual Irene Marianela

En respuesta al segundo objetivo específico sobre la identificación de los factores psicosociales y su influencia en el cumplimiento de la lactancia materna, se evidencia en el gráfico 2, que las madres tuvieron una Lactancia dolorosa (18%), el 15% expreso que tuvo obstrucción de un conducto mamario. De igual manera, el 18% expreso que tiene el Apoyo insuficiente de su familia, el 15% presentó dudas sobre la calidad de la leche porque el niño presentaba ciertos problemas estomacales. Así mismo el 18% presentó problemas familiares, así mismo recibió discriminación de la sociedad por salir embarazada a temprana edad (15%), pero lo más graves de todo es que el 33% dejó de dar la lactancia materna a sus por situaciones de estética personal en perjuicio de la salud del niño/a.

Gráfico 2.

Distribución porcentual de los factores psicosociales presentes en las múltiparas.



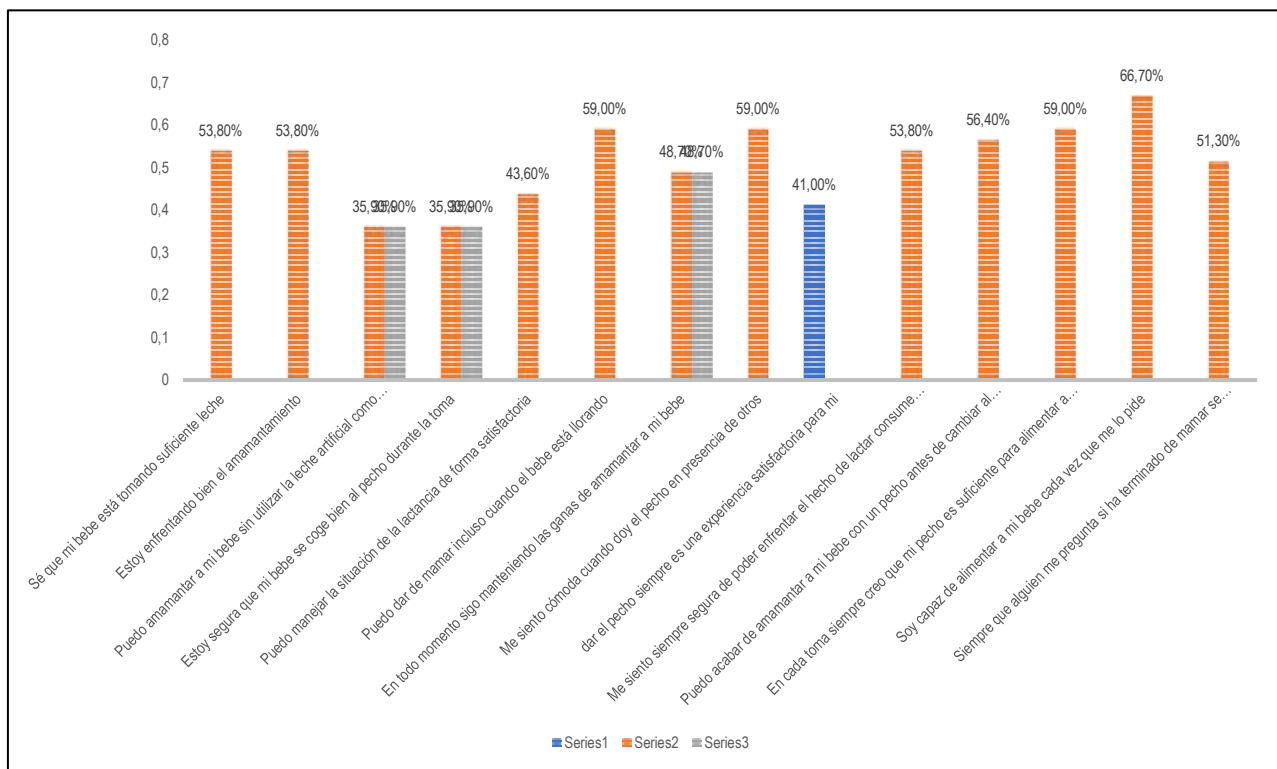
NOTA: Elaborado por. Rodríguez Yagual Irene Marianela

En cambio, al determinar las causas más frecuentes que conllevaron a no cumplir con la lactancia materna, se obtuvo en el gráfico 3, que las respuestas tienen un rango de 2 que equivale a poco segura. Por lo que se interpreta que las madres al momento de lactar no están seguras de llevar a cabo una labor, por lo que la afectación al niño en cuanto a recibir una alimentación basada en lactancia materna es y será irregular. Este accionar de las madres influye en factores psicosociales, los cuales inciden en que el niño o lactante

pueda recibir una alimentación adecuada que permita tener un buen desarrollo, crecimiento y que su IMC sea el adecuado de acuerdo con la edad.

Gráfico 3.

Distribución de las causas frecuentes en el cumplimiento de la Lactancia materna



NOTA: Elaborado por. Rodríguez Yagual Irene Marianela

4.2. Comprobación de la hipótesis

Hipótesis: Los Factores psicosociales influyen en el cumplimiento de la lactancia materna en multíparas. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López. la libertad, 2023. De acuerdo a los datos obtenidos en la presente investigación se establece que los factores psicosociales si influyen en el cumplimiento de la lactancia materna, porque en una de las alternativas, las madres contestaron que habían dejado de dar de lactar a sus hijos por situaciones de estética (33%), entre las más principales, por lo que se comprueba la hipótesis.

Se evidenció además que tampoco tienen conocimientos suficientes sobre la lactancia materna refiriéndose a la frecuencia por lo que puede estar relacionado con el grado de instrucción ya que predominó más el nivel de secundaria, y con respecto de

haber tenido una lactancia dolorosa también evidencian un déficit de conocimiento ya que esto tiene que ver con las técnicas correctas de la lactancia materna constituyendo factores psicosociales que influyen en la lactancia materna

5. Conclusiones

Se evidencia que en el contexto socio demográfico de los pacientes estas tienen una edad entre 17 – 21 años, la secundaria fue el nivel educativo que más predominó en el estudio, por lo que se recomienda fortalecer las actividades sobre talleres de trabajo a fin de concientizar acciones sobre la lactancia materna. Otro de los puntos relevantes fue que en su mayoría no trabajan y menos de la mitad de las participantes tienen un hijo, lo que permite mencionar que son madres jóvenes, que están en todo su apogeo, cuidan de no tener más que uno o dos hijos; cuidan de su figura por cuestiones de estética y de verse bien ante una eventualidad de trabajo.

En cuanto al objetivo sobre identificar los factores psicosociales y su influencia en el cumplimiento de la lactancia materna, se evidenció una serie de situaciones que presentaron las madres lactantes tal como se muestra en el Gráfico 2, las cuales van desde el poco o insuficiente apoyo familiar, hasta ser discriminada por la sociedad y de otros factores propios de la edad adolescente y que en algún momento han generado el cometimiento de errores que hoy repercuten en su estado actual de convivencia en el seno familiar.

Entre las principales causas que impiden el cumplimiento de la lactancia materna referente a las madres, no se evidencia que se cumpla este accionar de proporcionar una buena alimentación hacia los lactantes, como lo recomienda la OMS y el quinto objetivo de ESAMYN, que cada uno de ellos sea amamantado por su progenitora hasta los 6 meses, de allí el niño o lactante pueda recibir una alimentación adecuada que permita tener un buen desarrollo, crecimiento y que su IMC sea el adecuado de acuerdo a la edad.

6. Recomendaciones

Se recomienda establecer acciones educativas a fin de promover actividades sobre la lactancia materna; que las madres continúen con su proyecto de vida y que así puedan ingresar al sistema laboral lo que le permitirá sostener a su bebé y no ser dependiente de alguien y pueda salir adelante en todo lo que se proponga, generando protección a su familia, y más que nada, sepa planificar cuantos hijos desea tener para no trucar sus metas de vida.


Se aconseja a las madres dar de lactar a los infantes porque es el mejor alimento que se le puede proporcionar a los niños desde que nacen hasta aproximadamente los seis meses de edad, tiempo en el cual, se le puede complementar con alimentos suplementarios y ayudar a un mejor crecimiento, esto minimizará la afectación de la influencia de los factores psicosociales y de otros factores propios de la edad y que en algún momento han generado el cometimiento de errores que hoy repercuten en su estado actual de convivencia en el seno familiar.

Además, se sugiere fortalecer las actividades de promoción dirigida a la población de mujeres gestante y que sufre un nivel bajo de conocimiento del tema, planificación familiar ya que no están preparadas para asumir ese rol de madre, así como la responsabilidad para mantener la lactancia materna

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade, C. (2020). *Los factores sociales en la función familiar de las gestantes y su relación con la lactancia materna*. Buenos Aires - Argentina: Kapeluz.
- Asamblea Nacional, C. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Manabi, Ecuador: Ediciones Legales.
- Barrera, N. (2021). *Los cuidados n la salud de las mujeres gestantes en la lactancia materna*. Mexico: Trillas.
- Barriga, N. (5 de marzo de 2022). *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. Obtenido de <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>.
- Buenaño Miranda, C. E. (2019). *Factores psicosociales que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes*. Milagro, Ecuador.
- Caserta, M. T. (18 de febrero de 2020). *Obtenido de MSD y otros manuales MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-es/ec/professional/pediatr%C3%ADa/infecciones-en-reci%C3%A9n-nacidos/sepsis-neonatal>.
- Cieza Vásquez, G. (2020). *Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud el bosque chiclayo-2019*. Perú.
- Congreso Nacional, d. E. (1995). *Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la lactancia materna*. Quito, Ecuador: Ediciones Legales.
- Congreso Nacional, d. E. (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito, Ecuador: Ediciones Legales.
- Corozo, F. (2020). La importancia de una buena higiene en la lactancia materna. *Sicelo*, 67.
- Delgado, M. (2019). *La familia, entorno exclusivo para desarrollar responsabilidades*. Colombia: Pearson.
- Delgado, M. (2019). La lactancia materna responsable y su aporte al desarrollo saludable de los niños. *SciELO*, 39.
- Flores Estrella, M. D. (2021). *Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de E*. Quito, Ecuador. Obtenido de ♣ Flores-Estrella, M. D., Centeno-Villavicencio, M. L., Maldonado-Rivadeneira, J. C., Robles- Rodríguez, J., & Castro-Burbano, J.

- (2021). Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de E.
- Gomella, T. (2019). Neonatología (Quinta ed.). *Medica Panamericana. Buenos Aires, Argentina*., 108.
- Gómez, F. (2020). Lactancia materna, una alternativa de alimentación saludable y segura. *V Conferencia de medicina materno - fetal - neonatal* (pág. 4). Nicaragua: Sociedad Nicaraguense de medicina perinatal.
- Gomis, D. (2020). *Manual de enfermería teoría más práctica (cuarta edición ed)*. Buenos Aire, Argentina : Cuartilla Médica.
- Gutiérrez, A. (2021). La lactancia materna y su influencia en el crecimiento de los niños. *MedicalLine*, 77.
- Hernández Portillo, I. (2019). actores de riesgo asociados a la lactancia materna en recién nacidos del Hospital San Marcos, Ocotepeque. *Revista Científica. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Autónoma de Honduras*, 152.
- Jiménez Moya, A. I. (2018). *Educación sanitaria y su influencia en la lactancia materna en el Campo de Gibraltar*. España.
- Matías Solano, D. J. (2021). *Los autocuidados de enfermería en beneficio de la salud de los pacientes*. Málaga, España: Oviedo.
- Moncada, J. (2018). *La familia como aporte y desarrollo para una alimentación sana y saludable para los lactantes*. Mexico: Pearson.
- MSP, M. d. (17 de junio de 2022). *Guía de práctica Clínica*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/GPC-Sepsis-neonatal.pdf>.
- OMS, O. M. (15 de octubre de 2019). *Obtenido de Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/.
- OMS, O. M. (2020). Lactancia materna y sus beneficios para la niñez. *Medical LinesPlus*, 111.
- OPS, O. P. (22 de enero de 2019). *Obtenido de Organización Panamericana de Salud*. *Sepsis*:. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14278:sepsis-general-information&Itemid=72260&lang=es.

- OPS/OMS. (10 de junio de 2023). *Metas mundiales de nutrición 2025*. Obtenido de  OPS/OMS. (s. f.). Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre la <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>.
- Ríos, M. (2019). Los actos de higiene y su importancia para una buena alimentación del lactante. *Psicología educativa*, 94.
- Rodríguez Perero, N. (2021). *Factores biopsicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en las madres del Hospital Básico Playas, 2020*. La Libertad, Ecuador.
- Sánchez, S. (2019). *La lactancia materna, alimento exclusivo para lactantes*. Barcelona, España: Cifuentes.
- Torres, M. (2021). La lactancia materna y sus efectos en el desarrollo saludable de los niños. *Scielo*, 67.
- UNICEF. (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. New York.
- UNICEF. (10 de junio de 2023). *Lactancia materna*. Obtenido de <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>.
- Velastegui, G. (2020). La ayuda psicológica y social que se debe otorgar a las madres para mejorar la lactancia materna. *Psicología clínica*, 16.
- Verde, C. V. (2020). *Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima*. Lima, Perú.
- Villegas, J. (2021). Una adecuada higiene para la lactancia materna. *Psicología maternal*, 64.
- Vizcaino, E. (2023). La alimentación de los lactantes durante los primeros seis meses de vida. *Pedagogía Infantil*, 111.

8. Anexos

Anexo 1: Permiso



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.638- CE-UPSE-2023

Colonche, 12 de diciembre de 2023

Dra.
María Velastegui Mendoza
DIRECTORA DEL HOSPITAL BÁSICO
DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ
En su despacho, –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, como consta en el siguiente detalle:

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MULTÍPARAS HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2023.	Rodríguez Yagual Irene Mariana	Lic. Aida García Ruiz, M.Sc.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta. Rodríguez Yagual Irene Mariana, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la institución a la cual

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc.
DIRECTORA DE CARRERA

CC: ARCHIVO
ND/POS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy Rodríguez Yagual Irene Marianela, egresada de la Universidad Estatal Península de Santa Elena de la Carrera de Enfermería que estoy llevando a cabo una investigación de “FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MULTÍPARAS. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2023.

Este estudio proporcionará información que permitirá determinar los conocimientos, que tienen las madres sobre la lactancia materna que acuden al Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López y así afianzar los conocimientos que tienen sobre los factores psicosociales y su influencia en el cumplimiento de la lactancia materna en multíparas, por la cual solicitamos su valiosa participación. Si acepta ser partícipe de este estudio se le harán varias preguntas que debe responder con toda sinceridad.

Toda la información que proporcione será confidencial y solo podrá ser conocido por las personas que están inmersos en este estudio, su identidad no será revelada en las publicaciones de los resultados. Una vez explicado el objetivo del estudio y responder a sus inquietudes y preguntas, le solicito llenar la siguiente información.

Yo..... con cédula de identidad.....
He sido informado sobre el propósito del estudio y la importancia del mismo, libre y voluntariamente, sin ninguna presión acepto participar en esta investigación y estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que los datos que proporcione será estrictamente confidencial y no será utilizado para ningún otro propósito, además tengo derecho a negar la participación o retirarme del estudio en el momento que considere necesario, sin que esto perjudique mi trabajo o la atención de mi salud.

Firma de respaldo

Anexo 3: Instrumentos de investigación.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad: 17 18 19 20 21 Años

2. Grado de Instrucción:

- a) Sin Educación
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior Técnico
- e) Superior Universitario

3. Estado Civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Divorciada
- d) En unión libre

4. ¿Ud. trabaja?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

5. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) 1
- b) 2

**ESCALA DE AUTOEFICACIA PARA LA LACTANCIA NATERNA (BSES-SF)
VALIDADO POR LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE.**

Estimada usuaria responda las preguntas de la siguiente forma:

1 = Nada segura 2 = Poco segura 3 = Regular 4 = Bastante regular 5 = Siempre segura

N	ALTERNATIVAS	OPCIONES				
1	Sé que mi bebe está tomando suficiente leche	1	2	3	4	5
2	Estoy enfrentando bien el amamantamiento					
3	Puedo amamantar a mi bebe sin utilizar la leche artificial como complemento					
4	Estoy segura que mi bebe se coge bien al pecho durante la toma					
5	Puedo manejar la situación de la lactancia de forma satisfactoria					
6	Puedo dar de mamar incluso cuando el bebe está llorando					
7	En todo momento sigo manteniendo las ganas de amamantar a mi bebe					
8	Me siento cómoda cuando doy el pecho en presencia de otros					
9	dar el pecho siempre es una experiencia satisfactoria para mi					
10	Me siento siempre segura de poder enfrentar el hecho de lactar consume mi tiempo					
11	Puedo acabar de amamantar a mi bebe con un pecho antes de cambiar al otro					
12	En cada toma siempre creo que mi pecho es suficiente para alimentar a mi bebe					
13	Soy capaz de alimentar a mi bebe cada vez que me lo pide					
14	Siempre que alguien me pregunta si ha terminado de mamar se responder si lo ha hecho o no.					

Fuente: Escala de Autoeficacia de la lactancia materna. Juárez, M., Rojas, M., Serrano, K., Gómez, A., Huerta, A., & Ramírez, M. (2018). Diseño y validación de un instrumento para medir la autoeficacia para lactar de mujeres embarazadas mexicanas. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, vol.12 N°. 1.

ESCALA DE LATCH VALIDADO POR EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MADRID –
ESPAÑA

PARAMETROS	0	1	2	TOTAL
Formas de agarrar el pecho	Demasiado dormido. No se coge al pecho de la madre	Repetidos intentos de colocarse. Mantiene el pezón en la boca. Llega a succionar.	Agarra el pecho. Lengua debajo. Boca ajustada. Sección rítmica	
Deglución audible	Ninguno	Un poco de ruido o signos de transferencia de leche tras estimulación	Espontáneo o intermitente < 24 horas de vida. Espontáneo y frecuente > 24 horas de vida	
Forma del pezón	Pezón invertido	Pezón plano	Evertidos tras estimulación	
Confort	Mamas ingurgitadas. Grietas. Dolor severo	Mamas llenas. Pezón lesionado. Daño medio	Mamas blandas. No hay dolor	
Nivel de asistencia por el profesional para mantener la posición	Ayuda total el personal mantiene al niño colocado al pecho	Minimiza la ayuda. El profesional se coloca de un lado y la madre al otro. El profesional lo coloca y luego la madre continúa	No necesita ayuda. La madre es capaz de mantener al niño colocado	

Fuente: Escala de Latch. Sánchez, A. (Mayo de 2022). Recuperado el 2022, de valoración de una lactancia eficaz: LA ESCALA LATCH: <https://campusvygon.com/escala-latch/>

Instructivo: El presente formulario está dirigido a conocer los Factores psicosociales y su influencia en el cumplimiento de la lactancia materna en multíparas. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, La Libertad, 2023.

- Lea detenidamente las siguientes preguntas y responda de acuerdo a su criterio
- En caso de presentar inconvenientes solicite ayuda

Factores psicológicos

1. Seleccione cuál de los siguientes factores biológicos ha presentado durante su lactancia materna
 - a) Lactancia dolorosa
 - b) Problemas del bebé al engancharse al pecho
 - c) Producción excesiva de leche
 - d) Producción insuficiente de leche
 - e) Pezón plano/invertido Grietas en el pezón
 - f) Obstrucción de un conducto mamario
 - g) Enfermedad del lactante (Diarrea, desnutrición, etc.)
 - h) Congestión mamaria
 - i) Mastitis
 - j) no he tenido problemas con la lactancia

2. Seleccione cuál de los siguientes factores psicológicos ha presentado durante su lactancia materna
 - a) tristeza
 - b) Cansancio/agotamiento/aburrimiento
 - c) apoyo insuficiente de mi familia
 - d) Dudas sobre la calidad de mi leche
 - e) Dudas sobre mi capacidad para dar el pecho
 - f) Dudas sobre si mi bebé se queda con hambre
 - g) Dudas sobre la compatibilidad de ciertos medicamentos con la lactancia
 - h) no he tenido problemas con la lactancia

Factores sociales

3. Seleccione cuál de los siguientes factores sociales ha presentado durante su lactancia materna
- incorporación laboral
 - mamas caídas
 - escasa información acerca de lactancia materna
 - problemas familiares
 - discriminación por la sociedad
 - no he tenido problemas con la lactancia
 - Estética

Conocimiento

4. ¿Dónde recibió educación referente a la práctica de la Lactancia Materna?
- Institución de salud
 - En casa
 - Una amiga
5. ¿Cuán importante considera usted la lactancia materna para su niño?
- Muy importante
 - Poco importante
 - Nada importante
6. ¿Con que frecuencia cree usted que se le debe dar de lactar al bebé?
- Cada hora
 - Cada 2 horas
 - Cada 3 horas
 - No hay horario
7. De las siguientes posiciones a continuación cual puede adoptar la madre y él bebe al momento de dar de lactar
- Posición sentada
 - Posición de caballito
 - Posición a 4 patas
 - Todas las anteriores
8. Cuáles son los tipos de lactancia
- Lactancia materna exclusiva/lactancia materna predominante/lactancia materna parcial
 - Lactancia materna mixta/lactancia materna parcial/lactancia materna adecuada
 - Lactancia materna adecuada/lactancia predominante/lactancia parcial
9. ¿Cree usted que la leche materna protege de enfermedades al bebé?
- Totalmente de acuerdo
 - De acuerdo
 - En desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
10. Seleccione los tipos de leche
- Leche dormida/ leche de transición
 - Calostro/Leche de transición/Leche madura
 - Leche mixta/ leche madura/calostro

Anexo 4: Evidencias fotográficas.





CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 15 de diciembre del 2023

001-TUTOR AGR -2023

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado: "FACTORES PSICOSOCIALES Y SU INFLUENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MULTÍPARAS. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2023". elaborado por **RODRÍGUEZ YAGUAL IRENE MARIANELA**, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 5 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Firma

Lic. Aida Garcia Ruiz, MSc.

Cédula: 0959896655

Tutor del trabajo de titulación



Reporte Urkund.



Fuentes de similitud

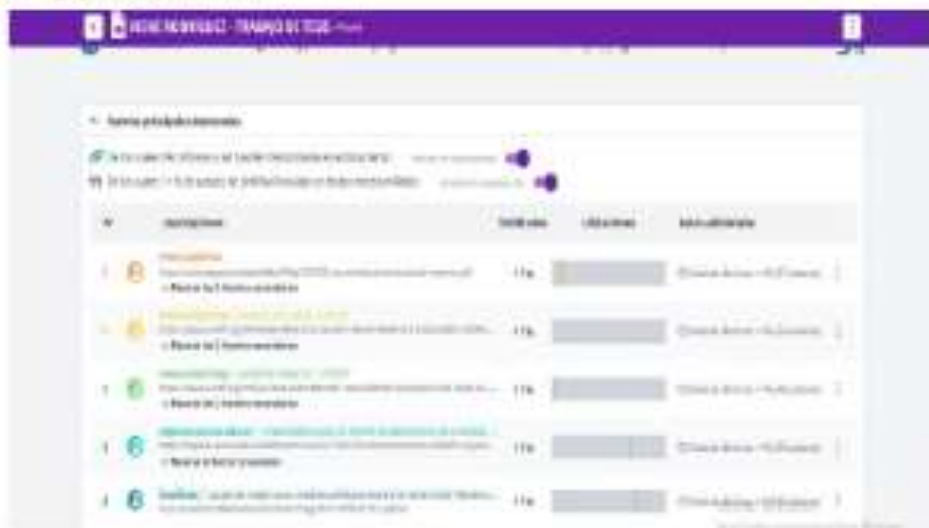


Tabla. Sociodemográfica de los pacientes

Dimensión	Indicador	Opciones	Cantidad	Porcentaje
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	Edad	17	9	23%
		18	6	16%
		19	7	18%
		20	6	15%
		21	11	28%
	Grado de Instrucción:	Sin Educación	1	2%
		Primaria	2	5%
		Secundaria	33	85%
		Superior Técnico	3	8%
		Superior Universitario	0	0%
	Estado Civil	Soltera	2	5%
		Casada	29	74%
		Divorciada	1	3%
		En unión libre	7	18%
	¿Ud. trabaja?	Si	8	21%
		No	27	69%
		A veces	4	10%
¿Cuántos hijos tiene?	1	24	62%	
	2	15	38%	

ESTADISTICA DE FIABILIDAD

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
BEBE	2,36	1,158	39
AMAMANTAMIENTO	2,26	,880	39
AMAMANTAR	2,62	1,067	39
PECHO	2,28	,999	39
MANEJAR	2,51	,942	39
LLORANDO	2,15	,630	39
MOMENTO	2,56	,641	39
COMODA	2,31	,863	39
EXPERIENCIA	1,85	,844	39
SEGURA	2,23	1,158	39
ACABAR	2,41	,966	39
ALIMENTAR	2,05	,793	39
CAPAZ	2,33	1,034	39
PREGUNTA	2,13	,695	39

Base de datos

N° Encuestados	N° ITEMS	ESCALA DE AUTOEFICACIA PARA LA LACTANCIA MATERNA													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
COD: 0001		2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
COD: 0002		2	1	3	2	2	2	3	2	1	4	1	2	1	2
COD: 0003		2	2	4	3	2	2	3	2	4	2	4	2	2	2
COD: 0004		3	2	2	3	3	3	5	3	2	1	2	2	2	3
COD: 0005		2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1
COD: 0006		3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1
COD: 0007		2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2
COD: 0008		2	3	2	1	3	3	2	5	2	2	3	2	2	2
COD: 0009		1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1
COD: 0010		2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
COD: 0011		1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
COD: 0012		1	2	1	2	5	1	2	5	1	2	2	2	2	3
COD: 0013		2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	2
COD: 0014		1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2
COD: 0015		2	2	5	3	5	2	2	3	1	1	2	2	3	3
COD: 0016		3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	5	3	3
COD: 0017		2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
COD: 0018		2	4	4	2	4	3	2	2	1	2	2	1	3	2
COD: 0019		2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
COD: 0020		5	4	3	2	4	2	3	2	1	2	4	2	1	2
COD: 0021		5	2	4	3	2	2	3	2	1	5	4	2	2	2
COD: 0022		2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
COD: 0023		2	1	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2
COD: 0024		2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	5	2	2	2
COD: 0025		4	2	2	3	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3
COD: 0026		2	1	3	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1
COD: 0027		5	2	3	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1
COD: 0028		5	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	1	5	2
COD: 0029		2	3	5	1	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2
COD: 0030		3	2	2	1	2	2	2	1	1	5	2	2	2	1
COD: 0031		1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
COD: 00321		1	2	2	2	2	1	2	2	2	5	2	2	2	2
COD: 0033		1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	5	3
COD: 0034		2	2	2	5	1	3	2	2	1	2	3	2	5	2
COD: 0035		4	2	2	5	2	2	2	2	5	2	3	2	2	2
COD: 0036		2	2	5	3	1	2	2	3	1	1	2	2	3	3
COD: 0037		3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3
COD: 0038		2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
COD: 0039		2	5	3	2	2	2	3	2	3	2	5	2	5	2

BEBE

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NADA SEGURA	7	17,9	17,9	17,9
POCO SEGURA	21	53,8	53,8	71,8
REGULAR	5	12,8	12,8	84,6
BASTANTE REGULAR	2	5,1	5,1	89,7
BASTANTE SEGURA	4	10,3	10,3	100,0
Total	39	100,0	100,0	

AMAMANTAMIENTO

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NADA SEGURA	6	15,4	15,4	15,4
POCO SEGURA	21	53,8	53,8	69,2
REGULAR	9	23,1	23,1	92,3
BASTANTE REGULAR	2	5,1	5,1	97,4
BASTANTE SEGURA	1	2,6	2,6	100,0
Total	39	100,0	100,0	

AMAMANTAR

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NADA SEGURA	5	12,8	12,8	12,8
POCO SEGURA	14	35,9	35,9	48,7
REGULAR	14	35,9	35,9	84,6
BASTANTE REGULAR	3	7,7	7,7	92,3
BASTANTE SEGURA	3	7,7	7,7	100,0
Total	39	100,0	100,0	

PECHO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NADA SEGURA	9	23,1	23,1	23,1
	POCO SEGURA	14	35,9	35,9	59,0
	REGULAR	14	35,9	35,9	94,9
	BASTANTE SEGURA	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

MANEJAR

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NADA SEGURA	4	10,3	10,3	10,3
	POCO SEGURA	17	43,6	43,6	53,8
	REGULAR	14	35,9	35,9	89,7
	BASTANTE REGULAR	2	5,1	5,1	94,9
	BASTANTE SEGURA	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

LLORANDO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NADA SEGURA	5	12,8	12,8	12,8
	POCO SEGURA	23	59,0	59,0	71,8
	REGULAR	11	28,2	28,2	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

MOMENTO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	POCO SEGURA	19	48,7	48,7	48,7
	REGULAR	19	48,7	48,7	97,4
	BASTANTE SEGURA	1	2,6	2,6	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

COMODA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NADA SEGURA	4	10,3	10,3	10,3
	POCO SEGURA	23	59,0	59,0	69,2
	REGULAR	10	25,6	25,6	94,9
	BASTANTE SEGURA	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

EXPERIENCIA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NADA SEGURA	16	41,0	41,0	41,0
	POCO SEGURA	14	35,9	35,9	76,9
	REGULAR	8	20,5	20,5	97,4
	BASTANTE REGULAR	1	2,6	2,6	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

SEGURA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NADA SEGURA	9	23,1	23,1	23,1
	POCO SEGURA	21	53,8	53,8	76,9
	REGULAR	4	10,3	10,3	87,2
	BASTANTE REGULAR	1	2,6	2,6	89,7
	BASTANTE SEGURA	4	10,3	10,3	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

ACABAR

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NADA SEGURA	4	10,3	10,3	10,3
POCO SEGURA	22	56,4	56,4	66,7
REGULAR	8	20,5	20,5	87,2
BASTANTE REGULAR	3	7,7	7,7	94,9
BASTANTE SEGURA	2	5,1	5,1	100,0
Total	39	100,0	100,0	

ALIMENTAR

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NADA SEGURA	8	20,5	20,5	20,5
POCO SEGURA	23	59,0	59,0	79,5
REGULAR	7	17,9	17,9	97,4
BASTANTE SEGURA	1	2,6	2,6	100,0
Total	39	100,0	100,0	

CAPAZ

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NADA SEGURA	4	10,3	10,3	10,3
POCO SEGURA	26	66,7	66,7	76,9
REGULAR	5	12,8	12,8	89,7
BASTANTE SEGURA	4	10,3	10,3	100,0
Total	39	100,0	100,0	

PREGUNTA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NADA SEGURA	7	17,9	17,9	17,9
POCO SEGURA	20	51,3	51,3	69,2
REGULAR	12	30,8	30,8	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Tabla de Objetivo 2.

DIMENSIÓN	INDICADOR	OPCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE	
Nivel de conocimiento	¿Dónde recibió educación referente a la práctica de la Lactancia Materna?	Institución de salud	28	72%	
		En casa	07	18%	
		Una amiga	04	10%	
	¿Cuán importante considera usted la lactancia materna para su niño?	Muy importante	17	43%	
		Poco importante	12	31%	
		Nada importante	10	26%	
	¿Con que frecuencia cree usted que se le debe dar de lactar al bebé?	Cada hora	02	5%	
		Cada 2 horas	15	38%	
		Cada 3 horas	17	44%	
		No hay horario	05	13%	
				39	

Tabla de Objetivo 3

DIMENSIÓN	INDICADOR	OPCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
Factores psicológicos	Seleccione cuál de los siguientes factores biológicos ha presentado durante su lactancia materna	Lactancia dolorosa	13	33%
		Problemas del bebé al engancharse al pecho	07	18%
		Producción excesiva de leche	02	5%
		Producción insuficiente de leche	06	15%
		Pezón plano/invertido Grietas en el pezón	01	3%
		Obstrucción de un conducto mamario	03	8%
		Enfermedad del lactante (Diarrea, desnutrición, etc.)	04	10%
		Congestión mamaria	02	5%
		Mastitis	01	3%
		No he tenido problemas con la lactancia	00	0%