



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

**TÍTULO DEL TEMA**

**FACTORES SOCIOCULTURALES QUE AFECTAN LA LACTANCIA  
MATERNA EXCLUSIVA EN PRIMÍPARAS. CENTRO DE SALUD BASTIÓN  
POPULAR 1, GUAYAQUIL, 2022.**

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

**AUTORA**

**PERERO SILVESTRE YARA SHAMIRA**

**TUTOR**

**LIC. CESAR FIGUEROA PICO, PhD**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2022 – 1**

# TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
**MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS**

---

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



Firmado electrónicamente por:  
**NANCY MARGARITA  
DOMINGUEZ  
RODRIGUEZ**

---

Lcda. Nancy Margarita Domínguez  
Rodríguez, MSc  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:  
**CARMEN OBDULIA  
LASCANO ESPINOZA**

---

Lcda. Carmen Lascano, PhD  
**DOCENTE DE ÁREA**



Firmado electrónicamente por:  
**CESAR EUBELIO  
FIGUEROA PICO**

---

Lcdo. César Eubelio Figueroa Pico.  
PhD  
**TUTOR**



Firmado electrónicamente por:  
**VICTOR MANUEL  
CORONEL ORTIZ**

---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc.  
**SECRETARIO GENERAL**

La Libertad, 29 de mayo del 2022

## APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES QUE AFECTAN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PRIMÍPARAS. CENTRO DE SALUD BASTIÓN POPULAR 1, GUAYAQUIL, 2022. Elaborado por la Srta. PERERO SILVESTRE YARA SHAMIRA, 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.**



Firmado electrónicamente por:  
**CESAR EUBELIO  
FIGUEROA PICO**

---

Lcdo. César Eubelio Figueroa Pico, PhD  
**TUTOR**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mi Señor Jesús, al autor y protagonista de mi historia, por regalarme la vida, y caminar conmigo cada paso que doy, cada victoria y cada obstáculo que se me ha presentado y no desmayar frente a estos, quien ha sido mi inspiración y por darme la fortaleza y con su infinita gracia me ha permitido llegar hasta aquí, cada logro que doy, los aplausos, gloria y honra siempre serán para usted.

A mi madre, por formarme como la persona que soy hoy en día, con valores y principios, quien se convirtió en un pilar fundamental durante todo este proceso, y que con su apoyo incondicional he logrado salir adelante.

Perero Silvestre Yara Shamira

## **AGRADECIMIENTO**

Mi eterna gratitud, está dirigida principalmente a usted Señor Jesús, por tantas bendiciones y por brindarme de su infinita sabiduría e inteligencia que me han permitido lograr culminar mis años de estudio y poder cumplir con esta meta.

A mi madre, la Sra. Mariana Silvestre García, por darme la confianza y la oportunidad de estudiar, por ser mi guía, mi ejemplo de perseverancia y fortaleza para seguir adelante y no rendirme.

De igual forma agradezco a mi tutor, el Lcdo. César Figueroa Pico, que con su dedicación, paciencia y conocimientos, me encaminó para poder culminar este trabajo de investigación de manera favorable.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por abrirme sus puertas, y a cada docente que forma parte de ella que me brindaron sus conocimientos y me permitieron formarme como profesional.

Y para culminar, agradezco a cada uno de mis compañeros y amigos que me apoyaron durante toda mi carrera profesional, sin esperar nada a cambio.

Perero Silvestre Yara Shamira

## 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.



---

Perero Silvestre Yara Shamira

CI: 2450353996

# ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
RESUMEN .....	X
ABSTRACT .....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I .....	1
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del Problema .....	1
1.2 Formulación del Problema.....	4
2. OBJETIVOS .....	4
2.1 Objetivo General.....	4
2.2 Objetivos Específicos.....	4
3. JUSTIFICACIÓN.....	5
CAPITULO II.....	6
4. MARCO TEÓRICO .....	6
4.1 Fundamentación Referencial .....	6
4.2 Fundamentación Teórica.....	8
4.2.1 Generalidades de la Lactancia Materna .....	8
4.2.1.1 Tipos de Lactancia Materna al Lactante.....	8
4.2.1.2 Anatomía y Fisiología de la lactancia materna.....	10
4.2.1.3 Composición de la leche materna.....	12
4.2.1.4 Etapas de la leche humana.....	13
4.2.1.5 Beneficios de la lactancia materna para el lactante y la madre .....	15
4.2.1.6 Consecuencias de la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los niños.....	16
4.2.2 Factores socioculturales que afectan la lactancia materna exclusiva .....	17
4.2.2.1 Factores culturales que afectan la lactancia materna exclusiva.....	17

4.2.2.2 Factores sociales que afectan la lactancia materna exclusiva.....	19
4.2.3 Teorías de enfermería.....	22
4.2.3.1 Adopción del rol maternal, Ramona T. Mercer.....	22
4.2.3.2 Promoción de la salud, Nola Pender.....	23
4.3 Fundamentación Legal.....	23
5. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	25
5.1 Identificación y clasificación de las variables .....	25
5.2 Operacionalización de variables. ....	26
CAPITULO III .....	29
6. DISEÑO METODOLÓGICO .....	29
6.1. Tipo de investigación.....	29
6.2. Métodos de investigación .....	29
6.3. Población y muestra.....	29
6.4. Tipo de muestreo.....	30
6.5. Técnicas recolección de datos.....	30
6.6. Instrumentos de recolección de datos .....	30
6.7. Aspectos éticos.....	31
CAPITULO IV .....	32
7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	32
7.1. Análisis e interpretación de resultados .....	32
7.2 Comprobación de hipótesis.....	37
7.3 Conclusiones.....	38
7.4 Recomendaciones .....	39
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
9. ANEXOS .....	45

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Propiedades e Importancia del Calostro .....	13
<b>Tabla 2.</b> Beneficios para el Lactante.....	15
<b>Tabla 3.</b> Operacionalización de variables .....	26

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> Datos sociodemográficos.....	32
<b>Gráfico 2</b> Factor social .....	33
<b>Gráfico 3</b> Conocimientos – Lactancia Materna .....	34
<b>Gráfico 4</b> Creencias sobre la lactancia materna .....	36
<b>Gráfico 5</b> Técnica correcta en la práctica de lactancia .....	37

## RESUMEN

La problemática que tuvo el presente proyecto de investigación era conocer aquellos factores socioculturales que afectan la lactancia materna exclusiva en las primíparas, y teniendo presente este, el objetivo que se generó fue determinar los factores socioculturales que afectan la lactancia materna exclusiva en primíparas del Centro de Salud Bastión Popular 1; el diseño metodológico empleado en este estudio fue un enfoque cuantitativo, ya que los datos que se obtuvieron fueron examinados a través de gráficos estadísticos, no experimental, puesto que las variables incluidas no fueron manipuladas, tomando los datos tal y cual se presentaron en la realidad, de corte transversal, de modo que la recolección de la información se efectuó en un tiempo determinado, y de tipo descriptivo, debido a que se limitó a describir los factores socioculturales presentes, la población estuvo conformada por 38 primíparas, que correspondieron al 100% de la muestra, en los resultados obtenidos por el factor social, la mayor parte de primíparas se encuentran entre los 18 a 29 años con un 50%, solo el 42,11%, concluyó sus estudios secundarios, un 53% no sintieron motivación por parte de sus familiares durante la lactancia materna, e incluso el 55% manifestó que nadie dentro de la familia le habló acerca de su importancia, un 28.9% dijeron que la lactancia materna exclusiva es dar pecho y agua al bebé, y en relación a los factores culturales, las actitudes que tienen las primíparas hacia la lactancia materna, el 81,58% tiene una actitud neutra, 60,5% de ellas tienen las creencias en que dar de lactar favorece la caída del cabello, 60,5% cree que en tiempos de calor la lactancia materna se puede sustituir por agua, un 73,3% de las estudiadas respondió a que la lactancia materna se debe suspender si el bebé presenta vómitos, diarreas y si pasan por un mal momento deben dejar de lactar al bebé, puesto que está leche le podría afectar al niño, y está fue representada por 63,2% de las encuestadas, en conclusión se evidenció que ambos factores tienen peso total para que no se lleve a cabo la lactancia materna exclusiva de manera correcta, privando a los niños de grandes beneficios que esta conlleva.

**Palabras claves:** factores sociales, factores culturales, primíparas, lactancia materna exclusiva

## ABSTRACT

The problem that this research had was to know those sociocultural factors that affect exclusive breastfeeding in primiparous women, and bearing this in mind, the objective that was generated was to determine the sociocultural factors that affect exclusive breastfeeding in primiparous women at the Health Center Bastion Popular 1; The methodological design used in this study was a quantitative approach, since the data obtained were examined through statistical graphs, not experimental, so the variables included were not manipulated, taking the data as they were presented in the table. reality, cross-sectional, so that the information was collected at a given time, and descriptive, because it was limited to describing the sociocultural factors present, the population consisted of 38 primiparas, which corresponded to 100 % of the sample, in the results obtained by the social factor, the majority of primiparous women are between 18 and 29 years old with 50%, only 42.11%, concluded their secondary studies, 53% did not feel motivated by their families in breastfeeding, and even 55% said that no one within the family spoke to them about its importance, 28.9% said that exclusive breastfeeding is giving pec ho and water to the baby, and in relation to cultural factors, the attitudes that primiparas have towards breastfeeding, 81.58% have a neutral attitude, 60.5% of them have beliefs that breastfeeding favors hair loss, 60.5% believe that in times of heat breastfeeding can be replaced by water, 73.3% of those studied responded that breastfeeding should be suspended if the baby has vomiting and diarrhea and if going through a bad time should stop lactating the baby, since this milk could be bad for the child, and it was represented by 63.2% of the respondents, in conclusion it was shown that both factors have total weight so that they do not carry out exclusive breastfeeding correctly, depriving children of great benefits that this entails.

**Keywords:** social factors, cultural factors, primiparous, exclusive breastfeeding

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es un tema de interés mundial, puesto que este es el alimento natural que los niños necesitan durante sus primeros años de vida para que puedan fomentar su crecimiento y desarrollo de forma saludable, además que les ayuda a protegerse de un sinnúmero de enfermedades que se pueden llegar a presentar.

Es por esto que la Organización Mundial de la Salud (2021), recomienda alimentar a los bebés exclusivamente con leche materna durante sus 6 primeros meses de vida, luego de este ya se puede ir complementando otro tipo de alimentos acorde a la edad del niño, que contengan todos los nutrientes que estos necesitan, pero a pesar de ello, esta práctica se ha visto afectada por múltiples factores, entre estos podemos mencionar, los sociales y culturales, los que contribuyen a que muchas madres se vean influenciadas en creencias y conductas erradas acerca de la lactancia materna.

A pesar de que se brinde información del tema en los distintos centros de salud, esta no ha sido transmitida de forma favorable, sino más bien es todo lo contrario, por lo que el problema sigue haciéndose presente, por consiguiente, se planteó determinar aquellos factores socioculturales que afectan a la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Según Nazareno (2020), la cultura es uno de los factores más predominantes que llegan afectar a esta práctica, puesto que muchas madres se ven influenciadas por las opiniones y experiencias que han pasado otras madres o sus familiares, siendo oportuno investigar sobre los factores sociales y culturales que afectan a la lactancia materna exclusiva en las primíparas del Centro de Salud Bastión Popular 1, y con el único fin de identificar aquellos factores, como la edad, nivel de instrucción, estado civil, el nivel de conocimiento, las practicas, actitudes y creencias que tienen las madres y lograr comprobar que estos si afectan de manera significativa a que muchos niños no sean alimentados correctamente como las distintas organizaciones de salud lo recomiendan, y finalmente a través de esta se logre abordar sobre el tema y desarrollar nuevas estrategias que fomenten la lactancia materna exclusiva dentro de los primero 6 meses de vida de los niños, y así lograr reducir esta problemática.

# **CAPÍTULO I**

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2017), los factores sociales son circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana; Mientras que los factores culturales son “formas y expresiones que caracterizan una población y determinan su estado de salud, tales como, etnicidad, el nivel educativo, género, religión, lengua, cosmovisión, arquetipos, creencias, costumbres y valores. González et al., (2017)

La Organización Mundial de la Salud (s.f.), define a la lactancia materna como la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades, y mediante una recomendación de la misma entidad, sobre la alimentación al lactante, la lactancia materna exclusiva es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. (UNICEF, 2020)

A nivel mundial se estima que, en 2017, 78 millones de recién nacidos tuvieron que esperar más de una hora para recibir leche materna. Esto significa que solo dos quintas partes de los niños (42%) lactaron a la primera hora después del nacimiento. Pese a que existe una ligera mejora del 37%. (UNICEF, 2018).

Cada año mueren alrededor de 1.3 millones de niños a causa de este incumplimiento y otros 600,000 niños fallecen debido a que no se continúa con la lactancia materna que debe ser complementado con alimentos acorde a la edad, los alimentados exclusivamente con leche materna presentan una mortalidad 14 veces menor que los que no la reciben. Sin embargo, en la actualidad solo el 41% de los lactantes menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva, un porcentaje que los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud se han comprometido a aumentar al menos hasta el 50% de aquí a 2025. (OMS & UNICEF, 2020).

Un estudio realizado en Madrid se evidenció que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva fue de 77,6% y 88%, respectivamente. La tasa de lactancia materna

exclusiva durante 6 meses fue del 25,4% y la tasa de lactancia materna exclusiva durante 2 años fue del 7,7%. Las principales razones para dejar de amamantar en relación al factor social fue la incorporación al trabajo de las madres con un 25,9%. Ramiro et al., (2018, pp. 32-43).

Mientras que en Perú, los factores sociales que más evidenciaban un incumplimiento con esta práctica es el lugar de procedencia, el estado civil, el grado de instrucción y el tipo de familia con la que convive la madre; y por el lado de los factores socioculturales, la mayor parte de las madres posee un conocimiento amplio acerca del tema, pero la realidad es otra al evidenciar los resultados en cuanto a las creencias y costumbres que tiene la mujer en relación a la estética y las costumbres fuertemente arraigadas. (Santos & Solís, 2020)

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en Ecuador (ENSANUT) 2018; menciona que en Ecuador el 72,7% de niños menores de 2 años recibieron leche materna en su primera hora de vida, siendo mayor en la zona rural con un 75.6%, mientras que en la zona urbana un 71.2%; y se destaca que, si el nivel de instrucción de la madre es mayor, la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida disminuye. Sin embargo, a nivel nacional 62,1% de los niños menores de 6 meses tuvieron lactancia materna exclusiva, con un 70.1% en la zona rural y un 58.4% en la zona urbana.

En la provincia del Guayas, se llevó a cabo una investigación en primíparas, donde se muestra que el factor cultural tiene mayor peso, debido a que existe un mayor porcentaje de madres que no dan de lactar de manera exclusiva a causa de la influencia de mitos y creencias; en tanto que los factores sociales afectan de manera negativa a la madre y al desarrollo del recién nacido, puesto que, las adolescentes no tienen el total apoyo familiar y sobre todo profesional para poder llevar a cabo esta práctica a lo largo de su vida. (Nazareno M. , 2020).

En Guayaquil, se encuentra el barrio Bastión Popular, ubicado en el norte de esta ciudad, en la parroquia Tarqui, y en este está localizado el Centro de Salud Bastión Popular 1; esta unidad operativa cuenta con una atención de primer nivel y con un conglomerado de profesionales, los cuales prestan servicios directo hacia el usuario y la comunidad mediante charlas, capacitaciones y cuidados integrales.

El presente proyecto investigación nos permite conocer aquellos factores tanto sociales como culturales que están afectando la correcta lactancia materna, puesto que es habitual observar el poco interés que las primíparas prestaban a querer informarse acerca de los beneficios que conllevan la lactancia materna exclusiva, tanto para las madres como para sus hijos, siendo indiscutible la existencia de factores sociales; como se observaban a madres menores de edad, madres que no podían acercarse con sus hijos al centro de salud por trabajo y que eran llevados por otros familiares, y por ello se constataba el uso de leche artificial o fórmula, u otros como el simple hecho de no tener el apoyo de sus convivientes; así mismo, los factores culturales, comenzando por la carencia de conocimientos del tema que conlleva a realizar una mala práctica de las técnicas correctas de amamantamiento, desfavoreciendo la alimentación del lactante o por tener creencias y mitos arraigados; y sumándole a esta, la situación que hoy en día sigue atravesando el mundo por la pandemia del COVID 19, ha supuesto un ambiente de incertidumbre, miedo y dudas en las madres en relación con la lactancia, donde muchas se abstuvieron de brindar lactancia materna a sus hijos a pesar de que entidades como la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), afirman que la lactancia debe darse con normalidad, puesto que hasta la fecha de hoy no se ha detectado el virus activo del COVID-19 en la leche de ninguna madre con sospecha o confirmación del virus, por ende se duda que la información brindada no es receptada correctamente y seguimos observando en nuestro entorno cómo estos factores han influenciado a las madres a no dar de lactar a sus hijos como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud. (UNICEF & OMS, 2021).

## **1.2 Formulación del Problema**

¿Cuáles son los factores socioculturales que afectan la lactancia materna exclusiva en primíparas del Centro de Salud Bastión Popular 1, Guayaquil, 2022?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo General**

Determinar los factores socioculturales que afectan la lactancia materna exclusiva en primíparas del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayaquil, 2022.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Conocer la situación sociodemográfica de la población objeto de estudio.
- Identificar los factores sociales que afectan la lactancia materna exclusiva en las primíparas.
- Describir los factores culturales que afectan la lactancia materna exclusiva en la población a estudiar.
- Evaluar las técnicas correctas de lactancia que practican las primíparas del centro de salud.

### 3. JUSTIFICACIÓN

A través del siguiente proyecto de investigación, el cual se centrará en lograr identificar aquellos factores sociales, así como también los factores culturales que afectan la lactancia materna exclusiva, puesto que este sigue siendo un tema de total interés para la sociedad y sobre todo un problema de salud pública que afecta la salud de muchos niños hoy en día al no lograr cumplirse los objetivos de una correcta alimentación desde los primeros días de sus nacimientos.

Por la falta de datos que no han sido actualizados hasta hoy, es una de las razones esenciales para llevar a cabo esta investigación, con la finalidad de que esta llegue a contribuir con la generación de nuevos conocimientos de relevancia científica, con datos más actuales referente a cuales son aquellos factores socioculturales que afectan a esta práctica, logrando así obtener información que sirva de referencia para que demás profesionales y estudiantes despierten el interés por querer seguir estudiando el tema y se cree en las personas el mismo interés de llevar a cabo una alimentación adecuada que contribuya sobre todo a la salud de los niños, y de tal manera lograr aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva en el país, puesto que hasta las últimas encuestas que se han realizado no han llegado a tener un índice favorable. (UNICEF & OMS, 2018)

Del mismo modo, servir de aporte a las distintas instituciones de salud, y sobre todo para aquellas madres que asisten al Centro de Salud Bastión Popular 1 y de sus alrededores, que a través de los resultados obtenidos se puedan generar nuevos proyectos, y de tal forma también, lograr aumentar la carencia de conocimientos que se posee sobre el tema, o lograr disminuir las creencias que se vienen transmitiendo de generación a generación acerca de la exclusividad de la lactancia materna, y que por medio de esta investigación, lograr que esta acción se cumpla tal y como lo recomiendan las distintas organizaciones, promoviendo la lactancia materna exclusiva y generando grandes beneficios, no solo para la salud del niño, si no también pensando en la salud de la madre, familia y la comunidad.

## **CAPITULO II**

### **4. MARCO TEÓRICO**

#### **4.1 Fundamentación Referencial**

Una investigación realizada en Badajoz, España mediante las consultas de pediatría y enfermería pediátrica en el centro de Salud, se evidenció que son pocas las madres que optan por la lactancia materna exclusiva, y que hay una tendencia a la introducción precoz de la alimentación complementaria, por esta razón el objetivo de este estudio fue describir la situación de la lactancia materna y analizar los factores sociales que pueden condicionarla, mediante la utilización de un estudio descriptivo transversal aplicado a un total de 137 mujeres; los resultados demostraron que dentro de los factores sociales el 47,4% cursó estudios primarios y un 31,1% no tenían estudios, la situación laboral era desempleo en el 66,7% de los casos de las madres estudiadas, por lo tanto, la duración de lactancia materna fue de alrededor de los 1,7 meses y únicamente el 11,7% alcanzó a lactar hasta los 6 meses, aun así, varias de las mujeres estudiadas fueron madres a edad temprana, y pertenecientes a una clase social media-baja. González et al., (2018)

Otra investigación realizada también en España, se evidenció que a pesar de que muchas mujeres piensan que la lactancia materna es beneficiosa, aun así crea una gran inseguridad sobre la capacidad de amamantar al recién nacido, puesto que todos los cambios que se producen pueden desembocar en una desorganización de sus vidas y la necesidad de modificar tanto los roles, como la dinámica familiar, para poder atender a las necesidades del nuevo miembro de la familia, es entonces que la finalidad de este estudio fue analizar las prácticas y actitudes relacionadas con la lactancia materna, mediante estudios cuantitativos, cualitativos, y mixtos que describían las perspectivas y opiniones en cuanto a la elección de la lactancia materna en mujeres, donde se lograron identificar cuatro categorías de análisis, entre estos se encontraban aquellos factores que influyen en la elección de lactancia materna exclusiva y factores que dificultan su mantenimiento, y los sentimientos expresados por la madre durante la lactancia; los resultados obtenidos fueron de que existe una fuerte influencia de la cultura dominante en la decisión de amamantar, puesto que muchas de las mujeres tienen una cultura fuertemente arraigada sobre esta, y sobre todo el apoyo que es brindado por la familia y los profesionales de enfermería, que

son determinantes en la elección de la lactancia materna exclusiva y su continuidad. (Gil & Solano, 2017)

Mientras que otra investigación realizada en Colombia, San Basilio de Palenque donde las mujeres tienen creencias y culturas marcadas por su afro descendencia, y sus costumbres dicen que el amamantamiento depende del estado emocional en que se encuentre la madre, por lo que esta cultura se cree que el lactante percibe todo lo que siente la madre y puede manifestarlo a través de patologías gastrointestinales; es por eso que mediante este estudio analítico transversal, que tuvo por objetivo identificar los factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva, donde la población estuvo constituida por 195 madres de niños menores de 2 años, mediante los instrumentos utilizados para la recolección de la información, se pudo evidenciar que los factores sociales que se asociaron a esta fueron: el ser adolescente que va de la mano el no haber recibido apoyo de la familia en la lactancia materna; y entre los factores culturales estuvieron presentes sobre todo el no haber escuchado hablar de lactancia materna exclusiva, el no estar preparadas para dar de lactar a su bebé y el empezar a trabajar para lograr obtener el sustento. Se concluyó que la lactancia materna exclusiva en las madres resultó más baja respecto a las recomendaciones globales y nacionales. Los factores culturales mantuvieron mayor influencia en la práctica de lactancia que los factores sociales. (López, Covilla, Morelo, & Morelos, 2019)

En el Ecuador, mediante una investigación de tipo descriptivo que se realizó con 100 madres del Barrio Motupe de la ciudad de Loja, que tuvo un enfoque cuantitativo-cualitativo; se planteó determinar los factores asociados al abandono de la Lactancia Materna exclusiva, se aplicó encuesta y entrevista a informantes claves, el análisis se lo realizó en base a la revisión bibliográfica; y los resultados demostraron que; el nivel educacional de estas madres fue bajo, su ocupación mayoritaria es quehaceres domésticos, dentro de los factores sociales tenemos la insuficiente motivación para amamantar y un porcentaje importante en la falta de información ; en cuanto a factores culturales se encontraron la preferencia de alimentación con fórmula láctea y el uso de biberones, además de que algunas de estas madres hacen referencia a su preocupación por cambios en su estética debido a la lactancia materna, todo ello por influencia de los demás medios. (Herrera, 2017)

## **4.2 Fundamentación Teórica**

### ***4.2.1 Generalidades de la Lactancia Materna***

#### ***4.2.1.1 Tipos de Lactancia Materna al Lactante***

##### **Lactancia Materna**

La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ya que proporciona los nutrientes que necesitan de forma equilibrada, al tiempo que protege frente a la morbilidad y la mortalidad debido a enfermedades infecciosas. (OPS & OMS, 2020)

El alimento natural más adecuado para los bebés dentro de los primeros meses de vida es la lactancia materna, ya que esta puede cubrir las necesidades del niño en cualquier momento y, sobre todo, aportar con los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo, permitiendo que se adapte completamente a las funciones del sistema digestivo.

##### **Lactancia Materna exclusiva**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más.

Lactancia materna exclusiva es alimentar a los bebés únicamente con leche de la madre sin la necesidad de que exista la introducción de otro alimento, ya sea este algún sólido o un líquido, por este motivo, se aconseja a las madres que durante el periodo de lactancia amamanten a sus bebés exclusivamente con leche materna hasta que éstos alcancen la edad de seis meses; luego de este periodo se pueden introducir otro tipo de alimentos.

La UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) señala cuán importante es que se empiece a lactar durante la primera hora de vida, puesto que, de esta manera, es más fácil que esta actividad se pueda lograr sin que lleguen a existir complicaciones. Varias instituciones recomiendan que el lactante se alimente de leche

materna cada vez que este lo demande y que no se recurra al uso de otros sucedáneos o la utilización de biberones o los llamados chupetes. (Trueta, 2020, p. 10)

Este medio de lactancia es considerado como la estrategia más competente para lograr mejorar el desarrollo y crecimiento de los niños, debido a que en este no se debe incluir ningún tipo de alimentación, ya que la leche de la madre sustituye cualquier requerimiento nutricional y necesario para la salud y bienestar del niño, las recomendaciones de la exclusividad de la leche materna se sitúan hasta los 6 primeros meses de vida, luego de ese periodo la lactancia se debe complementar; es decir incluir otros alimentos acordes a la edad, entre las ventajas se encuentran, la reducción de infecciones gastrointestinales en los niños, y en las madres, pérdida de peso tras el parto y retraso del retorno de las menstruaciones. (Morales, 2019)

### **Lactancia Materna Predominante**

La única fuente predominante de alimentación al lactante es la leche de su madre. Con este término nos referimos a aquella que se combina con pequeñas dosis de leche de fórmula, aunque en este se puede haber incluido agua y bebidas preparadas a base de agua, es decir como agua endulzada, con sabores, infusiones, té, jugos de frutas, sales de rehidratación oral, vitaminas, minerales y medicinas en forma de gotas y jarabe, pero en cantidades limitadas. Exceptuando el jugo de frutas y el agua azucarada, a este concepto no se permite incluir algún otro tipo de líquido basado en alimentos. (LetsFamily, 2021)

### **Lactancia Materna Complementaria**

Gómez (2018), señala que la Asociación Española de Pediatría (AEP) considera que la alimentación complementaria (AC) es el proceso en el cual se alimenta al lactante con otros alimentos, ya sean estos sólidos o líquidos, pero que sean distintos a la leche materna o de fórmula infantil, tomando este como complemento y no como la suplencia de esta; los cuales pueden ser papillas o alimentos semisólidos. En este tipo de lactancia, es de suma importancia la introducción de aquellos alimentos que tengan un alto valor nutritivo y que, además, sean fáciles de masticar y digerir.

### **Lactancia Materna Parcial o Mixta**

Se basa en cuanto que a los primeros meses de vida, a los niños que no se los alimentan exclusivamente de leche materna, se les suele incluir leche de fórmula y a

medida que crecen, se incluyen otros alimentos a su dieta, es decir, la lactancia parcial es aquella en la que el bebé es alimentado con leche de la madre y también con alimento artificial que puede ser leche, cereales y/o agua, pese a esto la composición de los alimentos sustitutivos de la leche materna son los siguientes: Alto contenido de proteínas, hidratos de carbono, grasas y sales minerales. (Beltrán & Vallejo, 2020)

#### *4.2.1.2 Anatomía y Fisiología de la lactancia materna*

Las mamas son glándulas túbulo-alveolares de secreción externa, consideradas embriológicamente como glándulas sudoríparas modificadas en su estructura y función, cada glándula consta de 15 a 20 lóbulos separados del tejido conectivo y de tejido graso, estos a su vez se dividen en lóbulos, y estos en lobulillos, que están formados por grupos de pequeños, racimos redondeados, cuya superficie interna está revestida de células secretoras, que producen la leche materna y esta es conducida por túbulos y conductos hasta los senos lactíferos que son dilataciones de estos, localizados a la altura de la areola donde se deposita una pequeña cantidad de leche para ser extraída por la succión del niño. De ellos salen unos 15 a 25 conductos hacia el pezón. (Encolombia, 2019)

En el centro de cada seno hay un área circular llamada areola, que contiene pequeñas esferas llamadas nódulos de Montgomery, que producen secreciones durante la lactancia para lubricar la piel. En el centro de cada areola hay un pezón formado por tejido eréctil, lo que facilita la succión, la mama está provista de arterias mamarias internas y externas, y también recibe vasos sanguíneos de algunas partes anatómicas de la arteria intercostal. Aunque tiene las venas correspondientes, la mayor parte de la sangre venosa entra inicialmente en las venas superficiales de gran calibre, y estas venas se notan a través de la piel que forma la red de Haller. (Encolombia, 2019)

De acuerdo con Izquierdo & Brenes (2022), para hacer posible la producción de leche, las glándulas mamarias deben desarrollarse en cuatro etapas:

#### **Mamogénesis o Desarrollo Mamario**

El desarrollo mamario o mamogénesis se divide en tres etapas:

- **Embrionario.** La mama comienza a desarrollarse durante la sexta semana, debido a la acción de la placenta y los estrógenos suprarrenales.

- **Puberal.** Después de entrar en la pubertad, el crecimiento y desarrollo de la mama es paralelo a los otros cambios típicos de esta etapa. El desarrollo se produce debido a la acción de los estrógenos y la progesterona secretados en los ovarios. El estrógeno actúa principalmente estimulando los conductos mamarios, mientras que la progesterona produce crecimiento en los alvéolos.
- **Gravídico.** Durante el embarazo, el tamaño de la mama aumentará significativamente y sufrirá cambios importantes. La proliferación del embarazo está provocada por la influencia de los estrógenos y progesterona derivados de la placenta, y factores hipofisarios y tiroideos similares a la pubertad, pero en menor medida. En esta etapa, una nueva placenta muy importante se llama "hormona lactógena-placentaria" y su función incluye estimular el crecimiento de los senos.

### **Lactogénesis, Galactogénesis O Iniciación De La Secreción Láctea**

Durante el puerperio, debido a la reducción de los niveles de estrógenos, el retiro de la placenta y el efecto no inhibitorio, desencadenan la concentración de factores endocrinos y a su vez la secreción de leche, que es el papel de los altos niveles de secreción de prolactina en la hipófisis anterior. Aunque la prolactina es un promotor de la lactancia, todavía existen algunas hormonas auxiliares (STH o somatotropina, corticosteroides y ACTH) necesarias para la secreción. Lo anterior muestra como al desaparecer la placenta e iniciarse la succión del seno comienza la Lactogénesis.

La excreción ocurre a través del siguiente mecanismo: alrededor de los alvéolos y conductos mamarios, hay fibras musculares que contraen y comprimen los alvéolos, de modo que la leche interna ingresa al sistema de conductos. Estas fibras musculares son estimuladas y contraídas bajo la acción de la hormona oxitocina liberada por la glándula pituitaria posterior.

Para liberarlo, el niño debe succionar el pecho y producir una estimulación nerviosa, que produce un reflejo neurohormonal en la glándula pituitaria posterior.

De esta forma, el niño desencadena dos reflejos simultáneos al succionar: uno es mantener la secreción de leche o reflejo mastoideo, y el otro es contraer el músculo liso de los conductos o reflejo de eyección.

## **Lactopoyesis o Mantenimiento de la Secreción**

El mantenimiento de la secreción depende de la prolactina, del estímulo de la succión y otras hormonas mencionadas.

Este mecanismo es similar a la "ley y oferta y demanda", es decir, cuanto más succiona el niño (demanda), mayor es la producción de leche materna (oferta).

## **Eyección láctea o salida de la leche**

Expulsión de leche desde la cavidad alveolar mamaria, que está rodeada por una capa de células epiteliales secretoras de leche y una red de células mioepiteliales. La contracción de las células mioepiteliales está regulada por señales neuroendocrinas. (Pediatribu, 2022)

### *4.2.1.3 Composición de la leche materna*

De acuerdo con Gutiérrez (2020), la leche materna está compuesta por:

#### **Macronutrientes**

- **Proteínas.** Estas promueven el buen crecimiento y el desarrollo óptimo de los niños y también participa en el desarrollo del sistema nervioso central
- **Lípidos.** Estos actúan en el desarrollo del sistema nervioso central, ayudan en la concentración de grasas, puesto que en la leche materna varían entre las succiones, esta es mayor al final de las mismas.
- **Carbohidratos.** Contribuyen al desarrollo del sistema nervioso central y ayudan en la absorción de calcio y otros nutrientes.

#### **Micronutrientes**

- **Vitaminas.** Las concentraciones de vitaminas hidrosolubles y liposolubles cubren las demandas del lactante. Solo la cantidad de vitamina D es limitada, pero es reemplazado con la producción de la misma gracias a la acción de los rayos solares.

#### **Otros Componentes**

- **Minerales.** Estos minerales se ajustan a los requerimientos nutricionales del lactante y son de fácil absorción. Los más fundamentales para el bebé son el hierro y el zinc.

- **Nucleótidos.** Son compuestos intracelulares que participan en los transcurso biológicos de vital importancia, aumentando la función inmune y ajustando la disponibilidad del hierro.
- **Moduladores del crecimiento.** Son factores del crecimiento con acción metabólica específica, entre ellos el factor de crecimiento epidémico, relacionado con el crecimiento y maduración celular de absorción del intestino y el factor de crecimiento neurológico que ayuda en el desarrollo del sistema nervioso central.
- **Hormonas.** Existe un sinnúmero de hormonas, como la insulina, la oxitocina, la somatostatina, los esteroides ováricos y suprarrenales.
- **Enzimas.** Permiten la digestión y fácil absorción de los nutrientes de la leche materna, así como la maduración celular y la función inmunológica.
- **Factores de protección.** Ayudan a estimulan el sistema inmunológico del lactante y lo protegen contra enfermedades infecciosas.
- **Agua.** Satisface las necesidades de líquido, por lo que no es necesario darle agua u otro líquido mientras se está amamantando en forma exclusiva.

#### *4.2.1.4 Etapas de la leche humana*

De acuerdo con Miguel (2018), las etapas de la lactancia materna están divididas por tres distintas fases:

#### **Calostro**

Es un tipo de leche materna que se crea durante el embarazo y que se mantiene durante varios días postparto, es de color amarillo y tiene una textura cremosa que es más espesa que la leche que sigue, es una excelente fuente de proteínas, vitaminas, y que a su vez contiene minerales e inmunoglobulinas, que, en términos simples, son anticuerpos que la madre le proporciona al bebé para protegerlo de enfermedades.

**Tabla 1.**  
*Propiedades e Importancia del Calostro*

<b>Propiedades del Calostro</b>	<b>Importancia del Calostro</b>
Rico en anticuerpos	Protege contra infecciones y alergias
Contiene gran cantidad de leucocitos	Ayuda a expulsar el meconio
Efecto laxante	Ayuda a prevenir la ictericia
Factores de crecimiento	Acelera la maduración intestinal
Rico en vitamina A	Previene alergia e intolerancia Reduce la gravedad de algunas infecciones (como sarampión y diarrea) Previene enfermedades oculares causadas por deficiencia de vitamina A

Fuente: Rodríguez, Barrera, Tibanquiza, & Montenegro (2020, pp. 93-104) Beneficios Inmunológicos de la leche materna

### **Leche de transición**

Se produce entre el 4 y 15 día luego del calostro. Entre el 4-6 día se produce un aumento brusco en la producción de leche, dura aproximadamente dos semanas y va en aumento hasta alcanzar el volumen de 600-700 ml día, esta leche es de composición intermedia y va variando día a día hasta alcanzar la composición de la leche madura, contiene altos niveles de grasa, lactosa y vitaminas solubles en agua.

### **Leche madura**

El volumen promedio de leche madura producida por una mujer es de 700-900 ml/día durante los 6 primeros meses posterior al parto, es más clara y diluida o incluso azulada, en esta etapa la leche madura se divide en dos:

El primero que es llamado leche del comienzo, se presenta al inicio de la alimentación del bebé; contiene altos niveles de agua, vitaminas y proteínas y el segundo es la leche posterior; y se crea al final del proceso de la leche materna,

contiene altos niveles de grasa y es la leche necesaria para que los bebés puedan aumentar de peso.

#### 4.2.1.5 Beneficios de la lactancia materna para el lactante y la madre

**Tabla 2.**  
*Beneficios para el Lactante*

<b>A corto plazo</b>	<b>A largo plazo</b>
Cubre las necesidades de energía, nutrientes y agua del lactante.	Favorece el vínculo madre-hijo
Disminuye la incidencia de: enfermedades infecciosas, diarrea, infecciones de vías respiratorias, otitis media, meningitis, infección por <i>Haemophilus influenzae</i> , enterocolitis, e infecciones de vías urinarias.	Disminuye la incidencia de: Síndrome de muerte súbita del lactante, diabetes 1 y 2, linfoma, leucemia, enfermedad de Hogdkin
Disminuye la mortalidad neonatal	Sobrepeso y obesidad
Disminuye la mortalidad infantil	Hipercolesterolemia
Disminuye la mortalidad por: Diarrea y neumonía.	Asma y alergias (en general)

Fuente: Intermountain Healthcare, (2018). *Lactancia materna: beneficios para usted y su bebé.*

### **Beneficios para la madre**

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP, s.f.), los beneficios que conlleva la lactancia materna para las madres son:

- Crea un vínculo afectivo madre-bebé, el cual favorece el desarrollo de la autoestima, personalidad saludable y niveles altos de inteligencia en las edades posteriores
- Ayuda a la rápida recuperación postparto.
- Ayuda a quemar calorías adicionales lo que permite recuperar rápidamente el peso previo al embarazo.
- Previene la depresión después del parto.
- A largo plazo previene osteoporosis, cáncer de mama y de ovario.

- Disminuye el riesgo de sangrado en el post parto por lo tanto disminuye el riesgo de desarrollar anemia.
- En el cuerpo de la madre produce hormonas especiales que le ayudan a sentirse relajada y cariñosa hacia su bebé.

#### 4.2.1.6 Consecuencias de la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los niños

Existe diversidad de consecuencias que se pueden presentar en los niños a causa de la interrupción de la lactancia materna, entre ellos podemos mencionar los trastornos gastrointestinales, como:

- **Vómitos.** Estos se producen a causa de una inflamación en el intestino ya sea por virus y bacterias, debido a la introducción de alimentos que no van acorde a la edad del niño, el cual podría conllevar a gastroenteritis.
- **Diarrea.** Es un problema muy frecuente que llega a presentarse a causa de infecciones bacterianas o de virus, puesto que estos afectan el revestimiento de los intestinos, y se produce en los niños por consumir alimentos que el tracto digestivo no puede digerir.
- **Estreñimiento.** Las principales causas que más se frecuentan es el cambio de la lactancia materna por la introducción de otros alimentos, lo que provoca una alteración patológica en las deposiciones siendo estos de aspecto duro y con presencia de dolor, a diferencia de los bebés que reciben lactancia materna, es muy poco frecuente debido a que esta les ayuda a mantener un adecuado peristaltismo, ya que la leche materna mejora la maduración intestinal y crecimiento de bacterias que intervienen durante la evacuación.
- **Malnutrición.** Este es un problema muy habitual presente en gran parte de niños, y que se origina por llevar una dieta desequilibrada o pobre, como el hecho de no amamantar correctamente, elegir alimentos inadecuados o no asegurarse de que el niño haya comido lo suficiente.

#### ***4.2.2 Factores socioculturales que afectan la lactancia materna exclusiva***

##### **Factores socioculturales**

Comprendemos por factores a aquellos que pueden moderar una situación y convertirse en las razones por las cuales los hechos evolucionan o cambian. Un factor es aquel que contribuye a un cierto resultado al colocarle la responsabilidad del cambio. Se utiliza para referirse a elementos o condiciones que ayudan a producir o lograr un resultado. (Santos & Solís, 2020)

Un factor es aquel que determina una situación, que evoluciona o perjudica su proceso en el desarrollo de su entorno, es decir, que ha contribuido a un cambio en un hecho o situación de la naturaleza, se le responsabiliza por el resultado o consecuencia, se asocia con el cambio y se utilizan factores relacionados. (Mendez, 2017, p. 40)

Las características socioculturales incluyen cualidades que se desarrollan en una comunidad donde se comparte una historia, objetivos en común y una cultura. Estas se van repitiendo de generación en generación como un legado, siendo buenas o malas para la salud, ya que de estas dependerá su comportamiento propio en el cuidado de su salud. (Morales, 2019)

##### ***4.2.2.1 Factores culturales que afectan la lactancia materna exclusiva***

Son los elementos propios que conforma una sociedad, personas, circunstancias y expresiones, estos son aquellos que determinarán la situación en la que la persona se encuentra. La cultura es de vital importancia en la lactancia materna, ya que muchas veces las madres se ven mal influenciadas, sea esta por prácticas de personas de su entorno. (Mendez, 2017)

##### **Conocimientos**

Es la suma de datos recogidos y retenidos a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje de la persona. Se caracteriza por un proceso activo que inicia en el nacimiento y continúa hasta la muerte, lo que provoca cambios en el proceso de pensamiento y trabajo del aprendiz. (Codenzo & Rojas, 2018)

##### **Prácticas**

Se refiere al desempeño de una facultad o una actividad de acuerdo con ciertas reglas y competencias logradas a través de ese ejercicio; También se refiere al método utilizado para realizar ciertas operaciones. (Quispe, 2018)

Las prácticas de lactancia se refieren a cómo se realiza la técnica de amamantamiento, puesto que las madres deben desarrollar ciertas habilidades para poder realizar la técnica correcta y así lograr una práctica eficiente, entre estas deben aprender la correcta posición y agarre de su bebé y cuáles son los signos que confirman una buena técnica y se puede asociar con una correcta y adecuada lactancia, producción de leche y prevención de problemas durante ella, ya que muy frecuente estas son las que conducen a la interrupción prematura de la lactancia materna exclusiva. (Fernández, 2017)

### **Técnicas de Lactancia Materna**

Para que haya éxito durante la lactancia materna se debe mantener una buena posición por parte de la madre y un buen agarre del pezón por parte del bebé:

#### **Posición de la madre:**

La madre se sienta cómodamente, con la espalda apoyada, es necesario la utilización de una almohada en el regazo, apoyando la cabeza del bebé en el ángulo del codo, se debe sostener el seno con los dedos en forma de una "C". La madre utiliza su dedo índice y pulgar para presionar la parte posterior de la areola, con el fin de que cuando el bebé abra la boca, toque el pezón con los labios y la madre coloque el pezón y la areola en la boca del bebé. Como resultado, su lengua masajea los senos lactíferos (ubicados debajo de la areola) en relación con el paladar y, por lo tanto, extrae la leche sin apretar el pezón y sin causar dolor. (Avendaño & Medrano, 2017)

#### **Posición del bebé:**

El niño se enfrenta a la madre. De abdomen con abdomen, manteniendo las orejas, los hombros y las caderas del bebé en línea recta. Los labios deben estar abiertos y cubriendo toda la areola, la nariz deberá estar tocando es seno y si la madre puede insertar un dedo entre la nariz y la mama, esto significará que el lactante está presionando el pezón y no masajeando la areola. (Avendaño & Medrano, 2017)

#### **Posiciones de amamantamiento:**

- Posición sentada “clásica”.
- Posición semisentada o cuna cruzada
- Posición sentada de (cesárea) sandía
- Posición sentada de “Caballito”

#### **Signo de buen agarre:**

- La boca está abierta en su máxima amplitud posible

- Las mejillas se ven redondeadas y sin hoyuelos
- La cabeza y el cuerpo del bebé están alineados
- No se escuchan chasquidos
- El pezón y la mayor parte de la areola quedan dentro de la boca del bebé
- La lengua envuelve el pezón por debajo
- La succión se inicia con un ritmo rápido para estimular la bajada de la leche, pero luego cobra un ritmo lento y profundo

### **Actitudes**

La situación es vista como el vínculo entre el conocimiento adquirido y el sentimiento que despierta en la madre, sustentado en el sistema de valores. Por lo tanto, la actitud es un impulsor social más que biológico, es la tendencia de una persona a reaccionar de una manera determinada ante un estímulo después de haberlo evaluado positiva o negativamente. (Codenzo & Rojas, 2018)

Las actitudes hacia la lactancia materna han cambiado mucho desde que surgieron las primeras fórmulas. Además, otro factor que determina la duración de la lactancia es la actitud de la madre hacia esta práctica. (Fernández, 2017)

### **Creencias**

Son las prácticas que las personas realizan a través de su comportamiento en la sociedad, que reflejan sus creencias, valores y tradiciones, las que influyen en el desarrollo de sus hijos. Es decir, es un conjunto de pensamientos e ideas que un individuo posee y asume correctamente. (Enriquez & Pedraza , 2017)

Las creencias predominantes de las mujeres sobre la lactancia materna ayudan a apreciar la importancia de las prácticas saludables para promover el equilibrio en la salud de los niños, incluidos el crecimiento y el desarrollo.

#### *4.2.2.2 Factores sociales que afectan la lactancia materna exclusiva*

Los factores sociales incluyen los factores que determinan el estatus especial de las personas y la sociedad. El nivel social es un determinante de la lactancia materna, y podemos citar una serie de factores como la edad, la estructura familiar, los ingresos y condiciones de trabajo de la mujer trabajadora y el movimiento. (Morales, 2019)

El entorno social que rodea a la madre es de vital importancia durante la lactancia, ya que es una fuente potencial significativa para apoyar la toma de decisiones sobre la forma más adecuada de amamantar.

### **Edad**

De acuerdo con Ramos (2018), La edad se refiere al tiempo de existencia, desde el nacimiento hasta la fecha actual expresada en años. Esto, a su vez, es un indicador importante de la respuesta de la madre.

- **Madre menor de 20 años.** Las madres jóvenes no tienen experiencia en el trato con bebés lactantes, por lo que fácilmente dejan de amamantar.
- **Madre de 20 - 24 años.** En esta etapa, las madres toman decisiones importantes como terminar los estudios o quedarse en casa para cuidar a sus hijos.
- **Madre de 25 a más.** En esta etapa, la madre es emocionalmente madura y busca consejo porque quiere asegurarse de que está tomando las decisiones correctas en el cuidado de sus hijos.

### **Ocupación**

Es un oficio o profesión para una persona, independientemente del campo en el que se desempeñe o del tipo de educación que haya recibido. Por lo general, se define en términos de la combinación de trabajo, deberes y funciones realizadas. (Enriquez & Pedraza , 2017)

Actividad laboral que realiza la madre para obtener ingresos económicos y la capacidad de satisfacer las necesidades de la familia de acuerdo a su capacidad o requerimientos de formación. Se obtuvo evidencia de que las mujeres que trabajan a tiempo parcial generalmente no reducen el tiempo que amamantan, mientras que las mujeres que trabajan a tiempo completo tienden a hacerlo. (Lawrence, 2018, p. 509)

### **Nivel de instrucción**

Se refiere al nivel de educación formal alcanzado según las condiciones de su vida social. La crianza de una madre es la capacidad de adquirir nuevos conocimientos integrados que le permitan a su hijo desarrollarse mejor y adquirir nuevos comportamientos a lo largo de su vida tanto en lo individual como en lo colectivo, por

lo que se convierte en un factor muy importante a la hora de comprender y captar cualquier información. Asociado a la lactancia materna exclusiva. Continúa determinando si continuar o interrumpir la lactancia materna exclusiva. (Codenzo & Rojas, 2018)

### **Estado civil**

Santos & Solís (2020), El estado civil es el estado o condición jurídica en que se encuentran las madres en el sistema social. Existe un registro público que contiene los datos personales básicos de los ciudadanos, incluido el estado civil, donde existen algunas distinciones sobre el estado civil de un individuo; Estos pueden variar de un estado a otro. Entre los que podemos citar están los siguientes:

- **Madre soltera.** mujer que tiene hijos fuera del matrimonio, se ocupa de la crianza de los hijos y lleva el hogar sin el apoyo de su pareja.
- **Casada.** Es el estatus social de una mujer en el momento de su matrimonio el que pretende proporcionar un marco para la protección mutua o la protección de los niños.
- **Divorciada.** Es el caso de una persona que ha disuelto su relación matrimonial por divorcio según las leyes de su país.
- **Conviviente.** Es la unión de una pareja no casada, y no existe ningún respaldo legal que respalde esta unión.

### **Apoyo familiar**

El apoyo y la orientación de los miembros de la familia, las parejas y los cuidadores influye en el proceso de amamantamiento. Por eso, es muy importante que reciban formación sobre los múltiples beneficios de la crianza de los hijos, considerando dudas, mitos y angustias, y brindándoles apoyo emocional para que se puedan enfrentar con serenidad las posibles dificultades que se pueden presentar durante esta práctica, involucrándose en una variedad de actividades dentro y fuera del hogar, lo que se asocia con menos estrés para otras madres que trabajan y pueden colocarse en una posición difícil con el bebé y la lactancia. (Vargas, 2019)

Las madres tienen derecho al apoyo durante el embarazo, el parto, el puerperio y no solo durante la lactancia, ya que esto fortalece el vínculo entre madre e hijo, y la lactancia materna se vuelve más fácil, siendo aún más saludable tener a las personas

más cercanas involucradas en el proceso. De esta manera, la madre puede obtener apoyo de:

- **Del esposo.** Es alentador para la madre si el padre le expresa su amor y aprecio por el tiempo que le dedica a la lactancia materna.
- **Abuela del niño.** Debe ayudar y alentar a la madre a amamantar, cuando ésta este cansada o desanimada.
- **De la Empleada.** Es bueno para la madre tener a alguien que la ayude con las tareas del hogar, dedicándole tiempo a amamantar y al cuidado de su bebé.
- **De otros.** La lactancia materna no solo debe ser una preocupación de las madres, sino también de los profesionales de la salud, los medios de comunicación, las instituciones públicas y privadas del estado; quien debe brindar información y equipo para que la madre pueda ser obediente en la lactancia.

### **Accesibilidad a los servicios de salud**

El acceso debe entenderse como el uso de los servicios de salud, como la identidad de las personas y los recursos disponibles. Algunos autores la describen "como una relación entre una obra y un sujeto en la que ambos tienen dentro de sí posibilidades o incapacidades para comunicarse". (Codenzo & Rojas, 2018)

#### **4.2.3 Teorías de enfermería**

##### **4.2.3.1 Adopción del rol maternal, Ramona T. Mercer**

De acuerdo a Lybrary (S.f.), Ramona Mercer describe la adopción del rol maternal como un proceso de desarrollo social continuo en el que una mujer desarrolla una conexión con su hijo, aprende su papel como madre y muestra satisfacción por tener su papel. Este modelo se basa en el ciclo concéntrico de Bronfenbrenner, que incluye microsistema, mesosistema y macrosistema:

- El microsistema: Este es el primer entorno en el que se produce la adopción de una madre, incluidos factores como la participación familiar, la dinámica familiar, la relación madre-padre, el apoyo social y el estrés. El rol de padre toma un lugar muy importante, pues la adopción maternal se consigue en este microsistema por medio de las interacciones del padre, la madre y del niño.

- El mesosistema: Está muy relacionado con las personas en el microsistema. Aquí están incluidos los entornos como el laboral, la escuela o guardería, y otros lugares que son parte activa de la sociedad.
- El macrosistema: Incluye patrones generales que existen dentro de una cultura particular. Se basa en las influencias sociales, políticas y culturales de los otros dos sistemas. El cuidado de la salud y su impacto en la adopción del rol de madre dan origen a este macrosistema. De manera similar, las leyes y políticas de salud afectan los supuestos del rol materno que se encuentran en el macrosistema.

#### *4.2.3.2 Promoción de la salud, Nola Pender*

El modelo de enfermería basado en la ciencia del cuidado de la salud y el estilo de vida saludable. Nola Pender destaca que, como enfermeras de profesión, se debe jugar un papel educativo hasta identificar factores conductuales que permitan o impidan el cuidado de su propia salud. En su declaración, argumentó que un profesional de la salud debe lidiar con el comportamiento de las personas para determinar su capacidad de ayudar a través de la educación, lo que se puede hacer mediante la identificación de factores que pueden mejorar o dificultar su aprendizaje. (Morales, 2019)

La relación clave entre el modelo de Nola Pender y la investigación realizada es papel educativo de la enfermera en la resolución de problemas identificados de lactancia materna, teniendo en cuenta las características de la población de estudio, se puede utilizar para desarrollar una estrategia de supervivencia. (Morales, 2019)

## **4.3 Fundamentación Legal**

### **Constitución de La República del Ecuador**

La asamblea nacional señala:

**Art 43.** El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.

4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

**Ley Orgánica de Salud en El Libro I de Las Acciones De Salud, Capítulo I Disposiciones Comunes.**

**Art 17.** La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño o la niña, procurando su prolongación hasta los dos años de edad”.

**Ley de Fomento, Apoyo y Protección a La Lactancia Materna en El Capítulo I de La Política Nacional de Lactancia Materna.**

**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.

**Art 2.** Corresponde al Ministerio de Salud Pública, a través de sus unidades operativas, la aplicación de las disposiciones de la presente Ley. Para este efecto deberá diseñar e implementar acciones tendientes a:

a) Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida del niño.

b) Establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre, luego de su nacimiento.

c) Promover y desarrollar educación continua en lactancia materna a los miembros del equipo de salud, la familia y la comunidad.

d) Impartir la instrucción oportuna a toda madre embarazada o en período de lactancia sobre los beneficios nutricionales, inmunitarios, psicoafectivos y el efecto anticonceptivo de la lactancia materna, así como respecto del peligro que conlleva el cambio injustificado de ésta por biberones y chupones para los lactantes.

e) Propugnar el cumplimiento de las normas del Código Internacional sobre Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS); y,

f) Eliminar toda propaganda relacionada con las fórmulas lácteas en los servicios de salud.

## **Código de La Niñez y Adolescencia. Capítulo I Derechos de Supervivencia**

**Art 24.** El niño y niña, “tienen 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.

### **Convención Sobre Los Derechos Del Niño.**

**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.

## **5. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

### **5.1 Identificación y clasificación de las variables**

Los factores sociales y culturales influyen sobre la lactancia materna exclusiva en las primíparas del Centro De Salud Bastión Popular 1.

#### **IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES**

##### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Factores sociales y culturales.

##### **VARIABLE DEPENDIENTE**

Lactancia materna exclusiva

##### **NEXO LÓGICO**

Influye

## 5.2 Operacionalización de variables.

**Tabla 3.**  
*Operacionalización de variables*

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Técnica
Los factores sociales y culturales influyen sobre la lactancia materna exclusiva en las primíparas del Centro De Salud Bastión Popular I.	V. Independiente Factores sociales	Circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. (OMS, 2017)	Edad	Menor de 18 años. Entre 18 a 29 años. Entre 30 a 35 años 36 años o mas	
			Ocupación	Trabajadora Ama de casa Estudiante Desempleada	
			Nivel de instrucción	Primaria Secundario Superior	Cuestionario sociodemográfico del manual Cap
			Estado civil	Soltera Casada Conviviente Divorciada	
			Apoyo familiar	Por parte del padre del niño Por parte de la abuela paterna Por parte de la abuela materna otro	
			Accesibilidad a los servicios de salud Orientación sobre LME	Por parte del médico Por parte de enfermeros Otros	

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional		
			Dimensión	Indicador	Técnica
Los factores sociales y culturales influyen sobre la lactancia materna exclusiva en las primiparas del Centro De Salud Bastión Popular 1.	V. Independiente Factores Culturales	Son el conjunto de elementos propios de una sociedad o un conjunto de personas, circunstancias y expresiones que determinan una situación específica en las personas.	Conocimientos	Beneficios de la lactancia materna <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficios para el niño</li> <li>• Beneficios para la madre</li> </ul>	Manual Cap
			Prácticas	Posición correcta de la madre Posición correcta del niño	
			Actitudes	Predisposición de la madre hacia la lactancia materna	Escala de IIFAS
			Creencias	Creencias de las madres acerca de la lactancia materna exclusiva	

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Técnica
Los factores sociales y culturales influyen sobre la lactancia materna exclusiva en las primíparas del Centro De Salud Bastión Popular 1.	V. dependiente Lactancia Materna Exclusiva	Es aquella que consiste en alimentar al bebé sólo con la leche de la madre sin la necesidad de que exista la introducción de algún otro alimento, ya sea este un sólido o un líquido,	Beneficios de la lactancia materna Tipos de lactancia materna Etapas de la leche humana	Beneficios para el niño Beneficios para la madre Exclusiva Complementaria Parcial o mixta Calostro Leche de transición Leche madura	Manual Cap Escala de IIFAS
			Composición de la leche materna	Macronutrientes Micronutrientes	

## **CAPITULO III**

### **6. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **6.1. Tipo de investigación**

El presente proyecto de investigación a realizar tiene un enfoque cuantitativo, debido a que nos permitirá obtener los distintos datos que se precisan a través de los instrumentos a utilizar y mediante la tabulación numérica e interpretación de los resultados que serán examinados a través de gráficos estadísticos con el fin de lograr alcanzar los objetivos planteados en la elaboración de esta investigación.

Este trabajo es de tipo no experimental, por lo que las variables incluidas no serán manipuladas, tomando los datos tal y cual se presenten en la realidad, basándose solo en la observación y análisis que se obtendrán a través de las primíparas del Centro de Salud Bastión Popular 1; así mismo, es de corte transversal, de modo que la recolección de la información se efectuará en un tiempo determinado con plazo de vencimiento.

De tal manera de que el presente estudio cuenta con un diseño descriptivo, debido a que se limita a describir aquellos conocimientos, practicas, actitudes y creencias dentro del factor cultural, y el apoyo de la familia y el acceso a los servicios de salud, como la orientación y educación sobre lactancia dentro la institución de salud por parte de un profesional sanitario u otros dentro del factor social , los cuales se pretende lograr evidenciar si estos están afectando o no a la práctica de la lactancia materna exclusiva en las primíparas de este lugar.

#### **6.2. Métodos de investigación**

El estudio se centra en un método deductivo, a razón de que este se desarrolla en función de los supuestos y teorías que cubren los temas que abarca el contenido de esta investigación, enfocado precisamente en las variables sociales y culturales que afectan la lactancia materna exclusiva en primíparas, las cuales son analizadas desde el pensamiento crítico de la información obtenida, derivando a conclusiones y sobre todo a resultados precisos.

#### **6.3. Población y muestra**

La investigación tendrá lugar en el Centro de Salud Bastión Popular 1 que está constituida por 38 primíparas que corresponde al 100 % de la muestra.

### **Criterios de inclusión**

Primíparas

Madres que están en período de lactancia.

Madres que acepten voluntariamente ser partícipes de la investigación.

### **Criterios de exclusión**

Madres que no están en período de lactancia.

Madres con más de 2 hijos.

Madres que no quieran ser partícipes de la investigación.

## **6.4. Tipo de muestreo**

Se aplica un muestreo probabilístico, debido a que todas las primíparas que constan de la población total tienen la misma probabilidad de ser elegidas y que puedan participar en las encuestas a realizar; y por racimos debido a que aquellas se encuentran estratégicamente ubicadas en el Centro de Salud Bastión Popular 1, donde se dará lugar la investigación.

## **6.5. Técnicas recolección de datos**

Para la recolección de la información, se realizará a través de encuestas estructuradas que me permitirá obtener los datos de manera organizada, los que incluirán preguntas para las variables que se presentan en esta investigación.

## **6.6. Instrumentos de recolección de datos**

Para estudiar las variables empleadas en la investigación se utilizaron los siguientes instrumentos:

Para la variable social se utilizará un cuestionario sociodemográfico; debido a que este instrumento está constituido no solamente por aspectos direccionados a la demografía; si no también preguntas relacionadas a la variable social a estudiar; incluyendo así, los datos personales de la madre o cuidadora, edad cumplida en meses del niño, fecha de nacimiento, el apoyo que tiene la madre durante la lactancia, la educación que recibió sobre el tema, entre otras relacionadas a la lactancia materna.

A continuación, para la valoración de los conocimientos y prácticas se tendrá en cuenta la Guía para medir conocimientos, actitudes y prácticas en nutrición (2014), comúnmente llamado

manual CAP, este documento es un extracto de la publicación de la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación). Se escogió las preguntas del Módulo 1: Alimentación de niños menores de 6 meses.

Posteriormente, para efectuar la valoración de actitudes, se utilizó la escala de IIFAS: Escala de Actitudes hacia la Alimentación Infantil de Iowa convalidación en Colombia, esta escala consiste en 16 preguntas de escogencia múltiple, mediante una escala de Likert con cinco puntos a elegir, que va desde 1, completamente en desacuerdo, a 5, completamente de acuerdo. Nueve de las preguntas están orientadas a evaluar el grado de aceptación de la lactancia y, las seis restantes, a evaluar la aceptación de la lactancia con biberón. En las preguntas que favorecen la alimentación con biberón, la puntuación es inversa: 1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2 y 5 = 1; (Preguntas 2, 6, 14, 15 para la escala validada en Colombia). Todas las respuestas del cuestionario se suman y cada una tiene igual peso. La suma total es de 17 a 85, la cual refleja la actitud positiva hacia la lactancia. Las preguntas se agrupan en tres categorías: actitud hacia la lactancia, positiva (70-85), neutra (49-69) y positiva hacia la lactancia con biberón (17-48). Estos componentes permiten evaluar los factores culturales específicamente las Actitudes que tienen las madres encuestadas frente a la lactancia materna en las madres de niños menores de 2 años.

Finalmente, para obtener los datos en relación a las creencias se utilizará una encuesta de 16 preguntas de respuesta corta, la cual alcanzó obtener la validación en Colombia por parte de diferentes profesionales de la salud de distintos departamentos, con el propósito de analizar la práctica de lactancia materna, teniendo a consideración que esta se encuentra también dentro de los factores culturales.

## **6.7. Aspectos éticos**

Para la ejecución de esta investigación se obtuvo el permiso por parte director del Centro de Salud Bastión Popular 1, así mismo, se emplearon los principios éticos de enfermería y se presentó un consentimiento informado a las primíparas que formaron parte de este estudio, el cual fue firmado por cada una de las que aceptaron ser parte del estudio, el cual la información recogida fue de uso investigativo y confidencial.

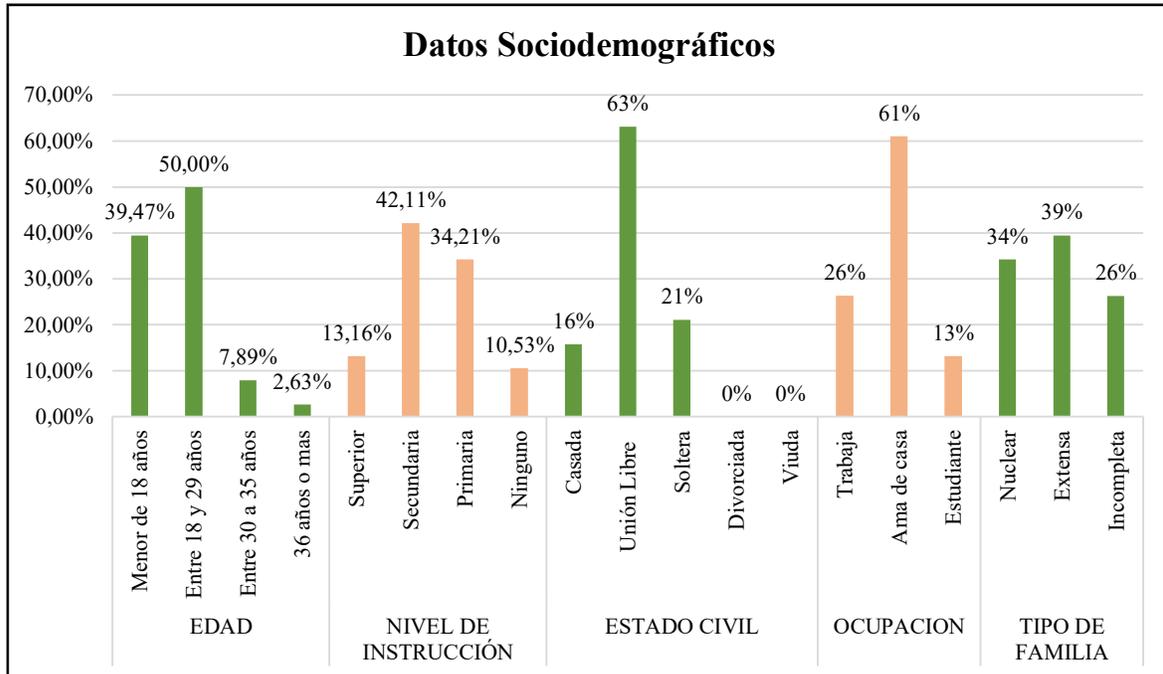
## CAPITULO IV

### 7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

#### 7.1. Análisis e interpretación de resultados

##### Gráfico 1

Datos sociodemográficos



Elaborado por: Perero Silvestre Yara

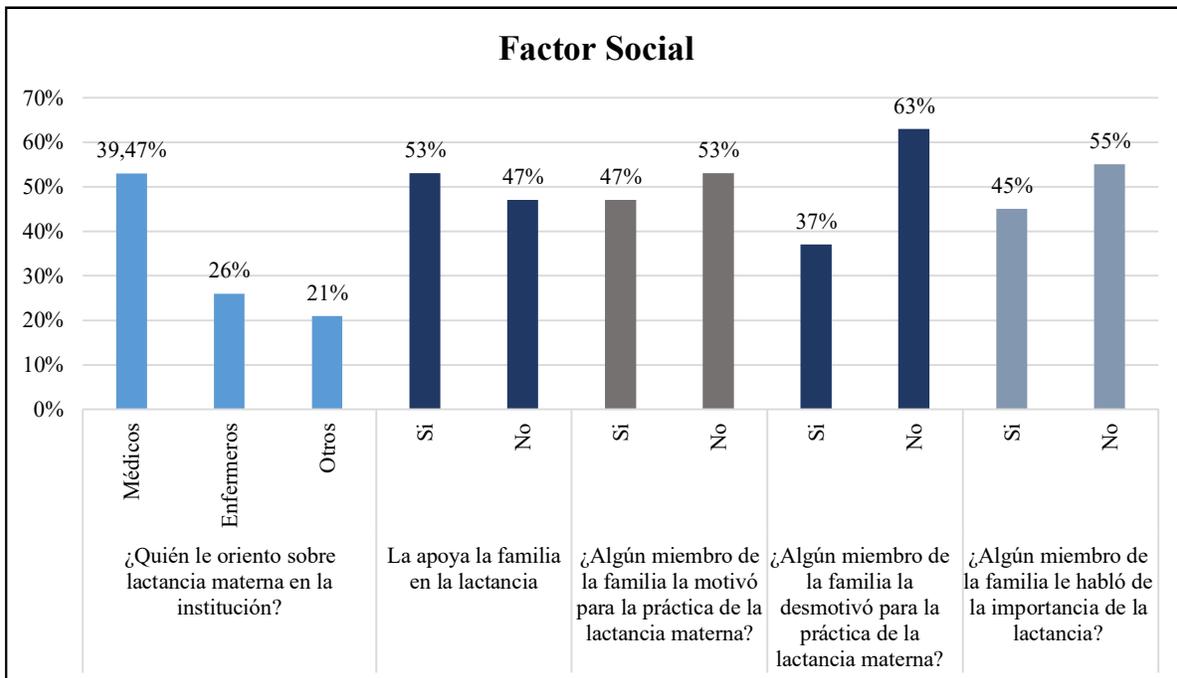
**Análisis:** De acuerdo a los resultados obtenidos a través del siguiente gráfico, correspondiente al primer objetivo específico podemos evidenciar que del 100% (38) primíparas estudiadas, en relación a las edades, la mayor parte se encuentran entre los 18 a 29 años con un 50%, seguido de un 39,47% son menores de 18 años; un 7,89% se encontraba entre los 30 a 35 años y un 2,63%, tenía más de 36 años, dando a conocer que los porcentajes más altos recaen sobre madres adolescentes y madres jóvenes, pudiendo decir que la edad de aquellas es un factor que evidencia la falta de conocimiento y experiencia respecto al tema de investigación, dado que se ven influenciadas por las opiniones de personas cercanas a ellas.

En relación al nivel de instrucción de la población estudiada, se observa que solo el 42,11%, concluyó sus estudios secundarios, un 34,21% logro concluir sus estudios en la primaria, y que solo el 13,6% terminaron o se encuentran cursando sus estudios

superiores, y el 10,13% no recibió ningún tipo de instrucción académica, logrando decir que el nivel de formación que recibieron la mayor cantidad de primíparas no es suficiente y es un factor que afecta significativamente en el conocimiento acerca de lactancia materna.

Así mismo, el estado civil de las primíparas estudiadas, la gran mayoría se encuentra en unión libre con un 63%, el 21% son madres solteras, y solo el 16% están casadas, y respecto a la familia, el 39% de ellas convive con otros parientes, el 34% tiene una familia nuclear y el 26% tiene una familia incompleta; tomando también a consideración que el 61% de ellas son amas de casa, el 26% se dedican a trabajar y solo el 13% aún se encuentran estudiando, dando a conocer mediante el gráfico que la mayor cantidad de encuestadas, se dedican a los trabajos en sus hogares y un alto índice también se dedica a trabajar, y otras aún estudian, por lo que al tener otras ocupaciones, es un factor social que interviene a que no se cumpla de forma correcta con la lactancia materna hacia sus hijos.

**Gráfico 2**  
*Factor social*



Elaborado por: Perero Silvestre Yara

**Análisis:** A través del siguiente gráfico, con respecto al segundo objetivo específico, se puede observar que las primíparas han recibido orientación sobre

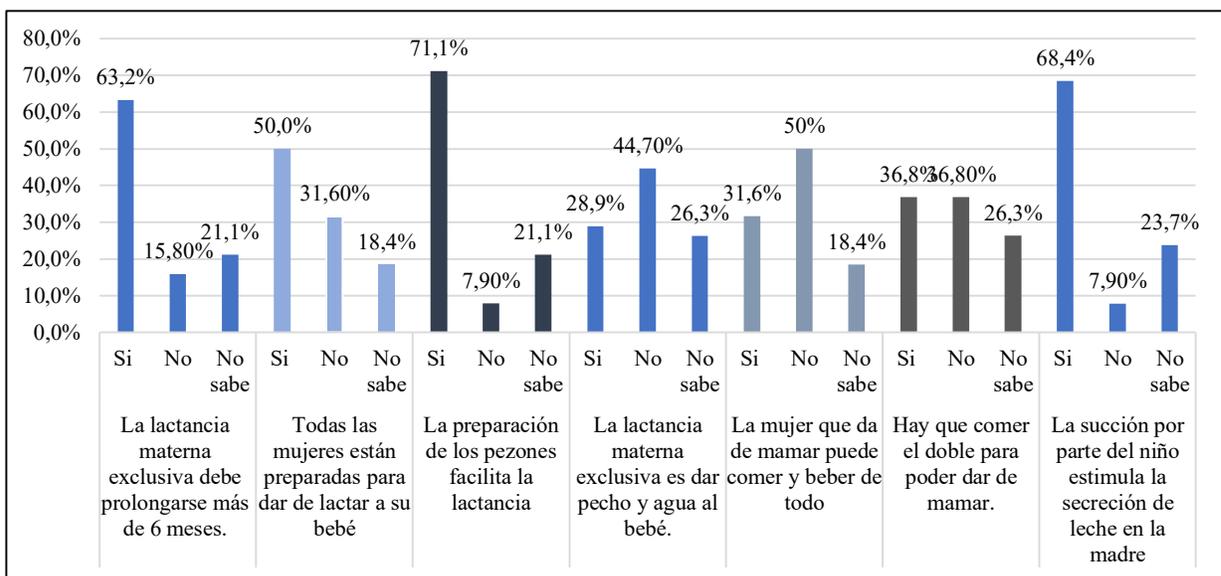
lactancia materna mayormente por parte de médicos con un 39.47%, mientras que el 26% dijo que quienes las orientaron acerca del tema fueron enfermeros, y un 25% recibió orientación por parte de otras personas.

Un 53% dijo que recibe apoyo de la familia en la lactancia materna, mientras que un 47% no recibe ese apoyo de parte de sus seres cercanos, de la misma manera solo el 47% de las primíparas se sintió motivada por algún familiar durante la lactancia mientras que mayormente un 53% no se sintió motivada por sus familias; e indicaron que dentro de su núcleo familiar un 37% alguien la desmotivó para no dar de lactar, a lo que el 63% indicó que ningún familiar la desmotivó a realizar esta práctica; solo el 45% dijeron que alguien de la familia le había hablado de la importancia de la lactancia materna, mientras que un porcentaje considerable del 55% manifestó que nadie dentro de la familia le habló acerca de cuán importante es llevar a cabo esta tarea.

Teniendo estos resultados podemos decir que las primíparas que fueron encuestadas, la mayor parte no recibe el apoyo de sus familiares en la lactancia materna, ya que los resultados demuestran que no todas fueron motivadas, o ningún familiar les habló lo importante que es realizar esta práctica, por lo que vemos que el apoyo familiar es un factor social que interviene a no cumplir de manera exclusiva con la lactancia materna.

### FACTOR CULTURAL - CONOCIMIENTOS

**Gráfico 3**  
*Conocimientos – Lactancia Materna*



Elaborado por: Perero Silvestre Yara

**Análisis:** Los resultados obtenidos, en respuesta al tercer objetivo específico, muestran que el 63.2% de las primíparas piensan que la lactancia materna exclusiva debe prolongarse más de 6 meses, el 15,8% dijeron de no debe prolongarse más de ese tiempo y el 21,1% no sabe hasta que edad se debe dar lactancia materna exclusiva.

El 50% contestaron que todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a su bebé, un 31,6% cree que no todas están preparadas y el 18,4% no supo que responder a la pregunta.

El 71% de madres respondió que la preparación de los pezones facilita la lactancia materna, el 7,90% dijeron que no ayuda, y un 21,1% no supieron que responder a la pregunta planteada.

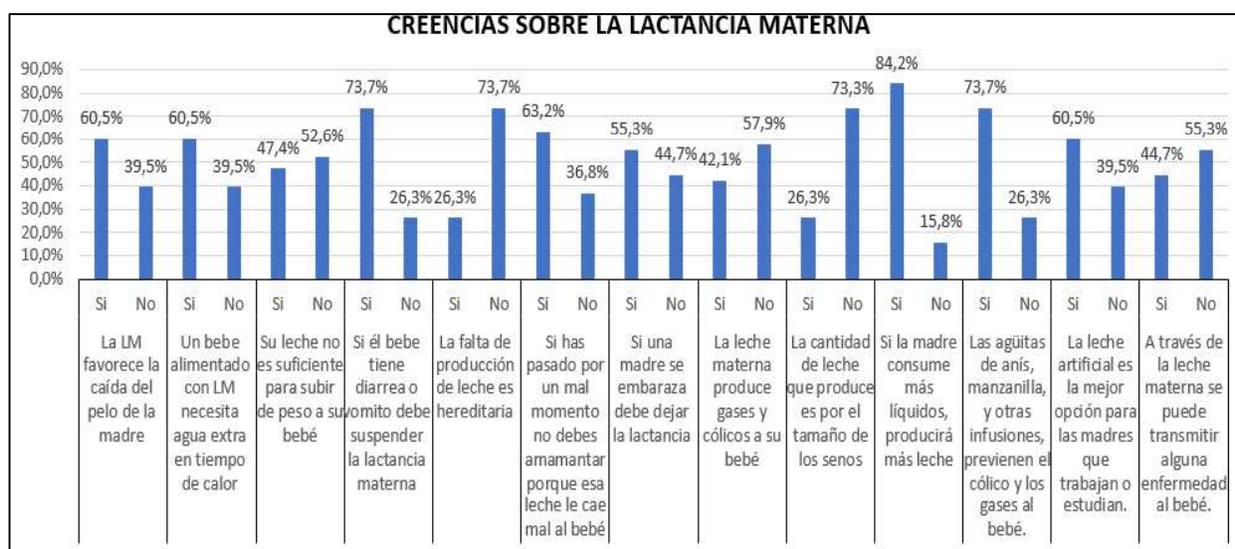
El 28.9% dijeron que la lactancia materna exclusiva es dar pecho y agua al bebé, siendo esta errónea, pero el 44,7% respondió de forma correcta, puesto a que ser lactancia materna exclusiva no se debe incluir ningún otro tipo de alimentos, y solo 26,3% no supieron que responder.

El 50% de las primíparas que participaron en el estudio dijeron que toda mujer que da de lactar no puede comer y beber de todo, mientras que un 31.6% respondió que si pueden comer de todo y el 18,4% contestaron que no sabían si podían hacerlo o no.

El 36,8 de las mujeres estudiadas dijeron que deben comer el doble para poder dar de lactar a sus hijos, así mismo el otro 36,8%, contradijo esto y el 26,3% no supo que contestar.

El 68,4% de la población respondió que la succión por parte del bebé estimula la secreción de lactancia materna, el 7,9% contradijo esta pregunta y el 23,7% no supo responder a la pregunta.

**Gráfico 4**  
*Creencias sobre la lactancia materna*



**Elaborado por:** Perero Silvestre Yara

**Análisis:** El gráfico presentado, basado al tercer objetivo específico, nos refleja los resultados acerca de las creencias que tienen las primíparas sobre la lactancia materna, en el cual el 60,5% de ellas tienen las creencias en que dar de lactar favorece la caída del cabello, solo el 39,5% contradijo esto; así mismo el 60,5% cree que en tiempos de calor la lactancia materna se puede sustituir por agua, y tan solo el 39,5% refutó esto; un 47,4% dijeron que la leche materna no era suficiente para subir de peso a su bebé frente a un 52,6% negó esta creencia; de tal forma también se evidenció que la mayoría de madres, específicamente un 73,3% de las estudiadas respondió a que la lactancia materna se debe suspender si el bebé presenta vómitos y diarreas, y el 26,3% contradice esta creencia.

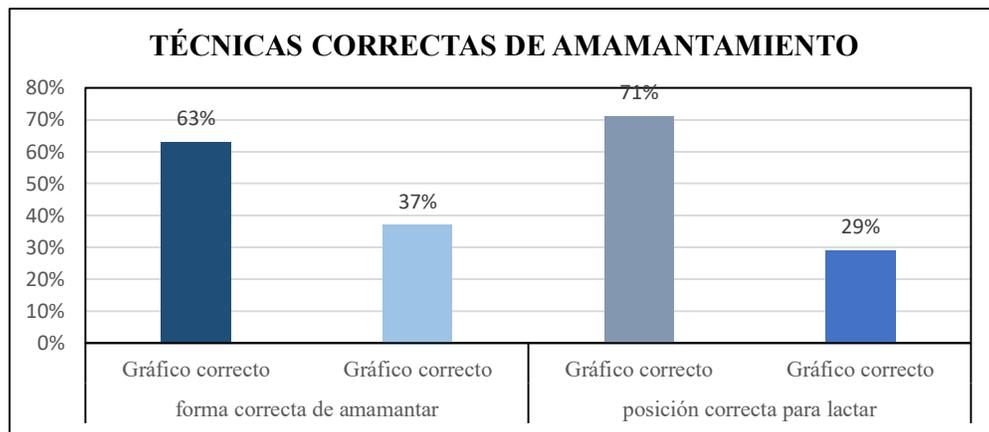
Las primíparas estudiadas también tienen la creencia de que si pasan por un mal momento deben dejar de lactar al bebé, puesto que está leche le podría caer mal al niño, y está fue representada por 63,2% de las encuestadas, y solo el 36,8% negó esta creencia; de la misma forma el 55,3% de ellas creen que si se embarazan deben dejar de lactar, y el 44,7% no cree en esto; un 84,2% tiene la creencia de que si se alimentan con más líquidos su producción de leche será mejor, a diferencia del 15,8% que cree todo lo contrario; el 73,7% cree que las agüitas de anís, manzanilla entre otras infusiones pueden prevenir los gases y los cólicos en sus bebés, frente a un 26,3% que dijeron lo contrario.

Con respecto a la mejor forma de alimentar a los bebés cuando la madre trabaja o estudia, el 60,5% manifestó que la mejor forma de alimentar al bebé es a través de la leche artificial o fórmula, y solo el 39,5% contradijo esta creencia.

El 55,3% de madres estudiadas no creen que a través de la lactancia materna se pueda transmitir alguna enfermedad hacia los bebés, y el 44,7% creen que si es posible la transmisión de enfermedades a través de la lactancia.

**Gráfico 5**

*Técnica correcta en la práctica de lactancia*



**Elaborado por:** Perero Silvestre Yara

**Análisis:** De acuerdo al cuarto objetivo específico sobre las técnicas correctas para la lactancia, se presentaron 2 gráficos, del cual el 63% de las primíparas que fueron encuestadas respondieron correctamente, mientras que el 37% de ellas eligieron el grafico incorrecto; así mismo para la posición correcta el 71% contestó al gráfico correcto, y el 29% al incorrecto, pudiendo decir que las madres primíparas conocen las técnicas correctas de amamantamiento, pero la realidad es otra al observar que no lo practican de manera correcta.

**7.2 Comprobación de hipótesis**

Basándose en los resultados obtenidos mediante las encuestas empleadas en esta investigación y las diferentes fuentes bibliográficas utilizadas, se puede comprobar que la hipótesis planteada en donde los factores sociales y culturales influyen significativamente sobre la lactancia materna exclusiva en las primíparas del Centro De Salud Bastión Popular 1, es verdadera, puesto que mientras estos factores estén presentes, seguirán siendo los que repercutan en las primíparas para que la lactancia

materna no se brinde de manera exclusiva a los bebés, excluyéndolos de los grandes beneficios que esta conlleva, no solo para ellos sino también para las mismas madres.

### **7.3 Conclusiones**

Al finalizar el proyecto de investigación sobre los factores socioculturales que afectan la lactancia materna exclusiva en primíparas, a través de los resultados obtenidos y análisis de los mismos se concluye que:

- En base a los datos obtenidos en la encuesta sociodemográfica se afirma que la gran parte de las primíparas estudiadas son jóvenes y adolescentes, así mismo la gran mayoría se encuentran en unión libre y solteras y que no alcanzaron un nivel de instrucción alto, puesto que solo llegaron hasta la primaria y secundaria, razón por la que la ocupación de la mayor parte de ellas es ser amas de casa, siendo estos condicionantes que hacen que se vea afectada la práctica de la lactancia materna exclusiva.
- En relación al factor social, se llegó a la conclusión de que las primíparas tienen una red de apoyo a la lactancia, especialmente por parte de la familia, pero los resultados son similares a las que no reciben ese apoyo, así mismo, a pesar de este resultado se evidencia que sus familiares no les hablaron de la importancia de la lactancia materna, y que por lo tanto no todas han recibido motivación por parte de sus seres más cercanos para poder realizar esta práctica.
- En el factor cultural, con respecto a los conocimientos, se concluye que las primíparas conocen acerca de lactancia materna, pero no sobre el significado correcto de lactancia materna exclusiva, puesto que a través de los resultados obtenidos varias indicaron que esta es incluir otros alimentos como líquidos a la alimentación del bebé, así mismo que no conocían el inicio de la alimentación complementaria, y a pesar de que conocen también los beneficios que brinda esta a sus bebés y a ellas mismas, no se la lleva a cabo de la forma correcta; en tanto a las creencias, las primíparas que participaron en la investigación, poseen creencias erróneas frente a la lactancia materna exclusiva, como el de incluir otros líquidos, dejar de lactar si se encuentra embarazada, o que la leche afecta al bebé si la madre pasa por algún mal momento, así mismo como la interrupción de esta si el bebé se encuentra enfermo.
- En las prácticas de lactancia materna se concluyó que las primíparas reconocen las posiciones que deben adoptar para llevar a cabo las técnicas correctas al

momento de amamantar, pero por el contrario se evidencia que no son practicadas al momento de dar de lactar, puesto que no muestran interés en llevar a cabo esta práctica de forma correcta, lo que conllevaría a que tengan problemas en la práctica de alimentación al bebé posteriormente.

#### **7.4 Recomendaciones**

- Primeramente, es recomendable que el equipo de salud empiece orientando a las a las jóvenes, sobre la responsabilidad que conlleva tener hijos a ciertas edades o aun cuando no se han concluido los estudios.
- Se recomienda al personal de enfermería involucrar no solamente a las madres al momento de realizar promoción de salud sobre el tema, si no también incluir a las familias y las comunidades para que apoyen activamente a las madres durante la lactancia materna.
- Socializar sobre los mitos y creencias acerca de lactancia materna exclusiva, con la finalidad de corregir las ideas equivocadas que muchas madres tienen del tema, y que el equipo multidisciplinario de salud esté en capacitación continua sobre los programas del Ministerio de Salud Pública, con el fin de ampliar sus conocimientos enfocados a la práctica, y que, al momento de brindar promoción de salud, la información brindada a la población logre alcanzar los resultados que se esperan.
- El equipo multidisciplinario de salud debe realizar estrategias que ayuden a mejorar aquellos programas educativos ya existentes y que son dirigidos a las madres, sobre todo los que están relacionados con la lactancia materna exclusiva y que además estos incluyan guías de observación que capten la atención de las madres y la información sea receptada efectivamente.
- Así también, el equipo de salud brinde más información práctica centrada en las técnicas y posiciones de lactancia materna, y realizar seguimiento a las madres con la finalidad de que esta práctica se cumpla no solamente dentro de las instituciones de salud, si no también fuera de este.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Constitución del Ecuador (2008). 19. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- Avendaño, M., & Medrano, K. (2017). *CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRELACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA QUE TIENEN LAS MADRES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS EN UNHOSPITAL NACIONAL -2017*. Lima. Obtenido de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento\\_Avenda noSilva\\_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento_Avenda%20noSilva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Beltrán , A., & Vallejo, M. (2020). Influencia de la lactancia materna en el desarrollo de otitis media aguda en niños de igual o menores a 5 años de edad atendidos en el Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos durante el periodo de octubre del 2018 a octubre del 2019. 9. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14879/1/T-UCSG-PRE-MED-938.pdf>
- Codenco, M., & Rojas, L. (2018). FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL DISTRITO DE PALCAMAYO –TARMA 2018. Obtenido de [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3127/CONDEZO%20%26%20ROJAS\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3127/CONDEZO%20%26%20ROJAS_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Código de la Niñez y la Adolescencia. (2003). Libro Primero LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES COMO SUJETOS DE DERECHOS. 2. Obtenido de <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/estes-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>
- Encolombia. (24 de Abril de 2019). Anatomía y Fisiología de la Glándula Mamaria en Lactancia Materna. Obtenido de [https://encolombia.com/libreria-digital/lasalud/lactancia materna/lactancia\\_anatomia23/](https://encolombia.com/libreria-digital/lasalud/lactancia%20materna/lactancia_anatomia23/)
- Enriquez , A., & Pedraza , Y. (2017). FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 1 –4 AÑOS DEL DISTRITO DE REQUE –2016. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2992/Tesis%20Enriquez%20y%20Pedraza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ENSANUT. (2018). *Salud, Salud Reproductiva y Nutrición*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>

- Fernández, L. (2017). CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LACTANCIA MATERNA. APLICACIÓN PARA LA PRÁCTICA ENFERMERA. Obtenido de [https://nanopdf.com/download/tfg-h424pdf\\_pdf#](https://nanopdf.com/download/tfg-h424pdf_pdf#)
- Gil, M., & Solano, M. (2017). Diversidad cultural y lactancia materna. Prestación de cuidados culturalmente competentes en Atención Primaria. *Index Enfermería*, 26(3). Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009)
- Gómez, M. (2018). *Recomendaciones de la AEP sobre alimentación complementaria*. Obtenido de <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/nutricion-infantil/documentos/recomendaciones-aep-sobre-alimentacion>
- González, A., Genes, A., Mendoza, J., Mera, R., Gaitán, N., & Salazar, Z. (2017). Determinantes culturales de la salud. Opinión Novel. *Revista avances en salud*, 44-47. doi:10.21897/25394622.1217
- González, A., Martínez, C., Lorido, I., Cubero, A., Maynar, M., & Gil, C. (2018). Situación actual de la lactancia materna en una zona de salud urbana y factores que la condicionan. *Nure investigación*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiZi-b7vNDtAhWnpFkKHUCkCMc4FBAWMA16BAGMEAI&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F6442668.pdf&usg=AOvVaw0iJH0NRg8gxk4DTSSnAcYf>
- Gutierrez, K. (2020). CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES RELACIONADAS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN, CUSCO-2019. Obtenido de [http://190.119.204.72/bitstream/UAC/3481/1/Karen\\_Tesis\\_bachiller\\_2020.pdf](http://190.119.204.72/bitstream/UAC/3481/1/Karen_Tesis_bachiller_2020.pdf)
- Herrera, S. (2017). *FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DEL BARRIO MOTUPE*. Loja. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18856/1/TESIS.pdf>
- Intermountain Healthcare. (2018). *Lactancia materna: beneficios para usted y su bebé*. Obtenido de <https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=521365517>
- Izquierdo, N., & Brenes, J. (2022). *Cambios fisiológicos del pecho durante el embarazo*. Obtenido de <https://www.natalben.com/cambios-fisiologicos-mama-embarazo>
- LetsFamily* (2021). Obtenido de [https://letsfamily.es/embarazo/tipologia-de-lactancia/#Lactancia\\_Predominante](https://letsfamily.es/embarazo/tipologia-de-lactancia/#Lactancia_Predominante)

- Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna. (1995). 1-3. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/LEY-LACTANCIA-MATERNA-RO-814-1-11-1995.pdf>
- LEY ORGÁNICA DE SALUD. (2016). 7. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Library. (S.f). *TEORÍA DE ENFERMERÍA: ADOPTACIÓN DEL ROL MATERNO RAMONA MERCER*. Obtenido de <https://1library.co/article/teor%3%ADa-enfermer%3%ADa-adoptaci%3%B3n-rol-materno-ramona-mercer.yngpo0lz>
- López, R., Covilla, M., Morelo, N., & Morelos, L. (16 de Mayo de 2019). Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. *16(2)*, 293-306. doi:<https://doi.org/10.21676/2389783X.2961>
- Mendez, R. (2017). Factores socioculturales en la práctica de la lactancia materna exclusiva Centro de Salud Perú IV Zona.
- Miguel. (2018). *Etapas De Lactancia Materna*. Obtenido de <https://babybebe.com.mx/etapas-lactancia-materna/#:~:text=Las%20etapas%20son%3A%20calostro%2C%20leche%20de%20transici%3%B3n%20y%20leche%20madura.>
- Morales, S. (2019). FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD CONDORILLO CHINCHA 2019. Obtenido de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4691/TESIS\\_MORALES\\_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4691/TESIS_MORALES_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- MSP. (2010). *Manual de Lactancia Materna*. Obtenido de [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf)
- MSP. (2012). *INICIATIVA MUNDIAL SOBRE TENDENCIAS EN LACTANCIA MATERNA*. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/INICIATIVA%20MUNDIAL%20SOBRE%20TENDENCIAS%20EN%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf>
- MSP (s.f). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
- Nazareno, M. (2020). *LACTANCIA MATERNA Y SU COMPORTAMIENTO EN PRIMÍPARAS DEL*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6053/1/UPSE-TEN-2021-0085.pdf>
- OMS & UNICEF. (2020). *La OMS y UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna*. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-de-que-los-pa%3%ADses-no-est%3%A1n-acabando-con-la>

- OMS. (2011). *La lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses es lo mejor para todos los niños*. Ginebra. Obtenido de [www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding\\_20110115/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/es/).
- OMS (2017). Lactancia Materna. Obtenido de <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
- OMS. (s.f). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20lactancia%20materna%20es%20la,ofreciendo%20protecci%C3%B3n%20contra%20las%20enfermedades>.
- OPS & OMS. (2020). *Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Determinantes sociales de la salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- Pediatribu (2022). *Reflejo de eyección*. Obtenido de <https://pediatribu.org/2020/09/25/reflejo-de-eyecion/>
- Quispe, T. (2018). CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRACTICAS -LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA -MADRES USUARIAS -CONSULTORIO CRECIMIENTO -DESARROLLO -CENTRO DE SALUD CONDE DE LA VEGA BAJA, LIMA -PERÚ, 2017. Obtenido de [file:///C:/Users/HPCORE~1/AppData/Local/Temp/UNFV\\_Quispe\\_Baldeon\\_Tsharina\\_Yaricsa\\_Titulo\\_Profesional\\_2018.pdf](file:///C:/Users/HPCORE~1/AppData/Local/Temp/UNFV_Quispe_Baldeon_Tsharina_Yaricsa_Titulo_Profesional_2018.pdf)
- Ramiro, M, Ortíz, H, Cañedo, C, Esparza, M, Cortés, O, Terol, M, & & Ordobás, M. (2018). *Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002>
- Ramos, M. (2018). *Lactancia Materna "Un reto personal"* (6ta. Edición. ed.). España: Editorial Artes Gráficas. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/39246963/La-Lactancia-Materna-Un-Reto-Personal>
- Rodríguez, D., Barrera, M., Tibanquiza, L., & Montenegro, A. (2020). Beneficios Inmunológicos de la leche materna. *RECIAMUC*, 93-104. doi:10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.93-104
- Salud, O. M. (2021). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Santos, H., & Solís, K. (2020). *FACTORES SOCIOCULTURALES QUE DETERMINAN EL INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SHIRAMBARI, 2019*. Perú. Obtenido de [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4193/UNU\\_ENFERMERIA\\_2020\\_T\\_HARLEY-SANTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4193/UNU_ENFERMERIA_2020_T_HARLEY-SANTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Trueta. (2020). Tipos de Lactancia Materna. *Lestfamily*, 10. Obtenido de <https://letsfamily.es/embarazo/tipologia-de-lactancia/>
- UNICEF & OMS. (2018). *Capturar el momento: Inicio temprano de la lactancia materna: El mejor comienzo para cada recién nacido*. (UNICEF, Ed.) Nueva York. Obtenido de [https://www.unicef.org/media/47731/file/UNICEF\\_WHO\\_Capture\\_the\\_moment\\_EIBF\\_2018\\_SP.pdf](https://www.unicef.org/media/47731/file/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018_SP.pdf)
- UNICEF & OMS. (2021). *Lactancia materna segura durante la pandemia de COVID-19*. Obtenido de <https://www.unicef.org/es/coronavirus/lactancia-materna-segura-durante-la-pandemia-covid19#:~:text=S%C3%AD,y%20protegidos%20de%20muchas%20infecciones>.
- UNICEF. (2006). CONVENCION POR LOS DERECHOS DEL NIÑO. 20. Obtenido de <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- UNICEF. (2018). *Capturar el momento: Inicio temprano de la lactancia materna: El*. Obtenido de [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es)
- UNICEF. (2020). *Lactancia materna. La leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante sus primeros 6 meses de vida*. Obtenido de [https://apps.who.int/nutrition/topics/infantfeeding\\_recommendation/es/index.html](https://apps.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/index.html)
- Vargas, M. (2019). *Importancia de la educación y el apoyo desde todos los ámbitos para lograr una lactancia materna exitosa*. Obtenido de <http://nutricionparavivirmejor.ucr.ac.cr/index.php/blog-2/128-importancia-de-la-educacion-y-el-apoyo-desde-todos-los-ambitos-para-lograr-una-lactancia-materna-exitosa>



## Anexo 2

### Consentimiento informado



#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS PARTICIPANTES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “FACTORES SOCIOCULTURALES QUE AFECTAN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PRIMÍPARAS. CENTRO DE SALUD N°1 BASTIÓN POPULAR, GUAYAQUIL, 2022.”**

Mi nombre es Yara Shamira Perero Silvestre, pertenezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, de la carrera de enfermería. Estoy realizando un proyecto de investigación relacionado con la lactancia materna exclusiva y los factores socioculturales que afectan a esta práctica en el que tal vez podría participar y así, aportar con él logro del objetivo propuesto Determinar los factores socioculturales que afectan la lactancia materna en primíparas del Centro De Salud N°1 Bastión Popular.

El objetivo es conocer más acerca de sus conocimientos, actitudes y prácticas y creencias, así también, el apoyo que ha recibido en relación con la lactancia materna. La entrevista tomará aproximadamente 15 minutos. Toda la información que se obtenga será tratada con estricta confidencialidad y sus respuestas y nombre jamás serán revelados. No está obligado a contestar las preguntas que no quiera y podemos parar nuestra conversación en el momento que usted desee, esta encuesta, no es para criticarlo a usted, entonces por ningún motivo se sienta presionado para dar una respuesta en específico. Le pediría entonces que contestara a las preguntas con toda honestidad, diciéndome lo que sabe, lo que siente o piensa. Tome el tiempo que necesite para responder a las preguntas.

¿Acepta participar en esta encuesta?

**SI** \_\_\_ **NO** \_\_\_\_ *Si contesta SI, continúe con la siguiente pregunta. Si contesta NO, termine la entrevista.*

---

**Firma de la participante**

### Anexo 3

#### Ficha sociodemográfica

## SOCIODEMOGRAFÍA Y FACTOR SOCIAL

### *Nombres y Apellidos:*

### *Fecha:*

Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para el autor.

Gracias por su participación en el trabajo.

- |   |   |
|---|---|
| 1. Lugar donde reside:  | 8. Tipo de familia:   |
| 2. Edad de la madre:  | Nuclear <input type="checkbox"/>  |
| Menor de 18 años <input type="checkbox"/>                       | Extensa <input type="checkbox"/>  |
| Entre 18 a 29 años <input type="checkbox"/>                     | Incompleta <input type="checkbox"/>   |
| Entre 30 a 35 años <input type="checkbox"/>                     | 9. La apoya la familia en la lactancia:   |
| 36 años o más <input type="checkbox"/>                          | Sí__ No__   |
| 3. Nivel de instrucción:  | 10. ¿Quién le oriento sobre lactancia materna en la institución?                        |
| Superior <input type="checkbox"/>                               | Médico <input type="checkbox"/>   |
| Secundaria <input type="checkbox"/>                             | Enfermeros <input type="checkbox"/>   |
| Primaria <input type="checkbox"/>                               | Otros <input type="checkbox"/>  |
| Ninguno <input type="checkbox"/>                                | 11. ¿Algún miembro de la familia la motivó para la práctica de la lactancia materna?    |
| 4. Estado civil:  | No__ Si__   |
| Casada <input type="checkbox"/>                                 | 12. ¿Algún miembro de la familia la desmotivó para la práctica de la lactancia materna? |
| Unión Libre <input type="checkbox"/>                            | No__ Si__   |
| Soltera <input type="checkbox"/>                                | 13. ¿Algún miembro de la familia le habló de la importancia de la lactancia?            |
| Divorciada <input type="checkbox"/>                             | No__ Si__   |
| Viuda <input type="checkbox"/>                                  |   |
| 5. Ocupación:   |   |
| Trabajadora <input type="checkbox"/>                            |   |
| Ama de casa <input type="checkbox"/>                            |   |
| Estudiante <input type="checkbox"/>                             |   |
| 6. Edad del niño: _____   |   |
| 7. Año, mes y día del nacimiento del niño __ __ / __ __ / __ __ |   |

## Anexo 4

### Guía para medir conocimientos, actitudes y prácticas en nutrición

#### FACTOR CULTURAL

#### CONOCIMIENTOS

##### Pregunta C.1: Lactancia materna al nacer

¿Cómo se debería de alimentar a un bebé recién nacido?

- Sólo con leche materna
- Otros
- No sabe

##### Análisis preliminar

- Conoce/sabe
- No conoce/no sabe

##### Pregunta C.2: Significado de lactancia materna exclusiva

¿Ha escuchado hablar de lactancia materna exclusiva?

- Si
- No
- Que el bebé solo recibe leche materna, ningún líquido ni comida
- Otros
- No sabe

##### Análisis preliminar

- Conoce/sabe
- No conoce/no sabe

##### Pregunta C.3: Periodo recomendado para la lactancia materna exclusiva

¿Hasta qué edad del niño, cree que se le debe alimentar solamente con leche materna?

*En otras palabras:* ¿Cuánto tiempo se recomienda dar únicamente leche materna?

- Desde el nacimiento hasta los seis meses
- Otros
- No sabe

##### Análisis preliminar

- Conoce/sabe
- No conoce/no sabe

##### Pregunta C.4: La leche materna es suficiente para bebés de 0-6 meses

¿Por qué se recomienda dar sólo leche materna durante los primeros seis meses de vida?

- Porque la leche materna proporciona todos los nutrientes y líquidos que un bebé necesita durante los primeros seis meses de vida.
- Porque los bebés aún no digieren otros alimentos antes de los seis meses.
- Otros
- No sabe

##### Análisis preliminar

- Conoce/sabe
- No conoce/no sabe

##### Pregunta C.5: Frecuencia de la alimentación

¿Cada cuánto tiempo se debe alimentar a un bebé menor de seis meses con leche materna?

- A libre demanda, cada vez que el bebé quiera
- Otros
- No sabe

##### Análisis preliminar

- Conoce/sabe
- No conoce/no sabe

##### Pregunta C.6: Beneficios de la lactancia materna exclusiva para los bebés

¿Cuáles son los beneficios para el bebé si recibe solamente leche materna durante los primeros 6 meses de vida?

*En otras palabras:* ¿En qué le ayuda al bebé recibir solamente leche materna durante los primeros 6 meses de vida?

- Crece saludablemente
- Protección de diarrea y otras infecciones
- Protección contra la obesidad y las enfermedades crónicas en la edad adulta

- Protección contra otras enfermedades.
- Otros
- No sabe

**Análisis preliminar**

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Número de respuestas correctas \_\_\_

**Pregunta C.7: Beneficios de la lactancia materna exclusiva para madres**

¿Qué beneficios obtiene la madre si le da a su bebé solo leche materna por seis meses?

- Retardo de la fertilidad
- Ayuda a recuperar el peso que tenía antes del embarazo
- Tienen un menor riesgo de cáncer (de mama y de ovario)
- Tienen un menor riesgo de pérdida de sangre después del parto (menos riesgo de hemorragia postparto)
- Mejora la relación madre / bebé
- Otros
- No sabe

**Análisis preliminar**

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Número de respuestas correctas \_\_\_

**Pregunta C.8: Suministro de leche materna**

Algunas mamás comentan que no tienen suficiente leche para alimentar a su bebé ¿Cómo puede una madre seguir teniendo leche?

La estimulación del pecho por:

- La lactancia materna exclusiva a demanda
- Manualmente, extrayendo leche de los senos
- Mantener el consumo de líquidos durante el día
- Otros
- No sabe

**Análisis preliminar**

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Número de respuestas correctas \_\_\_

**Pregunta C.9: Superar las barreras para amamantar**

Muchas madres tienen que trabajar y se separan de sus bebés. En esta situación, ¿cómo podría una madre continuar alimentando a su bebé exclusivamente con leche materna?

Por:

- La extracción de leche materna a mano y almacenarla /pedirle a alguien que le dé leche materna al bebé
- Otros
- No sabe

**Análisis preliminar**

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

**Pregunta C.10: Buscar atención médico si surgen problemas en la lactancia**

¿Qué debe hacer una madre si se le dificulta dar leche materna?

*En otras palabras:* ¿Qué debe hacer una madre si no le baja la leche?

- Buscar ayuda profesional en los servicios de salud
- Otros
- No sabe

**Análisis preliminar**

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

**Pregunta C.11: ¿Por qué cree que es importante darle a su bebé otros alimentos a parte de la leche materna?**

- La leche materna por si sola no es suficiente
- No puede proporcionar todos los nutrientes necesarios para el crecimiento
- Otros
- No sabe

**Pregunta C.12: La lactancia materna exclusiva debe prolongarse más de 6 meses.**

- Si
- No
- No sabe

**Pregunta C.13: Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a su bebé**

- Si

- No
- No sabe

**Pregunta C.14: La preparación de los pezones facilita la lactancia**

- Si
- No
- No sabe

**Pregunta C.15: La lactancia materna exclusiva es dar pecho y agua al bebé.**

- Si
- No
- No sabe

**Pregunta C.16: La leche materna está libre de microbios**

- Si
- No
- No sabe

**Pregunta C.17: La mujer que da de mamar puede comer y beber de todo**

- Si
- No
- No sabe

**Pregunta C.18: Hay que comer el doble para poder dar de mamar.**

- Si
- No
- No sabe

**Pregunta C.19: La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre**

- Si
- No
- No sabe

## PRÁCTICAS

**Pregunta P.1: Lactancia materna\***

¿Fue (*nombre del bebé*) amamantado ayer durante el día o la noche?

- Sí
- No
- No sabe / No contesta

**Pregunta P.2: Alimentación con leche materna\***

Algunas veces los bebés son alimentados con leche materna de diferentes maneras, por ejemplo, con una cuchara, taza o una botella, o son amamantados por otra mujer.

¿Consumió (*nombre del bebé*) la leche materna en cualquiera de estas formas ayer durante el día o la noche?

- Sí
- No
- No sabe

**Pregunta P.3: Alimentando al bebé cuando la madre no está**

Cuándo sale de su casa y deja al bebé ¿qué tipo de alimentación le proporcionan?

- Leche materna en biberón, cuchara o taza
- Leche de fórmula en biberón, cuchara o taza.
- Otros líquidos

**Pregunta P.4: Introducción de líquidos \***

Ahora me gustaría preguntarle acerca de algunos líquidos que (*nombre del bebé*) puede haber bebido ayer durante el día o por la noche. (*Lea la lista*)

- Agua pura
- Fórmula infantil, tales como (*insertar ejemplos locales*)
- Leche tales como leche enlatada, animal en polvo o fresco

- Jugo o bebidas de jugo
- Caldo claro
- Yogurt
- Papilla de avena (cereales finos)
- Cualquier otro líquido

**Pregunta P.5: Según los siguientes recuadros para Usted cual sería la forma correcta de amamantar a su bebé**



A ( )



B ( )

**Pregunta P.6: Según los recuadros siguientes para Usted cual es la posición correcta para lactar**



A ( )



B ( )

**Pregunta P.7: Qué tipo de lactancia le brindaría Usted a su bebé.**

- Lactancia materna exclusiva
- Lactancia artificial
- Lactancia materna y artificial

**Pregunta P.8: Por cuál de las mamas Usted empieza nuevamente a darle de lactar al bebé.**

- Empezará dar de lactar por cualquier seno.
- Iniciará por la mama que no estuvo lactando anteriormente.
- Empezaría dar de lactar por la que terminó anteriormente.
- No sabe.

**Pregunta P.9: Como interrumpe Usted la succión de su bebé.**

- Jala el pezón para que le bebe suelte.
- Introduce un dedo en su boquita para que suelte el pezón.
- No sabe.

**Análisis preliminar**

*De las preguntas P1, P2, P3 y P4 determinar si el niño recibe lactancia materna exclusiva (es decir, alimentados exclusivamente con leche materna)*

- Exclusivamente con leche materna
- No exclusivamente con leche materna

## Anexo 5

### Escala de Actitudes hacia la Alimentación Infantil de Iowa

#### ACTITUDES

Para cada una de las siguientes afirmaciones por favor indique su grado de acuerdo o desacuerdo escogiendo el número que se acerque más a su opinión de acuerdo con la siguiente escala:

<b>1 = Muy en desacuerdo (MD)</b>	<b>2= En desacuerdo (D)</b>	<b>3 = Neutral (N)</b>	<b>4 = De acuerdo (A)</b>	<b>5 = Muy de acuerdo (MA)</b>
-----------------------------------	-----------------------------	------------------------	---------------------------	--------------------------------

1. Amamantar a mi bebe los primeros seis meses de vida, le dará una mejor salud 1 2 3 4 5
2. Es más fácil controlar la alimentación de mi bebe con el tetero que cuando lo amamanto 1 2 3 4 5
3. Mi bebe puede manifestarme cuando está lleno y no quiere tomar más leche. 1 2 3 4 5
4. Para mí no tiene importancia el lugar donde de seno a mi bebe 1 2 3 4 5
5. Se puede continuar la lactancia materna después de terminar la licencia de maternidad. 1 2 3 4 5
6. La lactancia prolongada posterior mayor a 6 meses, afecta mi salud. 1 2 3 4 5
7. El apoyo en el proceso de la lactancia por mi pareja, es importante para mí 1 2 3 4 5
8. La lactancia materna es menos costosa que la lactancia con leche de fórmula 1 2 3 4 5
9. Siento menos satisfacción personal cuando alimento a mi bebe con leche de fórmula que con leche materna. 1 2 3 4 5
10. La forma como me alimento, afecta la calidad de la leche que produzco. 1 2 3 4 5
11. La actitud de mi pareja con relación a la lactancia, es muy importante para mí. 1 2 3 4 5
12. Extraerme mi leche es otra opción de alimentar al seno a mi bebe. 1 2 3 4 5
13. Mi bebe crece mejor si lo alimento solo con el seno. 1 2 3 4 5
14. El amamantar a mi bebe en forma permanente, afecta mi figura. 1 2 3 4 5
15. La leche de fórmula es igual de saludable a la leche materna 1 2 3 4 5

## Anexo 6

<b>CREENCIAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
La lactancia materna favorece la caída del pelo de la madre		
La lactancia materna produce alteraciones en los dientes		
Un bebe alimentado con lactancia materna necesita agua extra en tiempo de calor		
Su leche no es suficiente para subir de peso a su bebé		
Si él bebe tiene diarrea o vomito debe suspender la lactancia materna		
Dar seno genera dependencia a los bebes		
La falta de producción de leche es hereditaria		
Si has pasado por un mal momento no debes amamantar porque esa leche le cae mal al bebé		
Si una madre se embaraza debe dejar la lactancia		
¿Cree usted que la leche materna produce gases y cólicos a su bebé?		
¿Cree usted que la cantidad de leche que produce es por el tamaño de los senos?		
Si la madre consume más líquidos, producirá más leche		
Las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé.		
La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.		
Cree usted que la primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.		
Cree usted que a través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé.		

**Anexo 7**  
Evidencias fotográficas



Foto 1: Aplicación de la encuesta dirigida a las primíparas



Foto 2: Aplicación de la encuesta dirigida a las primíparas



Foto 3: Aplicación de la encuesta dirigida a las primíparas

**Anexo 8**  
Análisis Urkund



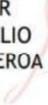
La Libertad, 28 de Mayo del 2022

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**  
**007-TUTOR CFP-2022**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado FACTORES SOCIOCULTURALES QUE AFECTAN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PRIMÍPARAS. CENTRO DE SALUD BASTIÓN POPULAR 1, GUAYAQUIL, 2022. , elaborado por PERERO SILVESTRE YARA SHAMIRA, 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 4% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

**CESAR  
EUBELIO  
FIGUEROA  
PICO**  Firmado digitalmente por  
CESAR EUBELIO  
FIGUEROA PICO  
Fecha: 2022.05.28  
19:31:57 -05'00'

Firma

Lic. César Figueroa Pico,

PhD.Cédula: 0917519241

DOCENTE TUTOR





## Document Information

---

<b>Analyzed document</b>	PERERO SILVESTRE YARA SHAMIRA.docx (D138322360)
<b>Submitted</b>	2022-05-29T00:18:00.0000000
<b>Submitted by</b>	César Figueroa Pico
<b>Submitter email</b>	cfigueroa@upse.edu.ec
<b>Similarity</b>	4%
<b>Analysis address</b>	cfigueroa.upse@analysis.arkund.com