

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES
SOBRE LA LACTANCIA MATERNA
RELACIONADO CON FACTORES
SOCIOCULTURALES, GRAN AREA
METROPOLITANA, I CUATRIMESTRE
2021**

DINIA VALLE ALVAREZ

2022

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| ÍNDICE DE TABLA | 4 |
| RESUMEN..... | 7 |
| ABSTRACT | 9 |
| CAPÍTULO I..... | 11 |
| EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 11 |
| 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 12 |
| 1.1.1 Antecedentes del problema..... | 12 |
| 1.1.1.1 Antecedentes internacionales | 12 |
| 1.1.1.2 Antecedentes nacionales..... | 16 |
| 1.1.2 Delimitación del problema | 17 |
| 1.1.3 Justificación | 17 |
| 1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN | 18 |
| 1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN | 18 |
| 1.2.1 Objetivo general..... | 18 |
| 1.2.2 Objetivos específicos..... | 18 |
| 1.3 ALCANCES Y LIMITACIONES..... | 19 |
| 1.4.1 Alcances de la investigación..... | 19 |
| 1.4.2 Limitaciones de la investigación | 19 |
| CAPÍTULO II..... | 20 |
| MARCO TEÓRICO..... | 20 |
| 2.1 CONTEXTO TEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL..... | 21 |
| 2.1.1 Aspectos personales | 21 |
| 2.1.2 Conocimiento | 21 |
| 2.1.3 Lactancia materna | 23 |
| 2.1.4 Factores sociales..... | 30 |
| 2.1.5 Factores culturales | 31 |
| 2.2 MODELOS Y TEORÍAS..... | 32 |
| CAPÍTULO III..... | 35 |
| MARCO METODOLÓGICO | 35 |
| 3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión..... | 36 |

| | | |
|--------------|--|------------|
| 3.4 | INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN | 36 |
| 3.4.1 | Validez del cuestionario..... | 36 |
| 3.4.2 | Confiabilidad del cuestionario | 37 |
| 3.5 | DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 37 |
| 3.6 | PLAN PILOTO | 43 |
| 3.9 | ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS..... | 44 |
| 3.10 | ANÁLISIS DE LOS DATOS | 44 |
| | CAPÍTULO IV | 45 |
| | PRESENTACIÓN DE RESULTADOS | 45 |
| 4.1 | GENERALIDADES | 46 |
| | 4.1.1 DATOS PERSONALES | 46 |
| | CAPÍTULO V | 68 |
| | DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS | 68 |
| 5.1 | DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS..... | 69 |
| | CAPÍTULO VI..... | 78 |
| | CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES | 78 |
| 6.1 | CONCLUSIONES..... | 79 |
| 6.2 | RECOMENDACIONES..... | 81 |
| | BIBLIOGRAFÍA..... | 82 |
| | ANEXOS..... | 88 |
| | ANEXO N°1 CONSENTIMIENTO INFORMADO..... | 89 |
| | ANEXO N°2 ALPHA DE CRONBACH | 92 |
| | ANEXO N°3 INSTRUMENTO..... | 93 |
| | ANEXO N°4 PLAN PILOTO | 102 |
| | DECLARACIÓN JURADA..... | 115 |
| | CARTAS DE APROBACIÓN | 116 |

ÍNDICE DE TABLA

| | |
|---|----|
| TABLA N°1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN. | 38 |
| TABLA N°2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES. | 40 |
| TABLA N°3. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA SEGÚN GRADO DE SATISFACCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE LA INFORMACION RECIBIDA POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. | 54 |
| TABLA N°4. DISTRIBUCIÓN DE LOS TEMAS ABORDADOS EN CHARLAS EDUCATIVAS. | 55 |
| TABLA N°5. DISTRIBUCIÓN DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN. | 57 |
| TABLA N°6. CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA LA MADRE. | 60 |
| TABLA N°7. CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA EL BEBÉ. | 61 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| FIGURA N°1. DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES SEGÚN RANGO DE EDAD. | 48 |
| FIGURA N°2. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA SEGÚN GRADO DE ESCOLARIDAD. | 49 |
| FIGURA N°3. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA SEGÚN OFICIO. | 50 |
| FIGURA N°4. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA SEGÚN ESTADO CIVIL. | 51 |
| FIGURA N°5. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA SEGÚN CANTIDAD DE HIJOS. | 52 |
| FIGURA N°6. DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES ENCUESTADAS SEGÚN: “¿HA RECIBIDO CHARLAS EDUCATIVAS SOBRE LACTANCIA MATERNA POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA?”. | 53 |
| FIGURA N°7. DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES ENCUESTADAS SEGÚN INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE LACTANCIA MATERNA POR ALGÚN MEDIO DE COMUNICACIÓN. | 56 |
| FIGURA N°8. DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES ENCUESTADAS SEGÚN EXPERIENCIA PROPIA ANTERIOR DE LACTANCIA MATERNA. | 58 |
| FIGURA N°9. CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ENCUESTADAS SOBRE LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. | 59 |
| FIGURA N°10. DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES ENCUESTADAS SEGÚN RELACIÓN ENTRE LA EDAD DE LA MADRE CON LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA. | 62 |
| FIGURA N°11. DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES ENCUESTADAS SEGÚN CONSIDERACIÓN DE QUE LA INCORPORACIÓN AL TRABAJO INFLUYE EN LA DECISIÓN DE CONCLUIR LA ETAPA DE LACTANCIA MATERNA. | 63 |

| | |
|--|----|
| FIGURA N°12. IMPORTANCIA DEL APOYO FAMILIAR EN LA DECISIÓN DE DAR LACTANCIA MATERNA. | 64 |
| FIGURA N°13. REDES DE APOYO CON LAS QUE CUENTAN LAS MUJERES LACTANTES. | 65 |
| FIGURA N°14. REALIZACIÓN DE ALGUNA COSTUMBRE FAMILIAR PARA AUMENTAR LA PRODUCCIÓN DE LECHE. | 66 |
| FIGURA N°15. CORRESPONDE UNICAMENTE A LAS MUJERES QUE SÍ REALIZAN ALGUNA COSTUMBRE FAMILIAR PARA AUMENTAR LA PRODUCCIÓN DE LECHE. | 67 |
| FIGURA N°16. RAZONES PARA BRINDAR LACTANCIA MATERNA. | 68 |
| FIGURA N°17. MAYOR FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA. | 69 |

RESUMEN

Introducción: la lactancia materna es una forma de proporcionar alimento a los bebés, siendo la fuente más adecuada durante los primeros 6 meses de vida, ya que ayuda al crecimiento y desarrollo saludable del lactante. Además, trae consigo numerosos beneficios para la madre y para el bebé. Sin embargo, la decisión de amamantar se ve influenciada y condicionada a los factores socioculturales. **Objetivo general:** determinar el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna relacionado con factores socioculturales en la Gran Área Metropolitana, I cuatrimestre 2021. **Metodología:** estudio cuantitativo, método descriptivo, con muestreo probabilístico, el cual es aplicado a 150 mujeres lactantes que residen en la Gran Área Metropolitana. Los datos se obtienen mediante un cuestionario dividido en tres partes: datos personales, conocimiento sobre lactancia materna y factores sociales y culturales. **Resultados:** el 43% (n=64) de las mujeres encuestadas tienen un rango de edad entre los 30-35 años, el 55% (n=83) cuenta con educación universitaria completa, el 47% (n=71) trabajan fuera de sus casas y 39% (n=59) indica ser la primera vez que dan lactancia materna. El estado civil de la mayoría es casado con un 56% (n=84). El 65% (n=98) de las encuestadas indican haber recibido charlas educativas sobre lactancia materna por parte del profesional de enfermería y el 85% (n=128) indican haber recibido información de lactancia materna por algún medio de comunicación, siendo las Redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter) el de mayor porcentaje con un 55% (n=70). El 87%

(n=131) de las encuestadas coinciden en que la edad de la madre está relacionada con la duración de la lactancia materna. El 61% (n=92) de las encuestadas consideran que el incorporarse al trabajo nuevamente influye en la decisión de concluir la etapa de lactancia materna. El 79% (n=61) consideran importante el apoyo familiar en la decisión de dar lactancia materna. Y el 37% (n=56) tienen costumbres familiares en relación con la lactancia materna. **Discusión:** la lactancia materna es fundamental ya que para los niños es un alimento que durante los primeros 6 meses de vida aporta muchos nutrientes y beneficios para el desarrollo y crecimiento óptimo. Así como para las madres, la lactancia posee muchos beneficios pues reduce el riesgo de sufrir cáncer de mama y de ovarios, así como de otras enfermedades. Las madres lactantes en la actualidad enfrentan condiciones laborales que dificultan una lactancia materna exitosa, ya que el lugar de trabajo no cuenta con los requerimientos que son necesarios para mantener una práctica exitosa. El rol de la pareja juega un papel importante en la aceptación psicológica del bebé y en el apoyo emocional de la madre. **Conclusiones:** los factores socioculturales que rodean a la madre son determinantes en el inicio, el éxito y la duración de la lactancia, puesto que es el referente en el conocimiento de la madre para garantizar la adecuada alimentación del bebé.

Palabras claves: leche materna, factores sociales y culturales, costumbres y creencias.

ABSTRACT

Introduction: breastfeeding is a way of providing food to babies, being the most adequate source during the first 6 months of life since it helps the infant's healthy development and growth. In addition, it brings with it numerous benefits for the mother and the baby. Nevertheless, the decision to breastfeed is influenced and conditioned by sociocultural factors. **General objective:** Determinate the knowledge of the mothers about breastfeeding related to sociocultural factors in the Greater Metropolitan Area (GAM), I quarter 2021. **Methodology:** Quantitative study, descriptive method, with a probabilistic sample, which is applied to 150 lactating women who reside in the GAM. The data is obtained through a questionnaire divided into three parts: personal data, knowledge about breastfeeding and social and cultural factors. **Results:** 43% (n=64) of the surveyed women have an average age between 30-35 years, 55% (n=83) have completed university education and 47% (n=71) work outside of their homes and 39% (n=59) indicate that it is the first time they breastfeed. The majority of the marital status is married with 56% (n=84). 65% (n=98) of the surveyed women indicate having received educational talks about breastfeeding by nursing professional, also, 85% (n=128) indicate having received information on breastfeeding by some means of communication, such as social media (Facebook, Instagram, Twitter) with the highest percentage with 55% (n=70). 87% (n=131) of the respondents agree that the age of the mother is related to the duration of breastfeeding. 61% (n=92) of the respondents consider that going back to work influences the decision to end the breastfeeding stage. 79% (n=61) consider family support to be important in the decision to breastfeed, and 37% (n=56) have family traditions in relation to breastfeeding.

Discussion: Breastfeeding is essential for children because it is a food that during the first 6 months of life provides many nutrients and benefits for optimal growth and development. Breastfeeding has many benefits for mothers as well, as reduces the risk of breast and ovarian cancer, as well as other diseases. The age of the mother is among the sociocultural factors that favor successful or unsuccessful breastfeeding. There is evidence that the lower the maternal age, the shorter the period of breastfeeding, while older mothers maintain the practice for longer. There is a predominance of lactating mothers in women with a university and pre-university academic degree, in addition, there is a greater possibility of abandonment or not starting breastfeeding at all due to work factors. Nursing mothers currently face working conditions that make successful breastfeeding difficult, since the workplace does not have the requirements that are necessary to maintain a successful practice. The partner of the mother plays an important role in the psychological acceptance of the baby and in the emotional support of the mother. **Conclusions:** The sociocultural factors that surround the mother are decisive in the beginning, the success, and the duration of breastfeeding, since it is the reference in the knowledge of the mother to guarantee the adequate feeding of the baby. **Keywords:** breast milk, social and cultural factors, traditions, and beliefs.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

1.1.1.1 Antecedentes internacionales

Bulla et al ⁽¹⁾ exponen en el año 2015 en Colombia, los factores determinantes que influyen en el éxito o fracaso de la lactancia materna. La investigación: “El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna”, utiliza un estudio sistemático de revisión e investigación cuantitativo publicados entre el año 2004 y 2014.

La investigación colombiana da como resultado que entre los factores que protegen la lactancia materna se encuentran el apoyo familiar, el acompañamiento de la pareja y el haber tenido una experiencia anterior positiva, además destaca que el rol que ejerce la abuela es primordial en este proceso, la mayoría de los estudios refieren que entre mayor escolaridad tenga, mayor es la prevalencia lactancia materna, también se encuentra que las madres que trabajan lactan menos tiempo a sus hijos. ⁽¹⁾

González et al ⁽²⁾ exponen en el año 2016 la investigación: “Factores asociados con la lactancia materna exclusiva”. El método de estudio es descriptivo, transversal en el Policlínico Aleida Fernández del municipio de la Lisa en la Habana, Cuba. ⁽²⁾

El estudio anterior da como resultado que, de las 210 madres lactantes, solo el 48,6% de las madres realizan esta acción de 4 a 6 meses, se observa que las madres que trabajan muestran porcentajes más altos de lactancia, esto se debe a que en el país la legislación laboral protege la maternidad y la infancia por lo que permite que la mujer amamante a sus hijos. Otro hallazgo importante es la fuente de información que reciben las madres, donde se evidencia que la mayor información recibida (12,8%) es de parte del personal de salud,

seguida por familiares y amigos y solo el 9,5% indican que es mediante la difusión como fuente de información. ⁽²⁾

Valenzuela et al⁽³⁾ realizan en el año 2016 una revisión bibliográfica que tiene como objetivo “Identificar los factores que influyen en la disminución de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida”. El método de investigación es mediante la búsqueda de 13 artículos científicos.

La investigación Peruana destaca que la edad es un factor que influye directamente con la práctica, la mayoría de los autores consideran que a menor edad, menor es el tiempo de amamantar relacionándose con la ansiedad, menor educación, inestabilidad y la falta de apoyo familiar, además, el nivel socioeconómico se asocia a la lactancia materna en cuanto a las características de la población en donde se estudie, se menciona que un nivel socioeconómico bajo en países en desarrollo se asocia a un control prenatal tardío y con ello menor educación. ⁽³⁾

Bautista y Díaz ⁽⁴⁾ realizan un artículo en el año 2017 que tiene como objetivo “determinar el nivel de conocimiento y prácticas en la lactancia materna de las madres adolescentes que asisten al Centro de Salud Bagua”. La investigación es de tipo descriptivo, de diseño transversal, conformado por una muestra de 88 madres adolescentes. Los conocimientos son clasificados en nivel: alto (14-20 puntos), nivel medio (7-13 puntos) y bajo (0-6 puntos), mientras que la práctica de la lactancia materna se mide bajo en los términos (adecuado e inadecuado).

El estudio anterior realizado en Perú expone que las madres adolescentes tienen un nivel bajo de conocimientos sobre la lactancia materna y que la mayoría realiza una práctica inadecuada de lactancia materna. ⁽⁴⁾

Paredes ⁽⁵⁾ realiza un estudio de tipo trasversal, descriptivo con una muestra de 75 mujeres primigestas sobre el “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar”.

La investigación de Paredes ⁽⁵⁾ se realiza en México, en el año 2018, utiliza el instrumento “Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP)” para medir el conocimiento de la lactancia materna en mujeres embarazadas, el cual da como resultado que más de la mitad de las mujeres primigestas tienen el conocimiento suficiente sobre la lactancia materna y los beneficios, y que esta información es proporcionada principalmente por la enfermera y por algún familiar directo, es por esto que los trabajadores en salud deben promover y garantizar que todas las mujeres cuenten con la información correcta para la práctica de la misma. ⁽⁵⁾

Campiño y Duque ⁽⁶⁾ realizan una investigación en el año 2019 sobre la “Lactancia materna y los factores que propician su abandono en las madres de niños que viven en un municipio del departamento de Caldas en Colombia”. El estudio es cuantitativo de tipo descriptivo y de corte trasversal, se realiza con una muestra de 100 madres. La investigación arroja como resultado que solo el 4,8% de madres dan lactancia materna exclusiva a sus hijos durante los primeros 6 meses de vida, el 8% lacto a su hijo durante el primer mes, el 12% lo hizo hasta los 3 meses, el 14% hasta los 6 meses y el 65% hasta los 11 meses.

La investigación concluye que las madres que logran dar lactancia materna por más tiempo son aquellas que se encuentran en el grupo de adultos jóvenes y que los factores que se asocian estadísticamente al abandono de esta, están relacionados con la falta de leche, el rechazo del bebe hacia el pezón, el uso del biberón y el reintegrarse a las actividades laborales. ⁽⁶⁾

López et al⁽⁷⁾ publican en el año 2019 “Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San basilio de Palenque”. El tipo de investigación es un estudio analítico trasversal, con una población de 195 madres. Esta investigación logra cumplir con los objetivos de identificar los factores culturales y sociales, dando como resultado que entre los factores se encuentra la edad de la madre, el apoyo familiar, haber escuchado hablar sobre el tema, el creer que dar de amamantar va a generar dependencia del niño con la madre y el tener una actitud positiva hacia la lactancia materna.

Enciso et al ⁽⁸⁾ realizan una investigación en el año 2019 cuyo objetivo es identificar el nivel de conocimiento y factores demográficos, laborales y familiares asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

El estudio peruano es de tipo observacional, descriptivo y trasversal, con una población de 58 madres, el cual se tiene como conclusión que la mitad de las madres trabajadoras abandonan la lactancia materna el primer mes del niño/niña, y que las causas principales son por el trabajo, exceso de este y poca producción de leche. Por otro lado, los factores de la madre, del hijo/hija y los conocimientos no están asociados significativamente con el abandono de la lactancia materna. ⁽⁸⁾

1.1.1.2 Antecedentes nacionales

Marín et al ⁽⁹⁾ publican en el 2018 un artículo científico titulado: “Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica”, este apartado se realiza bajo un diseño descriptivo transversal, el cual muestra que la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses depende de diversos factores como lo es; el conocimiento previo, el acceso a la información sobre el tema y el lugar donde residen las madres.

La publicación destaca que las madres que viven en zonas rurales presentan menor educación, una situación económica baja y una mayor dificultad para acceder a la información, en comparación con las mujeres de zonas urbanas, pero, estas últimas, enfrentan situaciones que también afectan la lactancia como es la falta de apoyo durante el proceso, las actividades laborales y el estrés. ⁽⁹⁾

Alpízar ⁽¹⁰⁾ exponen en el año 2019 el artículo: “Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes universitarias”. El artículo corresponde a una investigación cualitativa de tipo descriptivo con una población de 10 estudiantes universitarias que dan lactancia materna.

El estudio evidencia que el éxito en la lactancia materna de las participantes es influenciado por los factores personales, interpersonales y sociales. En los personales se tiene como certeza que el empoderamiento, la motivación, conocer sobre el tema, el tiempo y el apoyo son determinantes para la prolongación de la lactancia materna, en los interpersonales; se expone que la familia y/o los amigos pueden influenciar de manera positiva o negativa a la

hora de dar de amamantar a los hijos, y en los factores sociales; el entorno social en el que viven las estudiantes universitarias puede ayudar o dificultar el proceso. ⁽¹⁰⁾

1.1.2 Delimitación del problema

La presente investigación estudia un total de 150 madres que están dando lactancia materna en el Gran Área Metropolitana, I cuatrimestre 2021.

1.1.3 Justificación

La presente investigación tiene como fin identificar el conocimiento que tienen las madres sobre la lactancia materna, así como reconocer los factores socioculturales que influyen directamente en ellas, para poder proteger y apoyar la salud integral del lactante, la madre y su familia.

La leche materna es la fuente de alimentación más adecuada durante los primeros 6 meses de vida, ayuda al crecimiento y desarrollo óptimo del lactante, además, trae consigo numerosos beneficios para la madre. Sin embargo, dar lactancia materna se ve más influenciado por el medio en que se desenvuelve la madre, donde el rol de la sociedad tiene un impacto importante a la hora de decidir si dar o no lactancia.

La tasa de lactancia materna exclusiva es baja y son más las madres que dejan de amamantar a sus hijos antes del tiempo óptimo, siendo el desconocimiento y la desinformación una de las causas que impiden que se lleve a cabo el proceso de lactar, por lo que, la disciplina de enfermería juega un papel importante en las diferentes etapas del

proceso, el brindar información sobre las ventajas que tiene la leche materna permite que los padres tomen decisiones adecuadas sobre la alimentación de sus hijos.

La ciencia de enfermería es necesaria para resolver dificultades que se puedan presentar en cuanto al binomio madre e hijo para lograr una lactancia materna exclusiva y exitosa. Mediante la promoción se pueden erradicar mitos, creencias e inquietudes que tienen las madres debido a los factores sociales y culturales que la rodean.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna relacionado con los factores socioculturales, gran área metropolitana, I cuatrimestre 2021?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Objetivo general

Determinar el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna relacionado con factores socioculturales en la Gran Área Metropolitana, I cuatrimestre 2021.

1.2.2 Objetivos específicos

1. Caracterizar a las madres según aspectos personales.
2. Identificar el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna.
3. Reconocer los factores socioculturales de las madres.
4. Relacionar el conocimiento de las madres con los factores socioculturales.

1.3 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

La investigación no cuenta con alcances más allá de los planteados en el objetivo.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

La investigación no cuenta con limitaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 CONECTO TEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

Las diferentes definiciones relacionadas a las variables de estudio se definen a continuación; aspectos personales y su relación con la investigación, conocimiento y sus diferentes componentes, lactancia materna y los factores sociales y culturales.

2.1.1 Aspectos personales

Salvaggio ⁽¹¹⁾ define la personalidad como la organización dinámica, en el interior del individuo, los sistemas psicofísicos que determinan la conducta y el pensamiento característico. Es decir, la personalidad es de naturaleza cambiante.

Pérez ⁽¹²⁾ define los aspectos personales como el trasfondo particular de la vida de las personas y específicamente del estilo de vida, se componen por las características de las personas que no forman parte de una condición o estado de salud, entre los que se incluyen; el sexo, la raza, edad, la forma física, estilos de vida, los hábitos, el trasfondo social, educación, profesión, experiencias actuales y pasadas y los patrones de comportamiento.

Los aspectos personales de una madre a la hora de decidir dar lactancia materna o no varía de una mujer a otra, el deseo de dar lactancia va a ser determinante en el modo de relación que se establezca con el recién nacido o por experiencias pasadas.

2.1.2 Conocimiento

Pérez & Gardey⁽¹³⁾ definen el conocimiento como “el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).” Además, exponen que el conocimiento tiene origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y por último en la razón.

Vassiliadis et al ⁽¹⁴⁾ refieren que “el conocimiento en las organizaciones ha sido considerado por muchos, definido por algunos, comprendido por unos pocos y formalmente valorado por prácticamente nadie”.

Nonaka & Takeuchi ⁽¹⁴⁾ adaptan el conocimiento de acuerdo a dos concepciones, la primera habla de la epistemología occidental tradicional que considera al conocimiento como algo estático y formal que se centra en la verdad como atributo esencial. Y la segunda concepción es la idea del conocimiento como un proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal en busca de la verdad.

Venzin et al ⁽¹⁴⁾ definen la naturaleza del conocimiento según tres epistemologías; la cognitiva, la conexionista y la constructiva. La cognitiva; hace referencia a la identificación, recogida y difusión de la información como base para el desarrollo del conocimiento. La conexionista; se centra en las relaciones y no tanto en los individuos, es decir, se caracteriza por el número de conexiones, el flujo de información y la capacidad para almacenar información. Y la constructiva; considera que el conocimiento radica en la mente, el cuerpo y en el sistema social.

Brown & Duguid ⁽¹⁴⁾ defienden que el concepto de conocimiento se genera cuando se trabaja en conjunto, lo que denominan “comunidades de práctica,” que quiere decir que a través de la práctica, las comunidades desarrollan una comprensión compartida sobre lo que hacen, como lo hacen y como se relaciona con las prácticas de otras comunidades.

La Real Academia Española⁽¹⁵⁾ define el conocimiento como “acción y efecto de conocer”. “Entendimiento, inteligencia, razón natural.” “Estado de vigilia en que una persona es consciente de lo que lo rodea.”

2.1.2.1 Competencias del conocimiento

López ⁽¹⁶⁾ define el concepto de competencia como la necesidad de valorar no solo el conjunto de conocimientos (saber y saber hacer) desarrolladas por una persona, sino de apreciar la capacidad de poder emplearlas para responder a situaciones, resolver problemas y desenvolverse en el mundo.

2.1.2.2 Tipos de conocimiento

Aramburo ⁽¹⁷⁾ realiza una clasificación sobre tipos de conocimientos más comunes, entre los que destaca: el conocimiento explícito y el conocimiento tácito.

El conocimiento explícito es fácilmente transmitido de un individuo a otro, es formal y sistemático, puede ser expresado en palabras, números, imágenes, códigos, principios universales y formulas científicas. ⁽¹⁷⁾

El conocimiento tácito es más personal, resultado de experiencias y aprendizajes, por lo que resulta muy difícil explicar y comunicar a los demás. Este tipo de conocimiento es dividido en dos dimensiones: dimensión técnica; que abarca las habilidades o destrezas en el término saber-hacer. Y la dimensión cognitiva; consiste en esquemas, modelos mentales, creencias y percepciones. ⁽¹⁷⁾

2.1.3 Lactancia materna

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽¹⁸⁾ define la lactancia materna como la forma ideal de aportar a los recién nacidos los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable. Para esta organización, todas las madres pueden amamantar a sus

hijos, siempre y cuando obtengan la información correcta, el apoyo familiar y del sistema de atención de salud. Además, recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, una vez terminado ese tiempo, considera que la lactancia debe mantenerse junto con la introducción de alimentación complementaria de forma progresiva.

La Real Academia Española ⁽¹⁹⁾ define lactancia como: “acción de amamantar o de mamar”, también como “primer periodo de la vida de los mamíferos, en el cual se alimentan solo de leche” y “sistema de alimentación exclusivamente de leche”.

Los autores Pérez & Merino⁽²⁰⁾ refieren que la lactancia materna es un tipo de alimentación que se basa en que el recién nacido se alimente con la leche de la madre, cuya características son únicas que permiten que la madre transmita sus mecanismos de defensas al bebé. Además, el acto de amamantar logra fortalecer la relación madre-hijo.

La lactancia materna se determina concretamente en dos tipos: en lactancia materna exclusiva y la predominante. La exclusiva, es aquella en la que el lactante se alimenta únicamente de la leche extraída de su madre, se hacen excepciones al ingerir jarabes o gotas cuando se trata de condiciones médicas. La predominante por su parte, es cuando él bebe ingiere la leche de una nodriza o de su madre, pero también se complementa con líquidos como zumos, agua o infusiones. ⁽²⁰⁾

Alrededor de la lactancia materna existen muchos mitos que tienden a confundir a las madres que quieren amamantar. La organización “fundación para la alimentación y nutrición”⁽²¹⁾ explica los mitos y realidades de la lactancia materna:

- 1) Mito: La madre que amamanta debe comer el doble para producir más leche. Realidad: La madre debe consumir una dieta sana y balanceada, que cubra sus requerimientos. ⁽²¹⁾
- 2) Mito: La madre debe tomar mucha leche para producir leche. Realidad: La madre debe tener una alimentación variada con un consumo adecuado de leche y de derivados lácteos. Ningún otro mamífero del reino animal toma leche para producir leche. ⁽²¹⁾
- 3) Mito: Para amamantar, la madre debe seguir una dieta especial con restricción en el consumo de algunos alimentos, para evitar gases y cólicos en el bebé. Realidad: Es muy frecuente que se le prohíba consumir refrescos como las gaseosas y algunos alimentos como: ajo, cebolla, coliflor, brócoli, granos entre otros, porque «pueden causar gases» a los bebés. Únicamente, debe limitarse el consumo de refrescos, té, café y chocolates, los cuales pueden provocar irritabilidad en el bebé. ⁽²¹⁾
- 4) Mito: La madre debe consumir ciertos alimentos para aumentar la producción de leche. Realidad: Ningún alimento aumenta la producción de leche. ⁽²¹⁾
- 5) Mito: La madre no puede ingerir alimentos o bebidas al momento de amamantar, porque el bebé «puede atragantarse» o «hacerle daño la leche materna». Realidad: La madre puede consumir lo que guste mientras amamanta, sin problemas. ⁽²¹⁾

2.1.3.1 Tipos de leche materna

2.1.3.1.1 Calostro

El calostro se define como la leche de los primeros días, en ella contiene gran cantidad de proteínas, vitaminas e inmunoglobulinas que pasan a la sangre a través del intestino del

recién nacido, es de coloración amarillenta y es más espesa. El calostro es suficiente fuente de alimentación para el bebé ya que su estómago es muy pequeño y sus necesidades se satisfacen con pocas cantidades y en tomas frecuentes. ⁽²²⁾

2.1.3.1.2 Leche madura

La leche madura está compuesta por grandes cantidades de proteínas, grasas, minerales, vitaminas y enzimas digestivas, varía la composición a lo largo de la toma, la primera toma es más “aguada” (rica en lactosa) con el fin de calmar la sed, a medida que sale la leche, la concentración de grasa aumenta provocando la saciedad del bebe. El lactante tiene la capacidad de regular esa composición y adaptarla a sus necesidades. ⁽²²⁾

2.1.3.2 Ventajas de la lactancia materna para el lactante y la madre

Los primeros seis meses de vida del recién nacido son fundamentales para el crecimiento y desarrollo y trae consigo ventajas tanto para el bebé como para la madre.

Ventajas de la lactancia materna para el lactante: Disminuye el número y la gravedad de algunas infecciones, estimula sistemas enzimáticos y metabólicos, consigue el mayor rendimiento nutritivo con la menor sobrecarga metabólica y disminuye el resigo del síndrome de muerte súbita del lactante. ⁽²³⁾

Ventajas de la lactancia materna para la madre: establece un mejor vínculo afectivo con el bebé, favorece la involución uterina disminuyendo la hemorragia postparto, reduce el riesgo de cáncer de mama y/o de ovario premenopáusico, mayor comodidad por la ausencia de preparación y manipulación, ahorro económico y ayuda a perder peso tras el embarazo.

⁽²³⁾

2.1.3.3 Consejos para una lactancia materna exitosa

Lagunas et al ⁽²⁴⁾ realizan un artículo sobre consejos para una lactancia materna exitosa, la cual abarcan temas importantes que las futuras madres deben conocer, tales como; desarrollo de un bebe durante el primer año de vida, el apego “mi pecho también alimenta nuestra relación”. Lactancia, familia y sociedad. Lactancia materna exclusiva, técnicas de succión, situaciones especiales, técnicas de extracción de leche, mitos y realidades.

2.1.3.3.1 El apego

Lagunas et al ⁽²⁴⁾ define el apego como una tendencia natural a buscar cercanía y contacto con su figura principal, ya sea mamá, papá, o cualquier cuidador cercano para que lo alimente, proteja, limpie y abrigue.

El apego funciona por medio de la hormona oxitocina, conocida por los científicos como la hormona del amor, esta hormona aumenta mientras las madres lactan a los bebes, esto quiere decir que la madre que da alimento de su pecho favorece un vínculo más cercano y afectivo con el recién nacido. Un apego que se construye de manera adecuada garantiza que las personas en su edad adulta se sientan valiosos y tengan relaciones afectivas saludables.

⁽²⁴⁾

2.1.3.3.2 Lactancia, familia y sociedad

Lagunas et al ⁽²⁴⁾ explican que la llegada de un nuevo bebé al hogar no solo trae cambios, responsabilidades y retos para los padres, sino que es una familia entera la que está involucrada, por lo que cada uno de los miembros juega un papel importante en la lactancia del recién nacido.

2.1.3.3.2 Lactancia materna exclusiva

Lagunas et al ⁽²⁴⁾ definen la lactancia materna exclusiva como un bebé que recibe leche del pecho de la madre directamente o extraída, sin recibir ningún otro tipo de líquidos o sólidos. A la hora de amamantar al recién nacido influye positivamente en el crecimiento fisiológico adecuado de las estructuras maxilares favoreciendo las estructuras óseas, musculares y articulares, además, el niño gasta hasta 60 veces la energía que un niño que se alimenta en biberón, ya que, al abrir la boca, mover la mandíbula hacia adelante y atrás y apretar con las encías para succionar el pezón le exige un constante esfuerzo para extraer la leche.

La diferencia entre la lactancia materna con respecto al uso de biberones es que el recién nacido al ser amamantado mantiene y refuerza el circuito de respiración fisiológica, el niño no tiene la necesidad de soltar el pezón lo que baja la frecuencia de respiración bucal, disminuyendo el riesgo de alergias o infecciones que pudieran ser contraídas por el aire succionado, al contrario del uso de biberones que se debe tener énfasis en la limpieza a la hora de preparación, administración y lavado-desinfección de cada una de las partes (biberón, chupón, rosca, tapa) ⁽²⁴⁾

2.1.3.3.3 Técnicas de succión

Lagunas et al ⁽²⁴⁾ explican que para obtener el correcto agarre del bebé al pecho se debe observar más areola por encima del labio superior del lactante que por debajo del labio inferior. La boca del lactante debe estar muy abierta, el labio inferior del bebé debe estar hacia afuera y el mentón tocando el pecho. Además, la postura de la madre es de los

factores más importantes para que se logre una lactancia materna, la posición de la madre puede ser sentada, acostada o parada, siempre y cuando, esté cómoda, relajada y sin ninguna tensión muscular y tomando en cuenta los siguientes puntos:

- El cuerpo del lactante debe estar derecho, no curvado ni doblado, debe formar una línea recta el eje oreja-hombro-cadera.
- El lactante debe estar frente al pecho, no debe estar aplastado contra el pecho, o el abdomen de la madre.
- El cuerpo del lactante debe estar próximo a la madre.
- El cuerpo del lactante tiene que estar sostenido de todo el cuerpo, no solo tomarlo de la cabeza, puede estar apoyado en los brazos de la madre, la cama o emplear una almohada.

2.1.3.3.4 Técnicas de extracción de leche

Lagunas et al ⁽²⁴⁾ explican los pasos a seguir para una correcta extracción de leche:

- Lavar las manos antes de empezar la extracción
- Dar masajes en los pechos en forma de círculo, siguiendo las manecillas del reloj y presionando ligeramente con los dedos.
- Frotar los pechos presionando suavemente de atrás para adelante.
- Inclinar sacudiendo los pechos para que baje la leche.
- Exprimir presionando los pechos sin lastimarse y depositando la leche en un frasco limpio.
- Repetir los pasos anteriores en cada pecho.

Los frascos utilizados para almacenar la leche extraída se deben etiquetar con la fecha y hora exacta para el momento en que se necesite saber cuál es la que tiene más tiempo

almacenada. Para entibiar la leche materna se debe realizar introduciendo el frasco de leche en agua tibia, fuera del fuego y evitando microondas y el fuego debido a que pierde sus propiedades. ⁽²⁴⁾

2.1.4 Factores sociales

El factor social se refiere a la influencia de las relaciones interpersonales, las características demográficas y las estructuras sociales (cultura y entorno) en el comportamiento de las personas en la sociedad. ⁽²⁵⁾

Los factores sociales que influyen directamente en la madre a la hora de amamantar a sus hijos son: la edad, ocupación, educación, ingreso económico, estado civil y si pertenece a la zona rural o urbana del país. ⁽²⁶⁾

La literatura demuestra que la lactancia materna se asocia con la edad de la madre, también se considera que las madres que son amas de casa cuentan con mayor tiempo y menor ansiedad para prepararse durante el embarazo. Con respecto a las condiciones de trabajo informal o desempleo, es considerado factores que influyen en el abandono de la lactancia al recién nacido. Según autores, la escolaridad de la madre está directamente proporcional a la duración y acto de amamantar. ⁽²⁶⁾

Las madres solteras tienden a abandonar más rápido la lactancia materna en comparación con las que tienen apoyo familiar y el de sus parejas. Niño ⁽²⁶⁾ refiere que las madres primíparas inician tardíamente la lactancia materna y se ha observado que puede relacionarse al desconocimiento de sus beneficios y técnicas de amamantamiento

Belintxon et al ⁽²⁷⁾ en su artículo expone una serie de resultados cuyo objetivo es explorar como las madres perciben y experimentan la lactancia materna, con el fin de identificar los factores sociales que influyen a la hora de amamantar a sus hijos. Entre los que se destacan:

1. La idealización de lactancia; las madres no se esperan aspectos como el dolor de los pezones durante o tras la succión, la duración de cada toma o la dedicación que requiere. ⁽²⁷⁾
2. El deseo de privacidad durante las tomas; ya que algunas madres ven la lactancia como algo íntimo y consideran “embarazoso” alimentar al niño en público. ⁽²⁷⁾
3. Desorganización y modificación del rol de la mujer; por lo que las madres perciben la lactancia materna como el centro de sus vidas hasta que se habitúe un nuevo ritmo. ⁽²⁷⁾

2.1.5 Factores culturales

Cudrias et al ⁽²⁸⁾ define los factores culturales como la forma de vida total de una sociedad o grupo, que abarca las costumbres, tradiciones, leyes, ideas, valores, idiomas, así como todas las conductas y actitudes que son aprendidas, compartidas y transmitidas entre los miembros de un grupo social.

La cultura es un factor que juega un papel muy importante a la hora de decidir dar o no lactancia materna, ya que muchas madres se ven influenciadas por prácticas mitos e información errónea que son propios de la cultura en la que se desenvuelven. ⁽²⁹⁾

La mujer en algunas culturas es considerada una buena madre cuando amamanta a su hijo desde las primeras horas de vida o cuando tienen gran cantidad de leche en los senos y dan lactancia por varios años, por el contrario, una mujer que no tiene leche es considerada un

fracaso como esposa y como madre. Además, durante los siglos XVIII, la alimentación del bebé era proporcionada por las nodrizas, ya que las madres en esa época deseaban mantener su belleza. ⁽²⁹⁾

Calvo ⁽²⁹⁾ refiere que al día de hoy la estética es un factor importante en la decisión de amamantar, ya que tienen la creencia de que esta práctica puede deteriorar la apariencia de las mamas. A muchas les da vergüenza amamantar a sus hijos en público y otras consideran como elegante dar la alimentación por medio del biberón.

2.2 MODELOS Y TEORÍAS

2.2.1 Adopción del rol materno: Ramona Mercer

La Dra. Ramona Mercer nace el 4 de octubre de 1929 en Alabama, Estados Unidos. La carrera como enfermera inicia en 1950 en la Escuela St. Margaret de Montgomery ubicada en su ciudad. En 1962 es licenciada de enfermería en la Universidad de Nuevo México, Albuquerque, para posteriormente dos años después ser licenciada como enfermera materno-infantil de la Universidad de Emory. Para para el año 1973, Mercer obtiene el doctorado en la Universidad de Pittsburgh. ⁽³⁰⁾

La teoría de Adaptación del rol maternal es incentivada por su profesora y mentora Reva Rubín, el cual comienza un legado teórico asociado a la variante materno-infantil, donde recalcan que la convivencia entre estas dos partes influye en el correcto desarrollo multifactorial de los niños. ⁽³⁰⁾

Ramona en su teoría de adaptación del rol maternal propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia, entre otras entidades de la comunidad como un pilar importante en la adaptación de

este rol, y de esta manera realizar un abordaje que permita un cuidado holístico, durante la etapa de gestación, parto y posparto. ⁽³¹⁾

La investigación se relaciona con la teoría de la adaptación del rol materno ya que busca determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres en relación con la lactancia materna para poder brindar un abordaje completo y certero no solo a la madre, sino a todo su entorno, con el fin de erradicar mitos y creencias que pueden perjudicar la vida del recién nacido.

Alvarado et al ⁽³²⁾ refiere que el modelo de la adaptación de Mercer está situada en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner de los cuales se mencionan: microsistema, mesosistema y el macrosistema.

El microsistema es definido como el entorno inmediato donde se produce la adaptación del rol maternal, en este sistema se incluye la familia, la relación madre y padre, el apoyo social y el estrés. El mesosistema interactúa con las personas en el microsistema, las interacciones del mesosistema influyen en lo que ocurre con el rol materno en el desarrollo y el niño, en este se incluye la escuela, guarderías, entorno laboral, lugares de culto entre otras entidades de la comunidad. Mientras que en el macrosistema incluye las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas. ⁽³²⁾

La relación con la investigación en este punto es la importancia que tienen los factores socioculturales en la toma de decisión de una madre hacia cualquier acción sobre su hijo, donde la interacción con la comunidad, los amigos, el ambiente laboral y el entorno familiar influye significativamente en la madre.

2.2.2 Estadios de la adquisición del rol maternal

La anticipación se refiere al estadio que comienza durante la gestación, donde se dan los primeros ajustes sociales y psicológicos, la madre empieza a imaginarse y enlazar una relación con el feto. ⁽³²⁾ El estadio formal es cuando él bebe nace, las conductas de rol se orientan por medio de las expectativas formales. ⁽³²⁾ El estadio informal es cuando la madre desarrolla las propias maneras de realizar el rol, haciendo que ese nuevo rol encaje en el estilo de vida, se basa en experiencias pasadas y objetivos futuros. ⁽³²⁾ El estadio personal es producido cuando ya la madre se siente en armonía y confianza en la forma en que lleva a cabo el rol. ⁽³²⁾

Los estadios se relacionan con la investigación ya que los profesionales de enfermería deben acompañar tanto a la madre como al padre en cada proceso de la gestación, contribuyendo a identificar junto con la madre las situaciones que dificulten el desarrollo normal del rol, así como aclarar todas las dudas que puedan generarse con forme avanzan en los estadios.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla No. 1 Criterios de Inclusión y exclusión

| CRITERIOS DE INCLUSION | CRITERIOS DE EXCLUSIÓN |
|------------------------------------|--|
| Mujeres lactantes en la GAM. | Mujeres gestantes en la GAM. |
| Mujeres lactantes mayores de edad. | Mujeres lactantes con alguna discapacidad que impida participar en la realización del formulario |
| | Mujeres lactantes sin acceso a internet |

Fuente: elaboración propia, 2020.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El instrumento es un cuestionario el cual consta de 21 preguntas de marcar con (x), dividido en tres partes; datos personales, conocimiento sobre lactancia y factores sociales y culturales. Se realiza por medio de la plataforma Forms de los formularios de Google, por lo que el acceso a este es de manera digital.

3.4.1 Validez del cuestionario

El cuestionario es de elaboración propia, el cual tiene como objetivo obtener información directa de mujeres lactantes del Gran Área Metropolitana, con el fin de determinar el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna relacionado con factores socioculturales. La validez del cuestionario se evalúa mediante la implementación de un

plan piloto, este se aplica a 15 mujeres lactantes que no son residentes del Gran Área Metropolitana.

3.4.2 Confiabilidad del cuestionario

La confiabilidad del cuestionario es validada con el método de alfa de Cronbach, que consiste en un “modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems”, ⁽³⁶⁾ realizado por el estadístico de la Universidad Hispanoamericana, Roger Bonilla, en este se adquiere un resultado de 58.1% , lo cual tiene una consistencia interna satisfactoria.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es de carácter no experimental transversal ya que se realiza sin manipular las variables, se basa fundamentalmente en la observación de los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después ser analizados. Se trabaja con datos que se recogen en un único momento.

3.5.1 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla N°2. Operacionalización de las variables.

| Objetivo específico | Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicadores | Instrumento |
|---|---------------------|---|---|---------------------|----------------------|-------------|
| Caracterizar a las madres según aspectos personales | Aspectos personales | La personalidad ⁽¹¹⁾ es definida como la organización dinámica, en el interior del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan la conducta y el pensamiento característico. | Los aspectos personales son los trasfondos específicamente de los estilos de vida, se componen por las características de las personas que no forman parte de una condición o estado de salud, entre los que se incluyen; la edad, educación, profesión, estado civil y el número de hijos. | Aspectos personales | Edad | Pregunta #2 |
| | | | | | Nivel de escolaridad | Pregunta #3 |
| | | | | | Profesión | Pregunta #4 |
| | | | | | Estado civil | Pregunta #5 |
| | | | | | Números de hijos | Pregunta #6 |

| Objetivo específico | Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicadores | Instrumento |
|---|---|---|---|------------------|--|------------------------------|
| Identificar el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna. | Conocimiento de las madres sobre la lactancia materna | Se define conocimiento ⁽¹³⁾ como el conjunto de información almacenada mediante la experiencia y el aprendizaje, o a través de la introspección. entre los tipos de conocimiento, encontramos el explícito y el táctico. | El conocimiento explícito es fácilmente transmitido de una persona a otra, es formal, puede ser expresado en palabras e imágenes. | Formal | Educación sobre lactancia materna por enfermería | Pregunta #7 |
| | | | | | Calidad de la información recibida | Pregunta #8 |
| | | | | | Temas abordados por el personal de enfermería | Pregunta #9 |
| | | | | | Información de lactancia materna en medios de comunicación | Pregunta #10 Pregunta #11 |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|----------|---|--------------|
| | | | El conocimiento táctico es más personal, es el resultado de experiencias, creencias y aprendizajes. | Personal | Experiencias anteriores con la lactancia materna. | Pregunta #12 |
| | | | | | Duración de la lactancia materna exclusiva | Pregunta #13 |
| | | | | | Beneficios de la lactancia materna para la madre | Pregunta #14 |

| Objetivo específico | Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicadores | Instrumento |
|---|--|---|--|------------------|---|------------------------------|
| Reconocer los factores socioculturales de las madres. | Factores socioculturales de las madres | El factor social se refiere a la influencia de las relaciones interpersonales, las características demográficas y las estructuras sociales (cultura y entorno) en el comportamiento de las personas en la sociedad. | Los factores sociales son conductas plurales que explican o inciden para la aparición o desarrollo de hechos sociales. | Social | Relación de la edad de la madre con la lactancia materna. | Pregunta #15 |
| | | | | | Condición de trabajo influye en el abandono de la lactancia | Pregunta #16 |
| | | | | | Importancia del apoyo familiar en la decisión de amamantar | Pregunta #17 Pregunta #18 |
| | | Los factores culturales | Los factores culturales | | Costumbre | |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|----------|---|------------------------------|
| | | son la forma de vida total de una sociedad o grupo, que abarca las costumbres, tradiciones, leyes, ideas, valores, idiomas, así como todas las conductas y actitudes que son aprendidas, compartidas y transmitidas entre los miembros de un grupo social. | determinan el comportamiento del ser humano en la sociedad. | | aprendida para la producción de leche | Pregunta #19 Pregunta #20 |
| | | | | Cultural | Tradición familiar sobre la lactancia materna | Pregunta #21 |
| | | | | | Mayor fuente de información transmitida sobre lactancia materna en el núcleo familiar | Pregunta #22 |

3.6 PLAN PILOTO

El plan piloto se aplica a 15 mujeres lactantes, las cuales residen fuera del Gran Área Metropolitana (Puntarenas, Guanacaste, Limón). Cuyas edades se encuentran entre los 15 y 49 años.

Las encuestadas brindan una serie de sugerencias en el plan piloto las cuales se describen a continuación: En la pregunta #9 Indique cuáles temas se abordaron en la charla brindada por el personal de enfermería, y la #21 ¿Indique cuáles son las razones por las que usted brinda lactancia materna? no todas las participantes deben contestar ya que es únicamente para las que respondieron (sí) a la pregunta #7 ¿Ha recibido charlas educativas sobre lactancia materna por parte del profesional de enfermería? y #19 ¿Realiza alguna costumbre familiar para aumentar la producción de leche? respectivamente.

Las correcciones de las principales preguntas son: la pregunta #9 y #21 se elimina la obligatoriedad de responder, ya que genera confusión. En la #12 no es entendible lo que se requiere conocer, se realiza una revisión bibliográfica para replantear y reformular la pregunta de manera que sea comprendida por toda la población en estudio. En la pregunta #13 se procede a colocar el verbo “debe”, ya que la pregunta está mal redactada.

PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La recolección de los datos se lleva a cabo mediante un cuestionario creado en la plataforma de Google Forms, se realiza una publicación en las redes sociales (Facebook e Instagram) para dar a conocer el cuestionario y la finalidad de este, posteriormente se

contactada a las participantes por medio de WhatsApp para recolectar la información necesaria, comprobar los criterios de inclusión y exclusión y compartir el cuestionario. Todo de manera digital.

3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Los datos se tabulan en el programa de Microsoft Excel de Office 365 según las respuestas brindadas por las encuestadas. En dicho programa, se realizan gráficos y tablas para la representación de los resultados obtenidos.

3.10 ANALISIS DE LOS DATOS

Los datos de la presente investigación son analizados desde la teoría, comparando los resultados con otros estudios, desde el análisis propio y desde la teorizante de enfermería.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

El apartado corresponde a los resultados cuantitativos obtenidos durante la aplicación de la encuesta. El cual se le hace llegar a la población en estudio por medio de las diferentes plataformas digitales.

4.1.1 DATOS PERSONALES

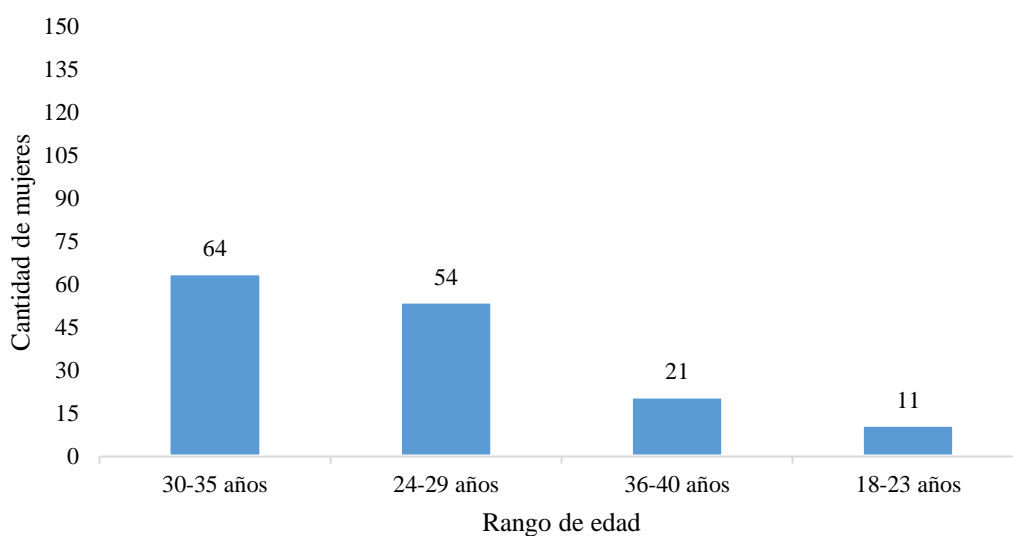


Figura N°1: Distribución de las mujeres según rango de edad. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 43% (n=64) de las mujeres encuestadas tienen un rango de edad entre los 30-35 años, mientras que un 7% (n=11) de 18-23 años.

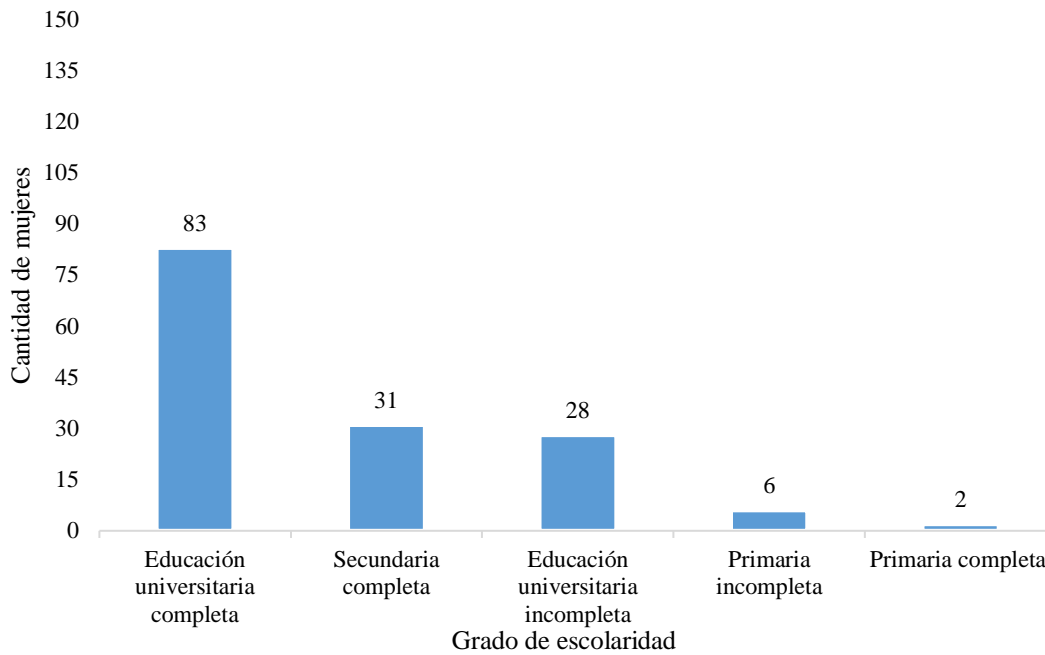


Figura N°2: Distribución de la población encuestada según grado de escolaridad. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 55% (n=83) de las mujeres encuestadas tienen la educación universitaria completa, mientras que un solo 1% (n=2) tiene primaria completa.

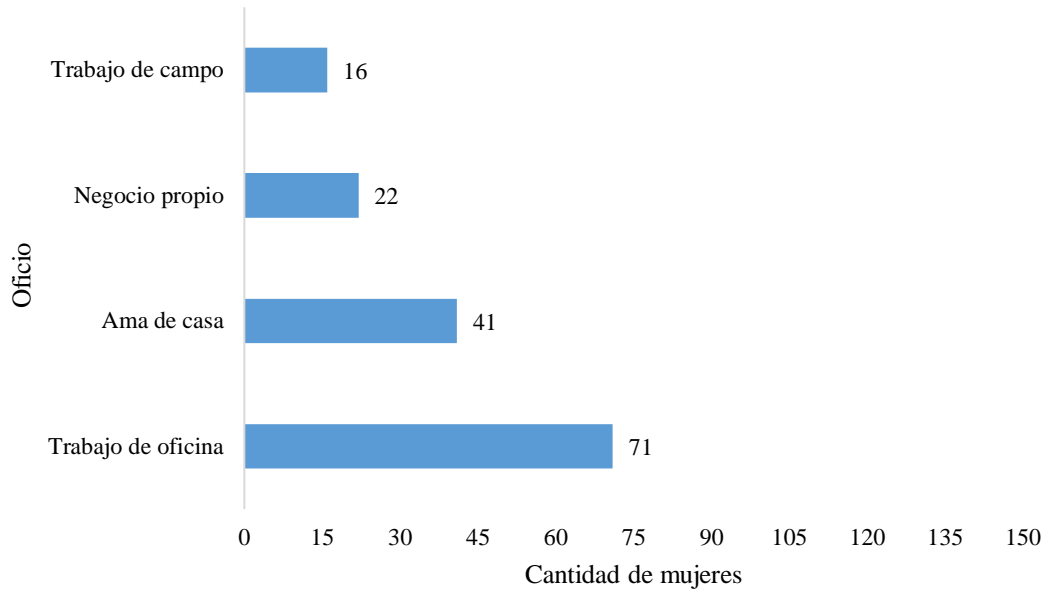


Figura N°3: Distribución de la población encuestada según oficio. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 47% (n=71) de las mujeres encuestadas indican tener como oficio el trabajo de oficina, el segundo con el mayor porcentaje es ama de casa 27% (n=41).

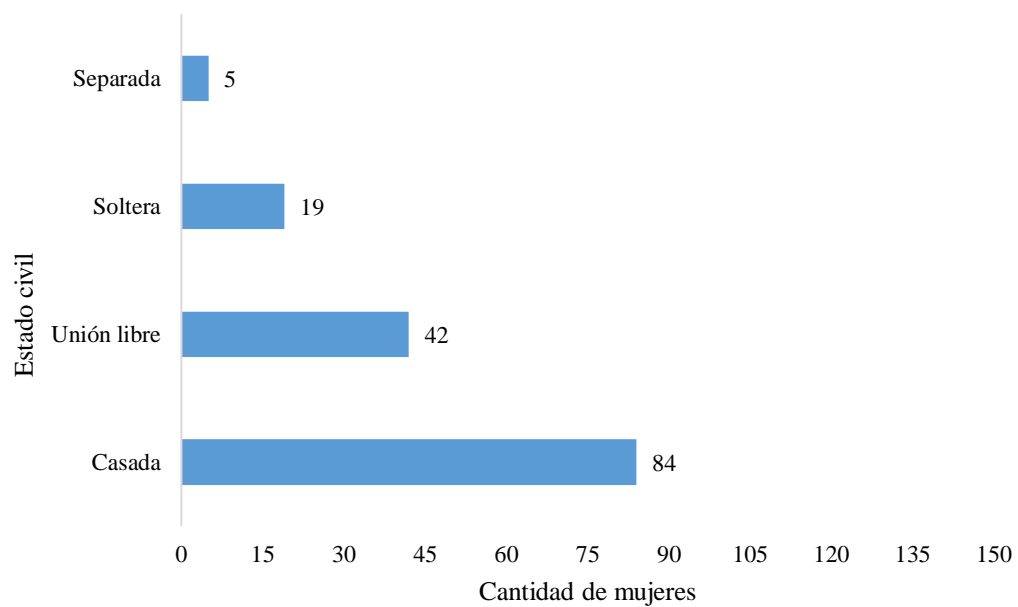


Figura N°4: Distribución de la población encuestada según estado civil. Fuente: elaboración propia, 2021.

El estado civil con mayor representación es casado con un 56% (n=84) de las mujeres encuestadas, mientras que separada es el de menor representación con un 3% (n=5).

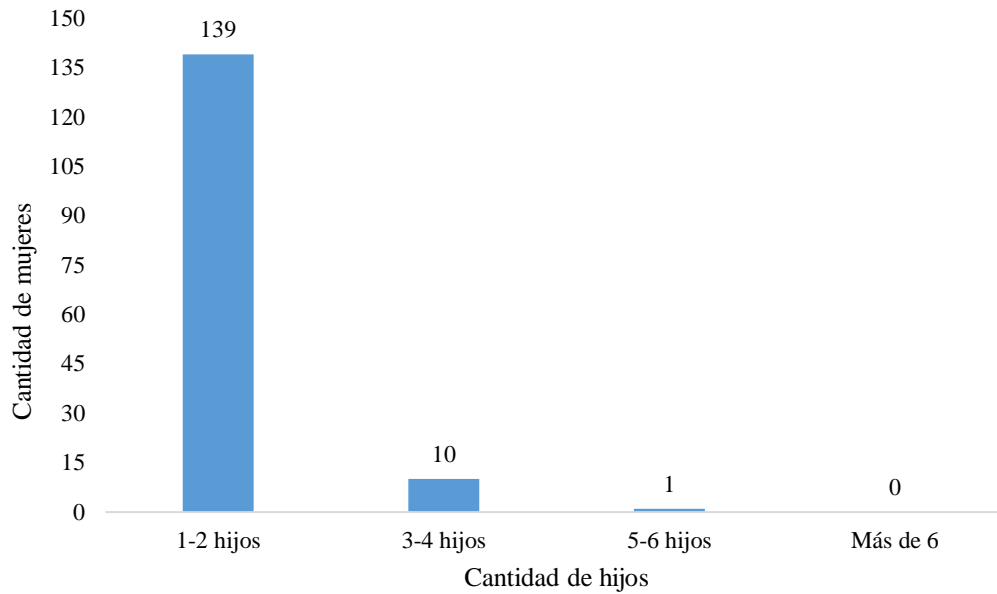


Figura N°5: Distribución de la población encuestada según cantidad de hijos. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 92% (n=139) de las mujeres encuestadas indican tener entre 1 y 2 hijos, mientras que el 1% (n=1) tiene entre 5 a 6 hijos.

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA

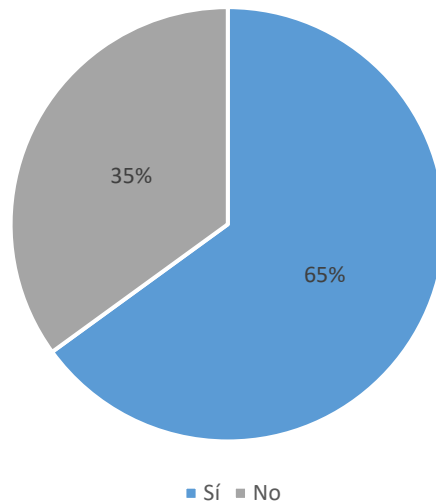


Figura N°6: Distribución de las mujeres encuestadas según: “¿Ha recibido charlas educativas sobre lactancia materna por parte del profesional de enfermería?”. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 65% (n=98) de las encuestadas indican haber recibido charlas educativas sobre lactancia materna por parte del profesional de enfermería, mientras que un 35% (n=52) no recibieron las charlas.

Tabla N.º1.

Distribución de la población encuestada según grado de satisfacción sobre la calidad de la información recibida por el profesional de enfermería.

| Grado de satisfacción | Cantidad de mujeres | % |
|------------------------------|----------------------------|-------------|
| Aceptable | 42 | 42% |
| Satisfecha | 28 | 28% |
| Muy satisfecha | 25 | 25% |
| Insatisfecha | 3 | 3% |
| Total | 98 | 100% |

Fuente: elaboración propia, 2021.

La Tabla N. 1 muestra la distribución según grado de satisfacción de las mujeres encuestadas en el Gran Área Metropolitana, dichos datos corresponden únicamente a las mujeres que sí recibieron charlas educativas sobre lactancia materna 65% (n=98), siendo el 42% (n=42) aceptable, mientras que un 3% (n=3) es insatisfecha.

Tabla N.º2.

Distribución de los temas abordados en charla educativa

| Temas abordados | Cantidad de mujeres | % |
|--------------------------------|----------------------------|-------------|
| Lactancia materna exclusiva | 48 | 48% |
| Técnica de succión | 26 | 26% |
| Técnica de extracción de leche | 21 | 21% |
| Desarrollo del bebé | 5 | 5% |
| Total | 98 | 100% |

Fuente: elaboración propia, 2021.

La Tabla N.2 muestra la distribución de los temas abordados en la charla educativa brindada por el profesional de enfermería de las mujeres encuestadas en el Gran Área Metropolitana, dichos datos corresponden únicamente a las mujeres que sí recibieron charlas educativas sobre lactancia materna 65% (n=98), siendo lactancia materna con un 48% (n=48) el tema que más se aborda.

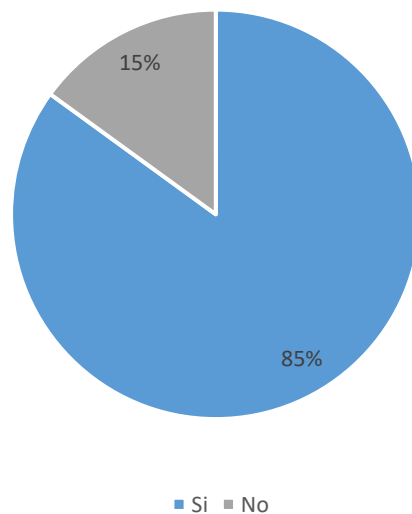


Figura N°7. Distribución de las mujeres encuestadas según información recibida sobre lactancia materna por algún medio de comunicación. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 85% (n=128) de las encuestadas indican haber recibido información de lactancia materna por algún medio de comunicación, mientras el 15% (n=22) niega haber recibido dicha información.

Tabla N.º3.

Distribución de los medios de comunicación

| Medios de comunicación | Cantidad de mujeres | % |
|---|----------------------------|-------------|
| Redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter) | 70 | 55% |
| Páginas web | 49 | 38% |
| Televisión | 5 | 4% |
| Plataformas digitales | 4 | 3% |
| Total | 128 | 100% |

Fuente: elaboración propia, 2021.

La Tabla N.º 3 muestra la distribución de los medios de comunicación por el que las mujeres encuestadas en el Gran Área Metropolitana han recibido información sobre lactancia materna, dichos datos corresponden únicamente a las mujeres que sí recibieron charlas educativas sobre lactancia materna 65% (n=98), siendo las Redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter) el de mayor porcentaje con un 55% (n=70), seguido de las páginas web con un 38% (n=49).

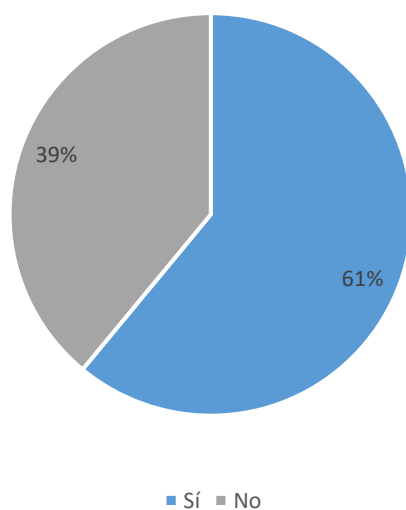


Figura N°8. Distribución de las mujeres encuestadas según experiencia propia anterior de lactancia materna. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 61% (n=91) de las mujeres encuestadas indican haber dado lactancia materna anteriormente, mientras un 39% (n=59) indica ser la primera vez que dan lactancia materna.

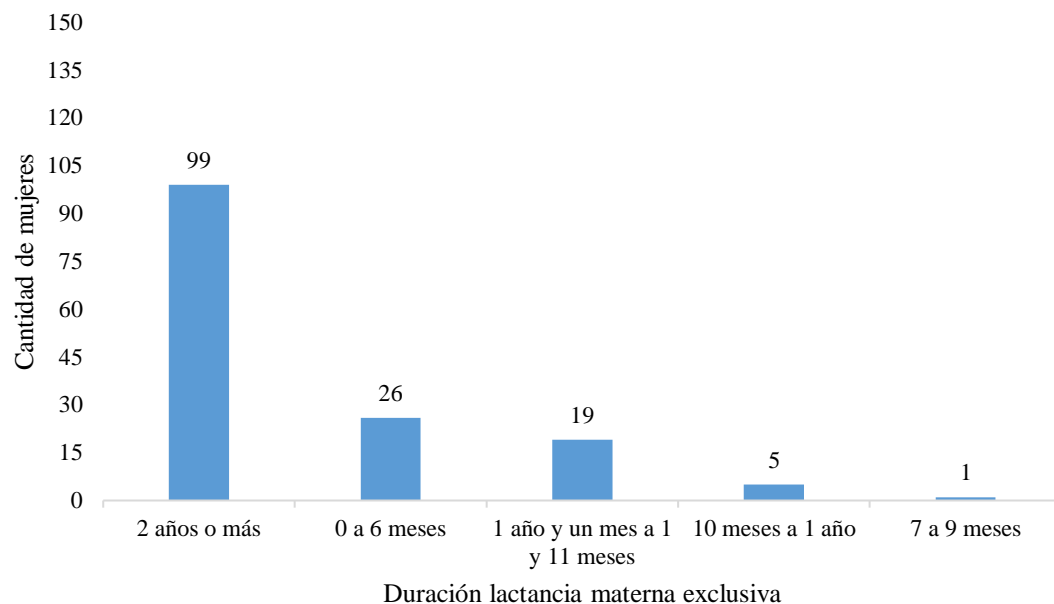


Figura N°9. Conocimiento de las madres encuestadas sobre la duración de la lactancia materna exclusiva. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 66% (n=99) de las madres encuestadas indican que se recomienda que la duración de la lactancia materna exclusiva sea de 2 años o más.

Tabla N.º4.

Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre.

| Beneficios para la madre | Cantidad de mujeres | % |
|---|----------------------------|-------------|
| Establece un vínculo afectivo con el bebé | 41 | 27% |
| Ayuda a perder peso tras el embarazo | 21 | 14% |
| Reduce el riesgo de cáncer de mama | 20 | 13% |
| Reduce el riesgo de cáncer de ovario | 20 | 13% |
| Mayor comodidad por la ausencia de preparación y manipulación de leche artificial | 18 | 12% |
| Disminuye la hemorragia postparto | 2 | 2% |
| Todas las anteriores | 28 | 19% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente: elaboración propia, 2021.

La Tabla N.º 4 muestra la distribución según conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre en las mujeres encuestadas en el Gran Área Metropolitana.

El 27% (n=41) coinciden en que se establece un vínculo afectivo con el bebé.

Tabla N.º5.

Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna para el bebé.

| Medios de comunicación | Cantidad de mujeres | % |
|--|----------------------------|-------------|
| Disminuye el número y la gravedad de algunas infecciones | 38 | 26% |
| Estimula sistemas enzimáticos y metabólicos | 32 | 21% |
| Proporciona las proteínas digestivas, minerales, vitaminas y hormonas que necesitan. | 30 | 20% |
| Mayor rendimiento nutritivo | 26 | 17% |
| Disminuye el síndrome de muerte súbita del lactante | 24 | 16% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente: elaboración propia, 2021.

La Tabla N.º 5 muestra la distribución según conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna para el bebé en las mujeres encuestadas en el Gran Área Metropolitana. El 26% (n=38) coinciden en que disminuye el número y la gravedad de algunas infecciones.

FACTORES SOCIALES Y CULTURES

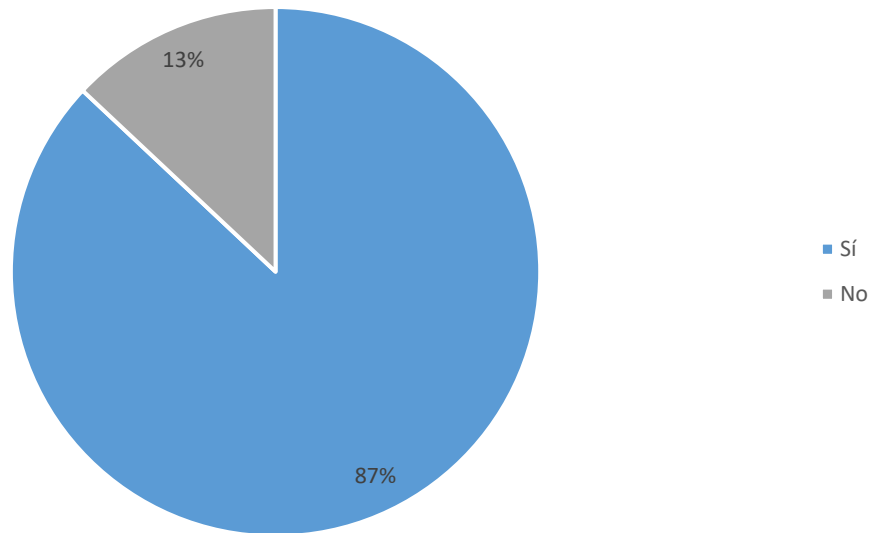


Figura N°10. Distribución de la muestra según relación entre la edad de la madre con la duración de la lactancia materna. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 87% (n=131) de las encuestadas coinciden en que la edad de la madre está relacionada con la duración de la lactancia materna.

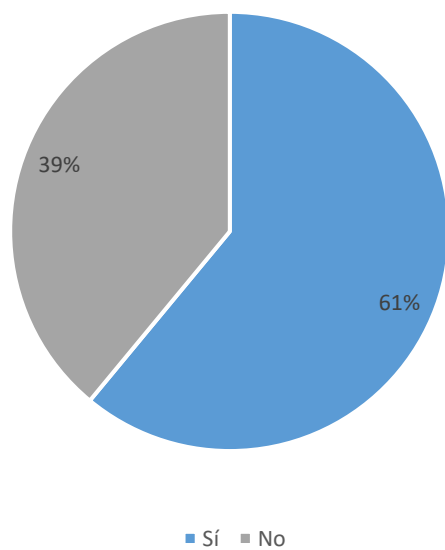


Figura N°11. Distribución de la muestra según consideración de que la incorporación al trabajo influye en la decisión de concluir la etapa de lactancia materna. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 61% (n=92) de las encuestadas consideran que el incorporarse al trabajo nuevamente influye en la decisión de concluir la etapa de lactancia materna.

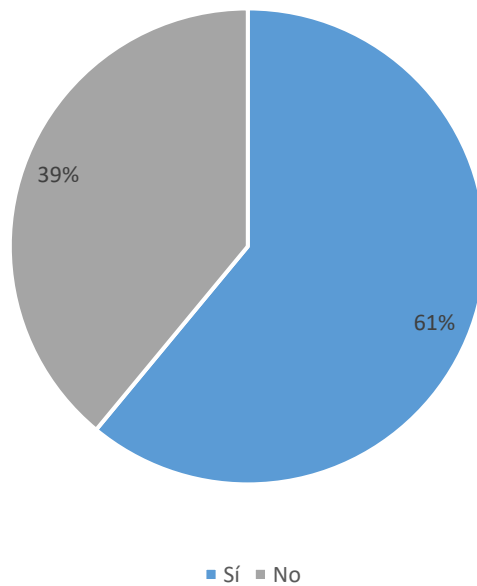


Figura N°12. Importancia del apoyo familiar en la decisión de dar lactancia materna.

Fuente: elaboración propia, 2021.

El 61% (n=92) de las madres encuestadas consideran el apoyo familiar como importante en la decisión de dar lactancia materna.

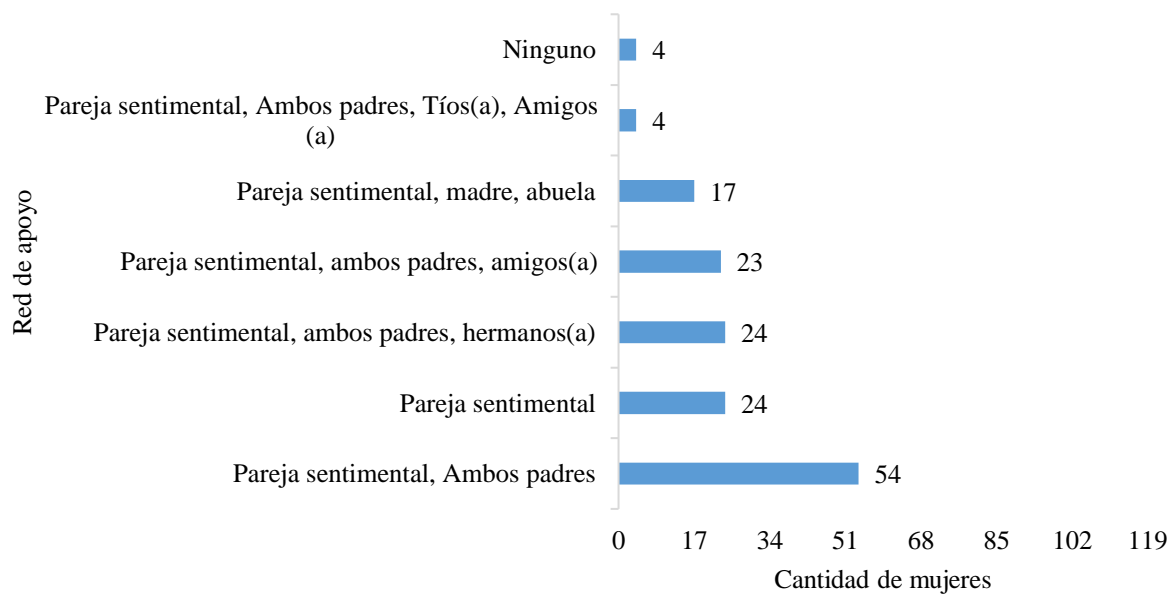


Figura N°13. Redes de apoyo con las que cuentan las mujeres lactantes. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 54% de las madres encuestadas consideran a la pareja sentimental y a los padres como mayor red de apoyo durante la lactancia.

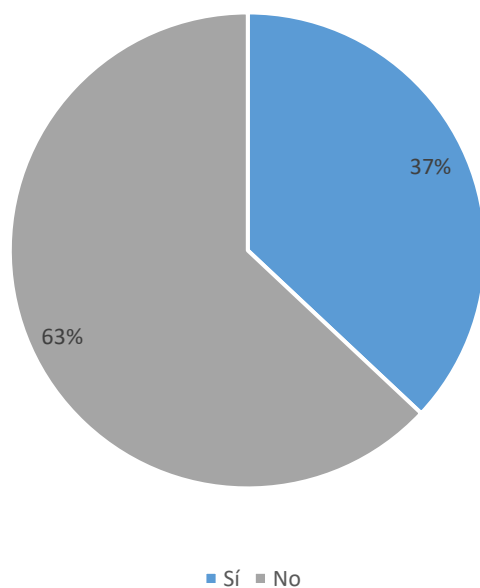


Figura N°14. Realización de alguna costumbre familiar para aumentar la producción de leche. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 37% (n=56) de las madres encuestadas realiza alguna costumbre familiar para aumentar la producción de leche.

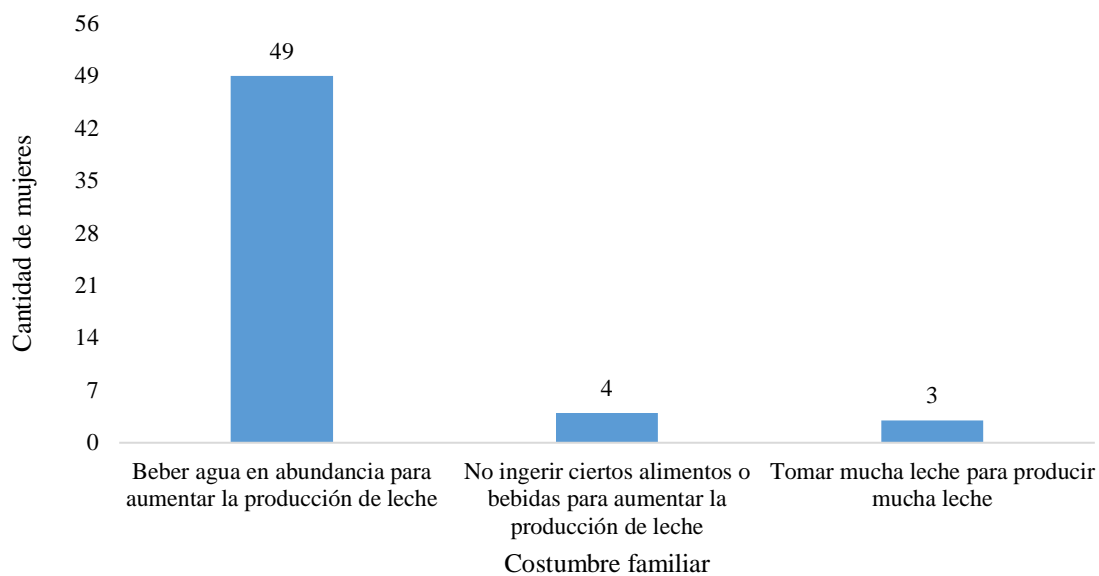


Figura N°15. Corresponde únicamente a las mujeres que sí realizan alguna costumbre familiar para aumentar la producción de leche. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 88% (n=49) de las mujeres que sí realizan alguna costumbre familiar para aumentar la producción de leche, coinciden que beben agua en abundancia para aumentar la producción de leche.

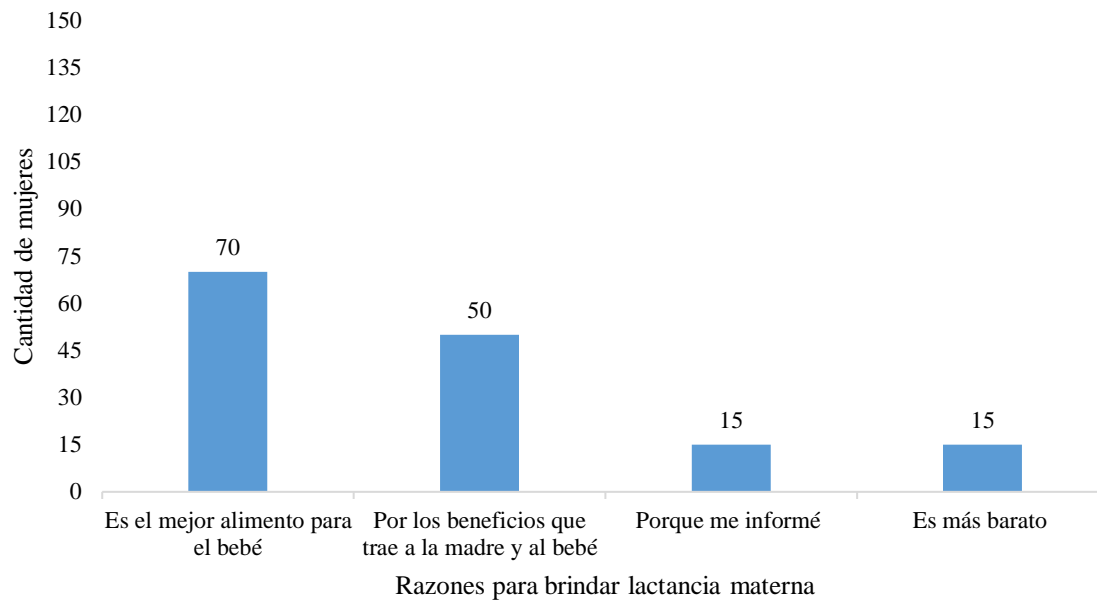


Figura N°16. Razones para brindar lactancia materna. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 47% (n=70) de las madres encuestadas indican que la razón por la que brindan lactancia materna es porque no hay alimento mejor para bebé.

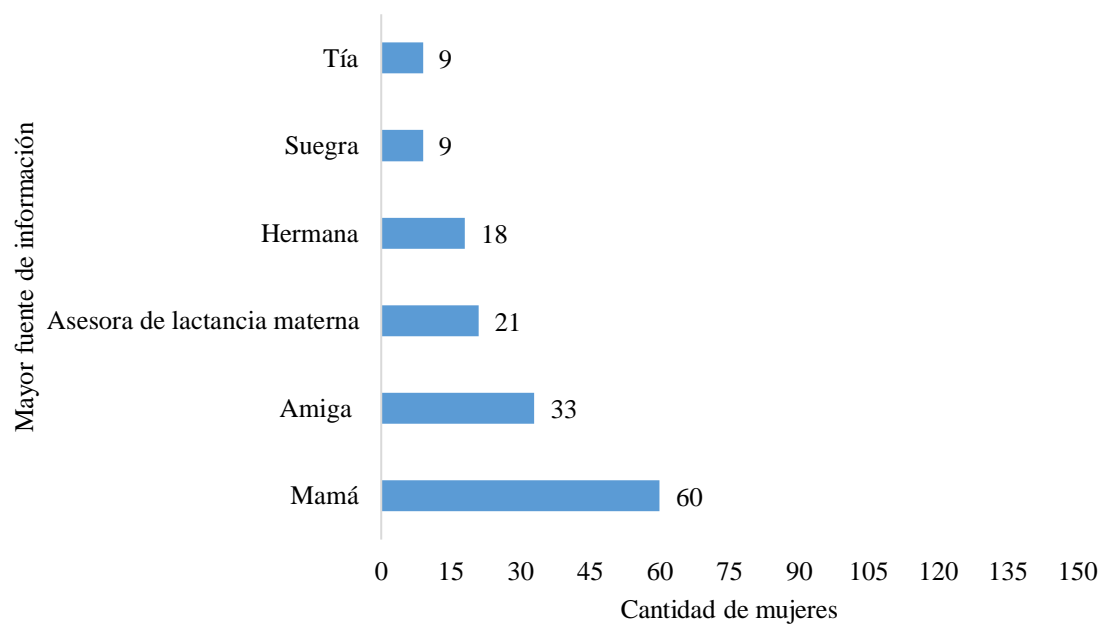


Figura N°17. Mayor fuente de información sobre lactancia materna. Fuente: elaboración propia, 2021.

El 40% (n=60) de las encuestadas coinciden que la mayor fuente de información sobre lactancia materna es por medio sus propias madres.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

La discusión e interpretación de los resultados se sustentan desde tres perspectivas; desde la comparación de los antecedentes de otros artículos, desde el análisis propio y desde la teorizante de enfermería, con el propósito de determinar el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna relacionado con los factores socioculturales.

La defensoría de los habitantes en el año 2020⁽³⁷⁾ menciona que la lactancia materna es un derecho humano que tienen los niños de ser amamantados, además, explica que el Estado Costarricense debe iniciar acciones y políticas más agresivas para proteger e impulsar la lactancia materna, esto, por los grandes beneficios que aporta a la población a corto, mediano y largo plazo.

La Política Pública de Lactancia materna en Costa Rica, indica que, la lactancia está protegida por la Constitución Política, la Ley General de Salud (No. 5395), la Ley General de la Administración Pública (No. 6227), el Código de Trabajo (No. 01), el Código de la Niñez y de la Adolescencia (No.7739), la Ley de Fomento a la Lactancia Materna (No. 7430), entre otras leyes y decretos. ⁽³⁸⁾

La lactancia materna es fundamental ya que para los niños es un alimento que durante los primeros 6 meses de vida aporta muchos nutrientes y beneficios para el desarrollo y crecimiento óptimo. Así como para las madres, la lactancia posee muchos beneficios pues reduce el riesgo de sufrir cáncer de mama y de ovarios, así como de otras enfermedades.

La población que integra la investigación se constituye de 150 mujeres en edades variadas entre los 18 a 40 años. De acuerdo con la literatura, la edad de la madre se encuentra dentro de los factores socioculturales que propician una lactancia materna exitosa o al fracaso de

esta, también es importante destacar que en diferentes artículos se menciona que la edad de la madre menor a 20 años incide en el abandono precoz de la lactancia, solo el 25% de las madres menores de 20 años mantienen el pecho exclusivo hasta los 6 meses, lo que coincide con los autores González, Huespe y Auchter, ⁽⁴⁰⁾ en un estudio sobre lactancia materna exclusiva y los factores de éxito y/o fracaso, se observa que a menor edad materna, menor es el periodo de lactancia, mientras que las madres de más edad mantienen la práctica por más tiempo.

Los autores Remigio R. Gorrita Pérez et al, hacen referencia que las mujeres entre los 20 a 35 años han alcanzado una madurez en el ámbito social y biológico, que ayuda asumir el rol de madre, lo que aumenta la posibilidad de prolongar el tiempo de lactancia materna, sin embargo, con respecto al conocimiento, indica que las mujeres mayores de 35 años conocen más sobre lactancia materna por las experiencias que puede haber adquirido en gestaciones anteriores. ⁽³⁹⁾

Los resultados con respecto al grado de escolaridad y al oficio de las madres lactantes, se menciona que, de la totalidad de las encuestadas, el 55% cuenta con una educación universitaria completa, el 47% indica tener trabajo de oficina, seguido de ama de casa con un 27%.

En la década de 1950 y 1960 se da una tendencia en madres de Europa y América del Norte de no amamantar a sus hijos, donde menos del 15% de los bebés americanos son amamantados. Luego, a mediados de la década de 1990, se da un resurgimiento de la lactancia en países industrializados del Norte, con la particularidad de ser madres con mejores niveles de educación, por el contrario, en los países de Asia, África y América

Latina, las tasas de lactancia son menores, asociado a que las personas que tienen menor nivel de educación. ⁽⁴¹⁾

Los autores Estrada et al⁽⁴²⁾ mencionan en el artículo llamado intervención educativa sobre lactancia materna, que existe un predominio de madres lactantes en mujeres con un grado académico universitario y preuniversitario, coincidiendo con diferentes autores que plantean que el grado académico de la madre está estrechamente relacionado con la duración y la práctica adecuada de esta, por la información certera sobre las ventajas de este tipo de alimentación.

La Revista Cubana de Enfermería ⁽⁴³⁾ en su estudio de intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna demuestra que, aunque existe una relación directa y significativa entre la práctica de la lactancia y el grado de escolaridad, también se ha encontrado que existe mayor posibilidad de abandono o de no iniciar la lactancia debido a factores laborales.

La Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación⁽⁴¹⁾ menciona que las prácticas tradicionales de lactancia materna no coinciden con la sociedad moderna, donde las mujeres se ausentan de sus hogares durante periodos prolongados generalmente para trabajar.

El 61% de las madres lactantes de la investigación concuerdan con distintos autores, que, el incorporarse al trabajo nuevamente después de la licencia de maternidad influye en la decisión de concluir la etapa de lactancia materna.

El mesosistema que expone Ramona T Mercer incluye, además de las personas que se encuentran en el microsistema (familia, padre, madre e hijo), el trabajo de la madre como influyente en el rol maternal y con ello, en el desarrollo del niño.

La Guía de temas laborales relacionadas con el periodo de lactancia materna en Costa Rica contemplan la Ley de Fomento de la Lactancia Materna N° 7430 que tiene como objetivo: “fomentar la nutrición segura y suficiente para los lactantes, mediante la educación de la familia y la protección de la lactancia materna.”⁽⁴⁴⁾

El artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño menciona que “todo niño y niña tiene el derecho a disfrutar del más alto nivel de salud, lo que incluye una buena nutrición y el reconocimiento de las ventajas de la lactancia materna.”⁽⁴⁴⁾

Las madres lactantes en la actualidad enfrentan condiciones laborales que dificultan una lactancia materna exitosa, ya que el lugar de trabajo no cuenta con los requerimientos que son necesarios para mantener una práctica exitosa.

El artículo 97 con respecto a la licencia de maternidad señala que: “Toda madre en época de lactancia podrá disponer en los lugares donde trabaje de un intervalo de quince minutos cada tres horas o si lo prefiere, de media hora dos veces al día durante sus labores, con el objeto de amamantar a su hijo, el patrono debe procurar espacios de descanso que deben computarse como tiempo de trabajo efectivo y por ende debe ser remunerados. El patrono procura algún medio de descanso dentro de las posibilidades de sus labores, que debe computarse como tiempo de trabajo efectivo.”⁽⁴⁴⁾

La estabilidad de la pareja en muchas ocasiones no recibe la relevancia que se merece, siendo uno de los factores más importantes de apoyo para la madre. La distribución de la

población encuestada según estado civil se compone en su mayoría de mujeres casadas. La Revista Cubana de Medicina General Integral ⁽⁴⁵⁾ hace énfasis en la importancia que tiene la figura y el rol de la pareja en la aceptación psicológica del bebé y en el apoyo emocional de la madre. Existe evidencia que la pareja juega un papel importante en las decisiones con respecto a la alimentación del bebé, las madres son más propensas a iniciar y mantener la lactancia materna cuando sienten actitudes positivas de la pareja.

El entorno familiar y social también juega un papel muy importante en la decisión de amamantar, la mayoría de las madres que encuentran apoyo en su entorno, viven la experiencia mucho más gratificante, positiva y enriquecedora, lo que ayuda a prolongar el tiempo de lactancia materna. De las madres encuestadas, el 61% indica que el apoyo familiar es muy importante en la decisión de dar lactancia materna. Y, el 54% de las mujeres menciona a la pareja sentimental y a ambos padres como la red de apoyo con la que cuentan en el proceso de lactar.

El entorno familiar es, además, una de las principales fuentes de información sobre la lactancia materna, por lo que incentivar a la familia a informarse de forma correcta y participar activamente en el proceso trae consigo beneficios para la salud y el bienestar de todo el entorno. Para las encuestadas, en un 40% consideran a la madre como la mayor fuente de información, seguido de la amiga en un 22%, y un 14% de una asesora en lactancia.

La teorista Ramona T. Mercer expone los círculos concéntricos de Bronfenbrenner, donde evidencia que la adaptación del rol se consigue en el microsistema por medio de las interacciones entre la familia, el padre, madre y el niño.

El conocimiento sobre lactancia materna por lo general se obtiene mediante la información recibida en las charlas educativas que se imparte en el primer nivel de atención. El 65% de las participantes indican haber recibido charlas sobre lactancia materna por un profesional de enfermería; del 65% anterior, el 42% menciona que la calidad de la información es aceptable, y entre los temas más vistos se encuentran: lactancia materna exclusiva, seguido de técnicas de succión y técnicas de extracción de leche.

El tipo de alimentación que se quiere dar al bebé es una decisión muy personal determinada por diferentes factores, Itziar ⁽⁴⁶⁾ menciona algunos: La confianza materna en sus posibilidades, la experiencia previa, la información recibida, el apoyo del entorno, grupo social o la región en que vive la madre, el personal sanitario, familiares y amigos, son los factores más influyentes.

La OMS dice textualmente⁽⁴⁷⁾: “Hay en general un vacío en la responsabilidad sanitaria a la hora de promover la lactancia natural [...], en la estructura sanitaria actual el asesoramiento y consejo sobre la lactancia natural queda en muchas ocasiones en manos de nadie. Un asesoramiento y apoyo adecuados en materia de lactancia materna es esencial para que las madres y las familias inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento”.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el Ministerio de Educación Pública (MEP) y el Ministerio de Salud en conjunto con la Universidad de Costa Rica, la Universidad Estatal a Distancia y la Universidad Nacional en el año 2007 inicia un proceso llamado “Sistema de Atención Integral e Intersectorial del Desarrollo de la Niñez” que tiene como objetivo el ciclo vital, considerando el pensamiento sistémico, la salud y la educación orientado al desarrollo integral de la niñez desde el útero. ⁽⁴⁸⁾

El conocimiento, competencias y habilidades que posee el profesional de enfermería es de gran importancia para brindarle a la futura madre la confianza para considerar la leche materna como alimento óptimo para el bebé. Cabe destacar que el apoyo debe ser continuo, es decir, es fundamental seguir acompañando a la madre posparto, ya que una mujer en el puerperio debe sentirse protegida y recibir información clara, suficiente y no contradictoria sobre el apego precoz y los beneficios de la lactancia materna.

Los medios de comunicación brindan la posibilidad de que las madres puedan estar informadas de una manera más rápida y sencilla sobre la lactancia materna, por el fácil acceso a la información, puede ejercer una gran influencia en cuanto a mitos, creencias, y significados sobre todo lo que abarca la maternidad. En la investigación, más de la mitad de la población indica haber recibido información sobre lactancia materna por algún medio de comunicación.

Las participantes que indican haber recibido información sobre lactancia por algún medio de comunicación, especifican que las redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter) son el mayor medio por el que se informan las madres, seguido de páginas web y televisión.

La autora Valladares ⁽⁴⁹⁾ de “la maternidad y los medios masivos de comunicación. Un análisis de artículos periodísticos y de propaganda comercial en Costa Rica” señala que los medios de comunicación reflejan formas y normas de conductas que están culturalmente heredadas y adquiridas. De esta forma, los medios difunden la maternidad como un espacio de transmisor de experiencias y significaciones que se aprende de la vida cotidiana a través de experiencias de generaciones anteriores.

Novillo, Robles y Calderón ⁽⁵⁰⁾ señalan en su artículo los beneficios en la salud de las mujeres que brindan lactancia materna, lo que coincide con las respuestas de las madres encuestadas; reducción del riesgo de hemorragia posparto, la succión de bebe estimula la producción de oxitocina, lo que actúa provocando la salida de la leche y la contracción del útero, presentan menor riesgo de anemia posparto y reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovarios. Cabe destacar que la mayoría de las encuestadas tienen el conocimiento de los beneficios que trae brindar lactancia, sin embargo, un porcentaje alto indica que para ellas el mejor beneficio es el establecer un vínculo afectivo con el bebé.

El 26% de las madres lactantes indican que el mayor beneficio de la lactancia materna para el bebé es que disminuye el número y la gravedad de las infecciones, lo que coincide con Brahm y Valdés⁽⁵¹⁾ donde explican en la revista chilena de pediatría que la leche materna es un factor protector contra las enfermedades infectocontagiosas, del espectro atópico y cardiovasculares. Además, mencionan que la leche puede prevenir un 13% de la mortalidad infantil en el mundo y disminuye el riesgo de muerte súbita del lactante en un 36%

La lactancia materna está relacionada por lo general a las tradiciones culturales de cada familia o comunidad, por lo que puede existir diversidad de formas de alimentar al bebé, conforme a lo que ellos crean útil y provechoso.

Las costumbres son comportamientos familiares que se transmiten de generación en generación hasta convertirse en tradiciones. Para el 37% de las participantes en la familia realizan costumbres familiares, como beber abundante agua para aumentar la producción de

leche, que si bien en cierto, el 90% de la leche materna es agua, no tiene relación con el aumento de la producción de leche que produce la madre.

La teoría del rol maternal de Ramona T Mercer abarca diferentes factores como la edad, el estado de salud, la función familiar, en especial la relación madre - padre y las características del lactante. También, hace énfasis en la importancia que ejerce la profesión de enfermería en la gestación, trabajo de parto, parto y posparto y estratificación hacia la vida extrauterina del neonato, por lo que el estatus de enfermería debe contemplar dentro de las tareas del profesional, desarrollar mejores programas de educación que sean dirigidos al paciente, el núcleo familiar y a la comunidad en general con problemas y necesidades de salud. ⁽⁵²⁾

La determinación del conocimiento sobre la lactancia materna relacionado con los factores socioculturales ayuda a los profesionales de la salud a realizar un acompañamiento y una educación más individual para permitirle a la madre superar las diversas situaciones durante el proceso y así, aumentar la confianza para entender que cada proceso es único pero que su cuerpo tiene la capacidad de producir leche materna.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

Los factores socioculturales que rodean a la madre son determinantes en el inicio, el éxito y la duración de la lactancia, puesto que es el referente en el conocimiento de la madre para garantizar la adecuada alimentación del bebé.

Los aspectos personales de las participantes se encuentran conformada por madres lactantes en edades principalmente entre los 30 a 35 años, en el ámbito académico, la mayoría cuenta con un grado de escolaridad universitario y tienen trabajo. De acuerdo con el estado civil, predominan las madres casadas y las que tienen de 1 a 2 hijos.

Las madres lactantes del Gran Área Metropolitana cuentan con mayor conocimiento en los temas relacionados a los beneficios de la lactancia materna tanto para la madre como para el bebé. Sin embargo, el tema de la lactancia materna exclusiva tiende a ser confuso para las participantes.

Las madres que asisten a las charlas educativas impartidas por el profesional de enfermería indican como aceptable la información que se les brinda, sin embargo, es fundamental que los programas y proyectos que promueven la lactancia tomen en cuenta el entorno laboral, educativo y familiar de la madre para generar responsabilidad social.

Las redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter) son los medios de comunicación más utilizado para adquirir información sobre lactancia, por el fácil acceso a la información, por lo que algunos temas se tornan confusos para la madre.

Los principales beneficios para las madres al dar lactancia materna son; el vínculo afectivo con el bebé, perder peso tras el embarazo, y reducir el riesgo de cáncer de mama y de

ovario. Los beneficios para el bebé son; la disminución de infecciones, estimular el sistema enzimático y metabólico y proporcionar los minerales, vitaminas y hormonas necesarias.

Los factores socioculturales que se asocian al éxito y duración de la lactancia materna son: la edad y el apoyo familiar; Por el contrario, los factores que se asocian a la interrupción son: trabajar fuera de casa, costumbres inadecuadas, e información ineficaz.

6.2 RECOMENDACIONES

Para las futuras madres lactantes

Asistir a charlas educativas para mejorar el conocimiento y tener una lactancia materna exitosa.

Buscar espacios de sosiego para alimentar al bebé.

Para el profesional de enfermería especializado en lactancia materna

Recibir capacitación permanente para brindar información actualizada y de utilidad a las mujeres lactantes.

Incluir a la figura paterna en el proceso de aprendizaje como papel fundamental en la educación sobre el autocuidado y crianza.

Para los centros de trabajo

Recomendar a los centros de trabajo contar con espacios para que las madres puedan realizar la extracción de leche materna de manera segura e higiénica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Becerra Bulla - 2015 - El entorno familiar y social de la madre como fact.pdf. [Internet]. [citado 17 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n2/v63n2a06.pdf/>
2. González et al. - Factores asociados con la lactancia materna exclus.pdf [Internet]. [citado 19 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2016/cmi162d.pdf>
3. Galleguillos et al. - Factores que influyen en la disminución de la lactancia.pdf [Internet]. [citado 19 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143158/Factores-que-influyen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Bautista-Hualpa Y, Díaz-Rivadeneira I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. [Internet]. [citado 19 de febrero de 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/319024081_Conocimientos_y_practicas_de_lactancia_materna_en_madres_adolescentes_que_asisten_al_Centro_de_Salud_de_Bagua. Rev Enfermeria Hered. 9 de agosto de 2017;10:14.
5. Paredes-Juárez et al. - Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de.pdf [Internet]. [citado 19 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
6. Valderrama SMC, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Arch Med Col. 19(2):331-41.
7. López-Sáleme et al. - 2019 - Factores culturales y sociales asociados a la lact.pdf [Internet]. [citado 19 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf>

8. Factores relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución pública febrero-abril 2019 [Internet]. [citado 19 de febrero de 2021]. Disponible en: https://pdfs.semanticscholar.org/39e5/8d333f700e2ec5bfb80e7144cf8a8c47719b.pdf?_ga=2.79187156.1567933403.1613762872-1714018437.1613762872
9. Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica [Internet]. [citado 12 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v15n2/1659-0201-psm-15-02-1.pdf>
10. Castillo Ramirez et al. - 2019 - Factores que influyen en la duración de la lactanc.pdf [Internet]. [citado 19 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n37/1409-4568-enfermeria-37-110.pdf>
11. La personalidad.pdf [Internet]. [citado 25 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/2410/La%20personalidad.pdf?sequence=1>
12. World Health Organization, editor. International classification of functioning, disability and health: ICF. Geneva: World Health Organization; 2001. 299 p.
13. Definición de conocimiento — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
14. Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043 (2).pdf.
15. ASALE R-, RAE. conocimiento | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 23 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
16. Gómez L. En torno al concepto de competencia: un análisis de fuentes. :13.
17. Aramburo BL. El conocimiento como fuente de ventaja competitiva.:6.

18. OMS | Lactancia materna [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
19. ASALE R-, RAE. lactancia | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/lactancia>
20. Definición de lactancia materna — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/lactancia-materna/>
21. Bengoa F. Mitos y realidades en la Lactancia [Internet]. Fundación Bengoa. [citado 2 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.fundacionbengoa.org/novedades/actualidad/noticias/mitos-y-realidades-en-la-lactancia/>
22. 7-guia_baleares_esp.pdf [Internet]. [citado 24 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf
23. Ferrer - Lactancia materna ventajas, técnica y problemas.pdf [Internet]. [citado 24 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/02/n4-243-250_Laia%20de%20Antonio.pdf
24. CLM_consejos_lactancia_materna_exitosa.pdf [Internet]. [citado 7 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/documentos/CLM_consejos_lactancia_materna_exitosa.pdf
25. Social [Internet]. 2019 [citado 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.greo.ca/en/frameworks/social.aspx>
26. Niño L. Caracterización de la lactancia materna y factores asociados en Puerto Carreño, Colombia. Rev Salud Pública. 6 de septiembre de 2014;16(4):560-71.

27. Belintxon-Martín M, Zaragüeta MC, Adrián MC, López-Dicastillo O. El comienzo de la lactancia: experiencias de madres primerizas. *An Sist Sanit Navar.* diciembre de 2011;34(3):409-18.
28. Broche Candó RC, Sánchez Sarría OL, Rodríguez Rodríguez D, Pérez Ulloa LE. Factores socioculturales y psicológicos vinculados a la lactancia materna exclusiva. *Rev Cuba Med Gen Integral.* junio de 2011;27(2):254-60.
29. Dialnet-FactoresSocioeconomicosCulturalesYAsociadosAlSiste-2745766 (6).pdf.
30. infografia.pdf [Internet]. [citado 25 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://enfermeria.uv.cl/images/inicio/relacionados/enfermeras-secas/02-ramona-mercer/infografia.pdf>
31. Dialnet-FundamentosTeoricosYPracticosDelCuidadoDeLaSaludMa-2533965 (1).pdf.
32. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *Rev Cuid* [Internet]. 1 de diciembre de 2011 [citado 25 de marzo de 2021];2(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/57>
33. Cauas - Variables, enfoque y tipo de investigación.pdf [Internet]. [citado 11 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36805674/1-Variables.pdf?1425133203=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3Dvariables_de_Daniel_Cauas.pdf&Expires.
34. Martínez C. Investigación Descriptiva: Tipos y Características.pdf [Internet]. [citado 11 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/author/catherine-martinez/>. :10.
35. Investigación ED. Espacio de Investigación: Selección de la muestra de Sampieri [Internet]. Espacio de Investigación. 2009 [citado 7 de junio de 2021]. Disponible en: <http://espaciodeinvestigacin.blogspot.com/2009/09/seleccion-de-la-muestra-de-sampieri.html>

36. Such - • y pinchamos en la flecha para pasarlo a la casil.pdf [Internet]. [citado 6 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0801B.pdf
37. de Julio. La lactancia materna es un derecho fundamental. :2.
38. CLM_política_Publica_lactancia_materna.pdf.
39. Gorrita Pérez RR, Brito Linares D, Ravelo Rodríguez Y, Ruiz Hernández E. Edad y estado civil de las gestantes, ontogenia familiar y conocimientos sobre la lactancia materna. Rev Cuba Med Gen Integral. junio de 2015;31(2):0-0.
40. Gonzalez IA, Auchter MSH, Auchter DMC. Lactancia materna exclusiva factores de éxito y/o fracaso.2008;5.
41. Capítulo 7: Lactancia materna [Internet]. [citado 17 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0b.htm>
42. Estrada Rodríguez J, Amargós Ramírez J, Reyes Domínguez B, Guevara Basulto A. Intervención educativa sobre lactancia materna. Rev Arch Méd Camagüey. abril de 2010;14(2):0-0.
43. Rosabal Suárez L, Piedra Cosme B. Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna. Rev Cuba Enferm. abril de 2004;20(1):1-1.
44. guia_temas_laborales_lactancia_materna_costa_rica.pdf [Internet]. [citado 24 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/articulos/2019/guia_temas_laborales_lactancia_materna_costa_rica.pdf
45. Pérez RRG, Linares DB, Yenisley D, Rodríguez R, Hernández ER. Edad y estado civil de las gestantes, ontogenia familiar y conocimientos sobre la lactancia materna. :13.
46. Neri IA. EDUCACIÓN PARA LA LACTANCIA. :52.

47. La implantación de un programa para la educación en lactancia materna en gestantes y su influencia en la prevalencia de la misma - Página 2 de 2 - Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. [citado 25 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/programa-educacion-lactancia-materna/2/>
48. CLM_manual_clinica_lactancia_materna_desarrollo_web.pdf [Internet]. [citado 25 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/normativa/CLM_manual_clinica_lactancia_materna_desarrollo_web.pdf
49. Valladares Mendoza B. La maternidad y los medios masivos de comunicación. Un análisis de artículos periodísticos y de propaganda comercial en Costa Rica. Diálogos Rev Electrónica. 8 de agosto de 2005;5(1-2):179.
50. Novillo-Luzuriaga N, Robles-Amaya J, Calderón-Cisneros J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. Enferm Investiga Investig Vincul Docencia Gest. 9 de octubre de 2019;4(5):29.
51. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil Pediatría. 2017;88(1):07-14.
52. Cañón-Montañez W, Guarín-Vargas L, Alvarado-Jurado L. (Ramona Mercer) Al binomio madre-hijo en la unidad intermedia materno infantil santa teresita (UIMIST) en Bucaramanga. :5.

ANEXOS

ANEXO N°1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Conocimiento de las madres sobre la lactancia materna relacionado con los factores socioculturales, Gran Área Metropolitana, I cuatrimestre 2021.

Nombre del Investigador (a) Principal: DINIA VALLE ÁLVAREZ

Nombre del participante:

A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

El propósito de esta investigación es saber el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna relacionado con factores socioculturales.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?:

Se le realizará un cuestionario con 22 preguntas diferentes de las cuales usted responderá por medio de la plataforma digital Forms según su conocimiento.

Las participantes de esta investigación deben ser madres que estén dando lactancia materna mayores de edad. Al formar parte de la investigación, se le tomará en cuenta para la muestra de 150 personas con el fin de recolectar datos e interpretar los resultados.

El cuestionario usted lo responderá una única vez, tomará aproximadamente 15 minutos para ser completado, las preguntas son cortas y sencillas.

Anticipadamente, agradezco su colaboración.

C. RIESGOS:

La participación en este estudio no tendrá ningún riesgo para usted.

D. BENEFICIOS

Como resultado de su participación en este estudio, no obtendrá ningún beneficio directo, sin embargo, será posible que los futuros investigadores aprendan más acerca de la lactancia materna relacionado con los factores socioculturales.

E. Antes de dar su autorización para este estudio, usted debe haber hablado con la investigadora Dinia Valle Álvarez, quien debió haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2211-3000, de lunes a viernes en el horario de 8am a 5 pm.

F. Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

G. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a interrumpir su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica o de otra índole que requiera.

H. Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.

I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla.

He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

Nombre, cédula y firma del sujeto

fecha

Nombre, cédula y firma del testigo

fecha

Dinia Valle Álvarez. Cedula: 6-0432-0899

21/7/21

Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento

fecha

ANEXO N°3 INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

Estimada participante:

El presente cuestionario es parte de la investigación denominada “Conocimiento de las madres sobre la lactancia materna relacionado con los factores socioculturales, Gran Área Metropolitana, I cuatrimestre 2021”, desarrollado por Dinia Valle Álvarez, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, con el fin de optar por el título de Licenciatura en Enfermería.

La información brindada es de carácter confidencial y anónimo. Los datos obtenidos son para fines educativos.

Gracias de antemano por su participación.

Introducciones generales: A continuación, se presentan 21 preguntas de las cuales deben ser marcadas con una “x” dentro del paréntesis (x) la respuesta que usted considera según su criterio y conocimiento.

PARTE I: DATOS PERSONALES

1. Indique cuál es su rango de edad:

() 18 a 23 años

() 24 a 29 años

30 a 35 años

36 a 40 años

Mayor a 40 años

2. Indique cuál es su grado de escolaridad:

Primaria completa

Primaria incompleta

Secundaria completa

Secundaria incompleta

Educación universitaria completa

Educación universitaria incompleta

Otra: _____

3. ¿A qué se dedica?

Ama de casa

Negocio propio

Trabajo de oficina

Trabajo de campo

Otra: _____

4. Indique cuál es su estado civil

Soltera

Unión libre

Casada

Separada

Viuda

5. Indique la cantidad de hijos que tiene:

1 a 2 hijos

3 a 4 hijos

5 a 6 hijos

Más de 6 hijos

PARTE II: CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA

6. ¿Ha recibido charlas educativas sobre lactancia materna por parte del profesional de enfermería?

Si

No

*Si su respuesta es no pase a la pregunta número 9.

7. El grado de satisfacción sobre la calidad de información recibida por el profesional de enfermería fue:

Muy insatisfecha

Insatisfecha

Aceptable

Satisfecha

Muy satisfecha

8. Indique cuáles temas se abordaron en la charla brindada por el personal de enfermería.

(Puede marcar más de una opción)

Lactancia materna exclusiva

Desarrollo del bebé

Técnicas de succión

Técnicas de extracción de leche

Ninguno

Otra: _____

9. ¿Ha recibido información de lactancia materna por algún medio de comunicación?

Si.

No

*Si su respuesta es no pase a la pregunta número 11 .

10. Indique por cuál medio de comunicación ha recibido información de lactancia materna:

(Puede marcar más de una opción)

Televisión

Radio

Periódico

Páginas web

Redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter)

Plataformas digitales (Zoom, Teams)

Otra: _____

11. ¿ Ha dado lactancia materna anteriormente?

Si.

No

12. Desde su conocimiento, ¿Cuánto tiempo considera que debe durar la lactancia materna exclusiva?

0 a 6 meses

7 a 9 meses

10 meses a 1 año

1 año y un mes a 1 y 11 meses

2 años o más

13. Desde su conocimiento, ¿Cuáles considera usted que son los beneficios de la lactancia materna para la madre y para el hijo (a)? (Puede marcar más de una opción)

| Beneficios de la lactancia materna para la madre | Beneficios de la lactancia materna para el hijo (a) |
|--|---|
| <p><input type="checkbox"/> Establece un vínculo afectivo con el bebé</p> <p><input type="checkbox"/> Disminuye la hemorragia postparto</p> <p><input type="checkbox"/> Reduce el riesgo de cáncer de mama</p> <p><input type="checkbox"/> Reduce el riesgo de cáncer de ovario</p> <p><input type="checkbox"/> Ayuda a perder peso tras el embarazo</p> <p><input type="checkbox"/> Mayor comodidad por la ausencia de preparación y manipulación de leche artificial.</p> <p><input type="checkbox"/> Todas las anteriores</p> <p><input type="checkbox"/> No tiene ningún beneficio para la madre</p> | <p><input type="checkbox"/> Disminuye el número y la gravedad de algunas infecciones</p> <p><input type="checkbox"/> Estimula sistemas enzimáticos y metabólicos</p> <p><input type="checkbox"/> Mayor rendimiento nutritivo</p> <p><input type="checkbox"/> Proporciona las proteínas digestivas, minerales, vitaminas y hormonas que necesitan.</p> <p><input type="checkbox"/> Disminuye el síndrome de muerte súbita del lactante</p> <p><input type="checkbox"/> Todas las anteriores</p> <p><input type="checkbox"/> No tiene ningún beneficio para el hijo (a)</p> |

PARTE III: FACTORES SOCIALES Y CULTURALES

14. ¿Considera que la edad de la madre está estrechamente relacionada con la duración de la lactancia materna?

Si

No

15. ¿Considera que incorporarse al trabajo nuevamente influye en la decisión de concluir la etapa de lactancia materna?

Si

No

16. ¿El apoyo familiar es importante para usted a la hora de decidir dar lactancia materna?

Si

No

17. Indique la red de apoyo con la que usted cuenta en estos momentos.

(Puede marcar más de una opción)

Pareja sentimental

Madre

Padre

Ambos padres

Hermanos (a)

Tíos (a)

Amigos (a)

Ninguno

Otros _____

18. ¿Realiza alguna costumbre familiar para aumentar la producción de leche?

Si

No

*Si su respuesta es no pase a la pregunta número 20.

19. ¿Indique cuál costumbre familiar ha realizado para aumentar la producción de leche?

(Puede marcar más de una opción)

Beber agua en abundancia para aumentar la producción de leche

Comer doble para producir más leche

Tomar mucha leche para producir mucha leche

No ingerir ciertos alimentos o bebidas para aumentar la producción de leche

Otros _____

20. ¿Indique cuáles son las razones por las que usted brinda lactancia materna? (Puede marcar más de una opción)

Por los beneficios que trae a la madre y al bebé

Por tradición familiar

Porque me informé

Ninguna

Otra: _____

21. ¿Quién es su mayor fuente de información sobre lactancia materna en el núcleo familiar?

Mamá

Abuela

Tía

Amiga

Ninguna

Otra: _____

ANEXO N°4 PLAN PILOTO

DATOS PERSONALES

Tabla N.ª 1.

Distribución de la población encuestada según edad.

| Edad | Cantidad de mujeres | % |
|--------------|----------------------------|-------------|
| 18-23 años | 1 | 7% |
| 24-29 años | 7 | 46% |
| 30-35 años | 5 | 33% |
| 36-40 años | 1 | 7% |
| Más de 40 | 1 | 7% |
| Total | 15 | 100% |

Fuente: Elaboración propia, 2021.

Tabla N.º2.

Distribución de la población encuestada según grado de escolaridad

| Nivel académico | Cantidad de mujeres | % |
|------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Primaria completa | 0 | 0% |
| Primaria incompleta | 0 | 0% |
| Secundaria completa | 2 | 13% |
| Educación universitaria completa | 8 | 53% |
| Educación universitaria incompleta | 4 | 27% |
| Otro | 1 | 7% |
| Total | 15 | 100% |

Fuente: Elaboración propia, 2021.

Tabla N.º3.

Distribución de la población encuestada según oficio

| Nivel académico | Cantidad de mujeres | % |
|------------------------|----------------------------|-------------|
| Ama de casa | 3 | 20% |
| Negocio propio | 3 | 20% |
| Trabajo de oficina | 6 | 40% |
| Trabajo de campo | 0 | 0% |
| Otro | 3 | 20% |
| Total | 15 | 100% |

Fuente: Elaboración propia, 2021.

Tabla N.º4.

Distribución de la población encuestada según estado civil

| Nivel académico | Cantidad de mujeres | % |
|------------------------|----------------------------|-------------|
| Soltera | 3 | 20% |
| Unión libre | 7 | 47% |
| Casada | 5 | 33% |
| Separada | 0 | 0% |
| Total | 15 | 100% |

Fuente: Elaboración propia, 2021

Tabla N.º5.

Distribución de la población encuestada según cantidad de hijos.

| Nivel académico | Cantidad de mujeres | % |
|-----------------|---------------------|-------------|
| 1-2 hijos | 11 | 73% |
| 3-4 hijos | 3 | 20% |
| 5-6 hijos | 1 | 7% |
| Más de 6 | 0 | 0% |
| Total | 15 | 100% |

Fuente: Elaboración propia, 2021.

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA

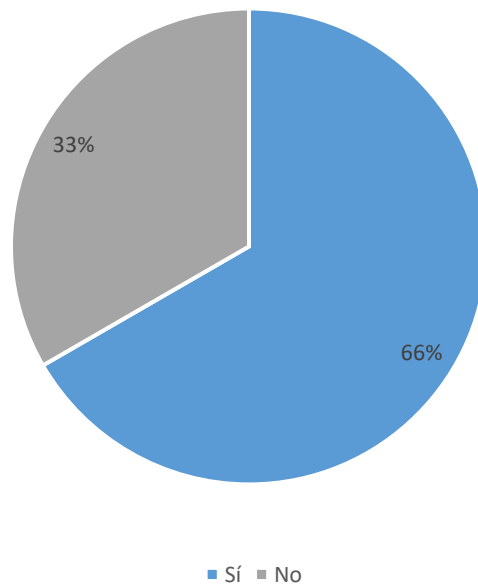


Figura N.º1: Distribución de las mujeres encuestadas según conocimiento “charlas educativas sobre lactancia materna por parte del profesional de enfermería” Fuente: Elaboración propia, 2021.

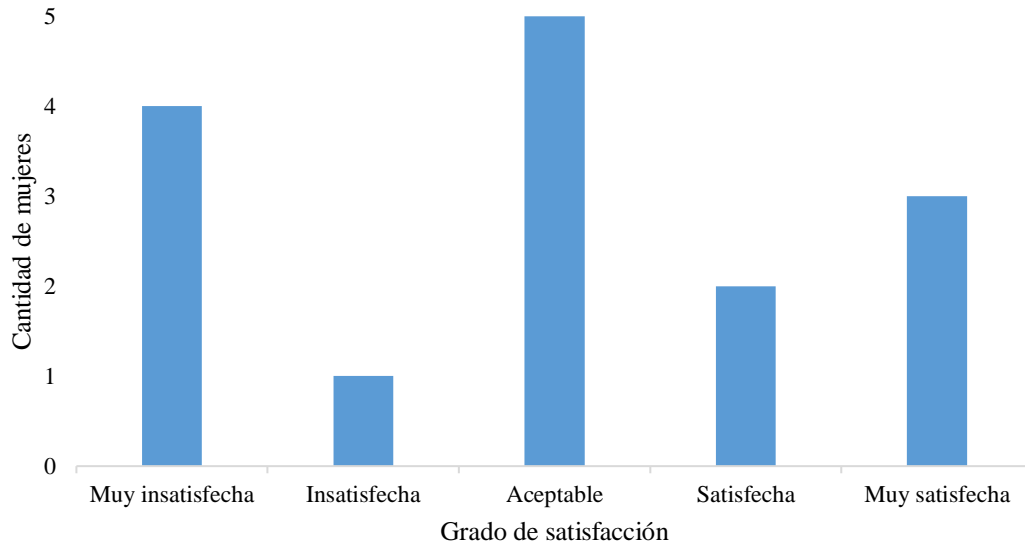


Figura N°2. Grado de satisfacción sobre la calidad de información recibida por el profesional de enfermería. Fuente: Elaboración propia, 2021.

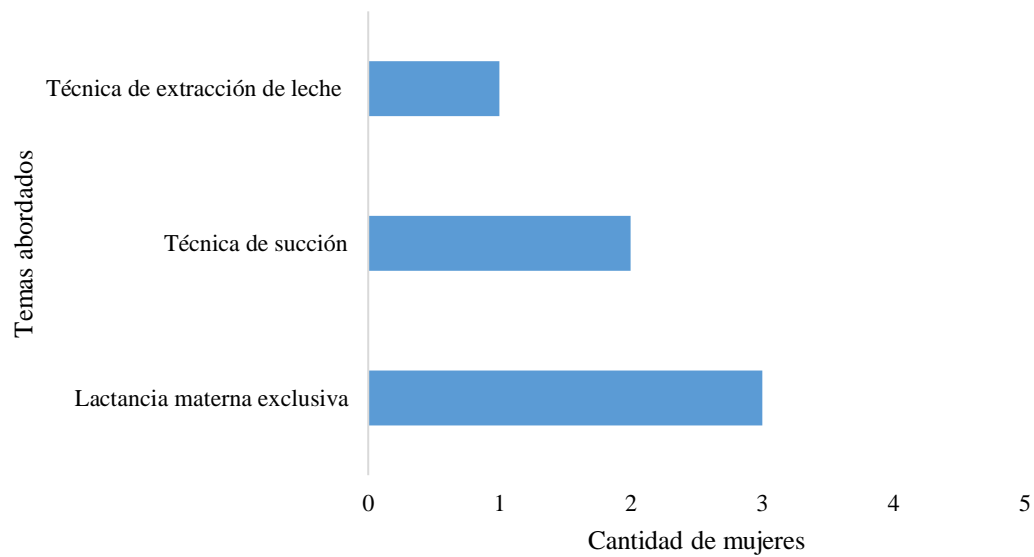


Figura N 3. Temas abordados por el personal de enfermería. Fuente: Elaboración propia, 2021.

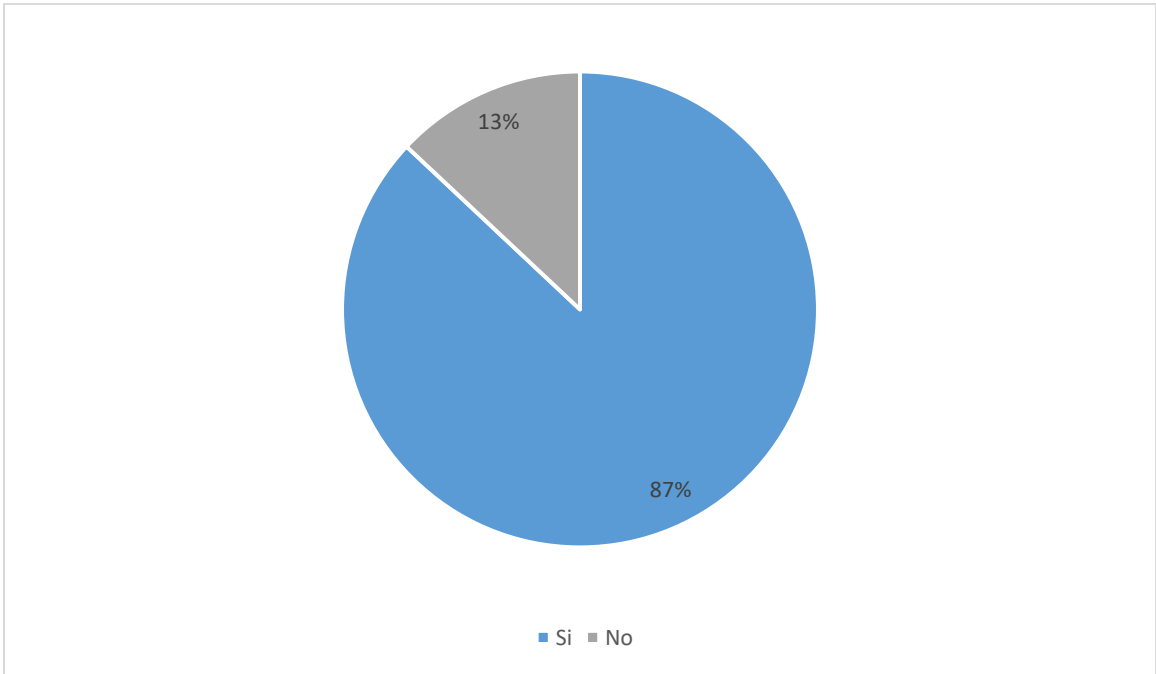


Figura N°4. Distribución de las mujeres encuestadas según conocimiento “Información de lactancia materna por algún medio de comunicación”. Fuente: Elaboración propia, 2021.

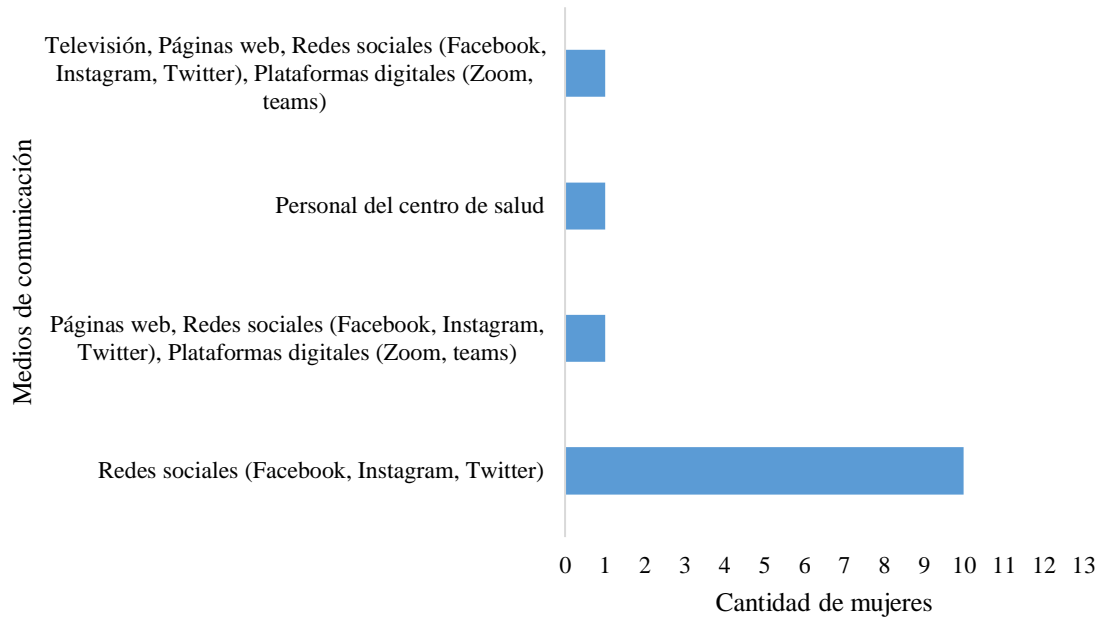


Figura N°5 Medio de comunicación por el cual han recibido información de lactancia materna. Elaboración propia, 2021.

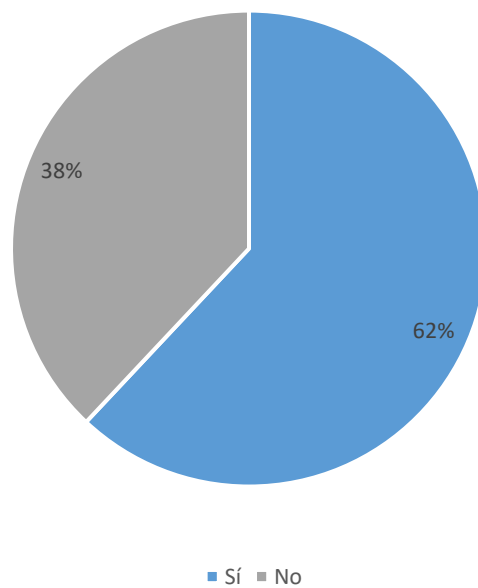


Figura N°6. Experiencia propia anterior de lactancia materna. Fuente: Elaboración propia, 2021.

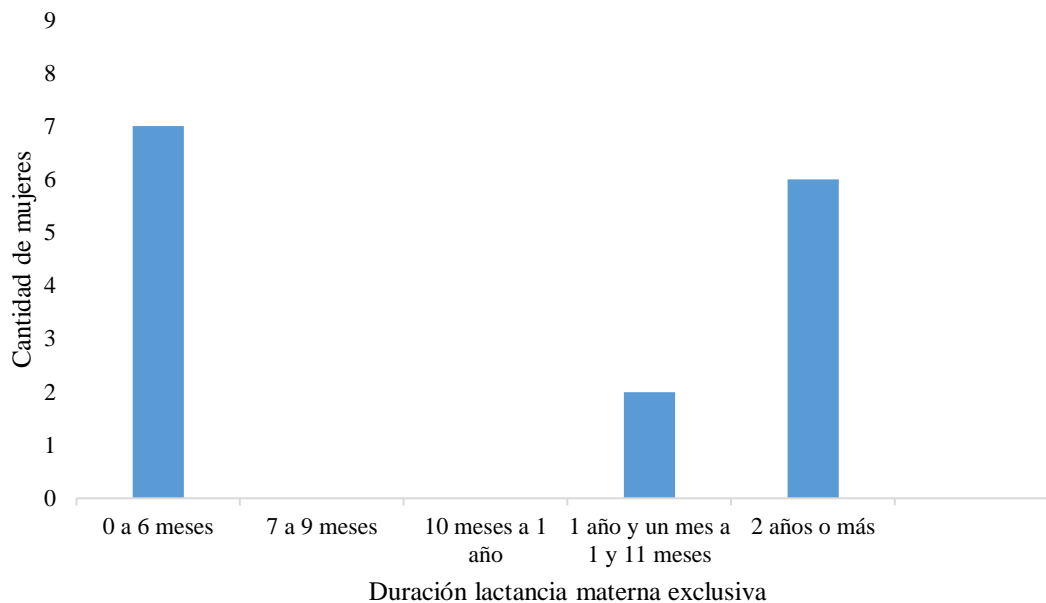


Figura N°7. Conocimiento de las madres sobre la duración de la lactancia materna exclusiva. Fuente: Elaboración propia, 2021.

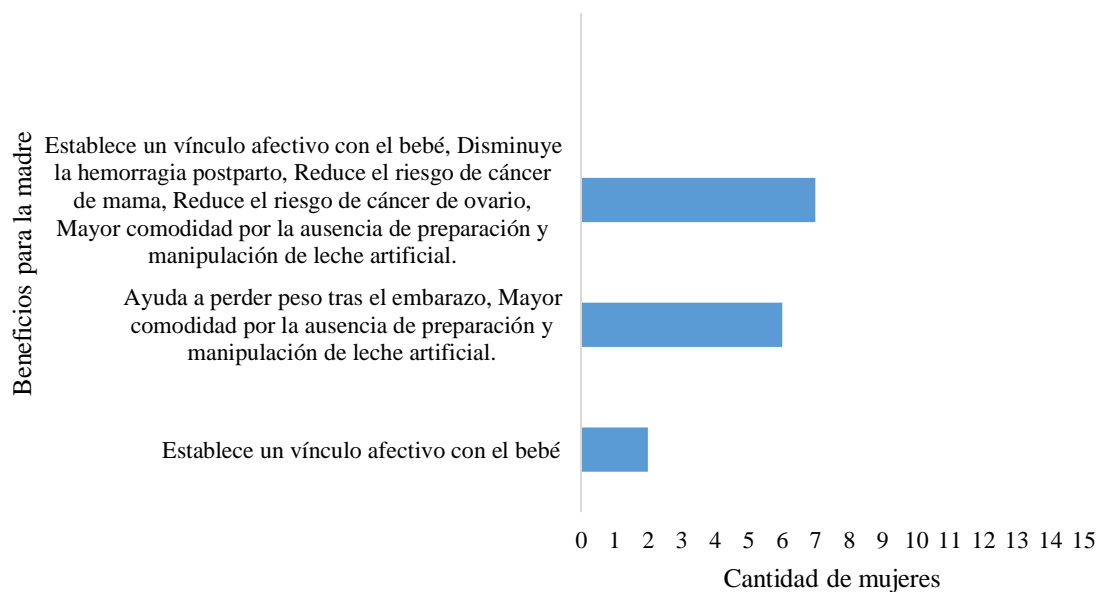


Figura N°8. Conocimiento de las encuestadas sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre. Fuente: Elaboración propia, 2021.

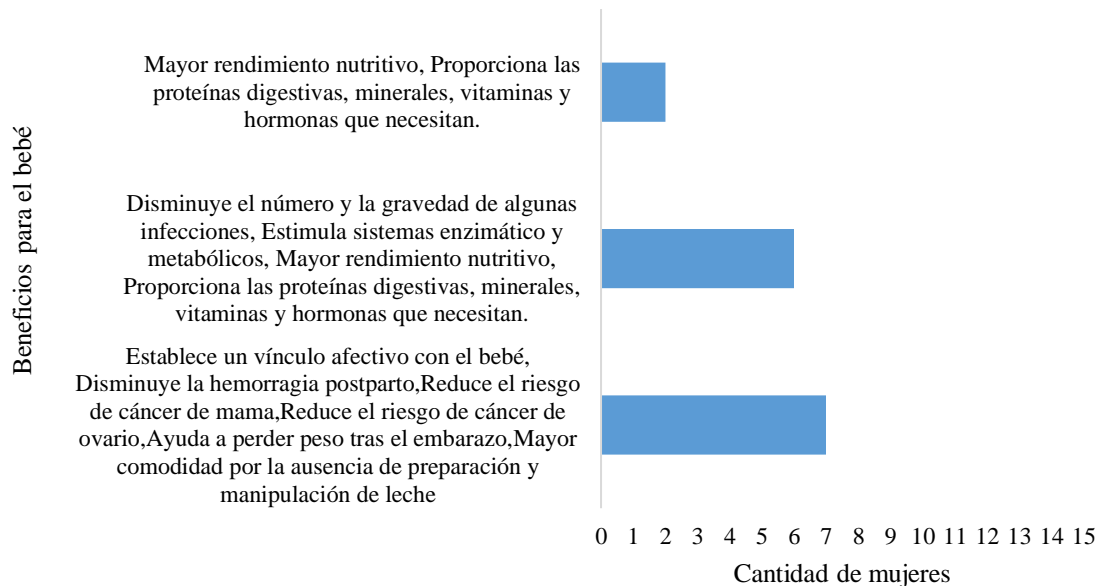
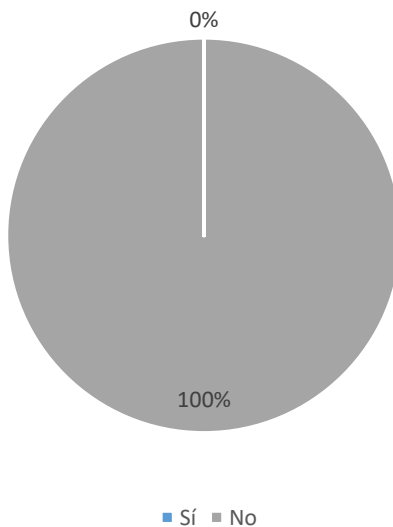


Figura N°9. Conocimiento de las encuestadas sobre los beneficios de la lactancia materna para el hijo. Fuente: Elaboración propia, 2021.

FACTORES SOCIALES Y CULTURES



*Figura N°10. Relación entre la edad de la madre con la duración de la lactancia materna.
Fuente: Elaboración propia, 2021.*

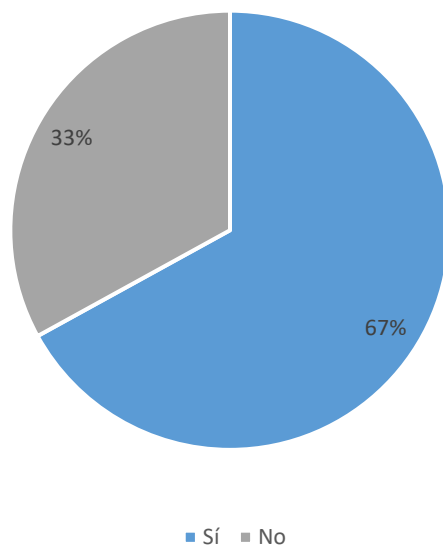


Figura N°11. Consideración de las madres que “al incorporarse al trabajo nuevamente influye en la decisión de concluir la etapa de lactancia materna”. Fuente: Elaboración propia, 2021.

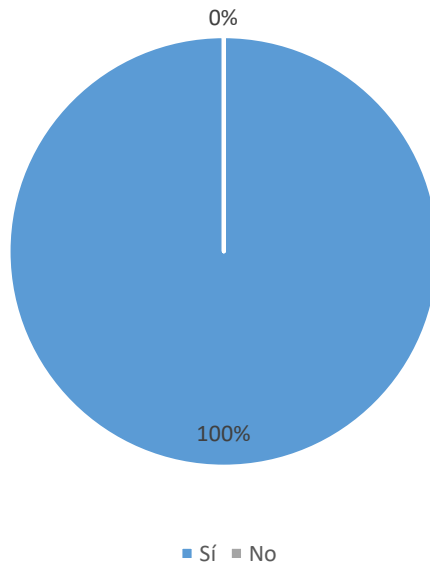


Figura N°12. Importancia del apoyo familiar en la decisión de dar lactancia materna. Fuente: Elaboración propia, 2021.

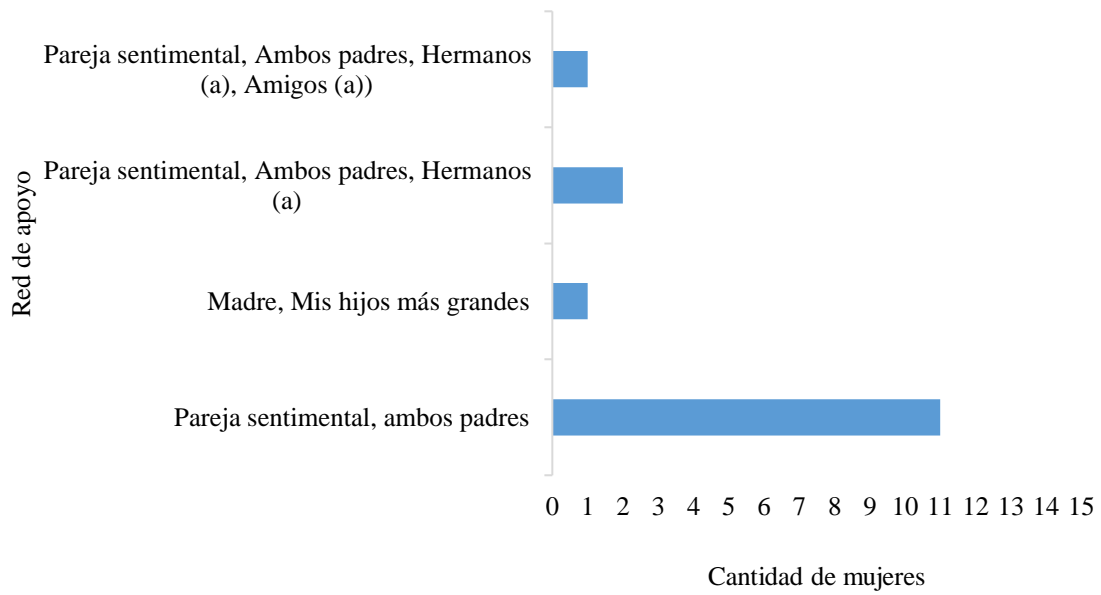


Figura N°13. Red de apoyo con el que cuentan las mujeres lactantes. Fuente: Elaboración propia, 2021.

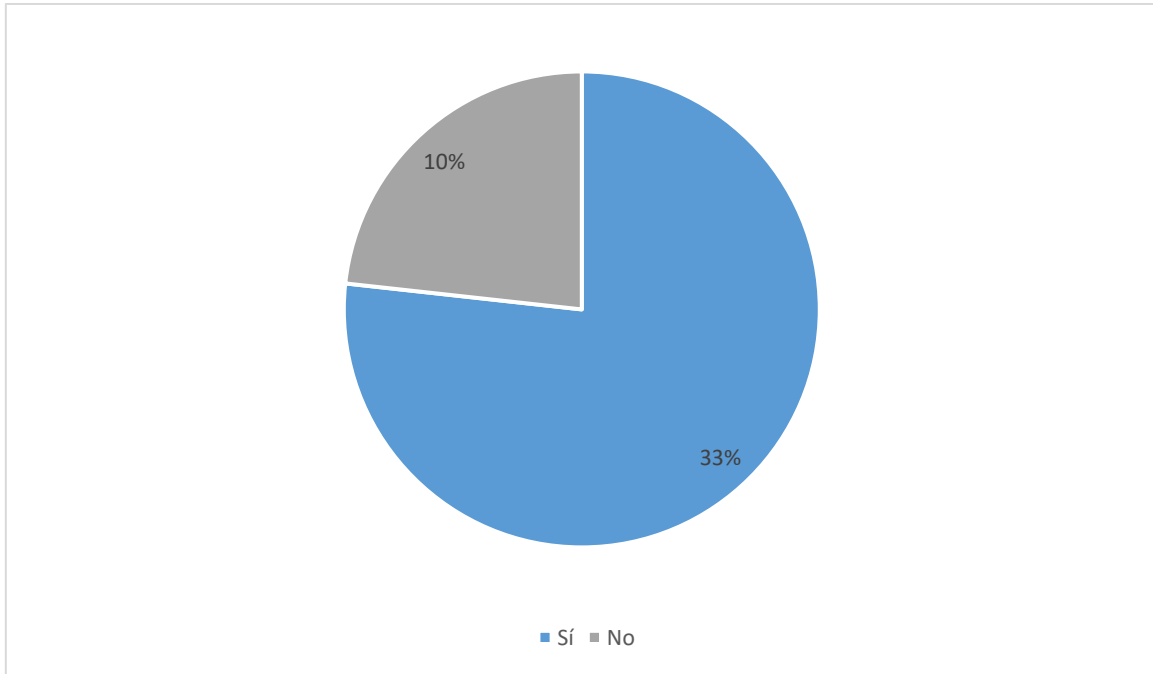


Figura N°14. Realización de alguna costumbre familiar para aumentar la producción de leche. Fuente: Elaboración propia, 2021.

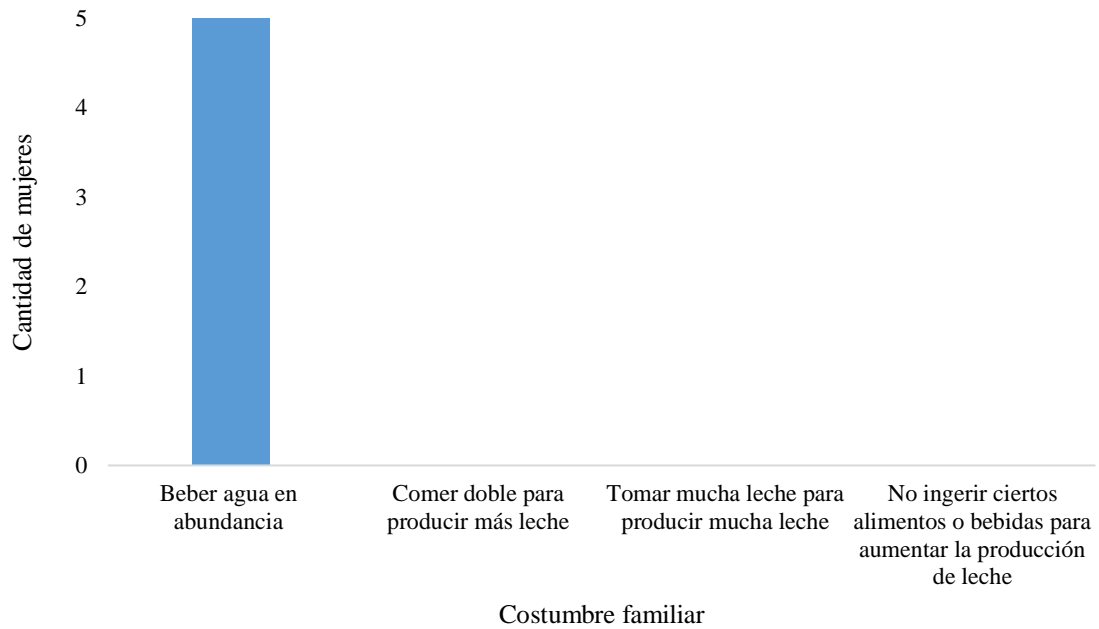


Figura N°15. Costumbre familiar para aumentar la producción de leche. Fuente: Elaboración propia, 2021.

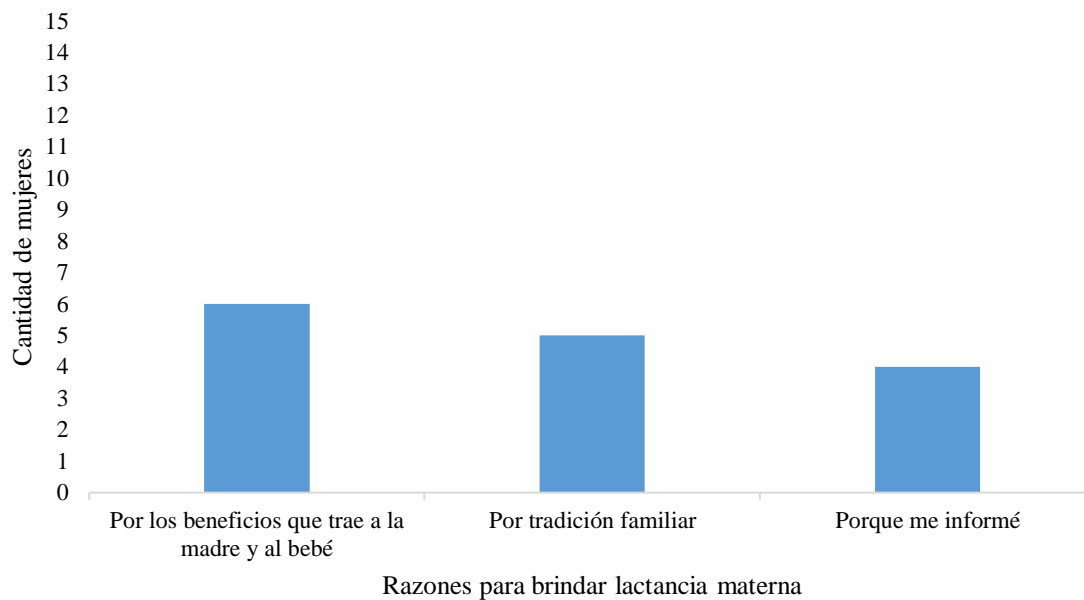


Figura N°16. Razones para brindar lactancia materna. Fuente: Elaboración propia, 2021.

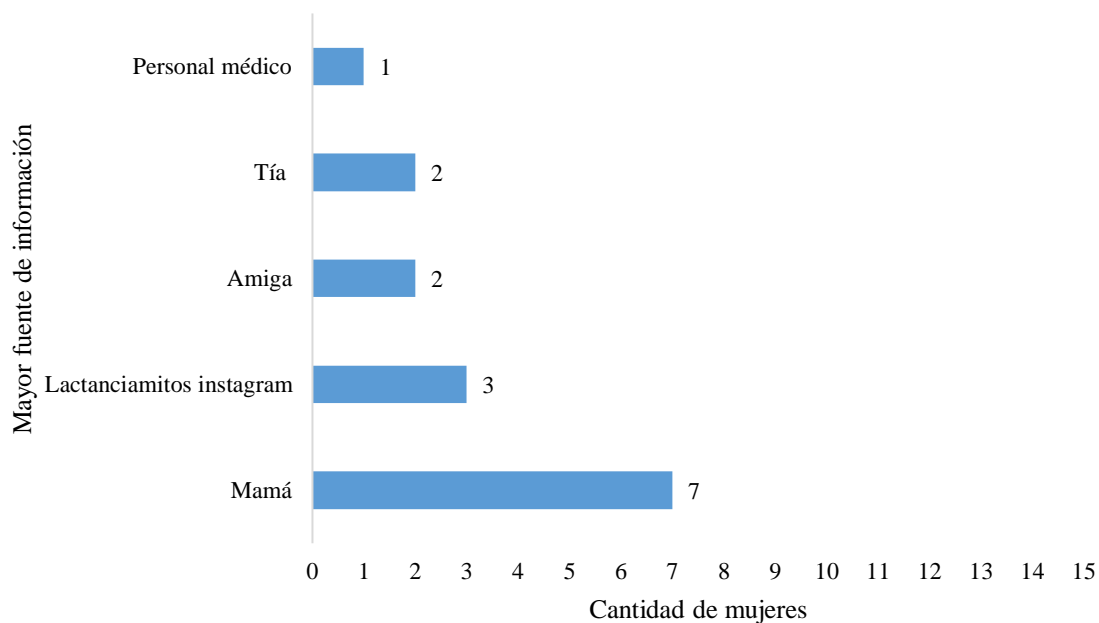


Figura N°17. Mayor fuente de información sobre lactancia materna. Fuente: Elaboración propia, 2021.

DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA

Yo Dinia Valle Álvarez, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 6-0432-0899 egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Enfermería, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Conocimiento de las madres sobre la lactancia materna relacionado con los factores socioculturales. Gran Área Metropolitana. I cuatrimestre 2021

_____ es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los seis días del mes de mayo del año dos mil ventidos.

Dinia Valle

Firma del estudiante

Cédula: 6-0432-0899

CARTAS DE APROBACIÓN

CARTA DEL TUTOR

San José, 9 mayo, 2022.

Máster Vanessa Aguilar
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada máster:

La estudiante DINIA VALLE ALVAREZ, cédula de identidad número 6-0432-0899 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA RELACIONADO CON FACTORES SOCIOCULTURALES, GRAN AREA METROPOLITANA, I CUATRIMESTRE 2021" el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora metodológica, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

| | | | |
|----|---|-----|----|
| a) | ORIGINAL DEL TEMA | 10% | 9 |
| b) | CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES | 20% | 20 |
| c) | COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION | 30% | 30 |
| d) | RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 20% | 19 |
| e) | CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO | 20% | 20 |
| | TOTAL | 100 | 98 |

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de revisión por parte del lector metodológico.

Atentamente,



Licda. Pilar Acosta Rojas
Cédula identidad 2-0650-0038
Carné Colegio Profesional E-9104

CARTA DE LA LECTORA

San José, 16 de junio, 2022.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **DINIA VALLE ALVAREZ**, cédula **6-0432-0899**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: "**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA RELACIONADO CON FACTORES SOCIOCULTURALES, GRAN AREA METROPOLITANA, I CUATRIMESTRE 2021**", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

Por consiguiente, se avala el traslado al proceso de lectura al filólogo(a).

Atentamente,

MARIA MARCELA 
CASTRO
MENDEZ (FIRMA) Fecha: 2022.06.14
07:59:28 -06'00'

MSc. Marcela Castro Méndez
Cédula identidad 1-1034-0377
Carné Colegio Profesional E-4705

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 27 de agosto, 2022

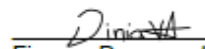
Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) **Dinia Valle Álvarez** con número de identificación 6-04320899 autor (a) del trabajo de graduación titulado **CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA RELACIONADO CON FACTORES SOCIOCULTURALES, GRAN ÁREA METROPOLITANA, I CUATRIMESTRE 2021** presentado y aprobado en el año 2022 como requisito para optar por el título de **Licenciatura en Enfermería**; SI autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

 6-04320899
Firma y Documento de Identidad