

**UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**DOCTORADO EN MEDICINA**



**UNIVERSIDAD EVANGÉLICA  
DE EL SALVADOR**

**Trabajo de investigación para optar al título de Doctor en medicina**

**“Factores Socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna  
exclusiva”**

**UCSF San Miguelito, periodo marzo-junio 2021.**

**PRESENTADOR POR:**

García Orozco, Pamela Denise

López Solano, Tania Michelle

Martínez Guzmán, Sandra Abigail

San Salvador, 23 de septiembre 2021.

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA  
DE EL SALVADOR

**Trabajo de investigación para optar al título de Doctor en medicina**

**“Factores Socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses”**

**UCSF San Miguelito, periodo marzo-junio 2021.**

**Estudiantes:**

García Orozco, Pamela Denise

López Solano, Tania Michelle

Martínez Guzmán, Sandra Abigail

**Asesor:**

Rony Edgardo Vanegas Portillo

San Salvador, 23 de septiembre 2021.

## **AUTORIDADES**

Dra. Cristina de Amaya

Rectora

Dra. Mirna García de Gonzalez

Vicerrectora Académica

Dr. Darío Chavez

Vicerrector de investigación y proyección social

Dr. Carlos Monchez

Decano de la Facultad de Medicina

Dra. Milena de Reyes

Directora de escuela de Medicina

Septiembre de 2021



## INSTRUMENTO 4

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL



### REMISIÓN DE INFORME FINAL

San Salvador, 12 de Octubre de 2021

**Dr. Carlos Monchez**  
**Decano**  
**Facultad de Medicina**  
**Presente**

Estimado Dr.:

Por este medio envío el informe final del trabajo de investigación titulado: **“Factores Socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva”** UCSF San Miguelito, periodo marzo-junio 2021., elaborado por los estudiantes: **Pamela Denise García Orozo, Tania Michelle López Solano, Sandra Abigail Martínez Guzmán,** de la carrera del Doctorado en Medicina.

Este informe lo he revisado minuciosa detalladamente y doy fe que en su elaboración han seguido los lineamientos para investigación o de innovación que tiene la Universidad y se han cumplido con los objetivos planteados en la investigación.

Atentamente

Nombre y firma  
Asesor

**Dr. Rony Edgardo Venegas Portillo**  
**DOCTOR EN MEDICINA**  
**J.V.P.M. No. 8818**



**INSTRUMENTO 5**  
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL  
**ACTA DE RESOLUCIÓN DE**  
**EVALUACIÓN DE INFORME FINAL**



**FACULTAD DE MEDICINA**  
**CARRERA: DOCTORADO EN MEDICINA**

Este día 6 de octubre de 2021, reunida la Comisión Evaluadora en el Campus de la Universidad Evangélica de El Salvador, para evaluar el Informe Final de Trabajo de investigación titulado:

**“FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA” UCSF SAN MIGUELITO, PERIODO MARZO-JUNIO 2021;** el cuál ha sido presentado por los estudiantes:

	Nombre completo del estudiante	Firma
1	Pamela Denise García Orozco	
2	Tania Michelle López Solano	
3	Sandra Abigail Martínez Guzmán	

Esta Comisión utilizando el instrumento para evaluación de informes finales que la Dirección de Investigación ha elaborado para tal fin (Instrumento 8 y 9) ha asignado las notas y promedio que a continuación se detallan.

Nombre de los miembros de la Comisión Evaluadora	Calificación estudiante 1		Calificación estudiante 2		Calificación estudiante 3	
	Documento escrito	Presentación oral	Documento escrito	Presentación oral	Documento escrito	Presentación oral
Presidente	9.9	9.5	9.9	9.5	9.9	9.5
Secretario	9.7	9.5	9.7	9.5	9.7	9.5
Vocal	9.95	9.7	9.95	9.7	9.95	9.7
Promedio parcial	9.85	9.57	9.85	9.57	9.85	9.5
<b>Promedio Global obtenido en número y letras</b>	9.71 nueve punto setenta y uno		9.71 nueve punto setenta y uno		9.71 nueve punto setenta y uno	

Anexar los formularios llenos utilizados en la evaluación

Esta Comisión Evaluadora Acuerda \_\_\_\_\_ **APROBAR** \_\_\_\_\_ y para constancia firmamos.

Nombre presidente: Dr. Ernesto Hurtado

Firma

Nombre secretario: Dra. Linda M. García Abrego

Firma

Nombre Vocal : Dr. Rony Edgardo Vanegas Portillo

Firma



ANEXO

## CARTA DE AUTORIZACIÓN

Nosotros **Pamela Denise García Orozco, Tania Michelle López Solano, Martínez Guzman Sandra Abigail**, con DUI **05156438-2,05157148-8,05096318-5**, alumnos de las Carreras de **Doctorado en Medicina**, de la Universidad Evangélica de El Salvador,

### Manifestamos:

- 6) Que somos los autores del proyecto de graduación: **Factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, UCSF San Miguelito, periodo mazo-junio 2021** (en adelante, obra) presentado como finalización de la(s) carrera(s) Doctorado **en Medicina** dirigido por el Asesor **Dr. Rony Edgardo Vanegas Portillo** de la **Facultad de Medicina** de la Universidad Evangélica de El Salvador.
- 7) Que la obra es una obra original y que no infringe los derechos de propiedad intelectual ni los derechos de publicidad, comerciales de propiedad industrial o de otros, y que no constituye una difamación, ni una invasión de la privacidad o de la intimidad, ni cualquier injuria hacia terceros.
- 8) Que la obra no infringe los derechos de propiedad intelectual de terceros, responsabilizándome ante la Universidad en cualquier reclamación que se pueda hacer en este sentido.

9) Que estamos debidamente legitimados para autorizar la divulgación de la obra mediante las condiciones de la licencia de Creative Commons:

Reconocimiento (cc by)

Reconocimiento-Compartir (cc by-sa)

Reconocimiento-SinObraDerivada (cc by-nd)

Reconocimiento-No comercial (cc by-nc)

Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual (cc by-nc-sa)

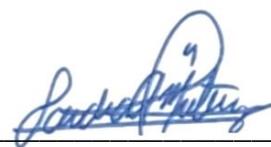
Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada (cc by-nc-nd) de acuerdo con la legalidad vigente.

10) Que conocemos y aceptamos las condiciones de preservación y difusión de la Red de Bibliotecas de universitarias.

**Por tanto Solicitamos:**

Que la obra quede depositada en las condiciones establecidas anteriormente, en el Catálogo de la Web de Biblioteca y Repositorios pertinentes, y en consecuencia aceptamos se publique bajo la licencia antes expuesta y con una vigencia igual a la de los derechos de autor.

Firman \_\_\_\_\_



San Salvador, 12 de noviembre de 2021

## Índice

<b>Índice</b>	3
<b>Agradecimientos</b>	9
<b>Resumen</b>	10
<b>Introducción.</b>	11
<b>Capítulo I. Planteamiento del problema</b>	7
A. Situación problemática.	7
B. Enunciado del problema	8
Objetivos de la investigación	8
Objetivo General.	8
Objetivo Específicos.	8
Contexto del estudio.	9
Justificación del estudio.	10
<b>Capítulo II. Fundamentación teórica</b>	11
A. Antecedentes.	11
B. Estado actual.	12
I. Edad materna como factor de riesgo en el abandono de la lactancia materna exclusiva.	12
II. Influencia de costumbres familiares en la lactancia materna exclusiva.	16
III. Trabajo y lactancia materna exclusiva en El Salvador.	19
C. Marco conceptual:	20
D. Hipótesis.	22
<b>CAPITULO III:</b>	23
3.1 Enfoque y tipo de investigación.	23
3.2 Sujetos y objeto de estudio.	23
Unidades de análisis. Población y muestra.	23
Población.	23
Muestra.	24
Criterios de inclusión:	24
Criterios de exclusión:	24
III.3 Variables e indicadores.	25
3.4 Técnicas, materiales e instrumentos	28

3.5 Instrumentos de registro y medición	29
Capítulo VI: Análisis de la información.	30
4.1 Análisis descriptivo.	31
Discusión de resultados	45
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.	49
Anexos.	51
<b>Bibliografía.</b>	57

## Agradecimientos

A Dios, por sostenernos y llenarnos de su gracia cada día, por permitirnos estudiar esta hermosa carrera, como lo es medicina.

Nuestros padres, que son nuestros principales motores, hermano/as y familia, por su apoyo, paciencia y amor incondicional a lo largo de todos estos años.

Agradecemos por nuestros compañeros, maestros y universidad que nos han ayudado a crecer juntos, a los directores de las unidades de salud y principalmente al director de UCSF-E San Miguelito, Dr. Cristóbal Nuila, por su invaluable apoyo en esta investigación.

## Resumen

La lactancia materna exclusiva (LME) se ha determinado como uno de los mayores beneficios que se les puede dar al recién nacido hasta sus 6 meses, conlleva a grandes ventajas tanto como para la madre, como en el desarrollo del recién nacido. En el presente trabajo su principal objetivo fue conocer los factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, en niños de 0 meses a 6 meses, en la Unidad Comunitaria de salud Familiar Especializada San Miguelito "Dr. Juan Ramon Alvarenga" en el período de marzo a junio 2021. La investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, la población fueron 34 madres de niños inscritos a control infantil en la UCSF-E San Miguelito, que no recibieron una LME, datos obtenidos a través de la revisión de expedientes y posteriormente a través del uso de un cuestionario. Según los resultados encontrados, la edad más frecuente fue de 20 a 29 años, la mayoría de las madres trabajan con un tipo de trabajo formal, las cuales la mayor parte refiere que ha dificultado dar una lactancia materna exclusiva. La mayor parte refiere que su familia y su costumbres ha influido en su decisión de dar otro alimento además de lactancia materna. Conclusiones: se demostró que la edad materna más frecuente que abandona la LME son jóvenes de 20 a 29 años, la familia, amigos y vecinos tienen gran influencia en el abandono de la LME y el trabajo de la madre dificulta una LME.

## Introducción.

La lactancia Materna Exclusiva (LME), es el término que describe cuando el niño o niña recibe solamente leche materna durante los primeros 6 meses de vida, sin ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua.

Fue propuesta como recomendable en mayo de 2001, en la Asamblea Mundial de la Salud (OMS Ginebra), en la que se exhortó a promoverla, no solo por sus beneficios nutricionales, sino también por sus múltiples virtudes, que en los últimos años se han descubierto, tanto como para la madre, como en el desarrollo del recién nacido.

En el presente trabajo se investigó sobre los factores socioculturales que influyen el abandono de la LME en la unidad comunitaria de salud familiar intermedia (UCSFI) San Miguelito, con el propósito de conocer si la edad de la madre, el trabajo y el nivel educativo influye en el destete precoz o impiden que las madres de esta región no cumplan o completen la lactancia materna, haciendo que ellas modifiquen su estilo de alimentación en los primeros años de vida.

La forma en la que se llevó a cabo la investigación fue en primer lugar realizando el CAPITULO I, en el cual se planteó la problemática a la cual se le dio respuesta en el transcurso de la investigación, para ello se necesita conocer el entorno de la población a estudiar, su historia y como ha avanzado o se ha deteriorado la práctica de la lactancia materna y por qué. Posteriormente en base a eso se estableció el enunciado y los objetivos del estudio.

En el CAPITULO 2 se realizó una revisión bibliográfica de estudios pasados que abordaron el tema a investigar como tal o sus variables de forma específica, en otros países o en El Salvador, para así poder determinar el contexto pasado y actual del tema y comparar resultados, al mismo tiempo en el capítulo se establecen las hipótesis o supuestos teóricos a los que confirmo al final de la investigación, según los resultados.

En el CAPITULO III se establece la forma en la que se llevó a cabo la presente investigación, estableciendo un enfoque cuantitativo, ya que la información se recolecta a partir de datos específicos. La investigación es de tipo descriptiva, retrospectiva. La población proyectada para la investigación son 34 madres de niños de 6 meses que asistieron a su control infantil en la UCSF-E San Miguelito, en el periodo de octubre a diciembre 2020 (datos obtenidos de sistema de datos SIMMOW y posteriormente mediante la revisión de expedientes) tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

A dichas madres se les proporcionó un cuestionario formulado en base a las variables e indicadores obtenidos a partir de las hipótesis, a partir de este se recolectaron los datos, se graficaron los resultados y se realizó un análisis para poder confirmar y rechazar cada hipótesis y así establecer si los factores socioculturales influyen en el abandono de la lactancia materna.

## Capítulo I. Planteamiento del problema

### A. Situación problemática.

La lactancia materna exclusiva (LME), se reconoce en todo el mundo como un factor determinante de la sobrevivencia infantil; la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha establecido que la leche humana es el primer y único alimento que los bebés deben recibir en los primeros seis meses de vida y debe seguir consumiendo al menos hasta los dos años.

Los beneficios, consisten en la inmediata salud y supervivencia del lactante, disminuyendo las tasas de diarrea, infecciones respiratorias, otitis media y otras infecciones, por ende, disminuyen las defunciones por estas causas, aun cuando no existen condiciones de higiene y saneamiento. Además, brindan beneficios a la madre como la prevención de cáncer de mama y ovarios.

Fue propuesta como recomendable en mayo de 2001, en la Asamblea Mundial de la Salud (OMS Ginebra), en la que se exhortó a promoverla durante los seis primeros meses de vida del lactante. Sin embargo, en la actualidad mantener una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del lactante sigue siendo un reto para la mayoría de las madres.

En El Salvador la Lactancia Materna Exclusiva, es una práctica generalizada; la mayoría de las madres de niños menores de 2 años proporcionaron lactancia materna en algún momento; sin embargo, este porcentaje disminuye al verificar la exclusividad, pues menos de la mitad de los infantes menores de 6 meses la reciben.

Se ve determinada por otros aspectos del ambiente, entre los que están los culturales e institucionales. Entre los aspectos culturales se encuentran las creencias, costumbres, mitos y/o tradiciones; entre los aspectos institucionales podemos destacar la poca creación, implementación, promoción y ejecución de políticas públicas saludables dirigidas a la lactancia materna exclusiva.

Otro problema que se da comúnmente es la orientación médica incorrecta, por parte de los trabajadores de salud que carecen de conocimientos adecuados y

capacitación en apoyo a la lactancia materna, factores que agravan a menudo estas presiones. Además, sin olvidar que muchas mujeres tienen que volver al trabajo inmediatamente después del parto, y hacen frente a una serie de problemas y presiones que suelen obligarlas a dejar la lactancia materna exclusiva antes de tiempo.

En el presente trabajo de investigación se buscó identificar los principales problemas por los que las madres no dan LME los primeros 6 meses, y así poder establecer que la mejor forma en la que las madres no abandonen la lactancia materna exclusiva es por medio de la promoción sobre la importancia de la lactancia materna, aconsejando la forma adecuada de realizarla y educando la madre sobre posibles problemas, solución de problemas e informarle cuando debe consultar por ellos.

## B. Enunciado del problema

¿Cuáles son los factores sociales y culturales, que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, en los niños de 0 a 6 meses de edad en la UCSF- E San Miguelito?

## Objetivos de la investigación

### Objetivo General.

Conocer los factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, en niños de 0 meses a 6 meses, en la Unidad Comunitaria de salud Familiar Especializada San Miguelito "Dr. Juan Ramon Alvarenga" en el período de marzo a junio 2021.

### Objetivo Específicos.

1. Relacionar como influye la edad de la madre con respecto al abandono de la lactancia materna exclusiva.

2. Determinar cuáles son las costumbres familiares de la madre que contribuyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.
3. Relacionar si el trabajo de la madre influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

### **Contexto del estudio.**

El estudio se realizó en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada (UCSFE), San Miguelito, ubicado en el departamento de San Salvador, que corresponde a SIBASI Centro, donde el área geográfica de influencia (AGI) de la unidad es de aproximadamente 12 Km<sup>2</sup>, organizándose principalmente en colonias y contando con tres cantones. Se considera un 90% urbano y un 10% rural.

La UCSF-E San Miguelito tiene bajo su responsabilidad una población de 5,947 habitantes. Además, cuenta con atención de medicina interna, medicina general, medicina pediátrica, ginecología, odontología, así también, se cuenta con área de lactario en donde se utiliza como lugar de consejería sobre lactancia materna, la cual es impartida por una licenciada en enfermería. La investigación se realizó en el lapso de marzo a agosto 2021 y la recolección de datos en el mes de agosto en una población específica de madres de niños que, en el mes de octubre, noviembre y diciembre 2020 cumplieron sus 6 meses de vida, para verificar por que durante esos 6 meses no se les dio lactancia materna exclusiva y cuáles fueron los factores que le afectaron .

## Justificación del estudio.

El tema de la Lactancia Materna Exclusiva (LME), es de suma importancia, para el desarrollo del sistema de salud de un país, ya que esta garantiza una cantidad significativa de beneficios, tanto para un niño en crecimiento, como para una mujer en estado fértil.

A través de los años es evidente que la LME, durante los primeros 6 meses de vida es la forma de alimentación óptima para los lactantes, ya que se considera un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano. La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. Además, reduce mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, como diarrea o neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades.

Al ver la problemática de la implementación y promoción de fórmulas, en los últimos años se han establecido diferentes leyes que respaldan la alimentación con seno materno exclusivo, como lo es la Ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, refiere que “tiene por objeto establecer las medidas necesarias para promover, proteger y mantener la lactancia materna exclusiva, hasta los seis meses y lactancia prolongada hasta los dos años de edad, asegurando sus beneficios y aporte indispensable para la nutrición, crecimiento y desarrollo integral del lactante” (1); dicha ley ha ayudado a contrarrestar esta situación, que va desde multas a nivel industrial, hasta capacitaciones continuas a los diferentes niveles de salud, todo con la finalidad de que las cifras e indicadores inviertan las tendencias de años anteriores con respecto a la lactancia materna, a pesar de ello, aún hay madres que prefieren la implementación de fórmula a una LME.

En el siguiente trabajo se expone posibles factores principales sociales como culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses y la importancia de identificar esos factores para así poder mejorar la calidad de salud que se les proporciona a los lactantes.

## Capítulo II. Fundamentación teórica

### A. Antecedentes.

Como sostiene la revista REVENF<sup>(2)</sup>:

- “La lactancia materna ha sido durante toda la existencia del ser humano, el único alimento que el recién nacido y el lactante pequeño podrían recibir para sobrevivir. Así pues, desde la aparición del hombre en la tierra, no se ha concebido otro tipo de alimento, para la primera etapa de la vida humana. Por lo tanto, la lactancia materna, como proceso biológico es una actividad cultural, que afectara a las mujeres dependiendo, entre otros factores de sus creencias, clase social, etnia, región donde viva y el acceso que haya tenido a la educación”.

La Organización Mundial de la Salud, más adelante OMS, establece que, si bien la lactancia materna es un acto natural, concomitantemente es un comportamiento aprendido. El cual es necesario enseñar a la madre y personas de su entorno en que consiste y como se realiza de forma efectiva. <sup>(3)</sup>

Según la OMS <sup>(3)</sup>:

- “Numerosas investigaciones han demostrado que las madres y otros cuidadores, necesitan apoyo activo para iniciar y mantener prácticas apropiadas de lactancia materna. La OMS y el UNICEF lanzaron en 1992 la iniciativa Hospitales amigos de los niños con el fin de fortalecer las prácticas de las maternidades en apoyo de la lactancia materna. La base de la iniciativa son los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural, que se describen en la declaración titulada Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding”.

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública en México establece que <sup>(4)</sup>:

- “La LME no es un comportamiento totalmente instintivo; existe un importante componente cultural, transmitido de generación en generación, que pierde

relevancia con el paso de los años, al igual que la cultura del amamantamiento, cediendo el paso a una continua promoción a la alimentación con biberón y el uso de fórmulas infantiles, lo que impacta esta práctica.”

Globalmente, menos de 35% de los niños menores de 6 meses de edad son alimentados únicamente con seno materno, gran número de mujeres inician la lactancia materna exclusiva (LME), pero no llegan a complementar los 6 meses de LME <sup>(4)</sup>.

Se ha estimado que estas prácticas inadecuadas de LME se asocian a 1.4 millones de muertes y a 10% de la carga de enfermedades entre los niños menores de 5 años <sup>(4)</sup>.

## B. Estado actual.

La leche materna, es la primera comida natural para los lactantes. Según la OMS: “es la forma de alimentación óptima para los lactantes, aportando toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida” <sup>(6)</sup>. Además, es sabido que “sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida, y hasta un tercio durante el segundo año” <sup>(6)</sup>.

### I. Edad materna como factor de riesgo en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Datos de la OMS establecen que cerca de 16 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años dan a luz cada año (11% de los nacimientos del mundo); 95% de estos nacimientos ocurre en países con bajos y medianos ingresos. <sup>(4)</sup>

Un estudio realizado por el instituto nacional de salud pública en México establece (4):

- “En general, el embarazo en mujeres de entre 12 a 20 años, se relaciona con un aumento de riesgo de emergencia obstétrica, y en los hombres se asocia con la deserción escolar; en ambos sexos, con la modificación del plan de vida”.

La institución nacional de salud pública en México añade (4):

- “...el cuerpo de una adolescente no está plenamente desarrollado para pasar por el proceso del embarazo y el parto, enfrentándolas a un riesgo mayor, que las mujeres de más de 20 años. Por esta razón, los expertos en salud acuerdan que las adolescentes embarazadas, requieren atención médica y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés, a modo de que los primeros años de vida, se vuelvan una ventana de oportunidad que asegure el apropiado crecimiento, salud y desarrollo de los niños, para que alcancen todo su potencial y generen adultos más sanos.”

Se ha observado que el hecho de que una madre tenga mayor edad pertenezca a una familia pequeña, dependa económicamente de los padres son factores que le dan mayores probabilidades de continuar con la lactancia por más tiempo. (4)

También es importante, tomar en cuenta que los adolescentes pertenecientes a medios menos favorecidos (con menores ingresos, educación y oportunidades), tienen menos información disponible, para tomar una decisión en relación con la lactancia materna. (4)

Al ser madres jóvenes, la opinión de las personas que se encuentran a su alrededor es de gran importancia para ellas. Esta influencia social es un determinante que juega un papel importante, pues lleva a imitar actitudes y prácticas. Pero también influyen aspectos morales relacionados con la autoeficacia y rebeldía, que deben ser considerados como puntos clave para la promoción de la lactancia. (4)

Frecuentemente madres adolescentes, manifiestan que sienten que no puede amamantar a su bebé e ir a la escuela al mismo tiempo, que la lactancia desacredita a los bebés de recibir atención médica y refieren que le es difícil saber cuándo el bebé ha comido lo suficiente al ser amamantados. (4)

Un estudio realizado en Chile, con 81 madres, en área rural, que daban LME, se evaluó el tiempo que las madres habían dado lactancia materna exclusiva, estudio que reveló que la edad de las madres influyó significativamente en la duración de la LME, donde:

- A. Las mayores de 26 años (35,7%) lactaron por más tiempo (8.6 meses).
- B. Las madres de menor edad generalmente tienen embarazos no planificados y muchas veces no deseados. En algunas oportunidades no tienen apoyo paterno ni familiar, además de encontrarse en una etapa de cambios psicológicos y sociales en su vida, por lo que representan el grupo más vulnerable y el que mayor apoyo requiere a nivel familiar y de parte de los profesionales de la salud. Por otra parte, las mujeres mayores lactan por más tiempo a sus hijas/os pues tienen mayor madurez y preparación psicológica, así como el deseo de tener un hijo. (8)

- “Se ha identificado a la experiencia, es decir, madres multíparas, como un factor protector de lactancia materna exclusiva, e incluso se ha evidenciado una probabilidad 6 veces mayor de fracasar la LME. Se reveló, además, que las madres primerizas presentan inseguridad frente a la lactancia materna, esto debido a su falta de experiencia previa en el amamantamiento.”

Se observan que en las adolescentes que las causas principales de suspensión de la lactancia materna, hay un predominio a la referencia de “no tener leche” en un 43,4% ( tabla 1), en segundo lugar, se encuentra que suspenden la lactancia materna por “enfermedad del niño” en un 7,5% y en tercer lugar por “enfermedad de la madre en un 13,2% (9)

Los resultados obtenidos en cuanto a la edad y el tiempo, destinado a la lactancia materna exclusiva, coinciden a los encontrados por otro estudio donde se ve un mayor porcentaje de adolescentes en edades comprendidas entre 18- 19 años y con relación al tiempo de lactancia materna un predominio de 1- 3 meses. (9)

Otros autores encontraron que “a medida que aumenta la edad de la madre tiende a prolongarse el tiempo de lactancia materna. Por su parte coinciden en plantear que la introducción temprana de otras leches y la administración de alimentos adicionales, antes de los seis meses de edad son factores que influyen en un menor tiempo de duración de la lactancia materna y no benefician el crecimiento y desarrollo del niño”. (9)

Según la revista institucional de SALUD MATERNO FETAL en Chile (10):

- “Casi en la mitad de los casos el destete precoz, está asociado a decisiones o percepciones maternas, que no necesariamente reflejan la realidad. Uno de los principales motivos referidos por las madres es el de poseer “*leche insuficiente*” o “*leches débiles*”, influyendo negativamente en el inicio y/o duración de la LME. Sin embargo, al no ser una razón objetiva es considerada como una excusa por parte de las madres para no amamantar, ya que la baja producción de leche sólo se presenta de manera real, entre el 4 y 10% de las mujeres.”

Ante esto la madre busca como satisfacer la necesidad de alimento que cree que el bebé carece, con la implementación de sucedáneos de la lactancia materna. Al mismo tiempo no ayuda la comercialización agresiva de estos sucedáneos, que se ha incrementado con el inicio de la implementación de anuncios y comerciales. (10)

## II. Influencia de costumbres familiares en la lactancia materna exclusiva.

La LME, no solo es un acontecimiento biológico sino también está ligado a un hecho biográfico, ligado a creencias y cultura que rodea a las mujeres. (11)

En la lactancia, además de los cambios físicos, aparecen sentimientos nuevos, sensaciones, y problemas. A pesar de que sigue siendo hoy en día la lactancia valorada como la mejor, más sana y económica opción por varias mujeres. (11)

Si lo vemos desde el punto de conexión, es considerado un acto íntimo y privado, en el que madre e hijo, intercambian miradas, sonrisas y gestos de fraternidad. A pesar de todo eso, aun surgen otros sentimientos como miedo e incertidumbre ante cualquier dificultad que se pueda presentar, sobre todo los días previos a la subida de leche, debido a que se crea inseguridad sobre la capacidad de amamantar al recién nacido. Todo eso conlleva a la modificación de estilos de vida u organización de la familia, para cumplir con las necesidades del nuevo miembro de familia. (11)

Las creencias en la lactancia materna juegan un papel fundamental a la hora de tomar la decisión de amamantar. Las creencias que las mujeres poseen van directamente influenciadas o varían según el lugar de residencia de la madre y la familia, así como factores culturales, religiosos, económicos, sociales y practicas o quehaceres diarios.

En un estudio realizado en Córdoba, España se realizó un análisis desde las creencias que comparten mundialmente hasta localmente; se ha realizado una selección de aquellos enunciados que más se repiten y/o más peso tienen entre las embarazadas primerizas.

Tomando en cuenta nuestra población salvadoreña, se enuncian a continuación las creencias a las cuales también representaremos la fundamentación correspondiente para aclarar la veracidad o no de las mismas, basándonos en un estudio de la revista Scielo realizado en España (12); Así como de una publicación de UNICEF de mitos en Ecuador (13):

1. **Mito:** El tamaño de los pechos influye en la producción de leche.

**Realidad:** “Cualquier mujer puede ser capaz de alimentar a su hijo exclusivamente con su leche. La diferencia entre unos pechos grandes o pequeños, prácticamente, es la cantidad de grasa que contienen y no la cantidad de glándula productora de leche.”

2. **Mito:** La leche de vaca alimenta más que la leche materna.

**Realidad:** “La leche de los animales, los preparados para lactantes, la leche en polvo, el té, las bebidas azucaradas, el agua y las papillas de cereales, son de inferior calidad.”

3. **Mito:** Dar de mamar produce dolor.

**Realidad:** “Si el niño está bien agarrado, su labio inferior quedará muy por debajo del pezón y buena parte de la areola dentro de su boca, la cual estará muy abierta. Cuando el bebé succiona de esta manera la madre no siente dolor ni siquiera cuando tiene grietas” Este representa el temor principal en las mujeres, sin embargo, se debe saber que la lactancia no tendría que producir ningún tipo de dolor. <sup>(13)</sup>

4. **Mito:** Hay mujeres que producen leche de baja calidad.

**Realidad:** “La calidad de la leche varía con las necesidades del niño a lo largo del tiempo. Durante los primeros días, se expulsa el calostro que contiene mayor cantidad de proteínas y sustancias antiinfecciosas; posteriormente aparece la leche madura. Sin embargo, no existe la leche materna de baja calidad; ésta siempre es adecuada al bebé y es todo cuanto necesita.” <sup>(13)</sup>

5. **Mito:** La capacidad de amamantar es hereditaria.

**Realidad:** “Hasta el momento, no se ha identificado ninguna causa orgánica de hipogalactia, y mucho menos que sea transmisible. Bastantes madres que no consiguen amamantar al primero de sus hijos, aparentemente por falta de leche, han podido amamantar sin problemas en partos posteriores.” <sup>(13)</sup>

6. **Mito:** Se recomienda solo leche materna hasta los 6 meses de vida.

**Realidad:** “En mayo de 2001, la Organización Mundial de la Salud, en su Resolución N.º 54.2, expresó que la nutrición óptima para los lactantes es la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida, y la lactancia materna con alimentación complementaria a partir de entonces y hasta los dos años.”

(13)

7. **Mito:** Después de una cesárea se dificulta la lactancia.

**Realidad:** “El tipo de parto está relacionado con el tipo de lactancia en todos los estudios”.

8. **Mito:** Dar de mamar hace perder la figura.

**Realidad:** “Las madres que amamantan, si no comen en exceso, reducen el peso de forma natural puesto que la producción de la leche requiere alrededor de 500 calorías diarias aproximadamente”.

Existen otras situaciones del niño que, si bien no contraindican la lactancia, sí la dificultan, como la ictericia, el síndrome de Down, cardiopatías congénitas, el labio leporino y la hendidura palatina. Prácticamente son muy pocas las situaciones que contraindican la lactancia. Cada caso deberá ser evaluado de forma particular, considerando los grandes beneficios de la leche materna en relación con los posibles riesgos. (13)

9. **Mito:** El bebé debe mamar en horarios preestablecidos.

**Realidad:** “El recién nacido debe ser amamantado cada vez que lo desee desde el mismo momento del parto.” “El lactante debe poder mamar con la frecuencia que desee.”

10. **Mito:** La mujer que lacta no puede tener relaciones sexuales porque la leche se daña

**Realidad:** ¡Falso! Las relaciones sexuales no dañan la leche.

11. **Mito:** Las mujeres creen que el biberón es la mejor forma de controlar la alimentación del lactante, por lo cual buscan un instrumento que les ayude a “cuantificar y verificar” las raciones que el lactante ingiere. (13)

### III. Trabajo y lactancia materna exclusiva en El Salvador.

En las décadas pasadas, “el trabajo de la madre no se había tomado como un factor determinante que influye en la práctica y duración de la lactancia materna” <sup>(16)</sup>, ya que se creía que la madre debía ser la que se dedicaba a las tareas del hogar. Sin embargo, se ha visto que la mujer salvadoreña tiene la necesidad de salir a buscar trabajo, para llevar el sustento de la familia. Factor que ha influido a que la práctica de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses, sea baja.

Según el informe de Índice de Desarrollo Humano elaborado por el PNUD (2008) reporta que “la agregación ocupacional de las mujeres en el mercado laboral de El Salvador el 82% está concentrada en cuatro ramas actividad, comercio al por mayor y al por menor (42.8%), la industria manufacturera (18.4%), el servicio doméstico (10.6%) y los servicios comunales, sociales y de salud (10.5%). De las trabajadoras de la industria, casi la mitad (44.7%) labora en actividades de baja remuneración, predominantemente en maquilas”. <sup>(16)</sup>

La Organización Mundial de la Salud recomienda “Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses de edad, pese a ellos, los permisos maternales que contempla el Código de Trabajo de El Salvador no garantizan este derecho” <sup>(16)</sup>, ya que dentro de este código nada más se contempla que la madre salvadoreña dispondrá la licencia de 112 días, por lo cual es necesario encontrar estrategias que contribuyan a continuar con la lactancia materna exclusiva, aun cuando se trabaje fuera del hogar.

“En El Salvador el mayor reto para continuar la lactancia materna lo enfrentan las madres lactantes trabajadoras” <sup>(15)</sup>, por lo que a lo largo de estos años se ha pretendido elaborar una propuesta de iniciativa para que las empresas apoyen una ley que permita continuar con la Lactancia Materna Exclusiva por mayor tiempo. El objetivo principal, para la implementación de esta Iniciativa es: “Contribuir a que las madres lactantes trabajadoras, puedan alimentar a sus bebés, con leche materna de manera exclusiva, los primeros 6 meses de vida y extender la alimentación con

leche materna hasta los 2 años o más, a través de la creación o habilitación de Áreas para la Extracción y Conservación de la Leche Materna y brindando información adecuada y oportuna sobre lactancia materna y alimentación de los niños y niñas”<sup>(15)</sup>. Con esta medida se contribuye a “la adecuada nutrición y salud de la primera infancia y se busca combinar las actividades laborales con la maternidad. Por ello con la creación de la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la lactancia materna, se instó al Ministerio de trabajo en cumplimiento al artículo 35, se brindará a toda mujer trabajadora, una hora de interrupción de su jornada laboral diaria, durante los primeros seis meses postparto, para la alimentación de su hijo o hija, esto con la finalidad de promover al menos 6 meses la lactancia materna exclusiva e incrementar las indicaciones de nuestro país”<sup>(15)</sup>.

### C. Marco conceptual:

1. *Cardiopatías congénitas*: es un problema con la estructura y el funcionamiento del corazón presente al nacer.<sup>(17)</sup>
2. *Destete precoz*: Hacer que deje de mamar el niño de forma precoz, procurando su nutrición por otro medios.<sup>(18)</sup>
3. *Hendidura palatina*: Esto sucede cuando el tejido que forma el paladar no se une correctamente antes del nacimiento.<sup>(19)</sup>
4. *Ictericia*: coloración amarilla de la piel y las mucosas, debida a un increment o de pigmentos biliares en la sangre.<sup>(20)</sup>

5. *Labio leporino*: ocurre cuando el tejido que forma el paladar y el labio superior no se unen antes del nacimiento. Esto causa una abertura en el labio superior. (19)
  
6. *Lactancia*: Acción de amamantar o de mamar. (21)
  
7. *Lactante*: etapa que se inicia a los 28 días de vida del niño y finaliza a los 2 años. (22)
  
8. *Lactario*: es un área que pertenece a la empresa, con las comodidades necesarias para que una madre trabajadora pueda extraer la leche materna y guardarlo en un refrigerador, para luego alimentarlo a su bebe. (23)
  
9. *Múltiparas*: Dicho de una mujer: Que ha tenido más de un parto. (24)

## **D. Hipótesis.**

### **Hipótesis #1:**

La edad de la madre influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

### **Hipótesis Nula:**

La edad de la madre no influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

### **Hipótesis #2:**

Las costumbres familiares de la madre contribuyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

### **Hipótesis Nula:**

Las costumbres familiares de la madre no contribuyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

### **Hipótesis #3:**

El trabajo de la madre influye en el abandono de la lactancia materna.

### **Hipótesis Nula:**

El trabajo de la madre no influye en el abandono de la lactancia materna.

## CAPITULO III:

### 3.1 Enfoque y tipo de investigación.

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que la información se recolectó a partir de datos específicos, encontrados en expedientes de niños entre 6 meses y un año y a través de una encuesta; posteriormente, dichos datos se comparan con las hipótesis establecidas.

La investigación es de tipo descriptiva, ya que la población estudiada se sometió a un análisis en el que se midió y se evaluó la influencia de los factores culturales en el predominio de la lactancia materna exclusiva. Es no experimental, ya que se limitó a recolectar la información, a observar la realidad, analizar los datos, sin intervenir; de forma transversal, de forma retrospectiva, las variables fueron estudiadas en un determinado momento por medio de la técnica encuesta siendo el instrumento tipo cuestionario, lo que permitió analizar y comparar la información y finalmente poder extraer conclusiones, a partir de los resultados obtenidos con los esperados.

### 3.2 Sujetos y objeto de estudio.

#### Unidades de análisis. Población y muestra.

Individuos: madres de niños entre las edades de 6 meses a 1 año.

#### **Población.**

La población proyectada para la investigación fueron 34 madres de niños inscritos a control infantil en la UCSF-E San Miguelito, en los meses de octubre a diciembre 2020 que no recibieron una LME (datos obtenidos a través de la revisión de expedientes clínicos) tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Posterior a la revisión de expedientes clínicos se recolectó la información de las madres a través de la realización del cuestionario que consta de 8 ítems, durante los controles infantiles y mediante llamada telefónica.

## **Muestra.**

Se trabajó con la población en total para la investigación tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión por lo que no se formuló una muestra.

### **Criterios de inclusión:**

- Madres que no hayan dado lactancia materna exclusiva a su hijo/hija entre la edad de 0 a 6 meses.
- Madres que hayan llevado a sus hijos a inscripción en la UCSFI de San Miguelito, entre los meses de octubre a diciembre 2020.
- Madres que actualmente residen dentro del Área Geográfica de Influencia (AGI) de la UCSFI de San Miguelito, entre los meses de marzo a agosto de 2021.
- Madres que actualmente se encuentren llevando a controles infantiles a sus hijos en la UCSFI de San Miguelito.
- Madres con hijos entre las edades de 6 meses a 1 año.

### **Criterios de exclusión:**

- Madres que pertenecen a otra área geográfica de influencia (AGI) al correspondiente en donde se realiza la investigación.
- Madres con déficit cognitivo, sin capacidad para responder cuestionario.
- Madres que actualmente residen en lugar de alta violencia o alto riesgo social.
- Madres con evidencia de antecedente patológico, como causa de no dar lactancia materna.
- Madres a las cuales no se logró tener contacto en el periodo establecido para la realización del cuestionario.

### III.3 Variables e indicadores.

<p><b>Tema.</b> “Factores Socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses” UCSFI San Miguelito, periodo marzo-junio 2021.</p>							
<p><b>Enunciado del problema</b> ¿Cuáles son los factores sociales y culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 0 a 6 meses de edad en la UCSFI San Miguelito, San Salvador?</p>							
<p>Conocer los factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, en niños de 0 meses a 6 meses, en la unidad de salud San Miguelito, en el período de marzo a junio 2021</p>							
<b>Objetivo específico</b>	<b>Hipótesis específica</b>	<b>Unidad de análisis</b>	<b>Variable</b>	<b>Operacionalización</b>	<b>Indicador</b>	<b>Técnica utilizada</b>	<b>Tipo de instrumento</b>
Relacionar como influye la edad de la madre con respecto al abandono	La edad de la madre influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva	Mujeres lactantes	Edad		Edad de las Mujeres que dan lactancia materna exclusiva /edad de mujeres que dan lactancia	Revisión de expedientes  Entrevista de mujeres lactantes	Cuestionario

de la lactancia materna exclusiva.					<p>Escala de medición</p> <p>1. de 10 a 20 años</p> <p>2. de 20 a 30 años</p> <p>3. mayores de 30 años</p>		
<p>Determinar cuáles son las costumbres familiares de la madre que contribuyen en el abandono de la lactancia materna</p>	<p>Las costumbres familiares de la madre contribuyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva</p>	<p>Mujeres lactantes</p>	<p>Costumbres</p>		<p>costumbres de las Mujeres que dan lactancia materna exclusiva /costumbres de mujeres que dan lactancia</p> <p>Escala de medición:</p>	<p>Revisión de expedientes</p> <p>Entrevista de mujeres lactantes</p>	<p>Cuestionario</p>

a exclusiv a					1.Costum bres familiares 2.costum bres de amigos o conocido s		
Relacio nar si el trabajo de la madre influye en el abando no de la lactanci a matern a exclusiv a	El trabajo de la madre influye en el abando no de la lactanci a matern a	Mujer es lactan tes	Trabajo		Trabajo de las Mujeres que dan lactancia materna exclusiva /trabajo de mujeres que dan lactancia  Escala de medición: 1.Trabajo informal 2.Trabajo formal	Revisió n de expedie ntes  Entrevis ta de mujeres lactante s	Cuestion ario

### 3.4 Técnicas, materiales e instrumentos

La técnica de investigación que se utilizó en este trabajo, se llevó a cabo en dos fases, en primer lugar, se realizó una revisión de expedientes de niños inscritos en los meses de octubre a diciembre 2020, dentro del área geográfica de influencia (AGI) correspondiente, (revisión de expedientes clínicos durante el mes de agosto) y en segundo lugar se realizó la encuesta a las madres que se identificaron que no dieron una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida a sus hijos. Aplicando un enfoque cuantitativo a los resultados de la investigación.

La encuesta constó de ocho preguntas de las cuales una tiene una parte de respuesta abierta; mediante ellas dimos respuesta a nuestros objetivos planteados mediante un análisis de las respuestas obtenidas. Además, se realizó a una selección de madres que cumplen con los criterios de inclusión de la investigación para así poder dar respuesta a las hipótesis planteadas y un análisis correcto.

### 3.5 Instrumentos de registro y medición

El recurso/instrumento que se utilizó para registrar los datos sobre las variables de estudio fue el cuestionario, ya que la metodología establecida fue la encuesta.

Las preguntas del cuestionario fueron realizadas de acuerdo con nuestros objetivos propuestos al principio de la investigación; por medio de los datos generales de las madres y la pregunta 1 se puede dar respuesta al objetivo 1, siendo así las preguntas 2,3,4,7 y 8 dan respuesta a nuestro objetivo 2; las preguntas número 1, 5 y 6 respuesta al objetivo 3. (Ver anexo 3).

Para la recolección de datos del cuestionario, se intervino a las madres que llegaron con sus hijos a control infantil de 8 o 10 meses en el mes de agosto y las madres que no llegaron se realizó el cuestionario de forma telefónica.

Posterior a la finalización de la recolección de datos se realizó su tabulación, procesamiento y análisis de forma cuantitativa para dar respuesta a las hipótesis establecidas previamente.

Los resultados obtenidos en la investigación darán una fuente de información que puede llegar a ser de gran importancia para los indicadores materno-infantiles en el primer nivel de atención, por lo que la forma en la que se darán a conocer los resultados de la investigación a la Unidad Comunitaria de salud Familiar de San Miguelito, para poner en práctica los aportes de la investigación ya sea por medio de charlas, consejerías, visitas por promotores, entre otros.

En esta investigación se respetaron los principios éticos esenciales como el respeto, privacidad y beneficencia. La confidencialidad de las madres se respetó y sus datos personales plasmados en los expedientes y durante el cuestionario no serán divulgados, así tampoco su identidad.

## Capítulo VI: Análisis de la información.

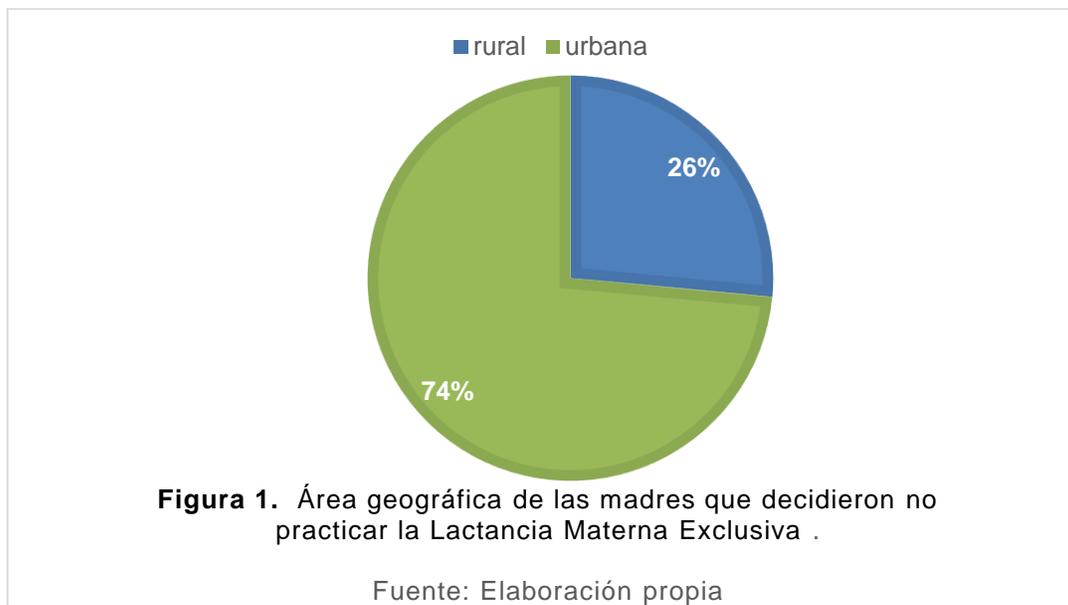
El análisis de la información del presente trabajo de investigación fue recopilado a partir de madres que llevaron a inscripción infantil entre los meses de octubre a diciembre 2020 en UCSF San Miguelito.

La cantidad de niños inscritos a control infantil fueron 80 niños de estos se evidenció en su expediente a lo largo de los meses, que a 37 de estos no se les dio una lactancia materna exclusiva y 43 niños que si la recibieron.

Desafortunadamente a 3 madres de esos niños que no recibieron lactancia materna exclusiva, no se les pudo contactar de ninguna forma para responder el cuestionario por lo que la muestra final fue de 34 madres.

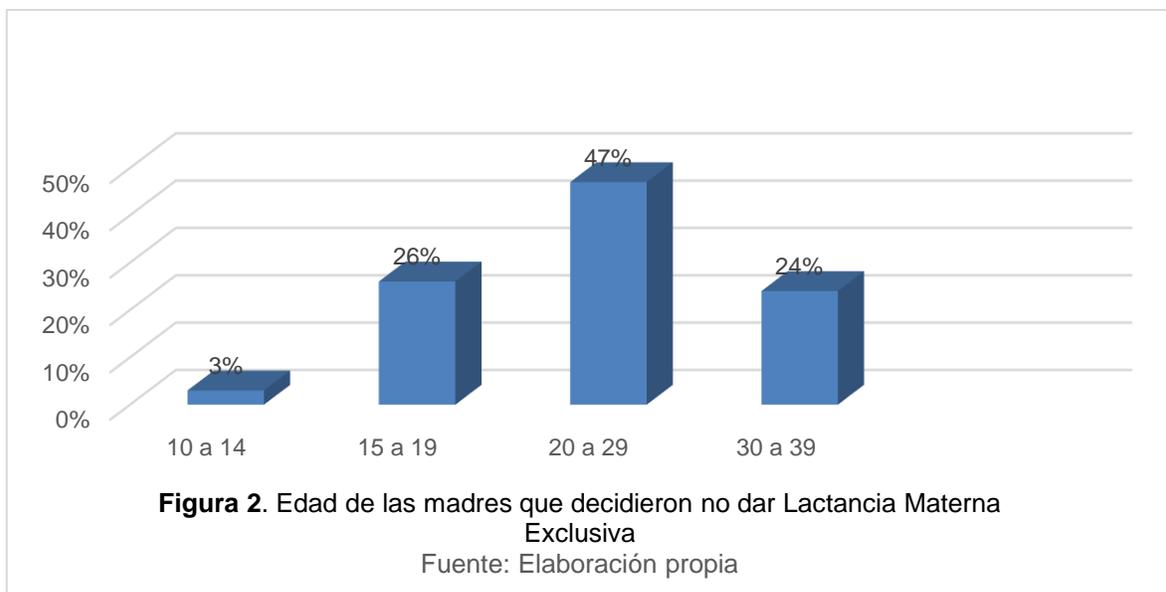
Los datos se tabularon y organizaron en tablas, en base a las variables establecidas en las hipótesis y se representaron mediante tablas y gráficos en base a variables y posteriormente mediante la relación de dichas variables. Cada uno con su respectivo análisis, para así poder encontrar las respuestas buscadas en la investigación.

#### 4.1 Análisis descriptivo.



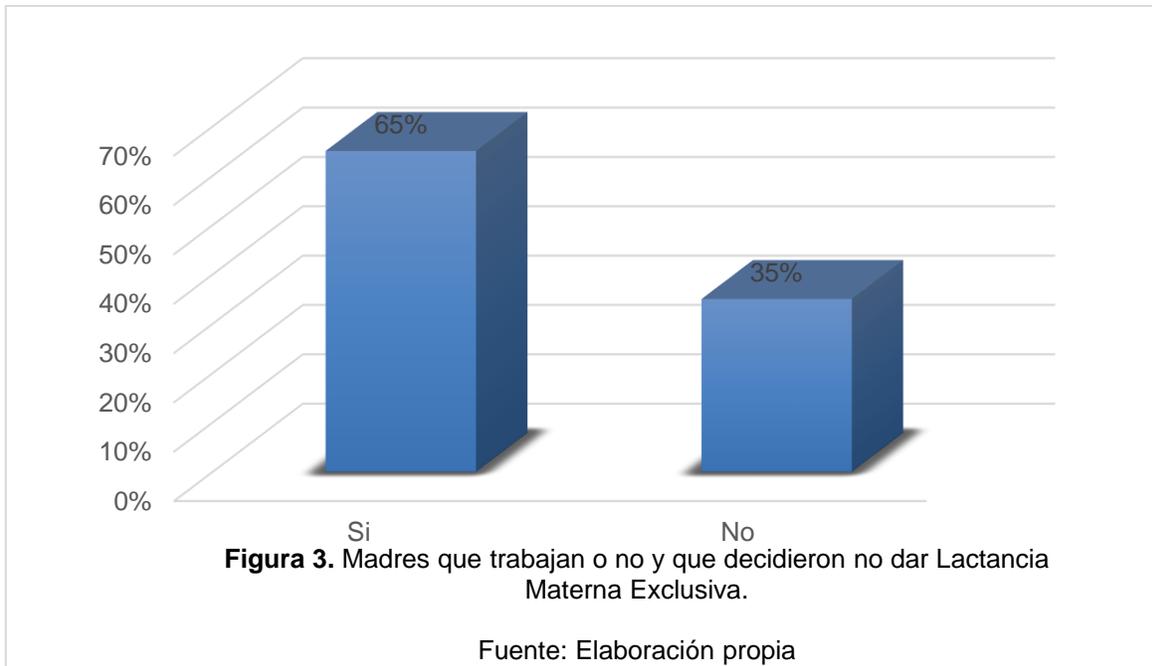
#### **Analisis:**

En el grafico anterior, podemos observar que la mayoría de las madres que dejaron de dar una lactancia materna exclusiva en el área correspondiente de la UCSFE San Miguelito 74% corresponden al área urbana, a diferencia de un 26% las cuales pertenecen al área rural.



### Análisis:

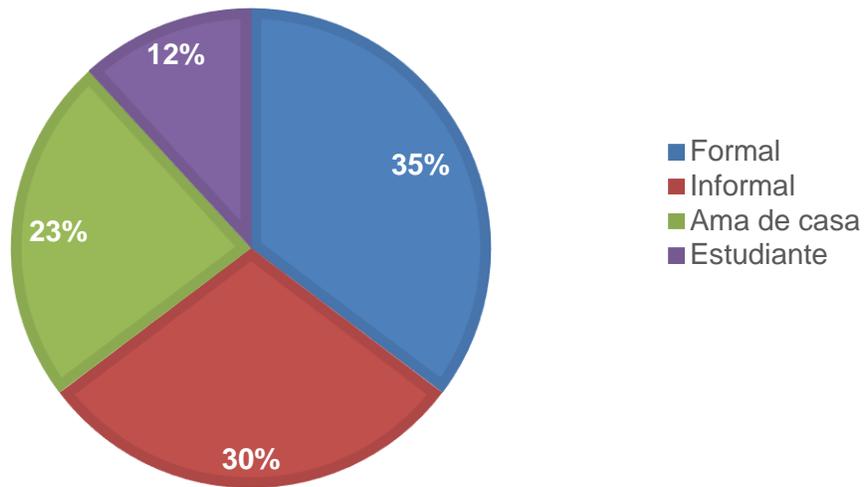
Las madres que han llevado a inscripción y controles subsecuentes a sus hijos en la UCSFE San Miguelito entre el periodo de octubre a diciembre del año 2020 y que no dieron lactancia materna exclusiva. En relación con la edad se evidencia que 47% de las madres se encuentre entre las edades de 20 a 29 años, las cuales en su mayoría son mujeres que trabajan, madres primigestas o con poca experiencia para dar lactancia materna. En segundo lugar, las madres que no dieron lactancia materna exclusiva se encuentran las edades de 15 a 19 años, con un 26%. Continuando con las madres entre 30 a 39 años con un 24% y por ultimo las madres entre 10 a 14 años con un 3%, cabe recalcar que la población de madres que llevo a inscripción entre los meses de octubre a diciembre 2020 las madres entre 10 a 14 años fueron una población significativamente más baja que los demás rangos de edad en su totalidad.



**Análisis:**

Del total de la población de madres que no dieron una lactancia materna exclusiva, se evidencia que en un 65 % poseen un trabajo, en comparación de las madres que no trabajan en un 35%, ya sea porque son amas de casas o estudiantes.

Las madres que trabajan refieren muchas veces no tienen el tiempo suficiente para dar una lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida del lactante y su trabajo les dificulta la actividad. Al igual que muchas estudiantes las cuales refieren que su estudio dificultó la posibilidad de dar una lactancia materna exclusiva.



**Figura 4.** Tipo de trabajo que realizaban las madres que decidieron no practicar Lactancia Materna Exclusiva

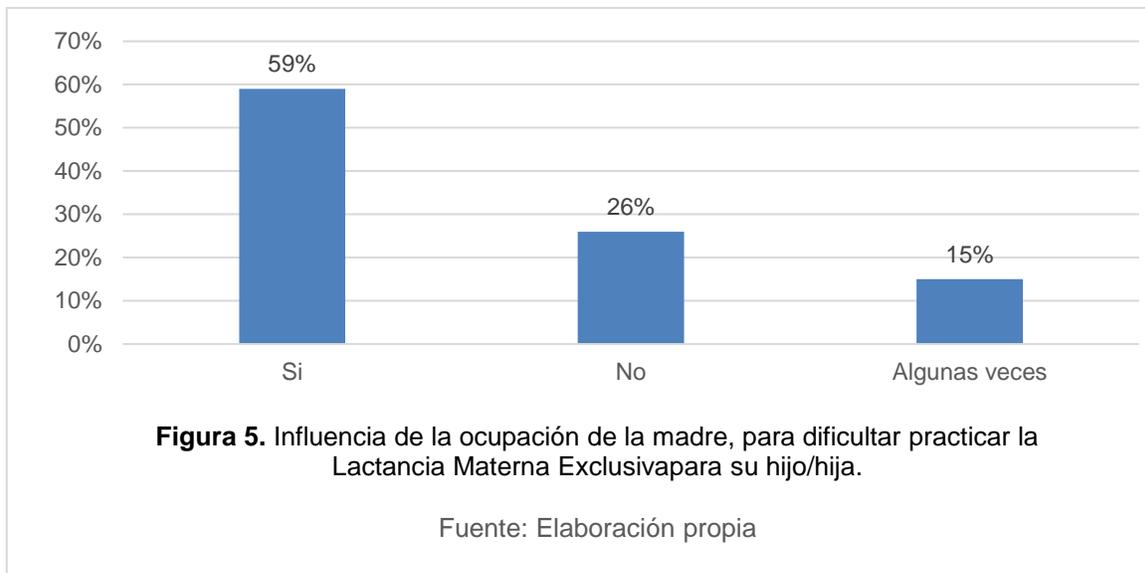
Fuente: Elaboración propia

### **Análisis:**

Los resultados obtenidos durante la investigación a el tipo de trabajo que realizan las madres que no dieron LME, ese observa que en un 35% son madres con un trabajo formal, un 30% tienen un trabajo informal, un 23% refiere ser amas de casa y un 12% son estudiantes sin un trabajo.

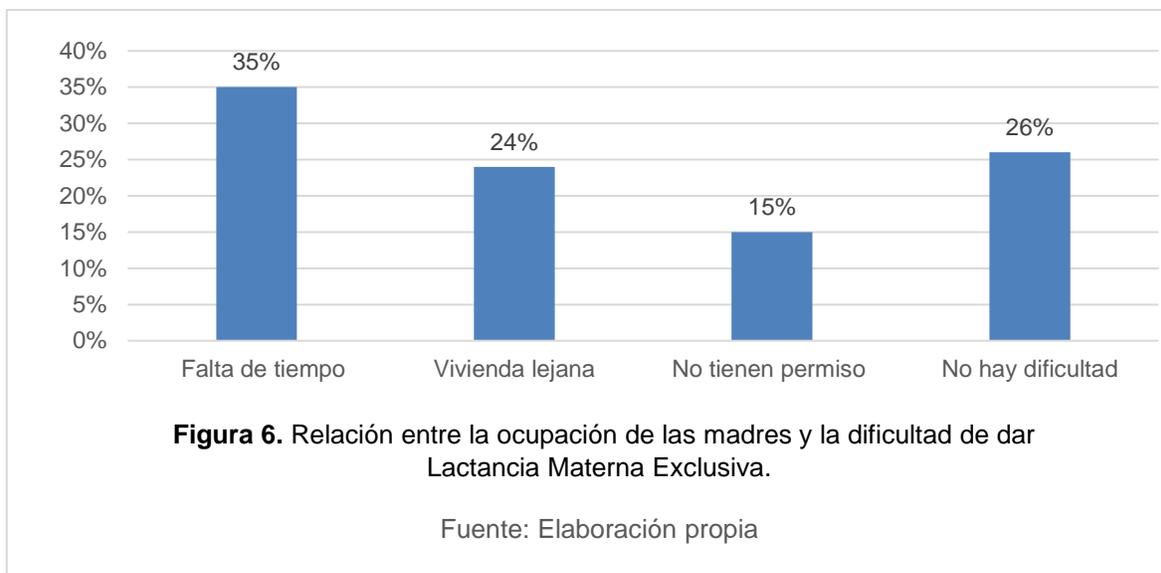
Las madres con trabajo formal la mayoría refirió que no tienen un lugar apropiado para poder extraer leche materna y/o no les dan su tiempo establecido por la ley para dar lactancia materna.

Las madres con trabajo informal también refirieron no tener el tiempo necesario para dar lactancia materna y que en sus trabajos no se aplican las leyes de protección de la lactancia materna, es decir no cuentan con la garantía de licencia por maternidad ni la hora estipulada por ley para la alimentación del lactante.



### **Análisis:**

De las madres que no dieron lactancia materna, un 59% piensan que su ocupación ha dificultado dar una lactancia materna exclusiva a su hija o hijo, un 26% de las madres piensan que su ocupación no ha dificultado dar una lactancia materna exclusiva y 15% de las madres piensan que algunas veces presentan dificultad.



### Análisis:

Podemos observar que la manera en la que la ocupación de las madres ha dificultado dar lactancia materna exclusiva en su mayoría con un 35% es por falta del tiempo de las madres para poder realizar un buen trabajo o cumplir con las exigencias de sus trabajos y al mismo tiempo dar lactancia materna exclusiva, la cual requiere tiempo y dedicación también.

Un 26% de las madres no consideran su ocupación como una dificultad para dar una lactancia materna exclusiva, las cuales son madres que tuvieron otros problemas predominantes para ya no contar dando lactancia materna exclusiva.

Un 24% considera que vivir lejos de su trabajo ha dificultado dar lactancia materna exclusiva ya que no puede cumplir con los tiempos requeridos de lactancia de sus hijos, ni les es suficiente el tiempo dado en el trabajo para dar lactancia materna y un 15% de las madres refieren que no les dan el permiso apropiado en sus trabajos para poder dar lactancia materna exclusiva.

<b>Costumbres o tradiciones</b>				
Opciones	<b>si</b>	<b>no</b>	<b>La mayoría de las veces</b>	<b>Algunas veces</b>

¿Piensa que su familia ha influido en su decisión de dar otro alimento además de lactancia materna?	15%	32%	21%	32%
Las costumbres de su familia han dificultado dar una lactancia materna exclusiva	9%	50%	12%	29%
Tuvo dificultad para que le saliera leche que hizo que acudiera a otras formas de alimento para su hij@	50%	24%	11%	15%
Tuvo dificultad para iniciar la lactancia que hizo que acudiese a otras formas de alimento para su hij@	56%	35%	3%	6%

**Tabla 1.** Influencia de las costumbres familiares de las madres que no decidieron practicar la Lactancia Materna Exclusiva

Fuente: Elaboración propia.

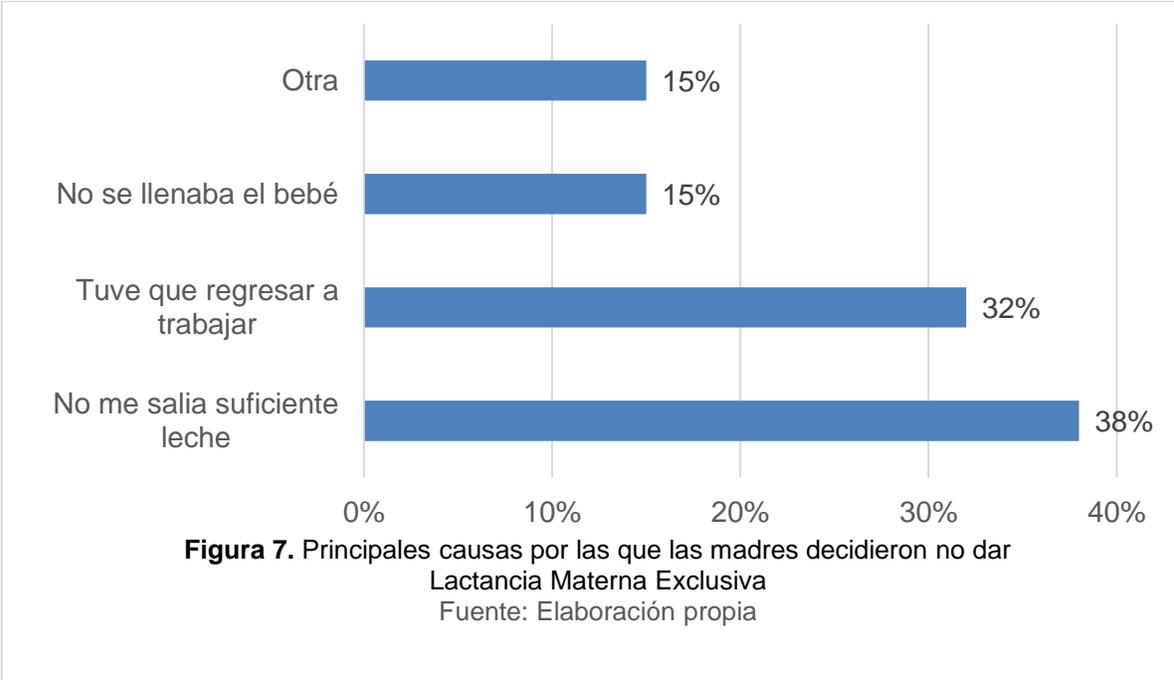
### **Análisis:**

En la tabla 1, se detalla la frecuencia en la que las costumbres y tradiciones familiares influyen en la madre, para suspender la lactancia materna exclusiva, las madres que consideraron que su familia ha influido en darle otro alimento en los primeros 6 meses de vida a sus bebés además de lactancia materna fueron un 15%, las que refieren que la influencia fue algunas veces representan un 32%, las que refieren que su familia influyó la mayoría de las veces representan un 21% y un 32% de las madres refieren que su familia no influyó en su decisión de dar otro alimento.

Las madres que refirieron que las costumbres familiares han dificultado dar una lactancia materna exclusiva representan un 9%, un 12% de las madres refieren que las costumbres han influido la mayoría de las veces, un 29% refiere que la han dificultado algunas veces y un 50% refiere que las costumbres de su familia no han dificultado dar una lactancia materna exclusiva.

Un 50% de las madres refieren que tuvieron dificultad para que les saliera leche, esto fue el factor principal que hizo que acudieran a otras formas de alimentar a su hijo/hija, un 11% refirió que tuvo dificultad la mayoría de las veces, un 15% refiere que tuvo dificultad algunas veces y en menor cantidad, 24% refiere que no tuvo dificultad para que les saliera leche materna a tal grado que tuvieron que acudir a otro alimento.

Un 56% de las madres refieren que tuvieron dificultad para iniciar la lactancia materna, esta fue la causa principal que hizo que acudieran a sucedáneos de leche materna, un 3% de las madres refieren que tuvieron dificultad la mayoría de las veces, un 6% refirió que tuvo dificultad algunas veces y un 35% refirió que no tuvo dificultad para iniciar la lactancia materna exclusiva.

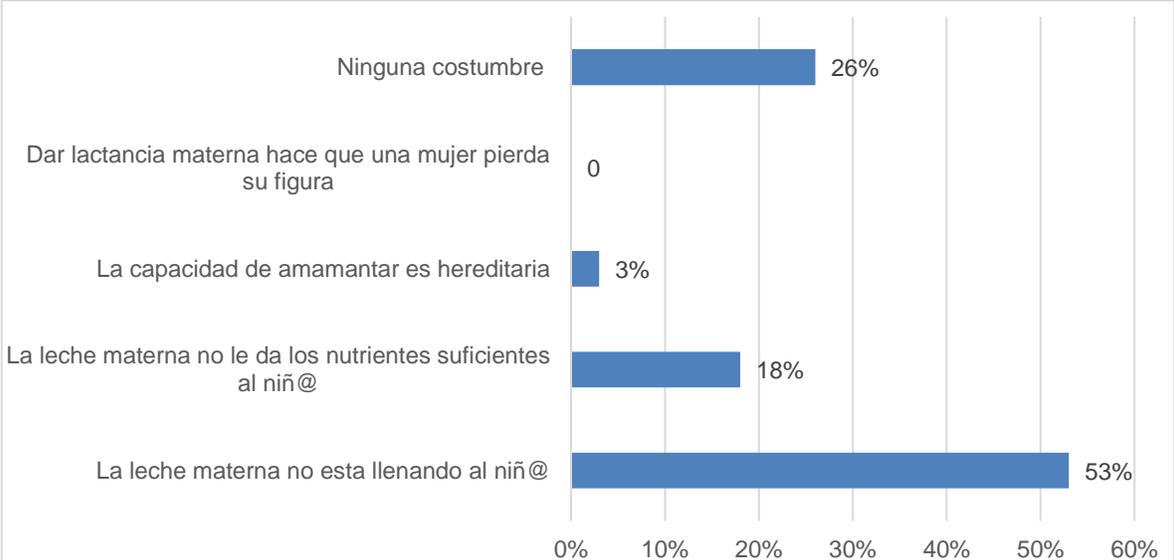


**Análisis:**

Entre las mujeres que formaron parte de la investigación, un 38% refirieron que la razón principal por la que no dieron LME fue porque no les salía suficiente leche para alimentar a su bebé.

Un 32% de las madres refieren que la razón principal por la que no dieron lactancia materna exclusiva es por que tuvieron que regresar a trabajar, dificultando continuar con la LME. Un 15% de las madres refieren que la razón principal fue porque su bebé no se llenaba solo con lactancia materna.

Entre las otras causas principales por las que las madres no dieron LME con un 12%, se encuentra el ingreso hospitalario de madre o recién nacido, en el cual madres refieren no se dio la oportunidad en los hospitales que les dieran lactancia materna a sus hijos, por lo que algunas refieren posteriormente ellos ya no quisieron y en un 3% la causa principal fue por enfermedad materna.



**Figura 8.** Relación entre las costumbres familiares de las madres y la dificultad de dar una lactancia materna exclusiva

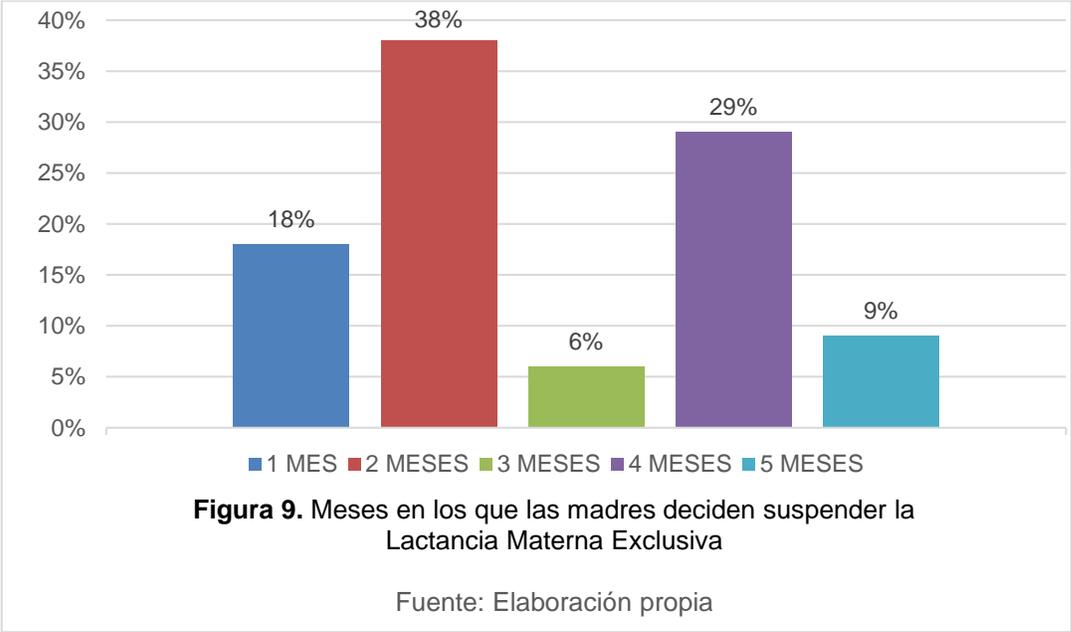
Fuente: Elaboración propia

**Análisis:**

las costumbres familiares que más frecuencia ha dificultado la LME o que ha impedido que se cumpla, 53% de las madres refirió que fue por la creencia que “ la leche materna no llena a su bebé”, 26% de las mujeres refieren que no hay ninguna costumbre de influencia en su familia que haya impedido dar una LME, 18% de las madres refirieron que “ la leche materna no tiene los nutrientes necesarios para el

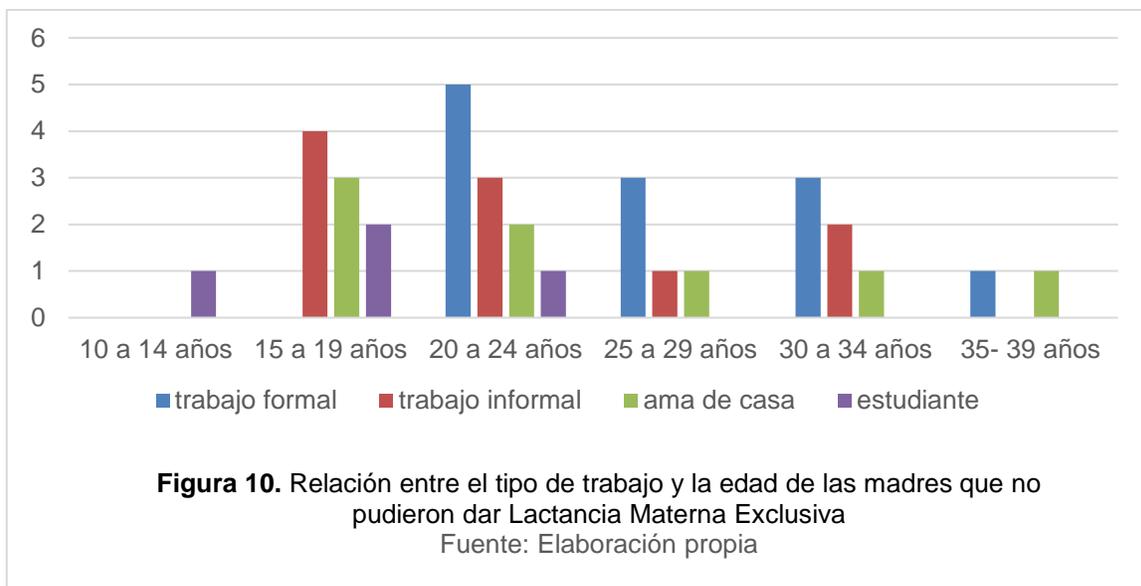
lactante, y en menor cantidad con un 3% de las madres refieren que la habilidad de dar lactancia materna es hereditaria .

Sin embargo, ninguna de las madres refirió que la causa por la que dejaron de dar lactancia exclusiva fue porque una madre puede perder la figura.



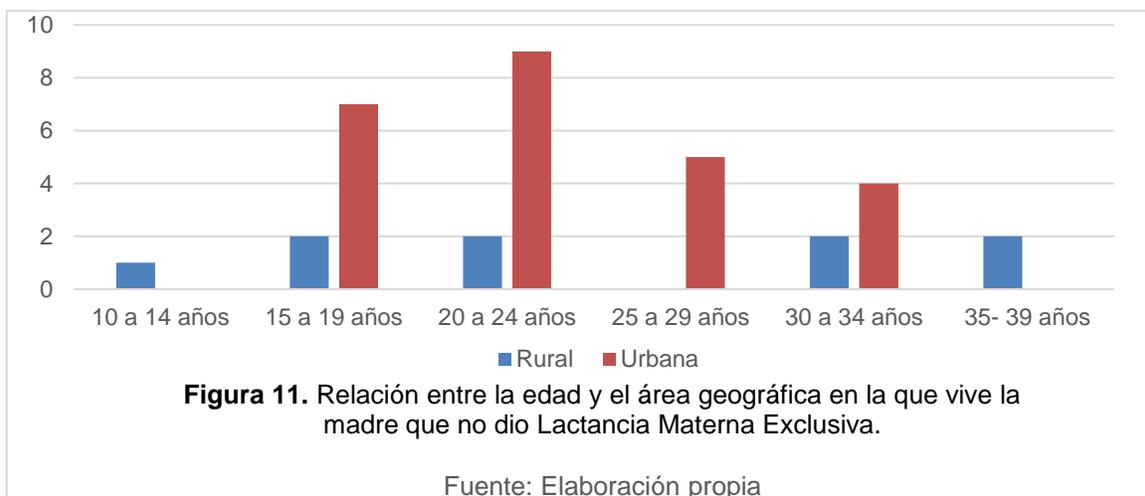
**Analisis:**

Podemos observar que la moda en cuanto a la edad en meses del lactante, en el que la madre suspendió una lactancia materna exclusiva, fue a los 2 meses de vida, representando el 38% de la población total, en segundo lugar, el mes con mayor frecuencia en el que se dejó de dar lactancia materna exclusiva fue a los 4 meses de vida en un 29%, continuando con un 18% al mes de vida, en cambio los meses menos frecuentes fueron a los 5 meses con un 9% y a los 3 meses con un 6%.



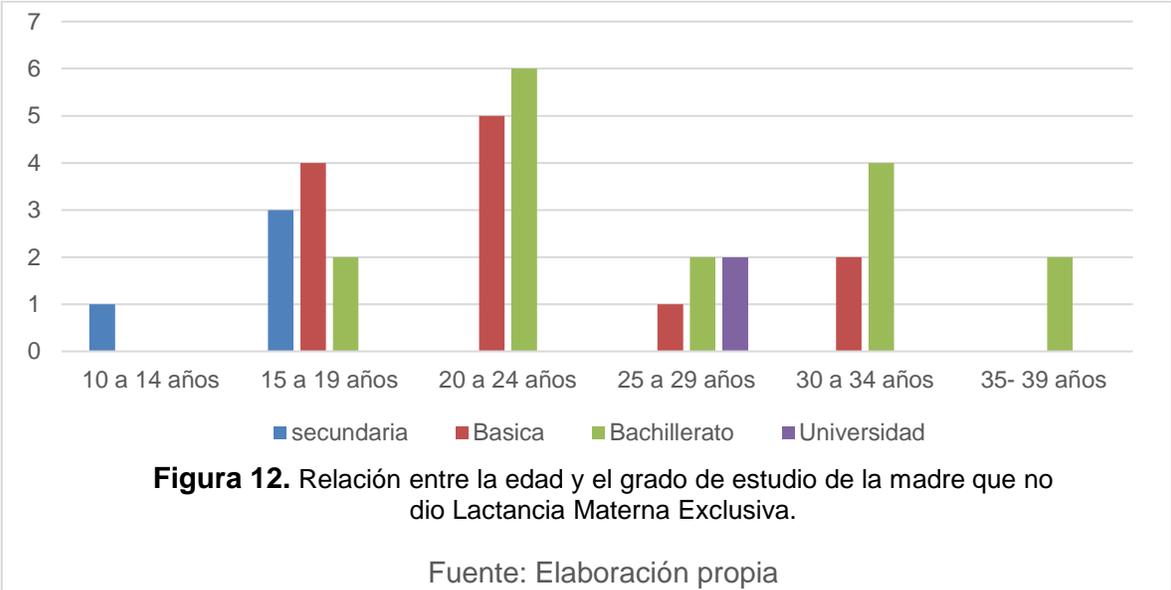
### Análisis:

La relación de variables entre la edad materna y el tipo de trabajo en las madres en estudio evidenció que el grupo de madres de 35-39 años con trabajo formal y ama de casa obtuvo el porcentaje más bajo en la influencia sobre la lactancia materna exclusiva, en cambio el grupo de 20-24 años obtuvo el porcentaje más alto siendo el trabajo formal el predominante en la variable.



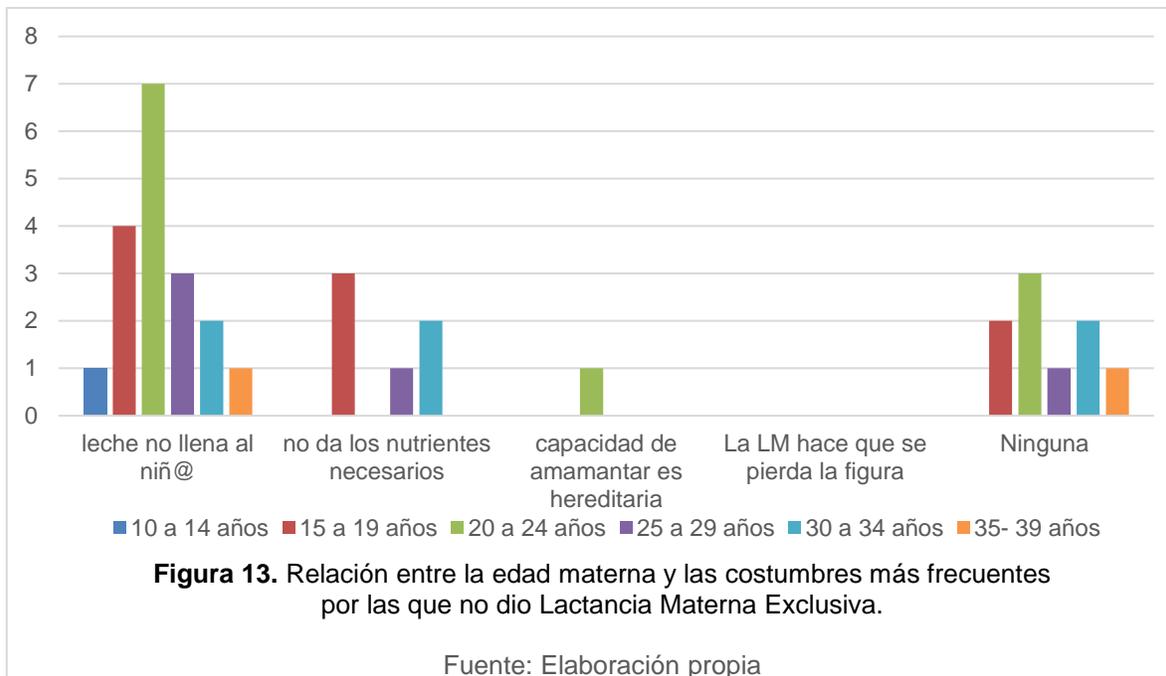
### Análisis:

La relación de variables de edad materna y área geográfica de las madres que no dieron lactancia materna exclusiva fue predominantemente en el grupo de edad de 20-24 años en el área urbana, seguido asimismo en el área urbana, pero en el grupo de madres de 15-19 años. Se observa en el grafico que no hay variación en los diferentes grupos de edad dentro de la zona rural.



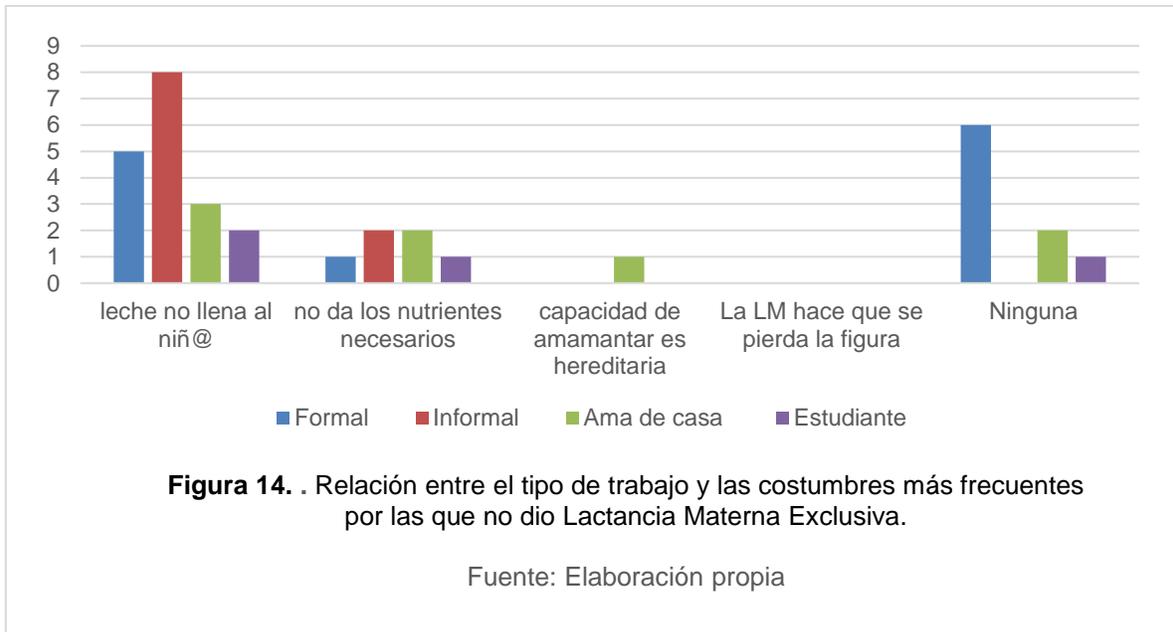
**Análisis:**

La relación entre la edad materna y el grado de estudio muestra que las mujeres con estudios hasta bachillerato de rango de edad de 20-24 años obtuvo el porcentaje mayor que de no lactancia materna exclusiva, en cambio el porcentaje más bajo fue de estudios básicos como secundaria del grupo de edad 25-29 años y 10-14 años respectivamente; evidenciando que la falta de estudio no tiene relación con el abandono o incumplimiento de la lactancia materna de forma exclusiva.



**Análisis:**

Según datos recolectados de las madres en estudio evidencia que la costumbre familiar que más influye es “leche no llena al niño/niña”, en el grupo de edad de 20 a 24 años, seguido del grupo de edad de 15-19 años con la misma costumbre o creencia familiar, por lo cual se ve influenciada o interrumpida la lactancia materna de forma exclusiva.



**Análisis:**

La relación de variables entre el tipo de trabajo y las costumbres familiares en mujeres lactantes evidencio que la costumbre o creencia más frecuente es que la leche no llena al niño/niña en mujeres con poseen trabajo informal, seguida en frecuencia de ninguna costumbre que influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres con trabajo formales.

## Discusión de resultados

En base a los resultados obtenidos en la presente investigación se puede realizar un análisis comparativo con otras investigaciones realizadas en el mismo tema de estudio.

Se encontró en un estudio realizado en la institución nacional de salud pública de México que globalmente, menos de 35% de los niños menores de 6 meses de edad son alimentados únicamente con seno materno, gran número de mujeres inician la lactancia materna exclusiva (LME), pero no llegan a complementar los 6 meses de LME <sup>(4)</sup>.

La cantidad de niños inscritos a control infantil en los meses de octubre a diciembre 2020 fueron 80 niños de estos se evidencio en su expediente a lo largo de los meses que a 37 de estos no se les dio una lactancia materna exclusiva, lo cual significa que un 46% de los niños inscritos de octubre a diciembre 2020 no recibieron lactancia materna exclusiva y un 53% si la recibió. A pesar de que en El salvador se evidencia en el trabajo de investigación, que la mayoría de niños si reciben una lactancia materna exclusiva, el número de niños que no la recibió es un número significativo, tomando en cuenta el contexto del país, el cual es un país con alto índice de pobreza y de desnutrición en niños, en donde debe de ser de vital importancia darle los nutrientes necesarios a los lactantes para así mejorar la calidad de vida de los niños y de forma nacional el sistema de salud.

Al obtener una recopilación de datos sobre el perfil característico de cada madre que no dio LME podemos evidenciar cuales fueron sus factores socioculturales que les afectaron de mayor manera para no dar una lactancia materna exclusiva a sus hijos.

Se pudo evidenciar en la investigación que la edad más frecuente de madres que no da lactancia materna exclusiva es entre 20 a 29 madres con un 47%, de estas la mayoría fueron madres entre 20 a 24 años en un 68%, cabe destacar que el mayor número de inscripciones infantiles fueron de madres entre las edades de 20 a 29

años. Con los datos obtenidos se puede evidenciar que la mayoría de las madres jóvenes por distintas causas decide suspender la lactancia materna exclusiva, sobre todo cuando tienen una vida muy ocupada, son madres primerizas o con poca experiencia.

En el mismo estudio previamente mencionado, se evidencia que el hecho de que una madre tenga mayor edad pertenezca a una familia pequeña, dependa económicamente de los padres son factores que le dan mayores probabilidades de continuar con la lactancia por más tiempo. (4)

Un estudio realizado en Chile, con 81 madres, se evaluó el tiempo que las madres habían dado lactancia materna exclusiva, estudio que reveló que las mayores de 26 años (35,7%) lactaron por más tiempo (8.6 meses). (9).

Otros autores encontraron que “a medida que aumenta la edad de la madre tiende a prolongarse el tiempo de lactancia materna.

Basado en los datos obtenidos durante la presente investigación se encontró que las creencias y principales costumbres en las que influye la familia, vecinos y amigos por las que se suspende la lactancia materna exclusiva, las madres refieren que son: “no me salía suficiente leche” en primer lugar con un 38% , también “no llena al niño” y “la lactancia materna no da los nutrientes necesarios”, resultados que muestra similitud con un estudio realizado en Bolivia en el año 2012, en el cual se observan que en las adolescentes las causas principales de suspensión de la lactancia materna, refieren que es “no tener leche” en un 43,4%.

Según la revista institucional de SALUD MATERNO FETAL en Chile (10):

“Casi en la mitad de los casos el destete precoz, está asociado a decisiones o percepciones maternas, que no necesariamente reflejan la realidad. Uno de los principales motivos referidos por las madres es el de poseer “*leche insuficiente*” o “*leches débiles*.”

Al comparar estos estudios podemos observar que a lo largo de los años y en países de Latinoamérica no se les ha dado a las madres la suficiente orientación sobre la manera correcta de dar lactancia materna, ya que se sabe que no producir suficiente leche es un problema que se puede solucionar de forma eficaz con la técnica correcta de dar lactancia materna y con la nutrición correcta.

También podemos comparar los hallazgos encontrados con un estudio realizado en Córdoba, España se realizó un análisis desde las creencias que comparten mundialmente hasta localmente; se ha realizado una selección de aquellos enunciados que más se repiten entre las embarazadas primerizas. Hay mujeres que producen “leche de baja calidad”, “la capacidad de amamantar es hereditaria” y “dar lactancia materna hace que una mujer pierda la figura”. (13).

En comparación con la presente investigación podemos destacar que “ dar lactancia materna hace que una mujer pierda la figura” fue una creencia a la cual ninguna de las madres respondió, sin embargo, al ser una causa común de no dar lactancia materna se puede inferir que algunas madres tienen vergüenza admitir que no dan lactancia debido a eso. Pocas madres tienen la creencia que la capacidad de amamantar es hereditaria en un 3%, el factor más significativo que prevaleció, el cual es un mito común en nuestra población es que las madres piensen que la lactancia materna no llena al niño en un 53% o que no le proporciona los nutrientes necesarios en un 28%. Las cuales son creencias familiares que se deben de continuar educando a la población sobre los nutrientes y beneficios de la lactancia materna y como puede ser hasta perjudicial dar otro alimento los primeros 6 meses.

En cuanto al trabajo como factor causal del abandono de la lactancia materna, en un estudio realizado en Colombia en el año 2015 por la Universidad de Manizales, un 17,6% de las madres no dio lactancia materna exclusiva por cumplimiento del horario de trabajo, así como en este estudio, en múltiples investigaciones se observa que este factor no es de los más predominantes para su abandono, hallazgo que es diferente en la población estudiada, en donde se encontró que la mayoría de madres que trabaja tienen una gran dificultad para dar lactancia materna y encontrar el tiempo para poder extraerse leche, en un 59%, las madres refieren

que las leyes de protección a la lactancia materna en el país no son respetadas, sobre todo cuando tienen trabajos informales.

**Conclusiones:**

- La edad materna influye de gran manera en el abandono de una lactancia materna exclusiva en El Salvador, predominantemente en el casco urbano la mayoría de las mujeres de 20 a 25, tienen la mayor tasa de embarazos, la mayoría madres primerizas, con trabajo, las cuales no priorizan la lactancia materna ni le dan la importancia necesaria, son madres que se les facilita más el uso de fórmula, ya que no han sido lo suficientemente educadas sobre todos los beneficios de una lactancia materna exclusiva.
- Si bien se observa una gran influencia de la familia con sus costumbres, tradiciones y creencias para el abandono de las madres de una lactancia materna exclusiva también predomina la influencia de conocidos y vecinos, las madres en su mayoría refieren que “ ya no les salía leche” o “ no llena al niño” como causa principal de no dar lactancia materna exclusiva sin comprender que depende de la propia madre corregir estos factores con tiempo y paciencia, Se observa un gran déficit en la educación sobre lactancia materna en las madres, la cual se debe proveer desde los controles prenatales.
- Según los resultados encontrados, se observa un gran déficit del respeto a las leyes de protección de la lactancia materna en los trabajos formales y dificultad de las madres que estudian, tienen trabajo informal o son amas de casa para organizar su tiempo para garantizar una lactancia materna exclusiva.

**Recomendaciones**

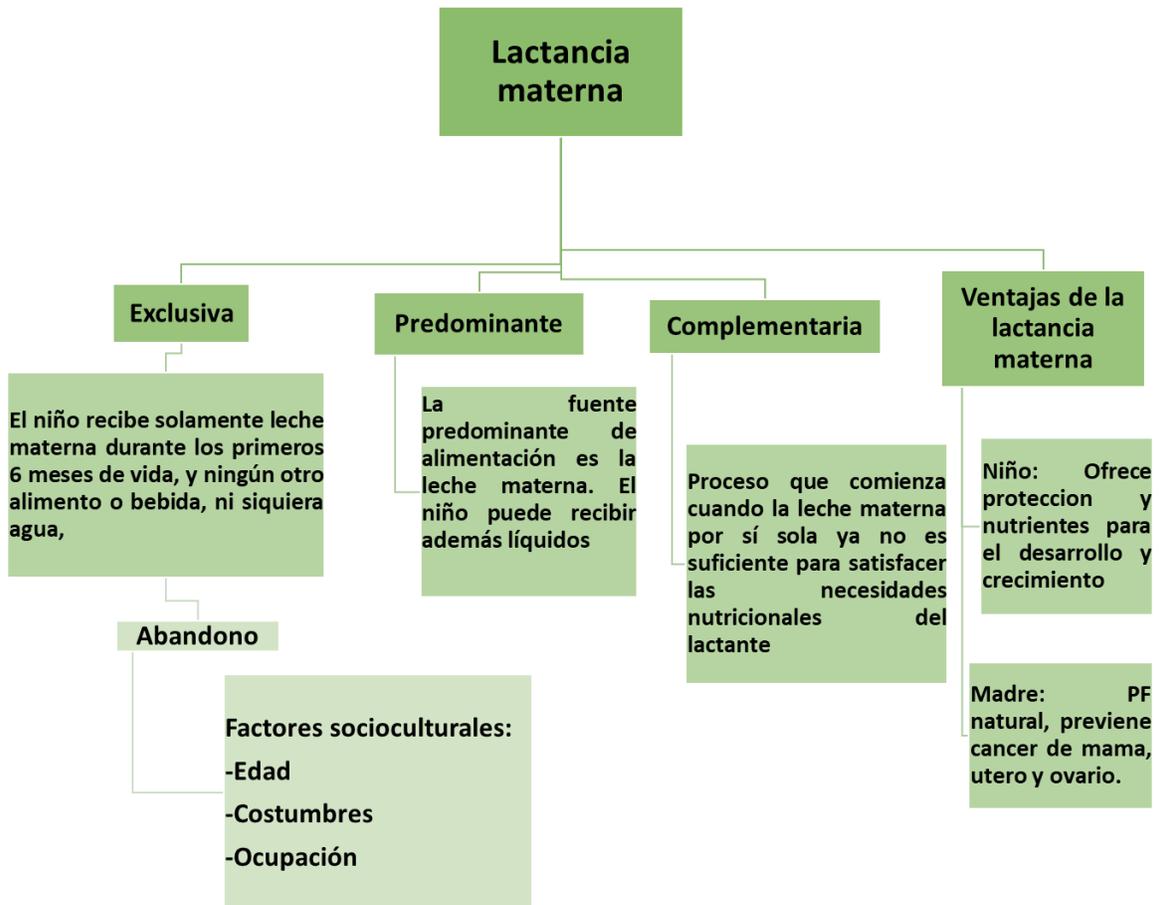
- Priorizar en el programa de promoción y educación para la salud a las mujeres en edad fértil de 20 a 29 años, por medio de campañas educativas y de salud mental, sobre importancia de lactancia materna

y organización de tiempo, al igual que el involucramiento de madres primigestas en el “Programa de Atención Integral a la Primera Infancia”.

- Se debe garantizar durante los controles prenatales y visitas domiciliarias el involucramiento de la familia en el apoyo de una lactancia materna exclusiva, resolviendo dudas sobre costumbres, creencias y tradiciones que la familia tenga promoviendo una lactancia materna exclusiva.
- Se necesitan fortalecer las leyes que protegen la lactancia materna en los trabajos y garantizar que se cumplan mediante un equipo multidisciplinario que interfiera en el factor predominante por el cual el trabajo está impidiendo una lactancia materna exclusiva de parte de las madres, al igual que en escuelas y universidades.

Anexos.

Anexo 1.



## Anexo 2.

**Tabla 2.** *Pacientes según causa de suspensión de lactancia materna exclusiva.*

<b>Causa</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
No tenía leche.	23	43,4
Enfermedad del niño.	4	7,5
Enfermedad de la madre.	7	13,2
Para no perder la figura.	3	5,7
Rechazo al pecho.	2	3,8
Le "hacía daño al niño".	1	1,9
No tenía tiempo para lactar.	4	7,5
Trabajo fuera del hogar.	8	15,1
Otra.	0	0
No suspendió la lactancia	1	1,9
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

**Tabla 2.** Sena Barrios, A., Rivera Rivadulla, R., Díaz Guzmán, E., Hernández Domínguez, B., & Armas Ramos, N. Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes.

### **Anexo 3. Cuestionario**

#### **UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR.**

**Tema:** Factores Socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses en UCSF San Miguelito, periodo marzo-junio 2021.

**Objetivo:** Conocer los factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, en niños de 0 meses a 6 meses, en la unidad de salud San Miguelito, en el período de marzo a junio 2021.

Indicación: subraye la respuesta que concuerde mejor con su etapa de dar lactancia materna y conteste las preguntas que no posean opciones múltiples en el espacio proporcionado.

A continuación, se presentan una serie de preguntas

Datos generales:

Edad:

Municipio:

Ocupación:

1. ¿Cuál es la principal razón por la que no dio lactancia materna exclusiva?
  
2. Piensa que su familia ha influido de manera positiva o negativa para poder dar lactancia materna a su hij@?
  - a. Si

- b. No
  - c. La mayoría de las veces
  - d. Algunas veces
3. Las costumbres y tradiciones de su familia le han dificultado dar una lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida de su hij@?
- a. Si
  - b. No
  - c. La mayoría de las veces
  - d. Algunas veces
4. ¿De las siguientes costumbres familiares señales cuales le ha dificultado dar una lactancia materna exclusiva?
- a. La leche materna no está llenando al niñ@
  - b. La leche materna no le da los nutrientes suficientes al niñ@
  - c. La capacidad de amamantar es hereditaria.
  - d. Dar lactancia materna hace que una mujer pierda su figura
5. Piensa que su ocupación ha dificultado la lactancia materna exclusiva para su hij@?
- a. Si
  - b. No
  - c. Algunas veces
6. De qué manera su ocupación ha dificultado dar lactancia materna exclusiva a su hij@?

7. ¿Tuvo dificultad para que le saliera leche durante la lactancia materna en los primeros 6 meses de vida?
- a. Si
  - b. No
  - c. La mayoría de las veces
  - d. Algunas veces
8. Tuvo alguna dificultad para iniciar la lactancia materna que hizo que acudiera a otras cosas para alimentar a su hij@?
- a. Si
  - b. No
  - c. La mayoría de las veces
  - d. Algunas veces

#### Anexo 4.

Santa Ana 17 de Agosto de 2021

Dr. Cristóbal Antonio Nuila Rodríguez

Medico Director de UCSFI San Miguelito

Presente

Reciba un cordial saludo, deseándole éxitos laborales y familiares, el motivo de la presente es solicitarle de la manera mas atenta que conceda permiso a Dra. Pamela Denise García Orozco y Dra. Sandra Abigail Martínez Guzmán medicos en servicio social de la Universidad Evangélica de El Salvador quien están realizando su trabajo de investigación titulada Factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños de 0 a 6 meses de edad

En tal sentido es necesario que se realice la recolección de datos para el día miércoles 18 de agosto de 2021 para poder cumplir con los tiempos establecidos por la universidad

En espera de una respuesta positiva a tal petición

Me despido



## Bibliografía.

1. LEY DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES, Publicado en El Salvador junio 2013. Disponible:<http://www.ibfan-alc.org/noticias/Decreto-404-Ley-LM-SALVADOR.pdf>
2. Hernandez Gamboa, E. Genealogía histórica de la lactancia materna. [Internet] Publicado: 15 marzo 2009 [citado el 21 mar 2021]. No. 15. 6 páginas. Disponible en: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/genealogiaHistorica.pdf>
3. OMS. Lactancia materna exclusiva. [Internet] Publicado: 2021. [consultado el 21 mar 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
4. Alvarez Zendejas, P. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA PROMOVER UNA PRÁCTICA CORRECTA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE SANTO TOMÁS AJUSCO". [Internet] publicado: abril 2013 [consultado el 20 mar 2021]. Disponible en: <https://catalogoinsp.mx/files/tes/12921.pdf>
5. Avances de El Salvador en Lactancia Materna. [Internet] publicado: 31/01/20218. [consultado el 21 mar 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.sv/31-01-2018-avances-de-el-salvador-en-lactancia-materna/>
6. OMS. Lactancia Materna Exclusiva, nutrición. [Internet] publicado: 2021. [consultado el 20 mar]. Disponible en: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)

7. Evaluación del cumplimiento del código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna, El Salvador. [Internet] publicado: enero 2018 [consultado el 20 mar]. 52 páginas. Disponible en: [https://www.salud.gob.sv/archivos/comunicaciones/archivos\\_comunicados2018/pdf/IV-EVALUACION-AL-CUMPLIMIENTO-DEL-CODIGO-INT-DE-COMERCIALIZACION-DE-SUCEDANEOS-DE-LA-LECHE-MATERNA-ENERO2018.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/comunicaciones/archivos_comunicados2018/pdf/IV-EVALUACION-AL-CUMPLIMIENTO-DEL-CODIGO-INT-DE-COMERCIALIZACION-DE-SUCEDANEOS-DE-LA-LECHE-MATERNA-ENERO2018.pdf)
8. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. [Internet] publicado: marzo 2013. [consultado el 21 mar 2021]. vol.40 no.1 Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182013000100008#:~:text=La%20leche%20materna%20se%20debe,a%20nivel%20familiar%20\(2\).](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182013000100008#:~:text=La%20leche%20materna%20se%20debe,a%20nivel%20familiar%20(2).)
9. Sena Barrios, A., Rivera Rivadulla, R., Díaz Guzmán, E., Hernández Domínguez, B., & Armas Ramos, N. Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes. [Internet] publicado: agosto 2014. [consultado el 20 mar 2021]. Vol.18 no.4. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942014000400004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000400004)
10. Galleguillos, S., Vásquez Pinto, E., & Gálvez Ortega, P. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DISMINUCIÓN DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES DE VIDA: REVISION TEMATICA Y CONTEXTO EN CHILE. [Internet] publicado: 15/11/2016. [consultado el 21 mar 2021]. 8 páginas. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143158/Factores-que-influyen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Melisa P. Quispe. I M. C. Alfredo Oyola. Marilia Navarro. José Mancilla. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet] publicado: 2015;41(4):582-592. [consultado el 20 mar]. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2015.v41n4/o2/es>
  
12. María Dolores Gil-Estevan, María del Carmen Solano-Ruíz. Diversidad cultural y lactancia materna. Prestación de cuidados culturalmente competentes en Atención Primaria. Granada, España. Scielo. [Internet] publicado: 2016. [consultado el 20 mar]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009)
  
13. Mitos y realidades de la lactancia materna. Ecuador, 2012. UNICEF [Internet] disponible: [https://www.unicef.org/Mitos\\_de\\_la\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.unicef.org/Mitos_de_la_lactancia_materna.pdf)
  
14. Romina Mántaras. "Creencias sobre la lactancia materna en embarazadas primerizas del Centro de Preparación para la Maternidad Vitalis". [Internet] Córdoba. publicado: 2009 - 2012. [consultado el 20 mar]. Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/mantara-romina.pdf>
  
15. CALMA. Mujer trabajadora y lactancia materna exclusiva. [Internet] publicado: 2021. [consultado el 20 mar 2021]. Disponible en: <http://www.calma.org.sv/acercade/acercade.php?id=8#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20C%C3%B3digo%20de%20Trabajo,no%20favorece%20la%20Lactancia%20materna.>
  
16. Folleto para empresarios: Lactancia y trabajo, [Internet] publicado: 2015. Página 13. [consultado el 20 mar 2021]. Disponible en:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Lactancia-Materna-trabajo-folleto-Empresarios-2015.pdf>

17. Medlineplus "Cardiopatía congénita" [Internet] Actualizado: 25 de febrero 2021. [consultado: 20 mar 2021] disponible en: [https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001114.htm#:~:text=La%20cardiopat%C3%ADa%20cong%C3%A9nita%20\(CC\)%20es,del%20coraz%C3%B3n%20presente%20al%20nacer.](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001114.htm#:~:text=La%20cardiopat%C3%ADa%20cong%C3%A9nita%20(CC)%20es,del%20coraz%C3%B3n%20presente%20al%20nacer.)
18. ASALE, R. destetar | Diccionario de la lengua española. [Internet] Publicado: 2020 [consultado: 15 mar 2021] disponible en: <https://dle.rae.es/destetar>.
19. Medlineplus "Labio leporino y paladar hendido" [Internet] publicado: 17 abril 2020, [consultado: 20 mar 2021] disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/cleftlipandpalate.html>
20. ASALE, R. Ictericia | Diccionario de la lengua española. [Internet] Publicado: 2020 [consultado: 15 mar 2021] disponible en: <https://dle.rae.es/ictericia>
21. ASALE, R. Lactancia | Diccionario de la lengua española. [Internet] Publicado: 2020 [consultado: 15 mar 2021] disponible en: <https://dle.rae.es/lactancia>
22. Mútua Terrassa assistencial. "Lactante" [Internet]. [consultado: 15 mar 2021] disponible en: [https://mutuaterrassa.com/blogs/es/blog\\_pediatria/lactante-nino-sano#:~:text=Se%20define%20la%20etapa%20del,y%20de%20las%20habilidades%20psicomotrices](https://mutuaterrassa.com/blogs/es/blog_pediatria/lactante-nino-sano#:~:text=Se%20define%20la%20etapa%20del,y%20de%20las%20habilidades%20psicomotrices)
23. ¿Miguel Torres, noticiero contable "que es un lactario?" [Internet] publicado: 27 noviembre 2018 [consultado: 15 mar 2021]

disponible en: <https://www.noticierocontable.com/implementacion-lactarios-empresas/>

24. ASALE, R. Multíparas | Diccionario de la lengua española. [internet]  
Publicado: 2020 [consultado: 15 mar 2021] disponible en:  
<https://dle.rae.es/mult%C3%ADpara>