



**UNIVERSIDAD  
GERARDO BARRIOS**  
Líderes en Gestión del Conocimiento



Unidad de Investigación  
Centro Regional de Usulután

Facultad de Ciencias de la Salud

# **Influencia del entorno social y apoyo familiar sobre la lactancia materna exclusiva**

**Informe técnico de investigación**

Brenda Roxana Gutiérrez Castillo

El Salvador, 2020



**UNIVERSIDAD  
GERARDO BARRIOS**  
Líderes en Gestión del Conocimiento



**Centro Regional de Usulután**

**Unidad de Investigación**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Influencia del entorno social y apoyo familiar sobre la lactancia materna exclusiva**

**Informe de Investigación**

**Brenda Roxana Gutiérrez Castillo**

**El Salvador, 2020**

**Editorial Universidad Gerardo Barrios**

**Influencia del entorno social y apoyo familiar sobre la lactancia materna exclusiva**

Brenda Roxana Gutiérrez Castillo

Informe Técnico de Investigación 2020

Unidad de Investigación

© Universidad Gerardo Barrios, 2020

ISBN 978-99983-57-08-2 (E-Book, pdf)

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida, ni parcial ni totalmente, ni registrada en/o transmitida por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni formato, por ningún medio, sea mecánico, fotocopiado, electrónico o cualquier otro sin el permiso previo y por escrito de la editorial.

[editorial@ugb.edu.sv](mailto:editorial@ugb.edu.sv)

## Contenido

1. Introducción .....	3
2. Justificación.....	7
3. Objetivos .....	10
3.1. Objetivo general .....	10
3.2. Objetivos Específicos .....	10
4. Metodología .....	10
5. Resultados .....	13
6. Discusión.....	40
6.1 Acciones del entorno social que influyen en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses. ....	41
6.2 Influencia del apoyo familiar en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses .....	44
7. Conclusiones. ....	46
8. Recomendaciones.....	47
9. Referencias .....	48
Anexos .....	50
Instrumento de recolección de datos .....	50
Formulario validación de instrumento por juicio de expertos .....	55

## **1. Introducción**

La leche materna es la primera comida natural para los lactantes, la cual aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida (Arriola López et al., 2016), y 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; además fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas (Organización Mundial de la Salud, 2013). La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses (Organización Mundial de la Salud, 2020).

El amamantamiento favorece el vínculo afectivo entre la madre, padre e hijo en el desarrollo físico y emocional del niño. La madre que disfruta de dar pecho mejora su autoestima y disminuye el riesgo de cáncer de mama, ovario y de osteoporosis; la lactancia mejora la salud de la madre y carece de riesgos para el medio ambiente (Urquiza Aréstegui, 2014).

La lactancia materna es el proceso único que proporciona la alimentación ideal para el lactante (Latham, 2002), que contribuye a la disminución de la morbilidad y mortalidad materna e infantil, establece el vínculo afectivo de la madre-hijo e hija, proporciona beneficios sociales y económicos a la familia y sociedad (Rodríguez, 2013).

La Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reconocen la importancia de proteger, fomentar y apoyar la lactancia materna como una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño en condiciones que garanticen su salud, crecimiento y desarrollo (Organización Panamericana de la Salud, 2013). Se debe comprender que la

lactancia no es un hecho aislado que involucra solamente a la madre y al recién nacido como se suele pensar, sino más bien es un acto en el cual influye la familia y la sociedad.

El arte femenino de amamantar en los últimos años ha sido redescubierto en Europa y en menor proporción en América del Norte, lamentablemente el uso de los biberones continúa en muchos países industrializados. Las consecuencias más serias de este cambio del pecho al biberón se observan entre las familias pobres de África, Asia y América Latina (Rosada et al., 2019)

En El Salvador, la práctica de la lactancia materna es generalizada, ya que un 96% de las madres amamantan a sus hijos al nacer, sin embargo, solamente un 31.4%, les da lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros 6 meses de vida (Organización Panamericana de la Salud, 2013). En cuanto a la duración promedio de la Lactancia Exclusiva, OMS y UNICEF recomiendan que sea de 180 días. Como meta de país se aspira a que el 50% o más de las madres puedan brindar lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y continuada hasta los dos años o más (Centro de Apoyo de Lactancia Materna, 2013). Una parte (a veces muy grande) de ese apoyo no encontrado entre sus familiares y amigos, las madres lo encuentran en los grupos de lactancia, que son lugares de ayuda entre pares (madre a madre) y un entorno donde sentirse bien acompañadas y comprendidas por sus iguales, es decir por otras madres que amamantan.

Se han realizado numerosas investigaciones a nivel nacional e internacional sobre el tema de lactancia materna; por ejemplo, en la investigación sobre conocimientos y actitudes sobre lactancia materna que tiene el padre de niños, realizada en 2014 se encontró que los hombres tienen un concepto equivocado acerca de la lactancia, por lo que es importante educar a este grupo de población, ya que esos conocimientos inadecuados podrían interferir

en el apoyo hacia la pareja para que se dé el proceso de lactancia materna (Blanco et al., 2014).

Los factores sociales como el apoyo de la pareja, influyen en la decisión de las madres al momento de brindar lactancia materna exclusiva a sus hijos y la percepción que tienen las madres sobre la lactancia materna y el conocimiento de las ventajas de esta sobre los niños influye al momento de decidir qué tipo de lactancia proporcionará al recién nacido (Alvarado Hernández, 2007).

La educación ofrecida en los programas del sector salud incide sobre la motivación de las madres hacia la lactancia materna. Sin embargo, un porcentaje importante de madres recibe información de familiares o amigos que aportan una influencia negativa; dejando grandes interrogantes que llevan a la creación de mitos que desalientan la práctica del amamantamiento (Franco et al., 2014).

A pesar de que existen muchos estudios relacionados con este tema, aún no se ha investigado a profundidad la experiencia profesional de los expertos, y su perspectiva sobre cómo afecta el apoyo familiar y el entorno social, en la decisión de la madre, de dar lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido, por lo que el Ministerio de Salud a través del Plan Estratégico Nacional Intersectorial de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna 2016 – 2019, en su línea estratégica 4 (LE): Gestión del conocimiento e investigación, tiene como objetivo: “Fortalecer los mecanismos de gestión del conocimiento, investigación que favorezcan la toma de decisiones y fomenten el cambio de comportamiento para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna” (Ministerio de Salud, 2016) en el cual una de las actividades más importantes es promover la investigación, relacionada con la lactancia materna en la intersectorialidad de salud y sistema educativo.

Por lo anterior, fue necesario indagar el impacto que ejerce el entorno social y el apoyo familiar, sobre la práctica de lactancia materna exclusiva, debido a que la familia es un factor de riesgo para abandonar la lactancia materna, especialmente la exclusiva. Dicho abandono está determinado por mitos existentes en las familias, tales como; que otros alimentos hacen que el niño duerma mejor o que la leche materna es insuficiente para la nutrición adecuada al niño (Cruz et al., 2013).

Estos mitos infunden miedo y potencian las dudas en la madre, sobre la calidad y la cantidad de la leche (UNICEF, 2012b), en un momento en el que se encuentra vulnerable a influencias externas, aumentando las probabilidades de que abandone la lactancia exclusiva antes de los 6 meses; todas las madres en condiciones normales pueden amamantar, para ello es necesario conocer, todos los factores que estén afectando este proceso, así realizar acciones desde el primer nivel de atención, con programas de apoyo, consejerías adecuadas impartidas por profesionales calificados, así como ayuda práctica para resolver cualquier problema involucrando a la madre, la pareja, la familia y la comunidad en general (UNICEF, 2012a). Con esta investigación se conoció el punto de vista de los profesionales en el área de la salud respecto a la problemática que gira en torno al abandono de la lactancia materna, ayudando a comprender este fenómeno y a proponer acciones que ayuden a promover la lactancia materna exclusiva.

Los resultados de la investigación fueron validados, al compararlos con los datos obtenidos en la investigación presentada por el centro de apoyo de lactancia materna (CALMA), Situación de la Lactancia Materna en 22 Municipios de El Salvador (CALMA, 2013), donde la población en estudio fueron madres lactantes, los resultados son similares a los presentados en esta investigación en la que se estudió la información brindada por profesionales de la salud. Lo que implica que los datos obtenidos son fiables y pueden ser



utilizados por otros investigadores, e instituciones involucradas en la lactancia materna para tomar medidas y acciones de promoción de lactancia materna exclusiva.

## **2. Justificación**

Investigar la influencia que ejerce el entorno social y la familia en la lactancia materna fue necesario debido al gran impacto que tiene en el desarrollo del recién nacido y los múltiples beneficios que brinda a la madre la familia, la sociedad y el medio ambiente el cual se ve afectado por el consumo masivo de sucedáneos de la leche los cuales generan gran cantidad de residuos; cuando las mujeres amamantan, las comunidades y sus familias están contribuyendo significativamente al desarrollo sostenible (Esterik & Butler, 2017). La lactancia materna es ecológica, ya que sólo utiliza recursos renovables y no produce desechos que contaminan el ambiente.

En contraste, los biberones y las latas no son productos renovables; requieren de plásticos, vidrios y silicona, además producen basuras y desechos que no son biodegradables y que contribuyen a la polución del ambiente. Más aún, mientras que la lactancia materna se produce a demanda, la alimentación por biberón debe ser transportada largas distancias por las compañías multinacionales.

Por el contrario, la lactancia materna es una práctica que ha ido pasando de generación en generación, concebida en la mujer como parte natural e instintiva, que provee de vida y salud al recién nacido y no tiene costo económico lo que favorece la economía familiar; para lograr que esta práctica sea exitosa, es fundamental la orientación y el apoyo que la madre tenga al respecto de esta, la cual debe ser brindada por los profesionales de la salud, y por instituciones que promueven y apoyan el bienestar de la mujer y la niñez, pero también es importante el apoyo de la pareja y la familia.

La familia tiene un papel muy importante en la lactancia materna exclusiva y se puede dar en dos formas:

1- El papel protector de la familia está relacionado con menor nivel de estrés de la madre, que conlleva a un manejo más tranquilo de los problemas que puedan surgir en la lactancia, así como con el hecho de que la mujer cuente con un mayor tiempo para lactar, derivado de una menor presión para la realización de otras actividades (Novillo et al., 2019).

2- La familia puede ser un factor de riesgo para abandonar la lactancia materna, especialmente la exclusiva, debido a que es en el núcleo familiar, se fomentan las costumbres que generalmente provienen de mitos generacionales, donde las madres o abuelas consideran, que la leche materna no es suficiente para nutrir al bebe, o que necesita otra clase de alimentos para quedar completamente satisfecho y dormir por más tiempo (Becerra et al., 2015).

Estos mitos pueden contrarrestarse creando condiciones de éxito, que contribuyan al logro de un embarazo saludable y a una lactancia materna que fortalezca el vínculo madre-hijo, en compañía de quien ella escogió para compartir esta experiencia: su esposo o compañero de vida, su familia y la sociedad en general. Ante ello, esta investigación fue de suma importancia pues los profesionales de la salud proporcionaron datos relevantes partiendo de que ellos son los que están íntimamente relacionados con la orientación y apoyo a la lactancia materna, y su experiencia y perspectiva de la realidad que afrontan muchas madres con relación al apoyo social y familiar ayuda a generar acciones de fortalecimiento de lazos familiares construyendo nuevos conocimientos sobre la lactancia, que a su vez conlleva múltiples beneficios para el bebé, la familia y la sociedad. Otro aspecto para tomar en cuenta es que cada vez más mujeres combinan el trabajo no pagado doméstico y de cuidado infantil con el trabajo asalariado fuera del hogar.

Para lograr una lactancia exitosa en estas circunstancias, las mujeres necesitan un apoyo adecuado. Este puede darse por parte de la pareja o por las mismas compañeras de trabajo, como ocurre con las mujeres de los mercados y sector informal que comparten el cuidado infantil.

Los grupos de apoyo entre madres también son importantes en los lugares de trabajo formal; también lo son las políticas que exigen el pago de los permisos por maternidad y que ofrecen centros de cuidado infantil, horarios de trabajo flexibles y la oportunidad a las madres de poder exprimir y almacenar su leche materna.

Tanto a nivel psicológico-emocional como a nivel físico y logístico, la lactancia debería ser total y completamente apoyada y sostenida por toda la sociedad por lo que los resultados de esta investigación ayudaron a identificar el apoyo recibido por parte de la sociedad y la familia hacia la madre desde el punto de vista profesional, ayudando así a generar conciencia sobre la decisión de brindar o no lactancia materna exclusiva.

La investigación proporcionó resultados útiles para los profesionales de la salud con menor experiencia al conocer los problemas más frecuentes que influyen en el abandono de la lactancia ya sean de índole social o familiar, fortaleciendo sus conocimientos y actitudes, para brindar orientación oportuna a la madre, familia y a la comunidad en general; ver la influencia de estos factores sociales y familiares desde la perspectiva profesional abre nuevas expectativas, creando conciencia en todo el personal de salud, para que estén preparados para promover la lactancia en todos los campos, comunitarios y hospitalarios.

La promoción de la lactancia materna, la motivación, capacitación y labor coordinada de muchas personas ayuda al éxito de esta práctica que da vida. Sin embargo, ya que su éxito depende de la instrucción y el apoyo ofrecidos a las madres más que de cuidados de tipo curativo, constituye un campo ideal para la intervención del personal de salud, cuya labor

dirigente en este sentido puede asegurar el impacto perdurable de los programas de promoción.

### **3. Objetivos**

#### **3.1. Objetivo general**

Conocer la perspectiva de profesionales de la salud sobre la influencia del entorno social y el apoyo familiar en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses durante el periodo de setiembre a octubre de 2020.

#### **3.2. Objetivos Específicos**

- Definir a través del juicio y la experiencia de expertos del área de salud qué acciones del entorno social influyen en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses.
- Identificar la forma en que influye el apoyo familiar sobre la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses según el juicio y la experiencia de expertos del área de salud.

### **4. Metodología**

Es una investigación de tipo descriptiva con enfoque cuantitativo, prospectivo y transversal (Hernández Sampieri et al., 2014).

Es prospectiva ya que se registró la información al momento de la entrevista las cuales se realizaron a médicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogo y consejeros en lactancia materna; transversal pues se estudiaron las variables entorno social, apoyo familiar

y decisión de dar lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses en determinado momento haciendo un corte en el tiempo, ya que fue ejecutado en el periodo comprendido de septiembre a octubre de 2020.

La población estuvo constituida por profesionales en el área de la salud con experiencia en el tema de lactancia materna.

La muestra es no probabilística de tipo casual o intencional, suponen un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización, fue constituida por 21 especialistas: un nutricionista, cuatro médicos, diez enfermeras, cuatro consejeros en lactancia materna y dos psicólogos, para lo que se utilizó la técnica de la encuesta la cual consiste en obtener información proporcionada por ellos mismos sobre opiniones, actitudes o sugerencias a través de un instrumento que fue el cuestionario el cual consta de preguntas abiertas y cerradas.

La validación del instrumento de recolección de datos se realizó mediante juicio de expertos y la aplicación de prueba piloto con población que no forma parte de la muestra.

Luego de haber aplicado los instrumentos, se generaron las gráficas y tablas a través del software QuestionPro y se realizó análisis e interpretación de datos. Se optó por esta metodología, ya que permite recopilar datos generales del fenómeno estudiado el cual fue la influencia del entorno social y el apoyo familiar sobre la lactancia materna exclusiva.

Se encontró un estudio realizado en 2013 sobre el patrón de alimentación e incorporación de alimentos complementarios en lactantes, en el cual se utilizó una metodología similar a la presentada en esta investigación, donde se estudiaron las variables hábitos alimentarios del bebé, lactancia materna exclusiva o complementada por otros alimentos y momento de incorporación de la alimentación complementaria, el objetivo fue

determinar la edad de inicio y tipo de alimentos complementarios incorporados en la dieta de lactantes (Macias et al., 2013).

Durante el desarrollo de la metodología, se encontró la dificultad en la recolección de los datos por la situación de pandemia por Covid-19, lo que provocó establecer diferentes estrategias para la recolección de los datos, como la utilización del programa QuestionPro que facilitó el llenado de las encuestas en línea.

**Tabla1**

*Operacionalización de las variables.*

<b>Variables</b>	<b>Conceptualización Operativa de Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
<b>V.I</b>	El comportamiento de una persona no puede comprenderse sin el entorno en el que vive y con el que interactúa constantemente porque este entorno social ejerce una clara influencia en las decisiones de cada individuo.	Social	Economía
<b>El entorno social y apoyo familiar</b>	El apoyo familiar se refiere a la presencia de la unidad familiar durante el proceso de enfermedad, o asistencia de uno de sus miembros. El resto de los miembros debe ofrecer su apoyo emocional, mantener con éste una buena comunicación y participar en su cuidado.	Familiar	Situación laboral Asistencia médica Costumbres Tradiciones Dinámica familiar
<b>V.D</b>	Elegir entre la lactancia materna y la lactancia con leche personal de fórmula es una de las decisiones más importantes y en		Conocimiento
<b>Decisión de dar lactancia</b>			Mitos Número de hijos

<b>materna</b>	muchas ocasiones es una decisión familiar y no solo de la madre.		Experiencia
<b>exclusiva</b>			previa
<b>durante los</b>		Familiar	Apoyo familiar
<b>primeros 6</b>			Apoyo de la
<b>meses</b>			pareja

Fuente: Autoría propia.

La tabla 1 describe las variables, tanto dependiente como independiente, derivadas del objetivo de investigación. A la vez, se conceptualizan cada una de ellas con su respectiva definición. Igualmente, se presentan las dimensiones e indicadores que dan origen al instrumento de investigación.

## 5. Resultados.

Según los resultados que se muestran a continuación, los principales factores que influyen en la decisión de la madre de dar lactancia materna exclusiva son: la economía familiar, el ámbito laboral, consejería de manera oportuna, determinantes de salud de la madre, Desintegración familiar, costumbres, tradiciones, mitos y dentro de los factores personales, las experiencias previas de la madre, así como también el apoyo familiar y de la pareja.

Se conoció la perspectiva de los profesionales de la salud sobre la influencia del entorno social y el apoyo familiar en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses la que se ve evidenciado en la información brindada por cada experto.

**Tabla 2**

*Profesión de los participantes.*

N°	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Nutricionista	1	4.76%
2.	Médico	4	19.05%
3.	Enfermera/o	10	47.62%

4.	Concejero en lactancia materna	4	19.05%
5.	Psicólogo/a	2	9.52%
		21	100%

La tabla 2 muestra la profesión de los expertos encuestados.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.

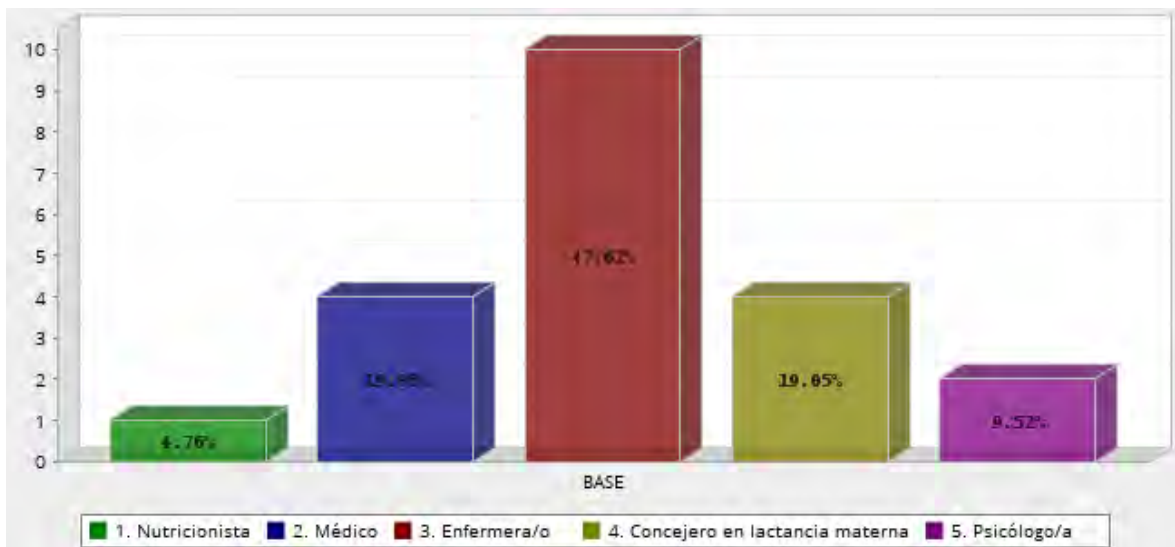


Figura 1. La figura ilustra a través de un gráfico la profesión de los profesionales.

Los resultados se obtuvieron directamente de profesionales en el área de la salud, los cuales fueron seleccionados previamente, como se detalla en la metodología, y se presentan en la tabla 1 y gráfico 1. De estos profesionales, 47.62% son enfermeras, 19.05% son médicos, 19.05% consejeros en lactancia materna, 9.52% psicólogos y 4.76% nutricionistas. La promoción de la lactancia materna requiere del esfuerzo de un equipo multidisciplinario, dentro de los cuales se encuentra diversos aspectos a abordar, desde la parte física, cognoscitiva, nutricional y psicológica, ya que la lactancia es un proceso biopsicosocial que requiere el apoyo de cada uno de los profesionales de la salud.

### Tabla 3

*Años de experiencia en temas de lactancia materna.*



N°	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	1 a 3 años	11	52.38%
2.	4 a 6 años	3	14.29%
3.	7 a 9 años	3	14.29%
4.	10 años o mas	4	19.05%
	Total	21	100%

La tabla 3 describe cuantos años de experiencia tienen los profesionales encuestados

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.

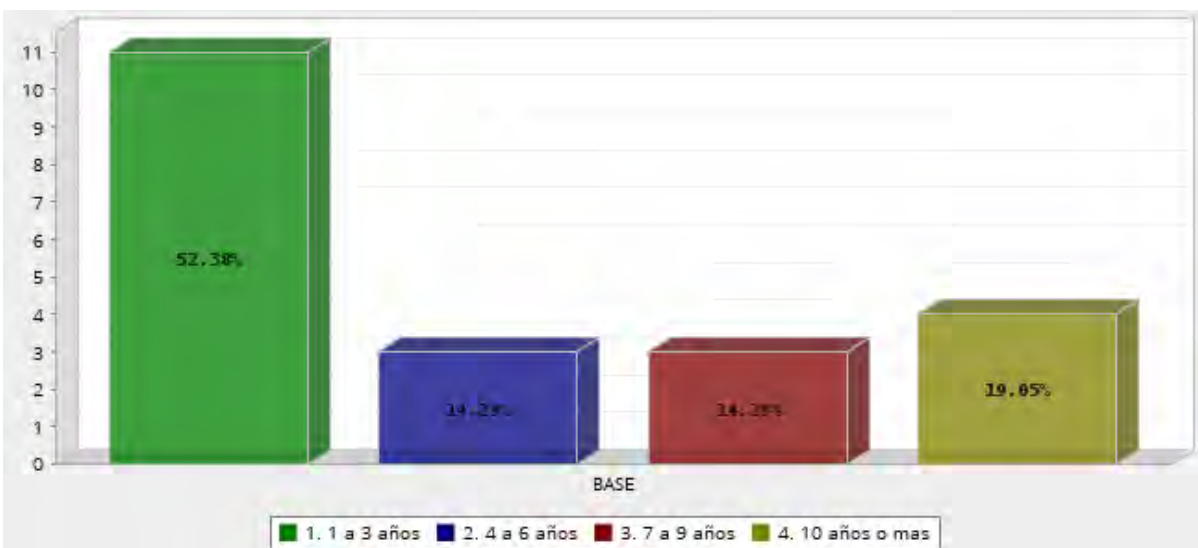


Figura 2. La figura ilustra a través de un gráfico los años de experiencia de los profesionales encuestados.

Dado que los datos fueron proporcionados por expertos, es importante conocer los años de experiencia en el tema de lactancia materna; los conocimientos adquiridos durante un periodo determinado de tiempo establecen mayor confianza en el momento de dar consejería a la madre y familia, además de la calidad de información que se imparte de los profesionales basada en evidencia y experiencia propia del profesional, la cual se obtiene al pasar del tiempo con el análisis y estudio actualizado de la evolución de la lactancia exclusiva. El 52.38% de los profesionales encuestados tiene de 1 a 3 años de experiencia en

lactancia materna, 19.05% tiene más de 10 años de experiencia. Esto contribuye a una mejora en la atención de la madre y la familia y, por ende, el aumento de la posibilidad de amamantar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.

Se definieron las siguientes acciones del entorno social, que influyen en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses ver tablas 4 a la 19.

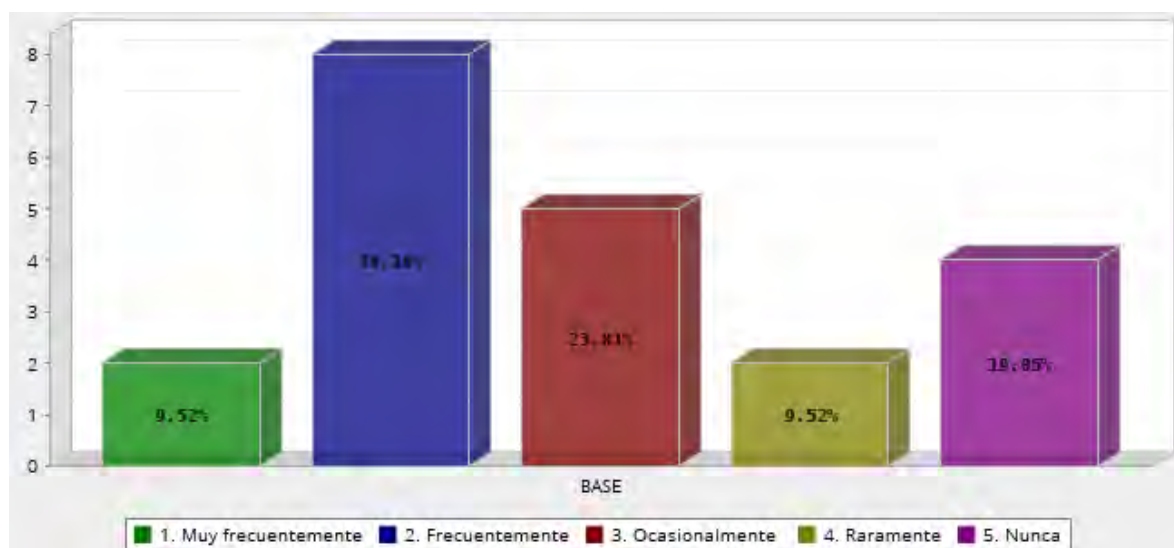
**Tabla 4**

*Economía familiar y su influencia en la lactancia materna exclusiva.*

N°	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	2	9.52%
2.	Frecuentemente	8	38.10%
3.	Ocasionalmente	5	23.81%
4.	Raramente	2	9.52%
5.	Nunca	4	19.05%
	Total	21	100%

La tabla 4 describe la influencia de la economía familiar en la decisión de la madre de brindar lactancia materna exclusiva

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.



*Figura 3.* La figura ilustra a través de un gráfico y porcentajes la influencia de la economía familiar en la lactancia materna exclusiva.

Sobre la economía familiar, 38.10% de los profesionales encuestados manifestaron que es un factor que frecuentemente influye en la decisión de la madre de brindar lactancia materna exclusiva; 23.81% considera que influye ocasionalmente. Esto debido a que la economía de la familia es clave para el sostén tanto del recién nacido como de los demás miembros de la familia. Por este motivo, las madres lactantes pueden optar por suspender la lactancia e iniciar la vida laboral para el apoyo económico del núcleo familiar.

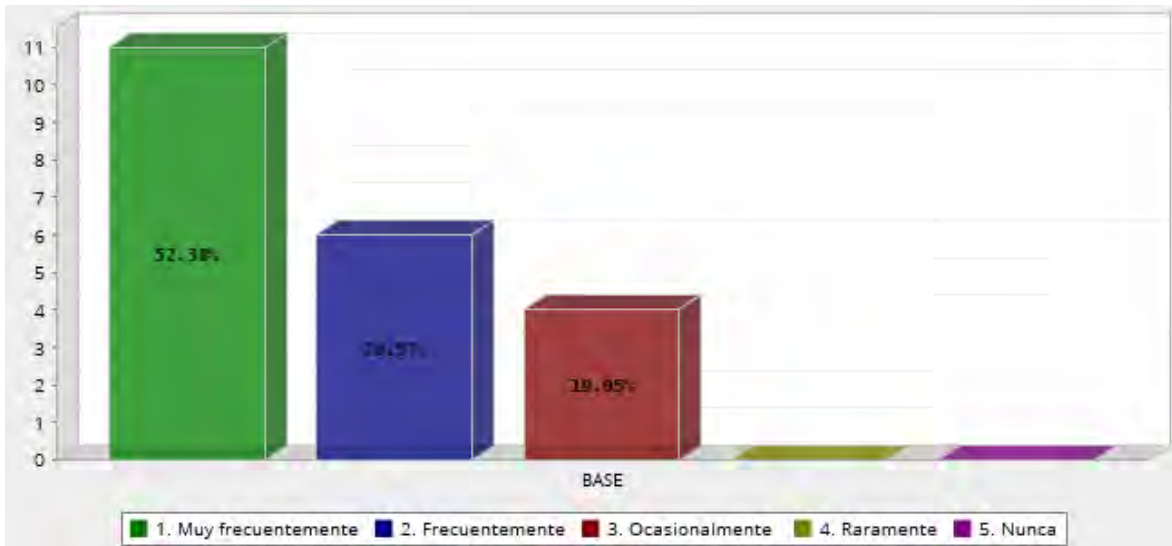
**Tabla 5**

*Actividad laboral y su influencia en la lactancia materna exclusiva.*

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cant.</b>	<b>Porcentaje</b>
1.	Muy frecuentemente	11	52.38%
2.	Frecuentemente	6	28.57%
3.	Ocasionalmente	4	19.05%
4.	Raramente	0	0.00%
5.	Nunca	0	0.00%
	Total	21	100%

La tabla 5 muestra la influencia de la actividad laboral en la decisión de la madre de brindar lactancia materna exclusiva.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.



*Figura 4.* La figura ilustra a través de un gráfico los años de experiencia de los profesionales encuestados.

Así también la tabla 5 y figura 4 muestran que el 52.38% de los profesionales consideran que la actividad laboral de la madre muy frecuentemente influye sobre la lactancia materna; 28.57% considera que frecuentemente influye en la lactancia, esto se relaciona al hecho de que las madres deben regresar al ámbito laboral a los 4 meses postparto según el código de trabajo en el inciso primero del artículo 309 y en otras ocasiones en menos tiempo si son trabajos informales, en los cuales se presentan después de haber cumplido el puerperio, o los 40 días después del parto.

Esto es un factor de abandono de la lactancia materna, pues no se cuenta con el tiempo suficiente para alimentar al recién nacido a libre demanda, favoreciendo el inicio de la introducción de sucedáneos de la leche, incluso el inicio de la alimentación complementaria, antes de los 6 meses; datos similares se encontraron en un estudio realizado en Colombia, donde se observó que el regreso de la madre al ámbito laboral está dentro de las primeras 3 causas de abandono de la lactancia materna exclusiva (Campiño Valderrama & Duque, 2019).

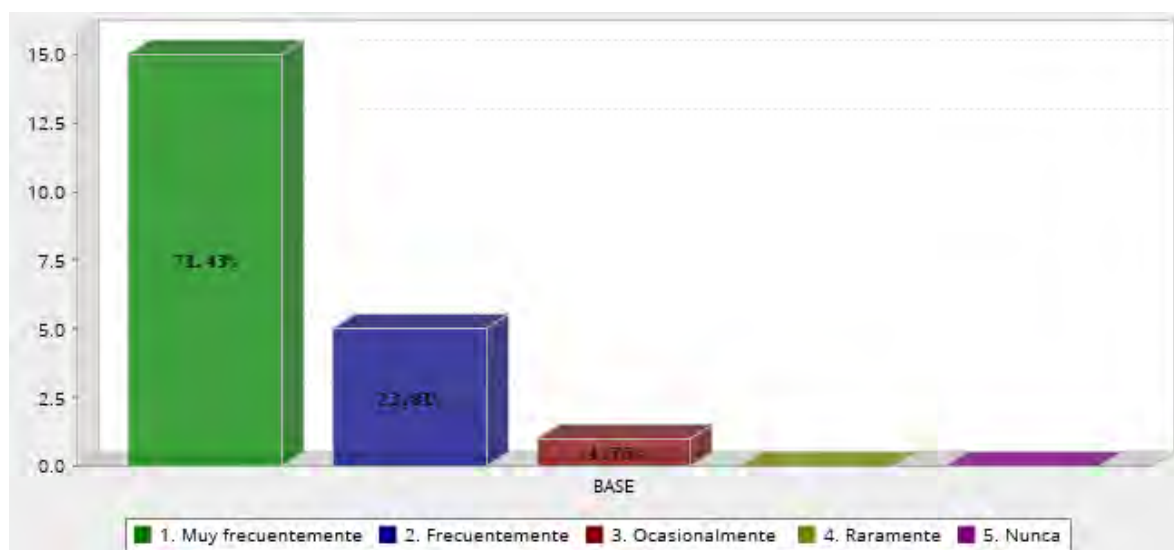
**Tabla 6**

*Consejería familiar su influencia en la lactancia materna exclusiva*

N°	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	15	71.43%
2.	Frecuentemente	5	23.81%
3.	Ocasionalmente	1	4.76%
4.	Raramente	0	0.00%
5.	Nunca	0	0.00%
	Total	21	100%

La tabla 6 muestra si la consejería a la madre, su pareja y familia aumenta la probabilidad de dar lactancia materna exclusiva.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas



*Figura 5.* La figura ilustra a través de un gráfico la influencia de la consejería en la lactancia materna.

La consejería a la madre, su pareja y familia se vuelve fundamental, afirmación que es apoyada por la opinión de los profesionales, quienes manifiestan en un 71.43% que muy frecuentemente una buena orientación o consejería aumenta la probabilidad de la continuación de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, la consejería

en lactancia materna inicia desde la preconcepción, en las unidades comunitarias de salud familiar o clínicas privadas donde se recibe la atención prenatal, o controles prenatales, dando continuidad en el segundo nivel de atención, durante la estancia hospitalaria, es un constante esfuerzo del equipo multidisciplinario para brindar la consejería en cada etapa, antes, durante, y después del parto para lograr afianzar los conocimientos de la madre sobre la lactancia y obtener mayor beneficio para el lactante, familia y comunidad.

Estos resultados son similares a un estudio realizado en México donde se encontró que la consejería en lactancia tiene una fuerza de asociación positiva con la práctica de lactancia materna exclusiva (González-Salazar et al., 2005).

### **Tabla 7**

#### *Momentos oportunos para la consejería en lactancia materna*

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Frecuencia.</b>
1.	Atención preconcepcional, desde el momento que los padres deseen un embarazo, si no lo planifican, durante el embarazo y justo después del parto	1
2.	Durante el tercer trimestre del embarazo	3
3.	Durante los controles prenatales	16
4.	Al momento del control infantil, control de niño sano	2
5.	Al momento en que la madre sigue en el hospital después del parto, durante el puerperio	8
6.	En la inscripción del recién nacido en la respectiva unidad de salud más cercana	1
7.	En los controles médicos y en la consulta nutricional sobre los beneficios de la lactancia materna	1
8.	Se debe intervenir en los primeros 1,000 días (desde la concepción hasta los 2 años de vida) desde el momento que la mujer llega a su control es captarla, darle la información oportuna e involucrar a su pareja y familia,	1

---

porque no es responsabilidad de la madre porque va más allá de un acto de alimentación ya que implica más elementos como el afectivo.

Total

33

---

La tabla 7 muestra los momentos oportunos según los expertos, en los que se debe dar consejería sobre lactancia materna a la madre, pareja y familia.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.

Dado que la consejería es tan importante, es imprescindible conocer en qué momento se debe realizar. Esto ayuda a que sea de manera holística e integral. Según la información brindada por los profesionales de la salud, los momentos oportunos para brindar consejería en lactancia materna son: en la etapa preconcepcional, que es cuando se planea un embarazo, en los controles prenatales o durante el embarazo, parto y puerperio, y en los controles infantiles de los 0 a los 6 meses, la consejería en cada una de estas etapas debe incluir no solo a la madre, sino a la familia y la pareja, ya que amamantar no es solo el hecho de dar la alimentación al recién nacido, sino que implica un proceso de apoyo, comunicación, y afecto que ayuda a fomentar el apego con la familia y desarrollo cognitivo del recién nacido.

En un estudio realizado en Santiago, Chile se refleja que un 24.6% de las madres encuestadas recibió información sobre lactancia materna durante los controles prenatales (Rosa Niño et al., 2012).

### **Tabla 8**

*Profesionales que se vinculan más con la madre para brindar consejería en lactancia materna.*

Nº	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Nutricionistas	4	10.53%
2.	Personal medico	10	26.32%

3.	Enfermería	18	47.37%
4.	Concejero en lactancia materna	5	13.16%
5.	Psicólogas/os	1	2.63%
	Total	38	100%

La tabla 8 muestra que profesionales de la salud están más directamente relacionados con la madre, su pareja y familia para brindar consejería sobre lactancia materna.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.

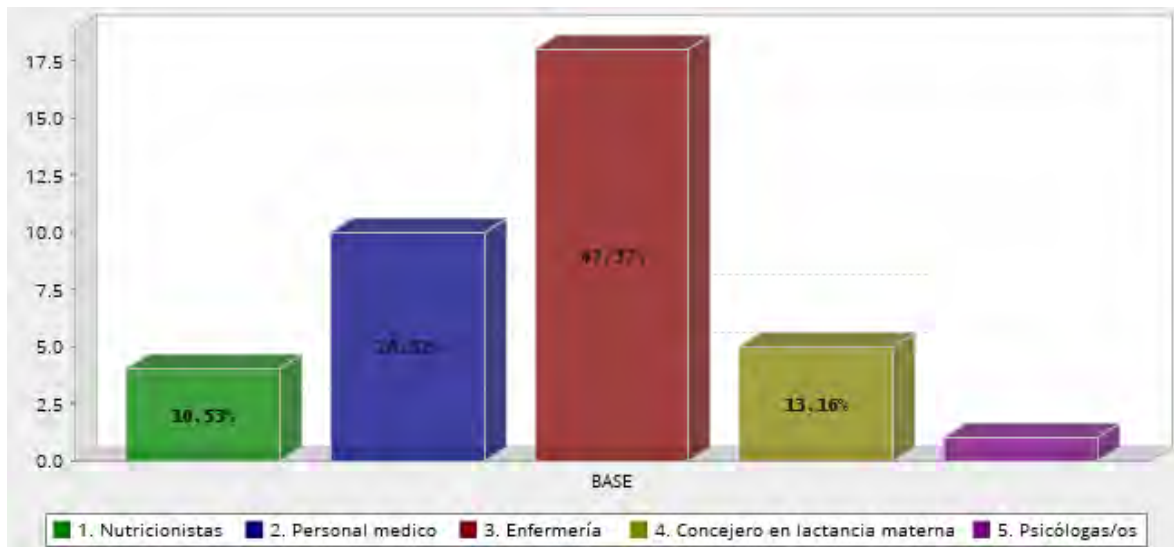


Figura 6. La figura ilustra a través de un gráfico los profesionales que están más directamente relacionados con la madre, su pareja y familia para brindar consejería sobre lactancia materna exclusiva.

Si bien todo el equipo de salud está involucrado en el apoyo a la lactancia materna, el personal de enfermería, según los encuestados con un 47.37%, es quien están más directamente relacionados con la madre, su pareja y familia para brindar consejería sobre lactancia materna exclusiva. Esto debido a que son el primer contacto de la mujer en estado de gestación, la que acompaña a la madre en todo el proceso desde la preconcepción hasta el periodo de puerperio y controles del niño sano. Los datos también muestran el papel del



personal médico en 26.32%, quienes asisten a la madre en todo su proceso, siendo de vital importancia la consejería que brindan despejando dudas o temores de la madre en relación con la lactancia, además de la parte de la atención médica especializada, cuando se presentan problemas de salud de la madre o el recién nacido que podrían poner en riesgo la lactancia materna exclusiva. Según un estudio realizado en Cuba, en los casos de mayor duración de lactancia materna exclusiva fue por la atención de personal médicos y enfermería (González et al., 2016).

**Tabla 9**

*Antecedentes médicos de la madre y su influencia en el abandono de la lactancia materna exclusiva*

N°	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	1	4.76%
2.	Frecuentemente	1	4.76%
3.	Ocasionalmente	9	42.86%
4.	Raramente	8	38.10%
5.	Nunca	2	9.52%
	Total	21	100%

La tabla 9 describe si los antecedentes médicos de la madre son un factor por el cual se deba abandonar la lactancia materna exclusiva.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas

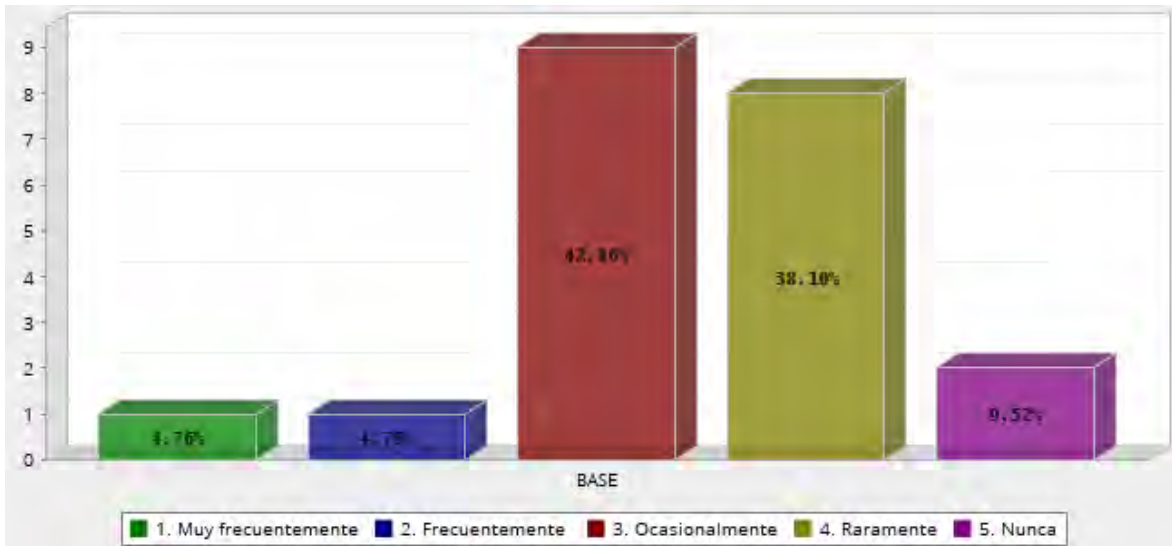


Figura 7. La figura ilustra a través de un gráfico si los antecedentes médicos de la madre son un factor por el cual se deba interrumpir la lactancia materna exclusiva.

Según la información proporcionada por los profesionales, 42.86% considera que los antecedentes médicos de la madre ocasionalmente son un factor, por el cual se deba interrumpir la lactancia materna exclusiva y 38.10% considera que raramente lo es. Esto indica que los factores de salud materna previa al embarazo, parto o puerperio, no es un factor significativo para que se deba interrumpir la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 10**

*Circunstancias médicas por las que se puede interrumpir la lactancia materna*

N°	Descripción	Frecuencia.
1.	Durante la madre esté tomando algún tratamiento prescrito bajo condiciones médicas, tratamiento de quimioterapia o VIH	6
2.	Complicaciones de la madre y del bebé	4
3.	Algunas enfermedades, galactosemia, hepatitis, infecciones por citomegalovirus o changas, cáncer, VIH, citomegalovirus	15

4.	la Ley de Promoción, protección y Apoyo de Lactancia Materna estipula casos especiales como madres con VIH, con Quimioterapia, recién nacidos con errores innatos de metabolismo, hijos de madres con problemas mentales, entre otros a criterios Médicos	2
5.	Madre con abuso de sustancias adictivas, madre que está en estado crítico o a fallecido, bebé abandonado.	1
	Total	28

La tabla 10 describe las posibles causas por las cuales se podría suspender la lactancia materna, desde la perspectiva de los profesionales encuestados.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.

Es importante conocer cuáles son las circunstancias bajo las que se puede interrumpir la lactancia materna exclusiva. Los profesionales encuestados conocen las especificaciones médicas; las más frecuentes son: madres con VIH, con Quimioterapia, recién nacidos con errores innatos de metabolismo, hijos de madres con problemas mentales, citomegalovirus, hepatitis B y C entre otros que se especifican en la tabla 9. Conocer cuáles son los criterios médicos, para la interrupción de la lactancia materna, ayuda a los profesionales de la salud al momento de brindar información y consejería; a su vez, ayuda a evitar posibles complicaciones en la madre y del bebé al brindar información errónea. Un estudio realizado en Paraguay encontró que la medicación (36,4%) es la causas más frecuente de interrupción de la lactancia dato relacionado a los encontrados en este estudio (Acosta et al., 2020).

### **Tabla 11**

*Partos gemelares y su influencia en la lactancia materna exclusiva.*

N°	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	0	0.00%
2.	Frecuentemente	1	4.76%

3.	Ocasionalmente	8	38.10%
4.	Raramente	8	38.10%
5.	Nunca	4	19.05%
	Total	21	100%

La tabla 11 describe si los partos gemelares son un factor que influya en la decisión de la madre en brindar lactancia materna exclusiva.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.

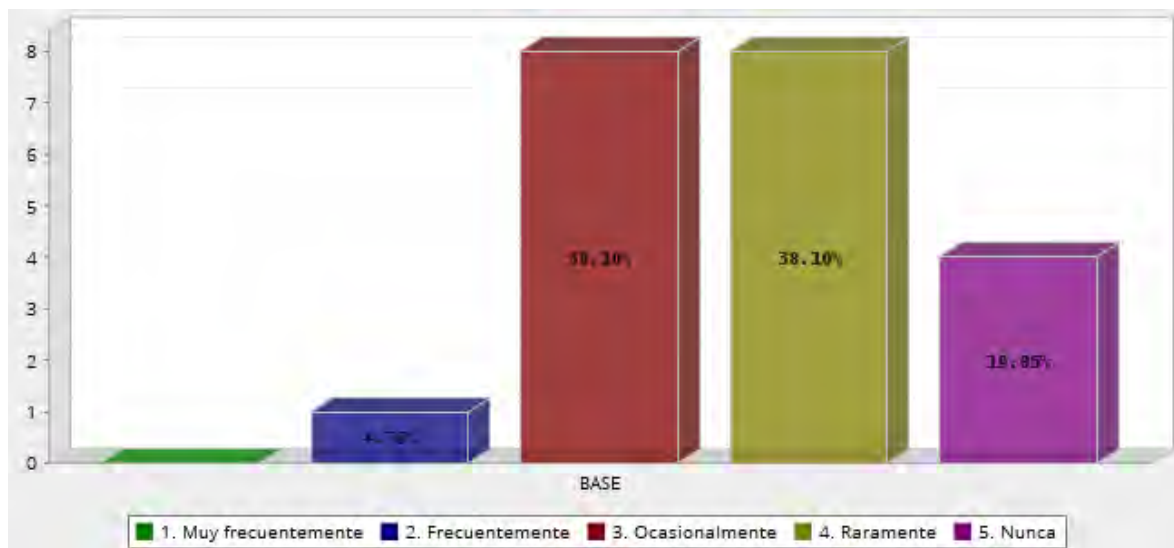


Figura 8. La figura ilustra a través de un gráfico si los partos gemelares son un factor que influya en la lactancia materna exclusiva.

Sobre el cuestionamiento que los partos gemelares afectan la decisión de la madre de dar lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, el 38.10% de los profesionales encuestados opinó que ocasionalmente. Igual porcentaje opinó que raramente afecta. Los partos gemelares pueden ser complicados desde el embarazo hasta el parto y los días subsecuentes, ya que se necesita tiempo y energía en cuidar a dos o más bebés. Esto, también, se aplica a la hora de amamantar. Esto podría ser más difícil para la madre; sin embargo, según la opinión y experiencia de los expertos, esto afecta en menor medida o no afecta la decisión de dar lactancia materna durante 6 meses.

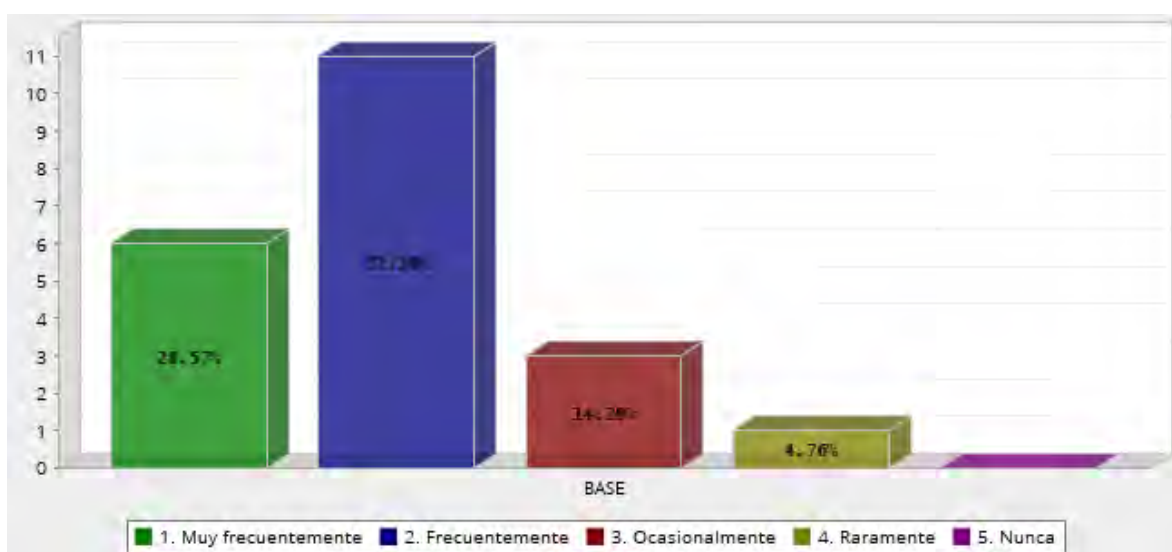
**Tabla 12**

*Costumbres familiares y su influencia en la lactancia materna exclusiva*

N°	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	6	28.57%
2.	Frecuentemente	11	52.38%
3.	Ocasionalmente	3	14.29%
4.	Raramente	1	4.76%
5.	Nunca	0	0.00%
	Total	21	100%

La tabla 12 describe la frecuencia con la que las costumbres familiares influyen en la lactancia materna exclusiva.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.



*Figura 9.* La figura ilustra a través de un gráfico si el conocimiento de las costumbres familiares en relación con la lactancia materna es un factor que influye en la orientación a la madre, su pareja y familia.

Al indagar si conocer las costumbres familiares, en relación con la lactancia materna, es un factor que influye en la orientación a la madre, su pareja y familia, el 52.38% de los profesionales considera que frecuentemente y 28.57% muy frecuentemente. Lo que indica

que el conocimiento de las costumbres influye al momento de brindar una buena orientación. Esto da un parámetro o idea general del conocimiento y las prácticas que realiza cada familia en torno a la lactancia materna. La información se convierte en una herramienta para una orientación eficaz que genere cambios en las conductas negativas familiares.

**Tabla 13**

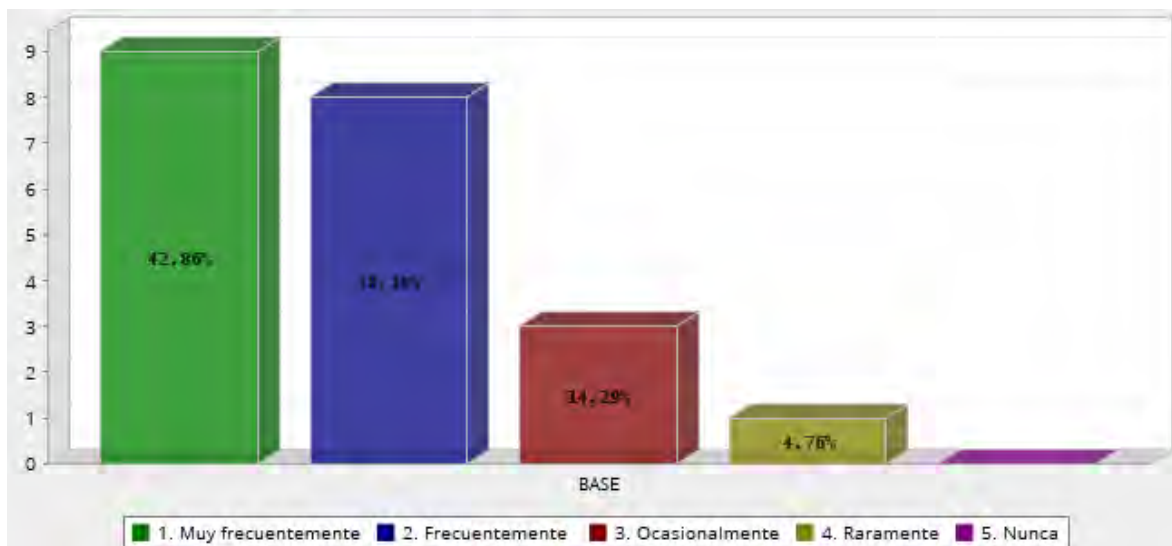
*Tradiciones familiares y su influencia en la lactancia materna exclusiva.*

Nº	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	9	42.86%
2.	Frecuentemente	8	38.10%
3.	Ocasionalmente	3	14.29%
4.	Raramente	1	4.76%
5.	Nunca	0	0.00%
	Total	21	100%

La tabla 13 describe si las tradiciones familiares son un factor que afecta la lactancia materna exclusiva.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas

Gráfico 10 ¿Según su experiencia, la práctica de tradiciones familiares es un factor que afecta la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses?



*Figura 10.* La figura ilustra si la práctica de tradiciones familiares son un factor que afecta la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses.

Al igual que las costumbres, las tradiciones familiares influyen en la lactancia materna, según lo manifestado por los profesionales de la salud, de los cuales 42.86% considera que muy frecuentemente y 38.10% que frecuentemente estas prácticas influyen; esto se debe a que cada familia tiene sus propias tradiciones relacionadas con todo el proceso del embarazo, parto y puerperio, y cuidado del recién nacido, esto incluye la alimentación de la madre y el bebé, tradiciones que están muy arraigadas a la familia, pues son las que se han practicado de generación en generación, transmitida de una madre a otra dentro del núcleo familiar.

En España encontró que gran parte de las tradiciones y usos de los pueblos se transmiten de forma oral y se mantienen gracias a la costumbre. De ahí que existan una serie de mitos sobre la lactancia que provienen de los hábitos y creencias (Mira et al., 2007), datos que apoyan los encontrados en este estudio.

**Tabla 14**

*Desintegración familiar y su influencia en la lactancia materna exclusiva*

N°	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	2	9.52%
2.	Frecuentemente	6	28.57%
3.	Ocasionalmente	6	28.57%
4.	Raramente	6	28.57%
5.	Nunca	1	4.76%
	Total	21	100%

La tabla 14 describe si desintegración familiar es un factor que influye en la lactancia materna exclusiva.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.

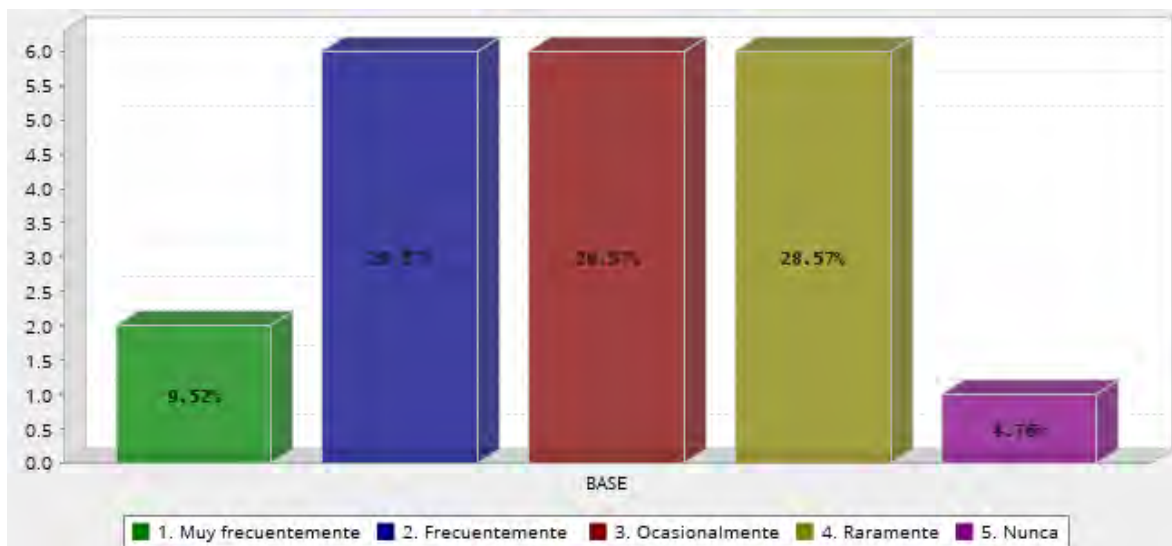


Figura 11. La figura ilustra si la desintegración familiar es un factor que influye en el éxito o fracaso de la lactancia materna exclusiva.

Con base en lo expuesto por los profesionales de salud, 28.57% considera que frecuentemente desintegración familiar es un factor que influye en el éxito o fracaso de la lactancia materna exclusiva, 28.57% considera que ocasionalmente y 28.57% que raramente; según esta perspectiva profesional la desintegración familiar es un factor que afecta en menor medida el éxito o fracaso de la lactancia materna exclusiva.

## Tabla 15

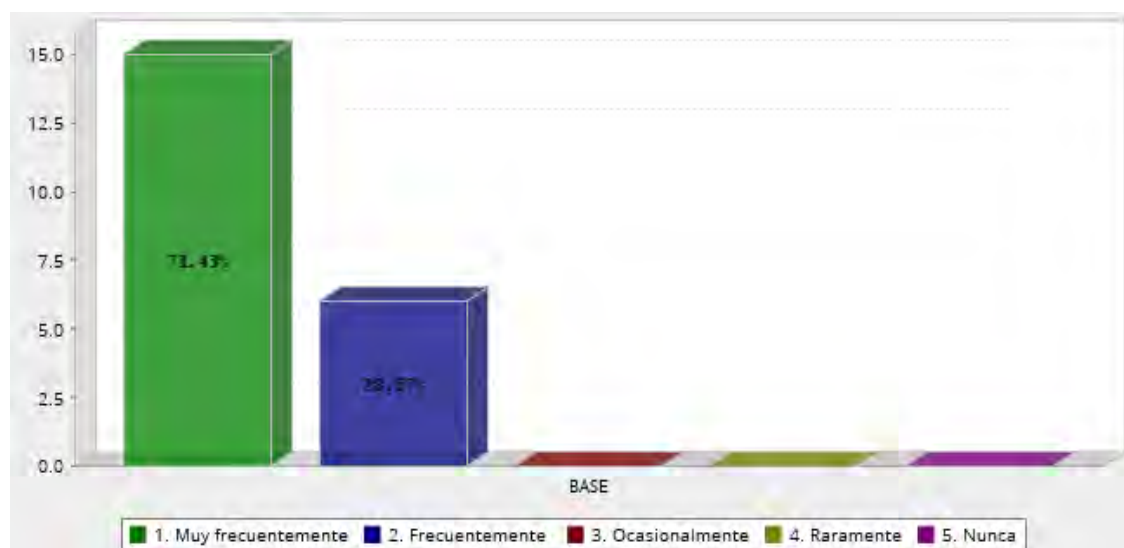


*Influencia de la información oportuna en la lactancia materna exclusiva.*

N°	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	15	71.43%
2.	Frecuentemente	6	28.57%
3.	Ocasionalmente	0	0.00%
4.	Raramente	0	0.00%
5.	Nunca	0	0.00%
	Total	21	100%

La tabla 15 describe si la información brindada oportunamente a la madre influye en la decisión de dar lactancia materna exclusiva.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.



*Figura 12.* La figura ilustra la percepción de los profesionales en cuanto a si recibir información oportuna sobre lactancia materna influye en la madre a tomar la decisión de amamantar exclusivamente durante los primeros 6 meses desintegración familiar es un factor que influye en el éxito o fracaso de la lactancia materna exclusiva.

Según los datos recopilados, de los profesionales encuestados la mayoría el 71.43% considera que la información oportuna influye en decisión de amamantar durante los primeros 6 meses y 28.57% considera que frecuentemente lo es, la información oportuna es

aquella que se da de manera puntual y actualizada, la exactitud de la información promueve la comprensión y el análisis, al brindar información en el momento justo, las madres tienen mayor conocimiento y herramientas que le permiten amamantar de manera segura y minimiza las prácticas que pueden ser nocivas así como también los mitos sobre la lactancia materna.

**Tabla 16**

*Mitos sobre la lactancia materna.*

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Frecuencia.</b>
1.	El bebé tiene sed, no tengo buena leche, no tengo pezón, amamantar duele, no me baja leche,	6
2.	El mito sobre el cual la mujer si da LME el seno perderá su forma	7
3.	Que la leche materna no contiene los nutrientes necesarios	4
4.	Que no se llena con la lactancia materna y por cuidarse su físico	2
5.	Que la leche es rala y no es buena, que la leche materna no le llena al bebé, que la madre no produce suficiente y que tiene que tomar muchos líquidos porque se cree que de eso depende la producción, que la madre enferma no puede amamantar, entre otras.	5
6.	El tamaño de los pechos depende de la capacidad de producir leche, la capacidad de amamantar depende de la parte hereditaria, se debe acostumbrar a los niños a tomar pacha, la leche materna no llena al bebé y necesita tomas de ayuda, alimentación de la madre debe basarse en dietas específicas (chocolate, tortilla tostada, sopa entre otros), el bebé sufre de calor y necesita agua antes de los seis meses.	6
7.	Los niños necesitan agua. Tienen que aprender a comer.	1
	<b>Total</b>	<b>31</b>

La tabla 16 muestra algunos mitos según los profesionales que más influyen en la decisión de dar lactancia materna exclusiva.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.

Dentro de los mitos que más influyen, en la decisión de la madre de dar lactancia materna exclusiva, se encuentran los relacionados con aspectos físicos de la madre, como la deformidad de los pechos al volverse más flácidos, tener los pechos o pezones pequeños provoca una menor producción de leche, la alimentación basada en chocolate, tortilla tostada, sopa entre otros, la poca producción de leche o leche con pocos nutrientes; así mismo, los mitos relacionados al bebé, que no se llena solo con la leche materna, los bebés tienen sed por lo que hay que darles agua, al no cumplir con los requerimientos nutricionales del bebé se les debe dar sopas u otros alimentos antes de los 6 meses, se debe acostumbrar a los bebés a la pacha entre otros. Todos estos mitos sobre la lactancia pueden ser erradicados mediante la consejería, la cual reafirma en las madres la importancia de la lactancia materna y todos los beneficios que esta tiene tanto para él bebé, como para la madre.

**Tabla 17**

*Número de hijos y su influencia en la lactancia materna exclusiva.*

Nº	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	2	9.52%
2.	Frecuentemente	4	19.05%
3.	Ocasionalmente	4	19.05%
4.	Raramente	5	23.81%
5.	Nunca	6	28.57%
	Total	21	100%

La tabla 17 muestra la influencia del número de hijos con relación a la lactancia materna exclusiva.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.

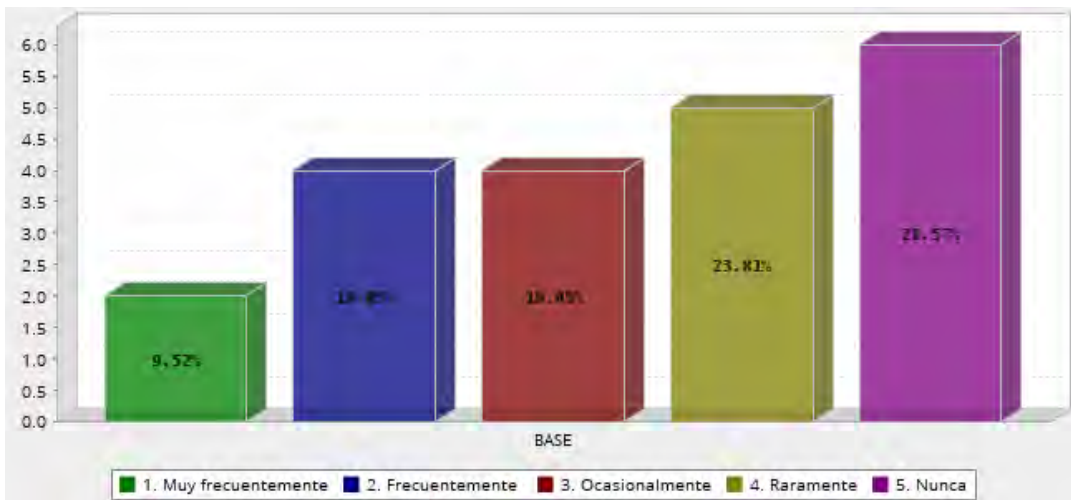


Figura 13. La figura ilustra si el número de hijos influye en la decisión de dar lactancia materna exclusiva.

Sobre si el número de hijos influye en la decisión de dar lactancia materna exclusiva, el 28.57% expresó que nunca, 23.81% que rara vez, 19.05% ocasionalmente y 19.05% frecuentemente, lo que indica que la mayor parte de los profesionales considera que ser primípara o múltipara, no es un factor determinante en la decisión de amamantar de manera exclusiva.

**Tabla 18**

*Experiencias previas de la madre en lactancia materna.*

Nº	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	4	19.05%
2.	Frecuentemente	9	42.86%
3.	Ocasionalmente	6	28.57%
4.	Raramente	2	9.52%
5.	Nunca	0	0.00%
	Total	21	100%

La tabla 18 describe si las experiencias previas de la madre en lactancia influyen en su decisión continuar con la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas

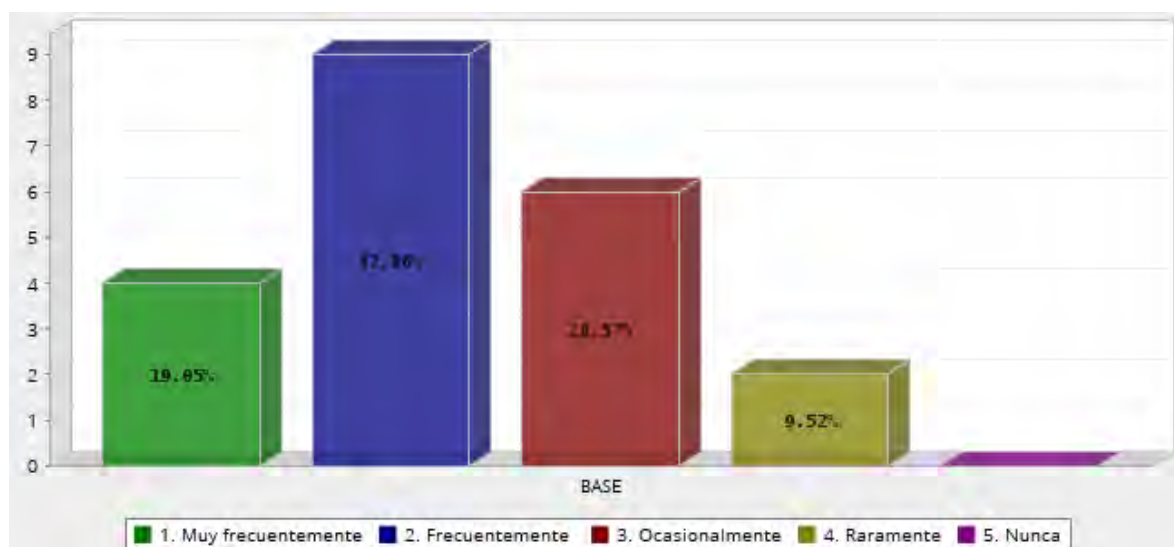


Figura 14. La figura ilustra si las experiencias previas de lactancia materna influyen en la decisión de continuar con la lactancia materna exclusiva.

En cuanto a la experiencia previa y su influencia en la lactancia materna exclusiva, la mayor parte de los profesionales, 42.86%, indicaron que frecuentemente y 28.57% ocasionalmente, por lo que se puede considerar que la experiencia previa si influye, esto por los conocimientos y habilidades obtenidas durante los embarazos anteriores, aumentando la confianza en la madre, sobre todo el proceso de alimentación del recién nacido, esto también beneficia al neonato, al ser amamantado de manera exclusiva, sin poner en riesgo esta práctica, por falta de conocimientos.

**Tabla 19**

*Motivos de abandono de la lactancia materna exclusiva*

Nº	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Enfermedad de la madre	2	9.52%
2.	Escasa producción de leche materna	9	42.86%
3.	Rechazo del bebé a la leche materna	1	4.76%
4.	Trabajo	7	33.33%
5.	Ambiente familiar inadecuado	1	4.76%

6.	Falta de apoyo familiar	1	4.76%
7.	Otro	0	0.00%
	Total	21	100%

La tabla 19 describe los principales motivos de abandono de la lactancia materna exclusiva según la opinión de los profesionales de la salud.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.

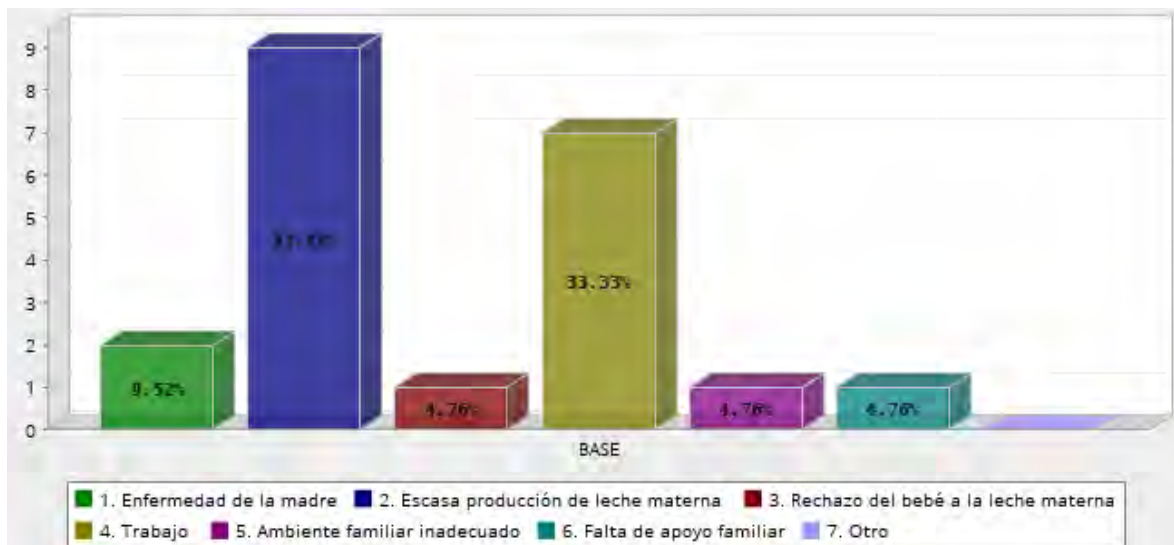


Figura 15. La figura ilustra los motivos más frecuentes de abandono de la lactancia materna exclusiva.

En lo concerniente a los motivos por los cuales una madre abandona la lactancia materna exclusiva, los dos más frecuentes según los expertos son la escasa producción de leche materna 42.86% y el trabajo 33.33%; es decir, las madres que abandonan la lactancia materna con mayor frecuencia es porque la producción de leche es insuficiente, lo que a juicio de los expertos no es un motivo válido, ya que en la producción de leche se ven involucrados factores como la alimentación de la madre, la cual debe ser balanceada y la succión, cuanto más succiona el pecho el bebé estimula la producción de prolactina, hormona involucrada en la producción de leche; el trabajo es el segundo factor que influye en el abandono de la

lactancia pues ya no se cuenta con el tiempo para convivir con el recién nacido y alimentarlo las veces que sean necesarias.

Se identificó la influencia del apoyo familiar sobre la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses ver tabla 20 y 21.

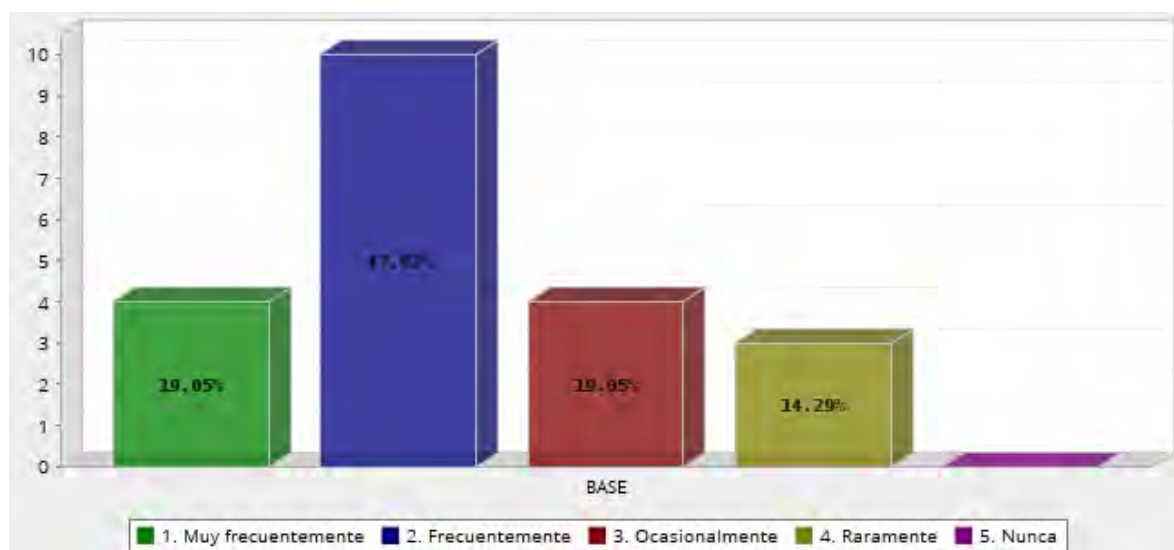
**Tabla 20**

*Apoyo familiar en actividades domésticas.*

N°	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	4	19.05%
2.	Frecuentemente	10	47.62%
3.	Ocasionalmente	4	19.05%
4.	Raramente	3	14.29%
5.	Nunca	0	0.00%
	Total	21	100%

La tabla 19 describe si el apoyo de la familia, para realizar las actividades domésticas influye en la decisión de continuar con la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.



*Figura 16.* La figura ilustra si el apoyo de la familia, para realizar las actividades domésticas influye en la decisión de continuar con la lactancia materna exclusiva.

El apoyo de la familia para realizar las actividades domésticas influye en la decisión de continuar con la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses. Esto se evidencia por el 47.62% de los expertos que respondieron frecuentemente, la madre precisa del tiempo necesario para alimentar a su bebé a libre demanda, en el momento en el que tenga hambre. Para ello, la responsabilidad de la familia en colaborar en las actividades del hogar es de suma importancia, esto le da a la madre la libertad de concentrarse en ese momento único, pues no se trata solo de alimentar, sino de fortalecer ese vínculo entre madre e hijo, todo el apoyo que se puede dar a la madre es fundamental y en el que está involucrada toda la familia.

**Tabla 21**

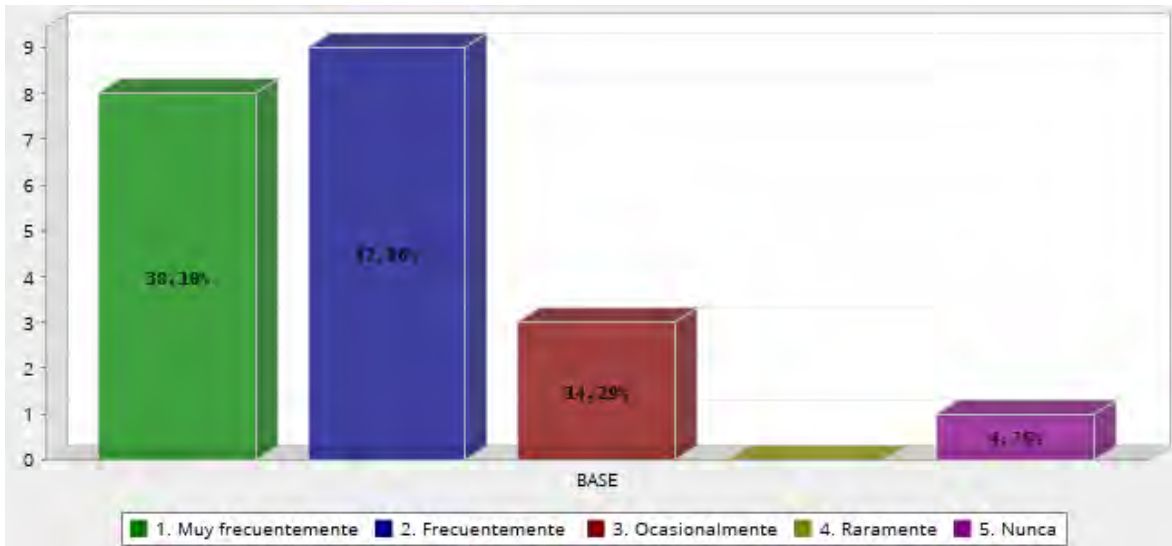
*Apoyo psicoafectivo de la pareja y su influencia en la lactancia materna exclusiva.*

Nº	Descripción	Cant.	Porcentaje
1.	Muy frecuentemente	8	38.10%
2.	Frecuentemente	9	42.86%
3.	Ocasionalmente	3	14.29%
4.	Raramente	0	0.00%
5.	Nunca	1	4.76%
	Total	21	100%

La tabla 21 describe si el apoyo psicoafectivo influye en decisión de brindar lactancia materna exclusiva.

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas realizadas.





*Figura 17.* La figura ilustra los motivos si más el apoyo psicoafectivo de la pareja es un factor que influye en la decisión de la madre de dar lactancia materna exclusiva.

En relación con el apoyo psicoafectivo de la pareja, los profesionales en su mayoría respondieron, 42.86% que frecuentemente y 42.86% que muy frecuentemente influye en la decisión de madre de dar lactancia materna exclusiva; la parte psicológica y emocional también es un factor importante, recibir ese apoyo y acompañamiento emocional en una etapa que puede ser abrumadora para la madre, es tan importante para el bienestar integral de la madre y el recién nacido, les brinda seguridad en la capacidad de amamantar, además de fomentar un vínculo afectivo con su bebé. Un estudio realizado en Colombia encontró que el 92% de las madres consideró que al apoyo familiar y de la pareja para incentivar la lactancia materna fue efectivo (Campiño Valderrama & Duque, 2019), lo que indica que son datos similares a los encontrados en este estudio.

Para validar los resultados presentados se contrastaron con otros estudios lo que implica un mayor respaldo al encontrar hallazgos similares ante la problemática estudiada.

**Tabla 22** *Desviación estándar.*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Error	Desv. típ.
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	típico	Estadístico
La economía familiar	21	1	5	2,9	0,28	1,30
La actividad laboral	21	1	3	1,67	0,17	0,80
Brindar consejería a la madre, su pareja y familia aumenta la probabilidad de dar LME	21	1	3	1,33	0,13	0,58
Antecedentes médicos de la madre	21	1	5	3,43	0,20	0,93
costumbres familiares	21	1	4	1,95	0,18	0,81
desintegración familiar	21	1	5	2,9	0,24	1,09
La práctica de tradiciones familiares	21	1	4	1,81	0,19	0,87
Recibir información oportuna	21	1	2	1,29	0,10	0,46
Las experiencias	21	1	4	2,29	0,20	0,90
El apoyo de la familia, para realizar las actividades domésticas	21	1	4	2,29	0,21	0,96
Apoyo psicoafectivo de la pareja	21	1	5	1,9	0,22	1,00

La tabla 22 describe la media y la desviación estándar de los datos obtenidos de las preguntas

4, 5, 6, 9, 12, 13, 14, 15, 18, 20 y 21

Fuente: Autoría propia a partir de las encuestas, realizado con el programa SPSS.

## 6. Discusión.

## **6.1 Acciones del entorno social que influyen en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses.**

De acuerdo con las evidencias anteriores, los profesionales de salud que participaron en el estudio cuentan con la experiencia necesaria, para brindar un aporte significativo sobre el tema de lactancia materna exclusiva, respaldados por años de enriquecimiento de conocimiento en el tema, esto permite considerar un alto nivel de confianza en los resultados obtenidos a través de las opiniones brindadas en cada una de las variables, ver tabla 3.

Al respecto de los factores económicos se evidencia que, según los profesionales encuestados, tal como se señala en los datos de la tabla 4, la economía familiar tiene influencia en la decisión de amamantar durante los 6 meses; la llegada de un recién nacido al hogar puede generar gastos económicos que deben ser cubiertos por los jefes de hogar, ya sea la madre, el padre o ambos, para cubrir las necesidades fisiológicas (reposo y sueño, eliminación), de seguridad y protección, entre otras, por tal motivo se hace necesario el regreso de la madre al ámbito laboral, disminuyendo la cantidad de horas que puede pasar con el recién nacido, esto es un factor que influye en lactancia materna exclusiva. Al no contar con los recursos necesarios como, un lactario en la institución donde labora o condiciones óptimas para la extracción y resguardo de la leche se opta por introducir fórmulas lácteas, biberones y en algunos casos alimentación complementaria antes de los 6 meses de vida.

Así pues, brindar consejería de manera oportuna aumenta la probabilidad de dar lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, aun cuando la madre tenga que integrarse a la vida laboral, pues las consejerías incluyen orientación sobre los 4 meses de licencia de maternidad, y el derecho de una hora adicional según el art. 312 del código de trabajo luego de regresar al trabajo para amamantar al recién nacido hasta cumplir los 6 meses

de edad, esta puede ser por la mañana o por la tarde, durante esta hora la madre puede extraer su leche y conservarla en refrigeración para que el recién nacido pueda tener su alimentación, sin necesidad de utilizar sucedáneos de la leche, estos y otros temas de suma importancia son tratados en las consejerías de manera integral incluyendo a pareja y la familia, ayudando según la experiencia de los expertos, a aumentar la probabilidad de que el recién nacido sea amamantado durante los 6 meses de manera exclusiva.

Los expertos del área de salud refirieron, que los momentos oportunos en los que se debe dar consejería son: desde la atención preconcepcional, si es un embarazo planificado con anterioridad, caso contrario en el primer contacto con la madre en la unidad de salud familiar comunitaria o establecimiento de salud al que asista; se indica que los momentos para dar consejería son: durante los controles maternos prenatales, después de proceso de parto o puerperio y durante los controles infantiles entre 0 a 6 meses, en cada uno de estos momentos los profesionales sea médico, enfermería, nutricionista, psicólogo o consejero refuerzan los conocimientos de la madre y motivan a la familia a ser parte del proceso, que la lactancia sea un trabajo en conjunto, y no solo se queda en la parte comunitaria, sino también durante la estancia hospitalaria, incluso al regresar a su hogar con las respectivas visitas domiciliarias

En el ámbito de salud la integración médico-enfermera es clave para todos los procesos de salud-enfermedad de la población, y en lactancia materna exclusiva son un equipo que lidera su promoción,

Enfermería es la primera línea de acción en los establecimientos de salud, es quien realiza el primer contacto con la madre, por ende, quien está mayormente relacionado con la madre, su pareja y familia para brindar consejería sobre lactancia materna exclusiva, esto desde la perspectiva de los profesionales multidisciplinarios encuestados.

En otro aspecto relacionado con la salud de la madre, según los profesionales expresaron que los antecedentes médicos no son un factor con gran influencia en la interrupción de la lactancia materna exclusiva, sin embargo sí existen determinantes de salud que a criterio de los profesionales amerita la interrupción de la lactancia materna, algunos de estos son: madres con VIH, con quimioterapia, recién nacidos con errores innatos de metabolismo, hijos de madres con problemas mentales, citomegalovirus, hepatitis B, C. Estos factores ponen en riesgo al recién nacido, por los medicamentos administrados a la madre, o la transmisión de las patologías antes mencionadas y que pueden ser transferidos a través de la leche materna, en cualquiera de los casos es el médico según criterio clínico quien orienta a la madre sobre la interrupción de la lactancia.

Si bien es cierto que existen factores de salud también se puede identificar factores como las costumbres y tradiciones, estas según los profesionales de salud son un factor que influye en gran medida en la continuidad de la lactancia materna, cada familia tiene sus propias costumbres en relación con el cuidado del recién nacido, muchas de ellas pueden ser muy perjudiciales para la madre y el recién nacido; el hecho de conocer estas costumbres ayuda al profesional de salud a detectar las áreas que se deben fortalecer en la madre, pareja y familia, si se realiza una buena exploración de conocimientos y vivencias de las usuarias y sus familias, se puede lograr la aceptación al cambio que beneficie a la madre y su bebé.

Las tradiciones suelen estar más arraigadas en la familia, ya que estas se pasan de generación en generación y se ven como el camino o la ruta a seguir para la mujer que se convertirá en madre, esto según los profesionales de la salud, afecta la continuidad de la lactancia. Pues se asume que la experiencia de la familia es más aceptable que la orientación de los profesionales en salud es por ello, que aun las madres siguen repitiendo esos patrones de cuidado y alimentación del recién nacido.

Según los profesionales encuestados, la dinámica familiar puede afectar la lactancia, como la desintegración, al no recibir el apoyo de la familia la madre puede sentirse desmotivada e incurrir en la alimentación con fórmulas lácteas, ya que la familia es un pilar fundamental en la vida de la madre.

De manera similar, los mitos influyen de manera directa en la lactancia; algunos de estos mitos son: deformidad de los pechos al volverse más flácidos, tener los pechos o pezones pequeños provoca una menor producción de leche, la alimentación basada en chocolate, tortilla tostada, sopa, entre otros y la poca producción de leche o leche con pocos nutrientes. Una forma de erradicar estos mitos es a través de la información oportuna que debe ser brindada a la madre. Para ello, se requiere que el personal que imparte la consejería esté capacitado y tenga amplios conocimientos sobre lactancia para evitar dar información errónea.

Por otra parte, aunque el número de hijos no tiene influencia significativa en la lactancia, las experiencias previas, según los profesionales sí tiene influencia, pues la madre ya ha pasado por las etapas de consejería y en cierta medida ha experimentado los beneficios de la lactancia materna exclusiva, esto minimiza el riesgo de dejar de amamantar antes de los 6 meses.

## **6.2 Influencia del apoyo familiar en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses**

Otro de los factores que se evidencia es el apoyo familiar en la realización de actividades domésticas, el trabajo que se realiza en el hogar frecuentemente es más de lo que se piensa y se vuelve mucho más complejo tras la llegada del recién nacido, pues su cuidado demanda tiempo y atenciones especiales, por lo que la colaboración de la familia en el

cuidado del hogar e incluso del bebé, brinda a la madre la oportunidad de enfocar todos sus sentidos directamente en el recién nacido al momento de la alimentación, generando estabilidad emocional que fortalece los vínculos familia, madre e hijo. Esta práctica reduce a su vez los motivos de abandono como el trabajo y la escasa producción de leche, la que puede darse porque el bebé no es alimentado a libre demanda donde la succión estimula hormonas como la prolactina involucrada en la producción de la leche; al tener el apoyo familiar, la madre puede tomarse el tiempo necesario en cada momento de la lactancia. Estos, según los profesionales, son los dos factores más frecuentes de abandono de la lactancia materna exclusiva.

Por último, según la experiencia de los profesionales encuestados, el rol de la pareja tiene una influencia positiva en la decisión de la madre de dar lactancia materna exclusiva, en el acto de amamantar intervienen factores emocionales, cuando el padre apoya brindando afecto y considera la parte emocional de la madre, se puede llegar a una lactancia que no solo alimenta el cuerpo sino los lazos afectivos entre la pareja y el recién nacido.

Los resultados obtenidos en este estudio afirman que el entorno social y el apoyo familiar influye en la decisión de las madres de brindar lactancia exclusiva. Estos resultados implican que:

Al encontrar similitudes en otras investigaciones, los datos presentados servirán para realizar estudios comparativos profundizando más sobre el tema de lactancia materna exclusiva.

Servirán para motivar al personal de salud especialmente a los profesionales de enfermería a realizar investigaciones a nivel comunitario y hospitalario, al tener un mayor contacto con las usuarias en todas las etapas del embarazo y crecimiento del recién nacido.

Servirán de apoyo a las instituciones involucradas en abordaje de la lactancia materna, para fomentar la promoción de la lactancia materna exclusiva de manera integral involucrando a la familia y la pareja.

## **7. Conclusiones.**

En virtud de los resultados se concluye que, según los expertos del área de salud, la variable del entorno social si influye en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, siendo los factores que más influencia tienen: la economía familiar, el ámbito laboral, consejería de manera oportuna, determinantes de salud de la madre, costumbres, tradiciones, mitos y dentro de los factores personales, las experiencias previas de la madre.

El apoyo familiar influye de manera positiva, en la decisión de la madre de brindar lactancia materna exclusiva al recién nacido. Esto a través de la ayuda que se brinda en el hogar, realizando actividades domésticas y participando en el cuidado del bebé, aunado a esto, la participación de la pareja fomenta y potencia la decisión de la madre de dar lactancia materna, al sentir el acompañamiento físico, psicológico y emocional en el proceso tan importante de la alimentación del recién nacido.

El personal de enfermería es clave en la promoción de la lactancia materna exclusiva; al ser la primera línea de acción en los centros de salud comunitarios y hospitalarios, son quienes en mayor medida imparten consejería en todos los momentos del embarazo, es por ello por lo que se vuelve importante reconocer cada uno de estos momentos y no perder la oportunidad que se tiene de promover la lactancia materna exclusiva en cada una de sus esferas.



## **8. Recomendaciones.**

1. Reforzar los programas de educación continua sobre lactancia materna, para mantener al personal de salud a la vanguardia de las nuevas actualizaciones sobre el tema, y que estos puedan replicar la información, convirtiéndose en gestores de promoción permanente de la lactancia materna exclusiva.

2. Realizar divulgación en medios de comunicación de manera periódica, para mantener a toda la población informada sobre temas de lactancia, y que puedan ser pilares en el apoyo a la lactancia materna.

3. Promover la realización de investigaciones, artículos científicos, artículos de divulgación y difusión apoyando la adquisición de conocimientos científicos y acciones basadas en evidencia.

4. Establecer grupos de apoyo comunitario, en los que se capacite en temas de lactancia a miembros de las comunidades, para apoyar a las mujeres en estado de embarazo de sus localidades.

5. Crear lactarios, o espacios adecuados en las organizaciones, para que las mujeres puedan realizar la extracción de leche.

## 9. Referencias

- Acosta, D. V., Lugo Rodriguez, G., Domenech, M. G., Vera de Molinas, Z., Maidana de Larrosa, G., Samaniego Silva, L., Acosta, D. V., Lugo Rodriguez, G., Domenech, M. G., Vera de Molinas, Z., & Maidana de Larrosa, G. (2020). Interrupción de la lactancia materna relacionada con el consumo de medicamentos. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 61(2), 97–103. <https://doi.org/10.30827/ars.v61i2.9391>
- Alvarado Hernández, S. A. (2007). *Factores que inciden sobre la decisión de brindar lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses*.
- Arriola López, A. A., Lazo Calderón, B. X., & Chinchilla, J. (2016). Fundamentos sobre alimentación del lactante sano. *Acta Pediátr. Hondu*, 7(1), 579–586.
- Becerra, F., Libertad, C., Fonseca, M., & Bermúdez, A. (2015). El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Fac. Med*, 63(2), 217–244. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.44051>
- Blanco, J., Flores, A., & Linares, B. (2014). Conocimientos Y Actitudes Sobre Lactancia Materna Que Tiene El Padre De Niños/As. *Sereal Untuk*, 51(1), 51.
- CALMA. (2013). *Situación de la Lactancia Materna en 22 Municipios de El Salvador*.
- Campiño Valderrama, S. M., & Duque, P. A. (2019). Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 19(2). <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379.2019>
- Centro de Apoyo de Lactancia Materna. (2013). *Noticias · CALMA*.
- Cruz, Y., García, Y., & Rosales, A. (2013). Conocimientos, Practicas Y Creencias Sobre Lactancia Materna En Madres De Niños De 0 a 6 Meses De Edad. *Sereal Untuk*, 51(1), 51.
- Esterik, P. van, & Butler, S. (2017). Lactancia materna y bienestar de la familia. *World Alliance for Breastfeeding Action (WABA)*.
- Franco, J., B., R., L., S., L., S., C., L., K., P., B., G., & S., N. (2014). Conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas que acudieron a consulta prenatal. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 77(3), 128–132.
- González-Salazar, F., Cerda-Flores, R. M., Robledo-García, J. A., Valdovinos-Chávez, S.,

- Vargas-Villarreal, J., & Said-Fernández, S. (2005). La consejería en lactancia y contacto temprano en parejas madre-hijo están asociados a la lactancia materna exclusiva. Estudio hospitalario de casos y controles no pareados. *Gaceta Medica de Mexico*, *141*(2), 99–103.
- González, M. M. A., Membribes, E. R. M., & Hidalgo, J. A. G. (2016). Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, *32*(2), 170–177.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta). McGRAW-HILL.
- Latham, M. C. (2002). *Nutrición humana en el mundo*.
- Macias, S. M., Rodríguez, S., & Ronayne de Ferrer, P. A. (2013). Patrón de alimentación e incorporación de alimentos complementarios en lactantes de una población de bajos recursos. *Revista Chilena de Nutricion*, *40*(3), 235–242. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182013000300004>
- Ministerio de Salud. (2016). *Plan estratégico nacional intersectorial de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna 2016 - 2019*. 7428.
- Mira, B. L., Hernández, E. F., Camacho, V. M., & Botella, A. A. (2007). Creímos en la lactancia materna. Una aproximación de la experiencia en tres generaciones. *Index de Enfermería*, *16*(58). <https://doi.org/10.4321/s1132-12962007000300007>
- Novillo, N., Robles, J., & Calderón, J. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga Investigación Vinculación Docencia y Gestión*, *4*(5), 29. <https://doi.org/10.29033/enfi.v4i5.729>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *OMS | Lactancia materna*. WHO; World Health Organization.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *OMS | Lactancia materna*.
- Organización Panamericana de la Salud, E. S. (2013). *OPS respalda Ley de Lactancia Materna aprobada por los parlamentarios*.
- Rodríguez, M. I. (2013). *Declaratoria del congreso nacional de lactancia materna 2013 “Dra. María Isabel Rodríguez” San Salvador, 22 y 23 de agosto del 2013*.
- Rosa Niño, M., Gioconda Silva, E., & Eduardo Atalah, S. (2012). Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. *Revista Chilena de Pediatría*, *83*(2), 161–169.

<https://doi.org/10.4067/S0370-41062012000200007>

Rosada, Y., Delgado, W., Meireles, Y., Figueredo, L. I., & Barrio, A. (2019). Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018. *Multimed*, 23(6), 1278–1293.

UNICEF. (2012a). *Lactancia materna*. ↵Adaptación UNICEF Ecuador.

UNICEF. (2012b). Mitos y realidades de la lactancia materna Sobre las madres. *Unete Por La Niñez*, 1(2), 1–9.

Urquiza Aréstegui, R. (2014). Lactancia materna exclusiva ¿siempre? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 60(foto 1), 171–176.

## **Anexos**

### **Instrumento de recolección de datos**

UNIVERSIDAD GERARDO BARRIOS

REGIONAL USULUTÁN

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Cuestionario dirigido Profesionales del área de salud con experiencia en tema de lactancia materna.

**OBJETIVO:** Conocer la perspectiva de profesionales de la salud sobre la influencia del entorno social y el apoyo familiar en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses durante el periodo de agosto a setiembre de 2020

**INDICACIÓN:** el siguiente cuestionario consta de 20 preguntas cerradas y abiertas en las que debe responder según su experiencia en el tema.

#### **I. DATOS GENERALES**

1. ¿Cuál es su profesión?

Nutricionista \_\_\_\_\_

Médico \_\_\_\_\_

Enfermera/o \_\_\_\_\_

Concejero en lactancia materna \_\_\_\_\_

Psicólogo/a \_\_\_\_\_

2. ¿Cuántos años de experiencia tiene en el tema de lactancia materna?

1 a 3 \_\_\_\_\_

4 a 6 \_\_\_\_\_

7 a 9 \_\_\_\_\_

10 o mas \_\_\_\_\_

## II. DATOS SOBRE DEL ENTORNO SOCIAL

3. ¿La economía familiar es un factor determinante en la decisión de dar lactancia materna exclusiva?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

4. ¿La actividad laboral de las madres influye en la lactancia materna exclusiva?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

5. ¿Brindar consejería a la madre, su pareja y familia aumenta la probabilidad de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

6. ¿Cuáles son los momentos oportunos en los que se debe dar consejería sobre lactancia materna a la madre, su pareja y familia?

7. ¿Qué profesionales de salud están más directamente relacionados con la madre, su pareja y familia para brindar consejería sobre lactancia materna exclusiva?

Nutricionistas \_\_\_\_\_

personal medico \_\_\_\_\_

Enfermería \_\_\_\_\_

Concejero en lactancia materna \_\_\_\_\_

Psicólogas/os \_\_\_\_\_

8. ¿Los antecedentes médicos de la madre son un factor por el cual se deba interrumpir la lactancia materna exclusiva?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

9. ¿Bajo qué circunstancias medicas se puede interrumpir la lactancia materna exclusiva?

10. ¿Los partos gemelares afectan la decisión de la madre de dar lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

11. ¿Conocer las costumbres familiares en relación con la lactancia materna es un factor que influye en la orientación a la madre, su pareja y familia?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

12. ¿Según su experiencia, la práctica de tradiciones familiares son un factor que afecta la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

13. ¿La integración familiar es un factor que influye en el éxito o fracaso de la lactancia materna exclusiva?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

### III. DATOS SOBRE DECISIÓN DE DAR LME

14. ¿Recibir información oportuna sobre lactancia materna influye en la madre a tomar la decisión de amamantar exclusivamente durante los primeros 6 meses?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

15. ¿Qué mitos sobre la lactancia materna son los que más influyen en la decisión de amamantar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses?

16. ¿El número de hijos influye en la decisión de dar lactancia, materna exclusiva?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

17. ¿Las experiencias previas de lactancia materna influye en la decisión de continuar con la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

18. ¿El apoyo de la familia, para realizar las actividades domésticas, influye en la decisión de continuar con la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Raramente \_\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_\_

19. ¿Cuáles son los motivos más frecuentes de abandono de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses?

Enfermedad de la madre \_\_\_\_\_

Falta de leche \_\_\_\_\_

Rechazo del bebé a la leche materna \_\_\_\_\_

Trabajo \_\_\_\_\_

Ambiente familiar inadecuado \_\_\_\_\_

Falta de apoyo familiar \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_

20. ¿Según su experiencia profesional el apoyo psicoafectivo de la pareja es un factor que influye en la decisión de la madre de dar lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses?

Muy frecuentemente \_\_\_\_\_

Frecuentemente \_\_\_\_\_



Ocasionalmente \_\_\_\_\_  
Raramente \_\_\_\_\_  
Nunca \_\_\_\_\_

### **Formulario validación de instrumento por juicio de expertos**

Influencia del entorno social y el apoyo familiar en la lactancia materna exclusiva

En las siguientes páginas usted evalúa el cuestionario para poder validarlo.

En las respuestas de las escalas tipo Likert, por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las seis opciones

REGUNTA 1:

<b>Observaciones y recomendaciones en relación con la pregunta n° 1</b>	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

<b>Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones:</b> (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	<b>Grado de acuerdo</b>					
	1	2	3	4	5	6
<b>ADECUACIÓN</b> (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> <li>La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado)</li> </ul>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las opciones de respuesta son adecuadas</li> </ul>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico</li> </ul>						
<b>PERTINENCIA</b> (contribuye a recoger información relevante para la investigación):						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO L de la investigación</li> </ul> <p>Objetivo: Conocer la perspectiva de profesionales de la salud sobre la Influencia del entorno social y el apoyo familiar en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses durante el periodo de agosto a setiembre de 2020</p>						

### Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

	sí	no
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente		
El número de preguntas del cuestionario es excesivo		

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario				

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

#### Identificación del experto

Nombre y apellidos	
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	
e-mail	
Teléfono o celular	
Fecha de la validación (día, mes y año):	
Firma	

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.