



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE MEDICINA**

**Conocimientos y creencias sobre lactancia materna y  
lactancia materna exclusiva en mujeres**

Trabajo de integración curricular previo a la obtención del título de:

**MÉDICO**

**Autor:** Córdova Córdova, María Elisa

**Director:** Astudillo Romero, Rodrigo Xavier

LOJA  
2022



*Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NC-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>*

2024

## **Aprobación del director del Trabajo de Integración Curricular**

Loja, 25 de mayo de 2023

Médico Especialista en Pediatría

María Irene Carrillo Mayanquer

**Director de la carrera de Medicina**

Ciudad. -

De mi consideración:

Me permito comunicar que, en calidad de director del presente Trabajo de Integración Curricular denominado: Conocimientos y creencias sobre lactancia materna y lactancia materna exclusiva en mujeres. Revisión narrativa, realizado por María Elisa Córdova Córdova, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, así mismo ha sido verificado a través de la herramienta de similitud académica institucional, y cuenta con un porcentaje de coincidencia aceptable. En virtud de ello, y por considerar que el mismo cumple con todos los parámetros establecidos por la Universidad, doy mi aprobación a fin de continuar con el proceso académico correspondiente.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Dr. Rodrigo Xavier Astudillo Romero

**Directos del Trabado de Titulación**

C.I.: 0103311445

Correo electrónico: rxastudillo@utpl.edu.ec

### **Declaración de autoría y cesión de derechos**

Yo, María Elisa Córdova Córdova, declaro y acepto en forma expresa lo siguiente:

Ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: Conocimientos y creencias sobre lactancia materna y lactancia materna exclusiva en mujeres, de la carrera de Medicina, específicamente de los contenidos comprendidos en: Capítulo 1. Marco teórico, Capítulo 2. Metodología, Capítulo 3. Resultados, Capítulo 4. Discusión, Conclusiones y Recomendaciones, siendo Rodrigo Xavier Astudillo Romero, director del presente trabajo; también declaro que la presente investigación no vulnera derechos de terceros ni utiliza fraudulentamente obras preexistentes. Además, ratifico que las ideas, criterios, opiniones, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad. Eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones judiciales o administrativas, en relación con la propiedad intelectual de este trabajo.

Que la presente obra, producto de mis actividades académicas y de investigación, forma parte del patrimonio de la Universidad Técnica Particular de Loja, de conformidad con el artículo 20, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior; y, artículo 91 del Estatuto Orgánico de la UTPL, que establece: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad", en tal virtud, cedo a favor de la Universidad Técnica Particular de Loja la titularidad de los derechos patrimoniales que me corresponden en calidad de autor/a, de forma incondicional, completa, exclusiva y por todo el tiempo de su vigencia.

La Universidad Técnica Particular de Loja queda facultada para ingresar el presente trabajo al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública, en cumplimiento del artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Autor: María Elisa Córdova Córdova

C.I.: 1104282932

Correo electrónico: mecordova13@utpl.edu.ec

### **Dedicatoria**

Este trabajo está dedicado con todo mi corazón a mis padres, gracias a ellos soy una persona con valores, principios y perseverancia y por ellos logré llegar a este punto de mi vida. Durante todo el proceso de universidad me apoyaron y me alentaron a seguir siempre adelante, me enseñaron a ser valiente y autosuficiente para poder superarme en donde sea que me encuentre.

Además, quiero dedicarlo a dos ángeles que siempre me han cuidado durante muchos años de mi vida, mis abuelitos Celita y Lucho René, los extraño mucho y tengo presente los valores que los caracterizaba, siempre serán mi ejemplo, un abrazo al cielo.

## **Agradecimiento**

Primero doy gracias a Dios que me permitió cumplir uno de mis sueños. Agradezco a mis padres porque se esforzaron mucho para que yo pueda estudiar la carrera que me gusta y porque me enseñaron valores y responsabilidad. Agradezco también a la Universidad Técnica Particular de Loja porque me brindó un espacio donde poder formarme como médico mediante una serie de profesionales capacitados y con el don de humanismo que caracteriza a la universidad y que me enseñaron no solo a ser una buena profesional sino también a ser empática. Doy gracias a mis compañeros de promoción con especial cariño a Jessica, Vanessa, Yokasta, Fabián y Walter ya que hicieron de mis días de universitaria un lugar cálido y familiar donde pude compartir con ellos muchos momentos divertidos. Gracias a mi compañero de vida Juan, siempre confió en mí, me mostró su amor y respeto durante toda la carrera.

## Índice de contenido

<i>Aprobación del director del Trabajo de Integración Curricular .....</i>	<i>II</i>
<i>Declaración de autoría y cesión de derechos .....</i>	<i>III</i>
<i>Dedicatoria.....</i>	<i>IV</i>
<i>Agradecimiento.....</i>	<i>V</i>
<i>Resumen .....</i>	<i>1</i>
<i>Abstract.....</i>	<i>2</i>
<i>Introducción .....</i>	<i>3</i>
<i>Justificación .....</i>	<i>5</i>
<i>Capítulo uno .....</i>	<i>6</i>
<i>Marco teórico .....</i>	<i>6</i>
1.1 Lactancia materna exclusiva [LME] .....	6
1.2 Lactancia mixta.....	6
1.3 Prevalencia de lactancia materna en el país.....	7
1.4 Ventajas de la leche materna exclusiva para el niño durante la primera hora de vida.....	7
1.5 Ventajas de la leche materna exclusiva para el niño durante los primeros 2 años.....	8
1.6 Ventajas para la madre .....	8
1.7 Ventajas para la familia.....	9
1.8 Ventajas para el país.....	9
1.9 Cese temprano de lactancia materna exclusiva: creencias.....	9
<i>Capítulo dos .....</i>	<i>12</i>

<b>Metodología.....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 Estrategia de búsqueda.....</b>	<b>12</b>
<b>1.3 Criterios de inclusión.....</b>	<b>12</b>
<b>1.4 Criterios de exclusión.....</b>	<b>13</b>
<b>Capítulo tres.....</b>	<b>16</b>
<b>Resultados.....</b>	<b>16</b>
<b>Capítulo cuatro.....</b>	<b>24</b>
<b>Discusión.....</b>	<b>24</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>30</b>

### Índice de tablas y figuras

<b>Tabla 1. Estrategia PICO.....</b>	<b>14</b>
<b>Tabla 2. Estrategias de búsqueda en cada base de datos.....</b>	<b>15</b>
<b>Figura 1. Diagrama de flujo de resultados.....</b>	<b>16</b>
<b>Tabla 3. Resultados de artículos relacionados.....</b>	<b>17</b>

## Resumen

La lactancia materna constituye la base del desarrollo de todos los niños, alrededor del mundo se lleva a cabo esta actividad como proceso natural que se da de generación en generación, de esta manera los conocimientos y creencias que las mujeres adquieren sobre la lactancia materna son heredados y llevados a la práctica lo que determina la efectividad de la alimentación a los niños de todos los países. Son preocupantes las tasas de lactancia materna, tan solo 4 de cada 10 niños en Ecuador son alimentados con leche materna hasta sus primeros 3 meses de vida. Existen muchas situaciones por las que las madres pasan que provocan el cese de la lactancia materna y que están influidos directamente por el conocimiento erróneo de esta. El presente trabajo se desarrolló para establecer los conocimientos y creencias sobre la lactancia materna de mujeres y relacionarlos con las alarmantes tasas de lactancia materna en nuestro país. Se detalla el proceso de una revisión de la literatura en diferentes bases de datos como PubMed, SciELO, TripDataBase y WebOfScience, los resultados de este trabajo de investigación describen los conocimientos encontrados sobre lactancia materna de madres encontrados en investigaciones transversales realizados con muestras de mujeres en diferentes escenarios que se encuentran en periodo de lactancia o hayan pasado por este proceso. Aspiro que este trabajo sea útil a la hora de explicar la problemática acerca de la alimentación y desarrollo infantil y sobre mejorar la práctica en nuestro Ecuador.

**Palabras claves:** lactancia materna, conocimientos, madres.

### **Abstract**

Breastfeeding constitutes the basis of the development of all children, around the world this activity is carried out as a natural process that occurs from generation to generation, in this way the knowledge and beliefs that women acquire about breastfeeding are inherited and put into practice what determines the effectiveness of feeding children in all countries. Breastfeeding rates are worrying, only 4 out of 10 children in Ecuador are fed with breast milk until their first 3 months of life. There are many situations that mothers go through that cause the cessation of breastfeeding and that are directly influenced by the erroneous knowledge of it. This work was developed to establish women's knowledge and beliefs about breastfeeding and relate them to the alarming rates of breastfeeding in our country. The process of a review of the literature in different databases such as PubMed, SciELO, TripDataBase and WebOfScience is detailed. The results of this research work describe the knowledge found about breastfeeding of mothers found in cross-sectional investigations carried out with samples of women in different scenarios that are lactating or have gone through this process. I hope that this work is useful when explaining the problem of child nutrition and development and improving practice in our Ecuador.

**Keywords:** breastfeeding, knowledge, mothers.

## Introducción

Tan solo el 39,6% de madres en Ecuador proporcionan lactancia materna exclusiva a sus recién nacidos hasta sus 3 primeros meses de vida, es un tiempo limitado en comparación con el tiempo mínimo que la Organización Mundial de la Salud recomienda que son 6 meses. El proceso de la lactancia materna exclusiva en madres conlleva una serie de actividades que requieren del compromiso por parte de la madre (ENDEMAIN, 2005).

Debemos tener en cuenta que para los bebés el acto de lactar es sencillo, no es complicado, lo hacen por instinto, sin embargo, las madres, en especial las primerizas deben aprender y una vez que sepan realizarlo correctamente, deben practicar, en ausencia de este proceso, la falta de lactancia materna exclusiva produce una carencia de nutrientes y anticuerpos en el desarrollo de los niños (ENDEMAIN, 2005).

Según la Ensanut 2012, en Ecuador, solo al 54,6% de niños de menos de 24 meses se les ha proporcionado lactancia materna de inicio temprano, además casi la mitad de los niños no iniciaron con la lactancia materna en la primera hora tras su nacimiento y un 14% de ellos lo hizo después de las primeras 24 horas (UNICEF, 2016).

El 52,4% de los niños tuvieron una alimentación de LME hasta el mes de vida, y los que la tuvieron hasta 2 a 3 meses de edad fueron 48%, el porcentaje va disminuyendo hasta que los que se alimentan con LME hasta los 4 a 5 meses solo alcanzan el 34,7% (UNICEF, 2016).

La lactancia materna contribuye a disminuir gastos hospitalarios al reducir las enfermedades de los niños, usan el más valioso recurso renovable, el desarrollo del país con habitantes más sanos, inteligentes y seguros de sí mismos, mejora la productividad del país (UNICEF, 2016).

La LME suministra a los niños la necesaria hidratación y nutrientes adecuados, además ayuda a la madre y a su hijo con beneficios psicológicos y emocionales, ayuda a la familia a disminuir gastos en suministros que se evitan comprar como biberones o fórmulas, los gastos en medicina y consultas médicas disminuyen al mejorar la salud del niño (UNICEF, 2016).

La presente investigación se centra en la búsqueda de información acerca de conocimientos sobre beneficios y limitaciones de la lactancia materna exclusiva. Se desarrolla una búsqueda bibliográfica de artículos relacionados al tema en diferentes bases de datos como Scielo, PubMed, Web Of Science y Tripdatabase, recopilando y analizando información acerca de conocimientos por parte de las mujeres acerca de la lactancia materna y lactancia materna exclusiva.

Se incluye información sobre conocimientos y creencias de las madres sobre lactancia materna, centrándonos en el cese temprano de este proceso vital tanto para el niño como para la madre e indirectamente para la familia y para el país, se estudiará la información de forma ordenada por apartados dividiendo los beneficios y las limitaciones que las madres han podido mencionar en cada uno de los artículos recopilados, centrándonos en la causa de los problemas que tienen.

A través de esta investigación, se puede dar impulso a otras investigaciones sobre lactancia materna y también a los gobiernos parroquiales, descentralizados y el gobierno nacional a implementar medidas que aseguren la buena práctica de lactancia materna a todos los rincones del país.

## Justificación

La presente investigación se enfocará en las creencias sobre beneficios y limitaciones de la lactancia materna exclusiva, esto contribuye a la falta de información que existe sobre el tema y sobre todo a buscar alternativas para solucionar la problemática, nos permitirá conocer los datos sobre por qué las madres no proporcionan una lactancia materna más prolongada y justa a sus bebés y a partir de eso crear programas de salud en donde la promoción de la lactancia materna llegue a toda la ciudad y al país, además la universidad formará parte del proyecto aumentando así el nivel de investigación y mejorando una buena relación estudiante-docente.

El sistema de salud se beneficiará a futuro ya que promocionando la lactancia materna a largo plazo disminuirá la tasa de enfermedades en niños y en adultos y con esto el uso de la seguridad social del país, y de igual manera los profesionales de la salud, pediatras, médicos generales rurales observarán una disminución en déficits nutricionales y falta de desarrollo en niños. Se mejorarán las destrezas en investigación para los autores y sobre el tema social de lactancia materna y se cumplirá un proceso administrativo para culminar la titulación de medicina.

A través de la historia la sociedad ha ido transformando la realidad sobre la lactancia materna, haciendo que muchas madres en Ecuador y en el mundo, cambien su accionar a la hora de alimentar a sus bebés. Este trabajo permitirá mostrar la realidad sobre lactancia materna exclusiva y comparar el conocimiento de la sociedad con la verdad, mostrando qué información es la que nuestra sociedad adquiere día a día.

**Objetivo:** Establecer cuáles son los conocimientos y creencias sobre lactancia materna y lactancia materna exclusiva en mujeres.

## **Capítulo uno**

### **Marco teórico**

#### **1.1 Lactancia materna exclusiva [LME]**

Es un tipo de alimentación en donde el bebé solamente recibe leche materna sin otros alimentos sólidos o líquidos con excepción de minerales, vitaminas, fármacos o hidratantes. La UNICEF y la Organización Mundial de la Salud [OMS] aconsejan que la LME debe mantenerse durante los 6 primeros meses del bebé y que durante su primera hora este tipo de alimentación se administre a libre demanda evitando fórmulas que reemplacen la leche materna (UNICEF, 2016).

Además, a pesar de sus recomendaciones, solo 1 de cada 3 bebés se alimenta a base de LME hasta los 6 meses, la mayor parte de ellos de alimentan, muchas veces desde el primer mes de vida, con líquidos adicionales como fórmulas, otro tipo de leche e incluso bebidas azucaradas (UNICEF, 2016).

La LME suministra a los niños la hidratación y nutrientes necesarios, además ayuda a la madre y a su hijo con beneficios psicológicos y emocionales, ayuda a la familia a reducir gastos al disminuir la compra de biberones, fórmulas, medicinas y consultas médicas al tiempo que mejora la salud del niño (UNICEF, 2016).

#### **1.2 Lactancia mixta**

Consiste en dar lactancia materna junto con otro tipo de alimentación como leche de fórmula en porciones diferentes. Se administra en circunstancias determinadas en las que, por cuestiones de salud no puede ser posible la lactancia materna exclusiva, o por decisión de la madre quiera optar por lactancia mixta (Garrido, 2020).

Según Garrido (2020), cuando es la madre del niño quien decide aportar con lactancia mixta a su hijo sin que exista una justificación médica, son los médicos quienes deben averiguar el porqué de su decisión sobre la lactancia mixta, si se trata de creencias erróneas sobre la lactancia, su establecimiento y su curso o sobre experiencias previas, es trabajo del profesional médico explicar aportando a la madre información adecuada sobre la lactancia y

asegurarse de prestar los recursos adecuados para resolver las dudas de la madre y buscar soluciones sobre los problemas que puedan aparecer.

### **1.3 Prevalencia de lactancia materna en el país**

Según la Ensanut 2012, en Ecuador, solo al 54,6% de niños de menos de 24 meses se les ha proporcionado lactancia materna de inicio temprano, además casi la mitad de los niños no iniciaron con la lactancia materna en la primera hora tras su nacimiento y un 14% de ellos lo hizo después de las primeras 24 horas. El 52,4% de los niños tuvieron una alimentación de LME hasta el mes de vida, y los que la tuvieron hasta 2 a 3 meses de edad fueron 48%, el porcentaje va disminuyendo hasta que los que se alimentan con LME hasta los 4 a 5 meses solo alcanzan el 34,7% (UNICEF, 2016).

Comparando el área rural con el área urbana, la incidencia de niños que se alimentan con LME es mayor en el área rural con 58% mientras que los del área urbana son solo del 35%. Además, a medida que aumenta el nivel de instrucción de la madre, la lactancia materna exclusiva disminuye. La lactancia materna es mayor en estratos más pobres de población, mientras que en los de mayores ingresos económicos los niños que reciben LME son menos, esto debido a las campañas publicitarias para comercializar las fórmulas que reemplazan la leche materna que incentiva a su compra y por ende la disminución de la alimentación a base de LME (UNICEF, 2016).

### **1.4 Ventajas de la leche materna exclusiva para el niño durante la primera hora de vida**

La leche materna exclusiva actúa como la primera vacuna al proteger de enfermedades y la muerte, es rica en anticuerpos y nutrientes, establece vínculos afectivos cuando la madre interactúa con su hijo, ayuda en el desarrollo psicomotor y en el crecimiento normal del cerebro. Ayuda a la colonización intestinal de bacterias beneficiosas del bebé que ayudan a crear un ambiente saludable para toda la vida y que le ayudará a prevenir enfermedades, digerir mejor los futuros alimentos y mejorar el sistema inmune (UNICEF, 2016).

El contacto piel con la piel de la madre con su hijo ayuda a que la temperatura corporal del niño se regule y proporciona bacterias provenientes de la piel de la madre que son

beneficiosas para el desarrollo del bebé, con todas estas características el niño estará protegido de infecciones intestinales, urinarias, respiratorias, meningitis al compartir enzimas, factores de crecimiento, inmunoglobulinas, esto dado, además, por la menor exposición a otros alimentos, agua o biberones contaminados (UNICEF, 2016).

### **1.5 Ventajas de la leche materna exclusiva para el niño durante los primeros 2 años**

La leche de la madre ayuda a desarrollar el cuerpo y la inteligencia de los niños. El cerebro humano se desarrolla casi completamente en los primeros 2 años de vida. La leche materna favorece su desarrollo y le da al niño o niña el alimento que necesita para estar bien nutrido. La leche materna contiene los aminoácidos que necesita el normal desarrollo del cerebro. También los protege contra las infecciones y enfermedades. No hay ningún alimento más completo que la leche de la madre para que un niño o niña crezca protegida, inteligente, despierta y llena de vida. Por eso, la leche materna es importante durante los primeros años (UNICEF, 2016).

El calostro es el único alimento que el niño necesita en los primeros 3 días tras el nacimiento, tiene elementos que nutren, protegen contra infecciones y de enfermedades a las cuales la madre ha sido expuesta, es un purgante que limpia el estómago del niño (UNICEF, 2016).

La leche materna tiene vitaminas A, B y C para el crecimiento saludable y la protección del niño, fósforo y calcio para el fortalecimiento de huesos, hierro que le ayuda a mantener energía al niño, proteínas que lo defiendan de enfermedades, grasas que evitan problemas de la circulación y del corazón y azúcares para alimentar el cerebro y por eso es el mejor alimento que el niño pueda recibir y que nutre de manera completa en los primeros 6 meses de vida y hasta los 2 años, ayuda a evitar diarreas y deshidratación, infecciones, alergias y enfermedades de la piel (UNICEF, 2016).

### **1.6 Ventajas para la madre**

La madre tiene contacto con su hijo desde el momento del nacimiento y esto facilita la lactancia, ayuda a que la placenta salga con facilidad, disminuye el riesgo de hemorragia y por ende anemia, la matriz recupera el tamaño normal, cuando la leche baje por los pechos

estos estarán menos congestionados y la leche varará más rápido, además este proceso no vendrá con síntomas acompañantes como fiebre y en los primeros 6 meses disminuye el riesgo de otro embarazo si el niño no recibe otro tipo de alimentación. La lactancia aumenta el amor de la madre hacia su hijo, no se necesita preparaciones de fórmulas, lavar chupones o biberones, la madre tiene menos trabajo y no hay enfermedades infecciosas por estos instrumentos que pueden llegar a emergencias médicas (UNICEF, 2016).

### **1.7 Ventajas para la familia**

Dar de lactar estimula la felicidad y la unión de la familia al disminuir las preocupaciones por enfermedades que presenten los niños, usan de mejor manera el dinero al no haber gastos en leches de fórmula, chupones, biberones, transporte o combustible, la familia aprende la importancia de amamantar y apreciarán la labor de la madre al amamantar a su hijo, la familia protege el crecimiento y la inteligencia adecuada de su niño (UNICEF, 2016).

### **1.8 Ventajas para el país**

La lactancia materna contribuye a disminuir gastos hospitalarios al reducir las enfermedades de los niños, usan el más valioso recurso renovable, el desarrollo del país con habitantes más sanos, inteligentes y seguros de sí mismos, mejora la productividad del país (UNICEF, 2016).

### **1.9 Cese temprano de lactancia materna exclusiva: creencias**

Dentro de un estudio realizado a 636 madres en periodo de lactancia realizado en Lanfuro Woreda, Zona de Silte, donde casi la totalidad de las encuestadas estaban casadas (99,2%), el 59% de las madres eran amas de casa y la mitad de las encuestadas encontraban dentro del perfil medio del índice de riqueza en este país. El 63,3% de las madres conocían la lactancia materna exclusiva, el 61,3% de las madres tuvieron una actitud favorable hacia la lactancia materna exclusiva y el 62,8% de las madres tuvieron apoyo durante su tiempo de maternidad (Kedir, et al. 2022).

La mayoría de las encuestadas dio la primera leche a su hijo en un índice de 85,5%, dentro del informe cualitativo las participantes remarcaron la idea de que "la leche materna

es un regalo natural y se debe alimentar a los hijos". La alimentación pre láctea fue practicada en el 12,5% de los participantes del estudio, respaldando este dato una madre de 25 años mencionó que "después del nacimiento alimentaba a mi hijo con mantequilla fresca hasta que mi pecho comenzó a bombear leche, mi abuela me dijo qué sirve para ablandar el estómago del recién nacido" (Kedir, et al. 2022).

El mismo estudio menciona qué el cese de la lactancia materna exclusiva había ocurrido a partir de un evento de interés y significativamente con más prevalencia en áreas urbanas, este hallazgo fue respaldado por un participante de 27 años que dijo "los profesionales de la salud nos dijeron enfáticamente que alimentar a los niños solo con leche materna hasta los 6 meses, pero cuando voy al mercado y a otro lugar lejos de casa, dejé a mi hijo con mi hermana para darle de comer leche de vaca calentada" otra madre menciona "la mayoría de nosotras las madres estamos ocupadas en trabajos como el Mercado o labores diarias por eso damos a nuestro hijo leche no materna, le preparo papilla liviana de diferentes cereales y también le doy leche de cabra calentada" (Kedir, et al. 2022).

El tipo de parto fue un predictor significativo de la duración de la lactancia materna exclusiva, las madres que dieron a luz por cesárea tenían 2,41 veces más probabilidad de interrumpir antes la lactancia materna exclusiva. En comparación con las madres con parto vaginal, una posible razón en caso de cesárea podría ser el dolor que experimenta la madre y que puede retrasar la producción de leche materna y esto podría obligarla a comenzar con otra leche no materna en los primeros días al bebé además, esto también podría afectar la confianza posterior en la lactancia materna exclusiva (Kedir, et al. 2022).

La alimentación pre láctea también se asocia con el tiempo de cese temprano de la LME, las madres que habían practicado la alimentación pre láctea tenían 1,8 veces más probabilidades de tener una duración más corta de la lactancia materna exclusiva. En comparación con las madres que no habían practicado la alimentación pre láctea, esto se da principalmente por el retraso en la producción de leche, el malestar percibido por la madre, el malestar percibido por el niño y para suavizar la garganta (Kedir, et al. 2022).

En un estudio que relaciona los factores socioculturales para el cese de la lactancia materna y su relación con el modelo explicativo local de la diarrea infantil en Perú, menciona que un factor biológico fue el bajo suministro de leche materna que se creía que era causado por una gran cantidad de embarazos en un corto periodo de tiempo, al igual que el estudio mencionado anteriormente otro factor social incluye el compromiso del tiempo, las demandas continuas de los niños de ser amamantados dificultan que las mujeres complementaran las tareas diarias. Donas consideraban que la calidad de la leche materna disminuye 6 meses después del parto ya que provocaba en los niños diarrea infantil (Nuño, et al. 2021).

Aunque las madres consideraban importante la lactancia materna para el desarrollo de los recién nacidos, también afirmaron de la lactancia materna podría producir diarrea en ciertos contextos y periodos (Nuño, et al. 2021).

La lactancia materna es un comportamiento intersubjetivo que se articula de manera diferente entre las dimensiones cultural, social, económica, biológica, psicológica, simbólica y política. En México rural la lactancia materna es menos aceptada cuando el niño es amamantado más de un año, incluso las mujeres perciben la lactancia materna en público como una práctica de los pobres y de las mujeres rurales e indígenas (Nuño, et al. 2021).

## Capítulo dos

### Metodología

#### 2.1 Estrategia de búsqueda

Se realizó la investigación con el motor de búsqueda “(Women OR Mothers) AND (Breastfeeding OR Breast-Fed OR Exclusive Breast Feeding) AND (Knowledge Attitudes OR Knowledge OR Attitudes)” en bases de datos como SciELO, PubMed, Web of Science y Tripdatabase. Para el motor de búsqueda se usaron términos DeCS y MeSH, acompañados de operadores booleanos como “AND” y “OR” y de paréntesis que ayudaron a agudizar la búsqueda, se realizó un proceso de filtro realizando la búsqueda con artículos únicamente de los últimos 5 años, desde el 2019 a la actualidad, sin embargo los artículos encontrados que se relacionaban con el tema no cumplían con el objetivo de esta revisión por lo cual se amplió el criterio de búsqueda desde el año 2014, no se limitó la búsqueda con idiomas específicos.

Se buscaron artículos que tengan relación con estudios cualitativos en donde se puede encontrar información de encuestas semiestructuradas a mujeres y madres, de diferentes ciudades y culturas, se excluyeron en la búsqueda artículos de opinión, revisiones sistemáticas y metaanálisis, a continuación se procedió a hacer una revisión de los artículos que se encontraron, primero se empezaron a excluir artículos en base a los objetivos del estudio leyendo sus títulos, luego leyendo los resúmenes y luego leyendo su texto completo, descartando los que no tenían relación con el tema e incluyéndose los que sí.

#### 2.2 Criterios de inclusión

- **Criterios con respecto a los artículos o textos elegidos**
  - Diseño de estudio: Estudios primarios originales.
  - Fecha de publicación: De 2014 a 2023
  - Idioma: Todos los idiomas
  - Tipo o estado de la publicación: artículos completos de libre acceso, artículos originales.
- **Criterios con respecto a la población:**
  - Sexo: femenino

- Edad: adultos
- Estado socioeconómico: todos
- Etnia: todas
- Área geográfica: todas
- Madres en periodo de lactancia
- **Criterios con respecto a la intervención y los comparadores:**
  - Naturaleza de la intervención: conocimientos y creencias sobre la práctica en lactancia materna
  - Personas que entregan la intervención: madres en periodo de lactancia
  - Personas que reciben la intervención: bebés de 0 a 6 meses

### 2.3 Criterios de exclusión

- **Criterios con respecto a los artículos o textos elegidos**
  - Diseño de estudio: Revisiones sistemáticas y metaanálisis.
  - Fecha de publicación: De antes de 2013
  - Tipo o estado de la publicación: artículos incompletos, artículos que no sean originales, artículo con acceso restringido, artículos con membresías pagadas, revistas, editoriales, artículos de opinión.
- **Criterios con respecto a la población:**
  - Sexo: masculino
  - Edad: niños menores de 18 años
  - Madres en periodo de lactancia que tengan comorbilidades ellas o sus hijos que impida la lactancia materna.
  - Profesionales del área de la salud.
  - Personal administrativo de sector laboral de mujeres y madres lactantes.
- **Criterios con respecto a la intervención y los comparadores:**
  - Naturaleza de la intervención: guías o informes que promuevan la lactancia materna, instituciones que fomenten la lactancia materna en los trabajos o el

apoyo de familiares o profesionales de la salud, alimentación con leche materna en biberón o con sucedáneos de leche materna.

- Personas que entregan la intervención: familiares o padre que alimenten al bebé.
- Personas que reciben la intervención: bebés de más de 6 meses de edad.

En la siguiente tabla se resume la investigación que se realizó desde la estrategia de búsqueda. Usando la idea de estudio dividimos los problemas de estudio y mediante términos DeCS en inglés se armó un planteamiento de búsqueda por variables.

**Tabla 1**

*Estrategia PICO*

<b>Paso 1</b>	<b>IDEA DE ESTUDIO</b>	<b>Conocimientos y creencias sobre lactancia materna y lactancia materna exclusiva en mujeres</b>	
<b>Paso 2</b>	PROBLEMA DE ESTUDIO	Mujeres	
		Lactancia materna	
		Lactancia materna exclusiva	
		Conocimientos y creencias	
<b>Paso 3</b>	PREGUNTA CLINICA	¿Cuáles son los conocimientos y creencias sobre la lactancia materna y lactancia materna exclusiva en mujeres?	
<b>Paso 4</b>	DeCS	Mujeres, madres	Women, mothers
		Lactancia materna	Breast feeding
		Lactancia materna exclusiva	Breast feeding
		Conocimientos y creencias	Health Knowledge, Attitudes
<b>Paso 5</b>	Similitud de Decs en Pubmed	Women, mothers	Women, mothers
		Breast feeding	Breastfeeding Breast Fed Exclusive Breast Feeding
		Breast feeding	Breastfeeding Breast Fed Exclusive Breast Feeding
		Health Knowledge, Attitudes, Practice	Health Knowledge, Attitudes Knowledge, Attitudes
<b>Paso 6</b>	Planteamiento de búsqueda por variables	(Women OR Mothers)	
		(Breastfeeding OR Breast Fed OR Exclusive Breast Feeding)	

		(Breastfeeding OR Breast Fed OR Exclusive Breast Feeding)
		(Health Knowledge Attitudes OR Knowledge, Attitudes)
<b>Paso 7</b>	Colocar mi búsqueda en avanzada	(Breastfeeding OR Breast-Fed OR Exclusive Breast Feeding) AND (Women OR Mothers) AND (Knowledge Attitudes OR Knowledge OR Attitudes)

A continuación, se detalla el número de artículos encontrados según la fecha de la última búsqueda bibliográfica en bases de datos elegidas, además se especifica el número de artículos duplicados.

**Tabla 2**

*Estrategias de búsqueda en cada base de datos*

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Número de artículos	Artículos duplicados	Fecha de la búsqueda
PubMed	(Breastfeeding OR Breast-Fed OR Exclusive Breast Feeding) AND (Women OR Mothers) AND (Knowledge Attitudes OR Knowledge OR Attitudes)	393	0	15/03/2023
SciELO	(Breastfeeding OR Breast-Fed OR Exclusive Breast Feeding) AND (Women OR Mothers) AND (Knowledge Attitudes OR Knowledge OR Attitudes)	4	1	15/03/2023
Web of science	(Breastfeeding OR Breast-Fed OR Exclusive Breast Feeding) AND (Women OR Mothers) AND (Knowledge Attitudes OR Knowledge OR Attitudes)	249	23	15/03/2023
Tripdatabase	(Breastfeeding OR Breast-Fed OR Exclusive Breast Feeding) AND (Women OR Mothers) AND (Knowledge Attitudes OR Knowledge OR Attitudes)	136	55	15/03/2023

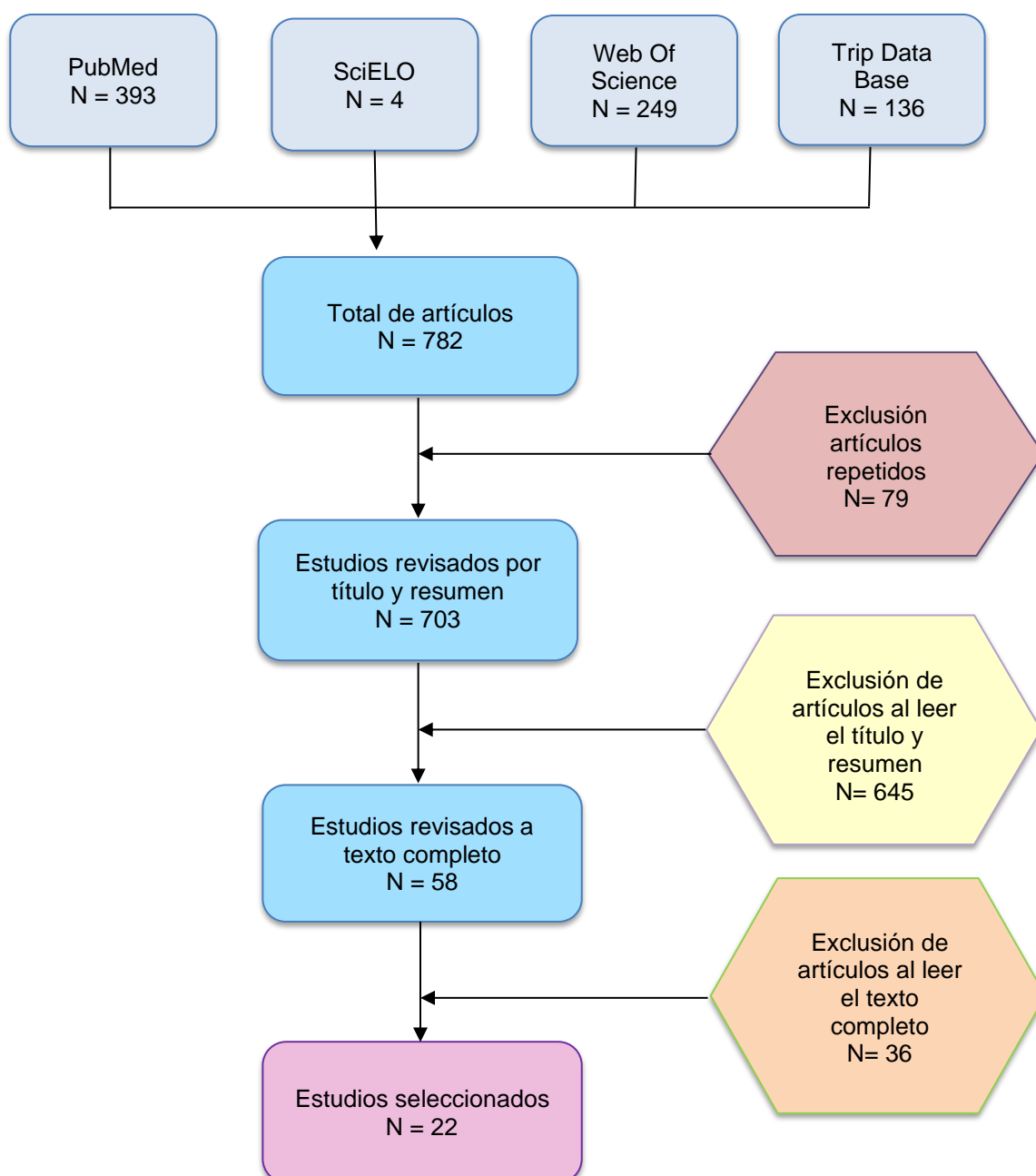
## Capítulo tres

### Resultados

Mediante la búsqueda de artículos encontrados en la revisión de la literatura se pueden clasificar los resultados mediante un proceso de filtro en donde se eliminaron artículos repetidos, artículos que no pertenecían a criterios de inclusión o que se identificaban con criterios de exclusión a través de la lectura de títulos, resúmenes y textos completos.

**Figura 1**

*Diagrama de flujo de resultados*



En la siguiente tabla se plasman los resultados obtenidos en la búsqueda de información acerca de conocimientos y creencias de lactancia materna, se encontraron diferentes artículos, en su totalidad ensayos cualitativos en donde a través de encuestas semiestructuradas adquirimos resultados, se explican los objetivos y conocimientos de cada artículo con el fin de orientar acerca del contenido de los artículos.

*Tabla 3*

*Resultados de artículos seleccionados*

<b>Autor</b>	<b>Título</b>	<b>Año</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Tamaño de la muestra</b>	<b>Objetivo del estudio</b>	<b>Conclusiones</b>
Benjumea R, María Victoria, Falla M, Nelsy Cecilia, & Jurado V, Liliana.	"Knowledge and practices of pregnant women and caregivers about breastfeeding in five municipalities from caldas. Colombia"	2023	Ensayo controlado aleatorizado	170	Determinar conocimientos de cuidadores y gestantes sobre lactancia materna en ciudades con mayor mortalidad materna.	Las cuidadoras y gestantes conocen los beneficios y el valor para el bebé y la madre, pero no practican el tiempo correspondiente para amamantar.
Mgongo, M., Hussein, T. H., Stray-Pedersen, B., Vangen, S., Msuya, S. E., & Wandel, M.	"“We give water or porridge, but we don't really know what the child wants:” a qualitative study on women's perceptions and practises regarding exclusive breastfeeding in kilimanjaro region, Tanzania"	2018	Ensayo controlado aleatorizado	78	Investigar los conocimientos sobre lactancia materna de las mujeres en Kilimanjaro.	Las mujeres tenían un conocimiento equivocado sobre dar agua durante la lactancia materna exclusiva, aunque conocen sobre la lactancia materna exclusiva no se practica adecuadamente. Las madres refieren limitaciones como mala nutrición de la madre, temor por leche insuficiente, carga laboral, apoyo familiar y llanto del bebé.

Nuño Martínez, N., Wallenborn, J., Mäusezahl, D., Hartinger, S. M., & Muela Ribera, J.	"Socio-cultural factors for breastfeeding cessation and their relationship with child diarrhoea in the rural high-altitude peruvian andes - a qualitative study"	2021	Ensayo controlado aleatorizado	40	Determinar factores socioculturales sobre el término de lactancia materna.	Mujeres tienen conocimientos erróneos sobre que la leche materna deja de ser nutritiva a los 6 meses y por esta razón causa diarrea, los centros de salud no toman en cuenta estos conocimientos por lo que las madres no van.
Gross, R. S., Mendelsohn, A. L., Arana, M. M., & Messito, M. J.	"Food insecurity during pregnancy and breastfeeding by low-income hispanic mothers"	2019	Ensayo controlado aleatorizado	100	Conocer las creencias de alimentación infantil que por inseguridad alimentaria provocan obesidad.	Madres mencionan que la inseguridad alimentaria limita la lactancia materna, se debe establecer los alimentos saludables y las porciones ya que el desconocimiento fomenta la obesidad.
Lesorogol, C., Bond, C., Dulience, S. J. L., & Iannotti, L.	"Economic determinants of breastfeeding in haiti: the effects of poverty, food insecurity, and employment on exclusive breastfeeding in an urban population"	2018	Ensayo controlado aleatorizado	589	Identificar los factores económicos que influyen en la lactancia materna.	Las mujeres de escasos recursos deben tomar decisiones sobre trabajar y recibir remuneración económica o amamantar y no tener ingresos que al final también afecta a la seguridad alimentaria y a la lactancia materna.
Tran, V, Masterson, AR, Frieson, T, Douglass, F, Pérez-Escamilla, R, & Duffany, KO (	"Barriers and facilitators to exclusive breastfeeding among black mothers: a qualitative study utilizing a modified barrier analysis approach"	2022	Estudio controlado aleatorizado	22	Establecer beneficios y limitaciones de lactancia materna en mujeres negras.	Muestra las perspectivas de mujeres negras sobre la lactancia materna durante 3 meses, mencionan barreras a nivel cultural, institucional, político e interpersonal.

Uusimaki, K, Schneider, L, Lubeka, C, Kimiwye, J, & Mutanen, M.	"Mothers' knowledge and practices on breastfeeding and complementary feeding in an urban slum area and rural area in kenya: a cross-sectional interview study"	2022	Ensayo controlado aleatorizado	780	Indicar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre alimentación infantil en Kenia.	Los conocimientos de mujeres sobre lactancia materna son de buen nivel, pero no hubo variación de alimentos que inducían a un cese de lactancia temprano.
Bueno-Gutierrez, D., & Chantry, C.	"Life does not make it easy to breast-feed': using the socio-ecological framework to determine social breast-feeding obstacles in a low-income population in tijuana, mexico"	2015	Ensayos controlados aleatorizados	66	Establecer las barreras sociales de la lactancia en Tijuana.	Elementos influyen en la alimentación de niños de ingresos bajos.
Blanco, E., & Otero, L.	"Perceived facilitating and hindering factors to exclusive breastfeeding among latin american immigrant women living in colmenar viejo (community of madrid, spain)"	2022	Ensayo controlado aleatorizado	11	Investigar los beneficios y limitaciones de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.	Las mujeres conocen los beneficios de la lactancia materna, reconocen el ahorro económico al practicarla, el apoyo tanto del sistema de salud como de la familia, entre las limitaciones que conocen están algunas creencias populares, creer que la lactancia es un sacrificio y que es insuficiente para la alimentación del bebé además de impedir a las madres ir a trabajar.

Plata, P., Gubert, M., Silva, A., Pereira, L., Santos, L., & Buccini, G.	"Intergenerational perceptions and practices in breastfeeding and child feeding among quilombola women in goiás state, brazil"	2021	Ensayo controlado aleatorizado	12	Establecer factores intergeneracionales en conocimientos sobre lactancia materna.	Los conocimientos de lactancia materna están limitados por factores intergeneracionales.
Rocha, G., Oliveira, M., Ávila, L., Longo, G., Cotta, R., & Araújo, R.	"Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna"	2018	Ensayo controlado aleatorizado	18	Investigar experiencias sobre lactancia materna en madres.	Las limitaciones fue la insistencia del bebé por alimentarse, el no poder alejarse el niño y el dolor e inseguridad de que la leche sea insuficiente, los beneficios engloban el vínculo del bebé con su madre y el ahorro de dinero.
Wambach, K., Domian, E. W., Page-Goertz, S., Wurtz, H., & Hoffman, K.	"Exclusive breastfeeding experiences among mexican american women"	2016	Ensayo controlado aleatorizado	21	Establecer las ventajas y limitaciones de las mujeres sobre lactancia materna.	Se descubrió que el personal de salud no debe esperar que las madres quieran alimentar a sus hijos usando sucedáneos de la leche.
Radzynski, S., & Callister, L. C.	"Mother's beliefs, attitudes, and decision making related to infant feeding choices"	2016	Ensayo controlado aleatorizado	152	Indicar los conocimientos sobre lactancia materna en madres que brindaron fórmula.	Las mujeres que usan biberón con sus hijos no cambiarán de conocimientos con solo un proceso educativo, empiezan la lactancia sin compromiso por lo que añaden la fórmula en la alimentación.

Priya Sultania, Nisha R. Agrawal, Anjali Rani, Dinesh Dharel, Rachael Charles, Rajesh Dudani	"Breastfeeding Knowledge and Behavior Among Women Visiting a Tertiary Care Center in India: A Cross-Sectional Survey"	2019	Ensayo controlado aleatorizado	1000	Valorar el conocimiento de mujeres sobre lactancia materna.	Hay diferencia entre los saberes y la práctica sobre de lactancia.
María del Carmen Suárez-Cotelo, María Jesús Movilla-Fernández, Paula Pita-García, Betty Fernández Arias, Silvia Novío	"Breastfeeding knowledge and relation to prevalence"	2019	Ensayo clínico aleatorizado	297	Investigar la influencia de alimentación infantil a 6 y 16 semanas en la lactancia materna.	Con un nivel medio de conocimiento, son la familia y los servicios de salud los que influyen en la lactancia materna.
Diana Cascone, Davide Tomassoni, Francesco Napolitano, Gabriella Di Giuseppe	"Evaluation of Knowledge, Attitudes, and Practices about Exclusive Breastfeeding among Women in Italy"	2019	Ensayo controlado aleatorizado	147	Valorar los conocimientos de lactancia materna en mujeres.	La recomendación de dar de lactar en el postparto se relaciona con la práctica y permite que políticas intervengan en hospitales.
Nicola L. Hawley, Rochelle K. Rosen, E. Ashton Strait, Gabriela Raffucci, Inga Holmdahl, Joshua R. Freeman, Bethel T.	"Mothers' attitudes and beliefs about infant feeding highlight barriers to exclusive breastfeeding in American Samoa"	2015	Ensayo controlado aleatorizado	46	Evaluar los conocimientos de madres sobre lactancia materna y determinar las limitaciones.	Las mujeres distinguen las ventajas de la lactancia materna exclusiva.

Muasau-Howard, Stephen T. McGarvey						
Emily E. Little, Maria Alejandra Polanco, Salvador R. Baldizon, Pascale Wagner, Holly Shakya	"Breastfeeding knowledge and health behavior among Mayan women in rural Guatemala"	2019	Ensayo controlado aleatorizado	300	Establecer cuánto saben las madres sobre lactancia materna.	Los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna se relacionan. Es importante una educación adecuada sobre lactancia materna porque aumenta el poder de las mujeres, que promueve la salud.
Eyad Altamimi, Reem Al Nsour, Neyaf Almajali, Duaa Al Dalaen	"Knowledge, Attitude, and Practice of Breastfeeding Among Working Mothers in South Jordan"	2016	Ensayo controlado aleatorizado	344	Estudiar las prácticas y saberes de las mujeres trabajadoras a cerca de lactancia materna exclusiva.	Las prácticas y el conocimiento en mujeres fueron adecuados, el trabajo influye en el cese de la lactancia materna.
Wasim Khasawneh, Khalid Kheirallah, Mai Mazin & Sanaa Abdulnabi	"Knowledge, attitude, motivation and planning of breastfeeding: a cross-sectional study among Jordanian women"	2020	Ensayo controlado aleatorizado	660	Investigar los saberes, el soporte y la organización de la lactancia entre madres.	Los conocimientos y prácticas ayudan a llevar a cabo una lactancia materna exitosa, muchas madres inician la lactancia inmediatamente después del nacimiento.
Ruth Nimota Nukpezah, Samuel Victor Nuvor & Jerry Ninnoni	"Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among mothers in the tamale metropolis of Ghana"	2018	Ensayo controlado aleatorizado	393	Establecer el conocimiento de lactancia materna en madres.	Las mujeres tenían un conocimiento erróneo sobre lactancia materna y la práctica es inadecuada no se da en los primeros 6 meses.

<p>Nichelle Monique da Silva, Roberta Waterkemper, Eveline Franco da Silva Fernanda Peixoto Cordova, Ana Lucia de Lourenzi Bonilha</p>	<p>"Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva"</p>	<p>2014</p>	<p>Ensayo controlado aleatorizado</p>	<p>13</p>	<p>Establecer las creencias sobre lactancia materna exclusiva de madres.</p>	<p>Las mujeres tienen conocimientos sobre lactancia materna pero no mostraban intención de seguir información de profesionales en la salud.</p>
--	--	-------------	---------------------------------------	-----------	--	---

## Capítulo cuatro

### Discusión

#### 4.1 Conocimientos generales:

##### ¿En qué momento se debe amamantar por primera vez?

Un grupo de mujeres entrevistadas mostraron conocimiento sobre el momento de comenzar con la lactancia materna, mencionaron que debe ser en el nacimiento ya que los bebés sufren cansancio en el momento de parto lo que provoca hambre por lo que se les debe proporcionar lactancia materna de inmediato al nacer, otro motivo mencionado fue que les ayuda a no usar biberones ya que estos son perjudiciales y que el calor de la madre al momento inmediato postparto les ayuda a adaptarse al medio externo (Benjumea et al., 2022).

##### ¿Hasta qué edad se le debe dar al niño lactancia materna exclusiva?

Entre todas las edades mencionadas por las madres, gran parte tienen conocimiento correcto de que debe ser hasta los 6 meses, explican que es un alimento especial que ayuda al bebé y que a partir de esta edad se puede complementar la leche materna con otros alimentos, las madres mencionan que la consistencia de la leche dentro de los primeros 6 meses es más espesa mientras que posterior a este tiempo tiende a hacerse más líquida y que los niños ya han recibido la leche materna suficiente, además mencionan que si se les da a los niños es por “capricho” lo que significa que muchas madres no dan de lactar a partir de los 6 meses porque, aunque el niño lo pida, no lo necesita (Benjumea et al., 2022).

#### 4.2 ¿Qué saben las mujeres sobre los beneficios de la lactancia materna?

Entre los conocimientos de las madres sobre los beneficios de la leche materna mencionaron diferentes áreas, para generalizar los aspectos mencionaron que la leche materna es muy nutritiva durante las primeras horas y hasta los primeros 6 meses de edad, contiene vitaminas que ayuda al bebé en su desarrollo, mencionan sobre la primera leche que producen y su importancia a la hora de nutrir al recién nacido. Otro beneficio mencionado es la temperatura y la facilidad de su administración a diferencia de leche de fórmulas, ayuda

a la madre a tener un vínculo con su hijo, conocerlo más, permite a la madre a recuperarse con más facilidad del parto y evita la depresión postparto (Benjumea et al., 2022).

Recalcan el hecho del vínculo establecido y lo explican haciendo entender que es un proceso que le produce mucha felicidad, tenerlo cerca y alimentarlo lo describen como algo “inexplicable” que solamente alguien en una situación similar podría entender (Benjumea et al., 2022).

Las madres sabían que la leche materna es la más adecuada y que encontrarse en estado de estrés o disgusto no debe impedir el proceso de amamantamiento, mencionan que el peso es el marcador más certero a la hora de evaluar qué tan adecuada es la práctica de lactancia materna (Gorrita et al., 2018).

- **Apoyo de la familia y del sistema de salud**

La familia constituye el sostén durante la lactancia de forma psicológica y física, que toda la familia o al menos los padres del recién nacido sepan cosas básicas sobre lactancia materna es muy importante para que sea llevada con éxito, las madres mencionan cómo se sintieron con el apoyo de sus familias y lo necesario que fue explicando que la familia le recuerda que es importante (Blanco y Otero, 2022).

La mayoría mencionan a la madre como principal apoyo para continuar con la lactancia materna, también se menciona que el continuar con la lactancia materna se da plenamente por el deseo propio de hacerlo (Benjumea et al., 2022).

- **Menor gasto económico**

Es de conocimiento de las madres que, en comparación con la leche de fórmula, la lactancia materna exclusiva implica menor gasto económico, algunas mencionan que, si tuvieran una nueva oportunidad de amamantar con su próximo hijo, lo haría, ya que no es necesaria la compra de “tarros de leche” y que además de la salud de su hijo el dinero ahorrado es un buen punto para tomar en cuenta (Blanco y Otero, 2022).

#### **4.3 ¿Qué saben las mujeres sobre lo que limita a la lactancia materna?**

- **Prácticas inapropiadas de lactancia materna**

Más de la mitad de las mujeres sabe el momento en el que se debe iniciar la hidratación a partir de agua a sus hijos, sin embargo, un gran porcentaje desconoce cuándo iniciar con la ablactación. Casi la totalidad de las madres entrevistadas mencionan que no conoce el tiempo adecuado para mantener la lactancia materna y de igual manera recomiendan que la madre que esté dando de lactar debe seguir una dieta estricta, mencionan complicaciones al comprender cómo se realiza el alternado de pechos y la mitad de las mujeres apoyan de forma incorrecta el lavado con jabón de los senos antes de realizar la lactancia, otro conocimiento erróneo es el cese de lactancia cuando una madre presenta un cuadro de gripe común o si la madre tiene algún problema de desnutrición o anemia (Gorrita et al., 2018).

- **Factores que influyen en la duración de la lactancia**

- **Conocimiento limitado sobre los beneficios de la lactancia materna, inseguridades**

Benjumea et al. (2022) resaltan la impericia de las madres acerca de los beneficios de la lactancia materna lo que provoca mayor probabilidad de generar una mastitis, las madres mencionan que hay que “prepararse psicológicamente” para dar de lactar y se debe dejar el miedo e intentar hasta que se logre la lactancia materna.

- **Creencias populares intergeneracionales**

En el estudio realizado por Benjumea et al. (2022) algunas mujeres creen que la lactancia materna es un acto esclavizante para las madres y que no se puede realizar en cualquier lugar, mencionan que el niño tiene hambre en cualquier momento y en cualquier lugar del día y que es un escenario “aterrador” el dar de lactar en público a niños de hasta 2 años.

Otras por su parte mencionan la mastitis como la principal limitante para la lactancia materna, la incomodidad al ponerse su ropa interior y el dolor que genera se le suma la presión por parte de profesionales de la salud y de la sociedad en general que exigen a la madre que aún en esas condiciones de lactar porque el niño tiene hambre, mencionan que es incómodo, aunque saben que debe hacerlo la sangre y el dolor genera muchas molestias (Benjumea et al., 2022).

- **Falta de apoyo de los padres y familias**

Las mujeres de otro estudio indican que el apoyo de padres y familiares es muy importante a la hora de regresar a sus actividades laborables, dejar a los bebés con hermanas o sus madres les proporciona confianza y seguridad a la hora de salir a cualquier lugar, esta situación, sin embargo, se ve dificultada en muchas otras familias en donde por migración no tienen familiares cercanos que puedan ayudarles y se convierte en un limitante importante a la hora de practicar la lactancia materna (Lesorogol et al., 2018).

- **Malas prácticas en alimentación complementaria e inicio temprano de ablactación**

Se mencionaron en repetidas ocasiones prácticas incorrectas que realizan por conocimiento errado acerca del inicio de ablactación y el destete, mencionaron actividades como untar de ají, betún negro, ajo, vaporub, esmalte en el seno para que el bebé no quisiera leche materna, las madres indicaron que se debe disminuir la cantidad de leche que se le da para que empiece la alimentación complementaria. De igual manera mencionaron actividades adecuadas como comenzar con alimentación a partir de los 6 meses y que se puede dar alguna fruta (Benjumea et al., 2022).

- **Falta de recursos económicos**

Gran cantidad de las participantes se les dificulta la práctica adecuada de lactancia materna, esto debido a que no se cumple con el tiempo mínimo para amamantar que son 6 meses, principalmente por mala nutrición de la madre, barreras de cultura y sociedad y por pobreza principalmente (Mgongo et al., 2018).

- **Desafíos cuando la madre regresa a las actividades sociales y laborables**

En grande medida durante las entrevistas de los artículos revisados se menciona que existe tasa alta de desempleo en las madres al momento del parto y que dependían de forma directa de terceros como sus parejas o sus familias. Además, mencionaron la dificultad de trabajar y cuidar a sus hijos, cuidar a un niño toma mucho tiempo y esto hizo que renunciaran a sus trabajos y no planean volver hasta que sus hijos tengan edad escolar (Gross et al., 2019).

## Conclusiones

Se logró encontrar una amplia variedad de artículos originales en los cuales en el 100% (n=22) se realizan investigaciones cualitativas a través de encuestas semiestructuradas a cerca de conocimientos y creencias sobre lactancia materna en mujeres de diferentes ciudades y culturas, con un nivel de evidencia alto.

Después de una revisión sistemática de artículos que reúnen información acerca de conocimientos y creencias sobre lactancia materna en mujeres podemos asegurar que existe déficit en la educación a las madres sobre la alimentación de sus hijos menores de 6 meses, desconocen la técnica adecuada de lactancia materna y los beneficios que conlleva practicarla. Esto se ve reflejado principalmente en el cese prematuro de lactancia materna por diferentes causas como falta de apoyo o por actividades laborales relacionadas a la falta de recursos económicos.

A la hora de buscar artículos acerca de lactancia materna o alimentación infantil podemos encontrar una cantidad de artículos muy grande y variada que abarcan temas sobre programas y consejerías a cerca de lactancia materna, o sobre lactancia materna en torno a una patología o un fármaco en específico, sin embargo, al tratar de buscar artículos sobre conocimientos y creencias el número disminuye considerablemente y aún más si se trata de mujeres, ya que se centran sobre todo en conocimientos de profesionales de la salud o de empleadores.

## Recomendaciones

A partir del presente trabajo de investigación en donde se analizaron diferentes artículos sobre conocimientos de lactancia materna y lactancia materna exclusiva en mujeres, se puede rescatar diferentes recomendaciones.

Se debe poner atención especial en las áreas de atención primaria a las mujeres que estén en periodo de lactancia materna, reconocer la falta de información o los conocimientos erróneos que puedan padecer influye de forma directa a sus hijos por lo que acompañar durante el proceso a las madres, educar y fortalecer actividades positivas constituye una práctica esencial para mejorar las tasas de alimentación basada en leche materna.

El encontrarse con diferentes artículos sobre la evaluación de programas implementados a grupos de madres recalca la importancia de aumentar las tasas de lactancia materna hasta, al menos, los primeros 6 meses de vida, sin embargo, a pesar de todos estos programas no se ha evidenciado una mejora en las prácticas. Al estudiar los conocimientos de las madres sobre lactancia materna podemos llegar a solucionar la causa del cese temprano o de las malas prácticas de lactancia.

Es de suma importancia abastecer a los lectores de artículos cualitativos que nos indiquen de primera mano qué saben las mujeres sobre lactancia materna ya que esto constituye la principal fuente de información acerca de limitaciones a la hora de practicarla al menos los primeros 6 meses de vida y esto permite el accionar de la comunidad para evitar estos eventos.

## Referencias

- Altamimi, E., Al Nsour, R., Al Dalaen, D., & Almajali, N. (2017). Knowledge, Attitude, and Practice of Breastfeeding Among Working Mothers in South Jordan. *Workplace health & safety*, 65(5), 210–218. <https://doi.org/10.1177/2165079916665395>
- Benjumea R, María Victoria, Falla M, Nelsy Cecilia, & Jurado V, Liliana. (2013). CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE GESTANTES Y CUIDADORES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN CINCO MUNICIPIOS CALDENSES. COLOMBIA. *Hacia la Promoción de la Salud*, 18(2), 66-78. Retrieved January 15, 2023, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772013000200006&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772013000200006&lng=en&tlng=es).
- Blanco, E., & Otero, L. (2022). Perceived facilitating and hindering factors to exclusive breastfeeding among latin american immigrant women living in colmenar viejo (community of madrid, spain). *Health Soc Care Community*; 30(4): e994-e1006. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-34245198>
- Bueno-Gutierrez, D., & Chantry, C. (2015). ‘Life does not make it easy to breast-feed’: Using the socio-ecological framework to determine social breast-feeding obstacles in a low-income population in Tijuana, Mexico. *Public Health Nutrition*, 18(18), 3371-3385. <https://doi:10.1017/S1368980015000452>
- Cascone, D., Tomassoni, D., Napolitano, F., & Di Giuseppe, G. (2019). Evaluation of Knowledge, Attitudes, and Practices about Exclusive Breastfeeding among Women in Italy. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16(12), 2118; <https://doi.org/10.3390/ijerph16122118>
- ENDEMAIN. (2005). Encuesta demográfica de salud materna e infantil.
- Garrido, B. (2020). Lactancia mixta: pros y contras de esta práctica. Obtenido de Hospital de Manises: <https://www.hospitalmanises.es/blog/lactancia-mixta/>
- Gross, R. S., Mendelsohn, A. L., Arana, M. M., & Messito, M. J. (2019). Food Insecurity During Pregnancy and Breastfeeding by Low-Income Hispanic Mothers. *Pediatrics*, 143(6), e20184113. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-4113>

- Hawley, N., Rosen, R., Strait, A., Raffucci, G., Holmdahl, I., Freeman, J., Muasau-Howard, B., McGarvey, S. (2015). Mothers' attitudes and beliefs about infant feeding highlight barriers to exclusive breastfeeding in American Samoa. *Women and Birth*. Volume 28, Issue 3. Pages e80-e86. ISSN 1871-5192. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.04.002>.
- Kedir, S., Belachew, T., Wondafrash, M., & Kedir, S. (2022). Time to early cessation of exclusive breast feeding and associated factors among 6–12 months old children: Survival analysis. *Clinical Nutrition ESPEN*, 283-288.
- Khasawneh, W., Kheirallah, K., Mazin, M., & Abdulnabi, S. (2020). Knowledge, attitude, motivation and planning of breastfeeding: a cross-sectional study among Jordanian women. *International breastfeeding journal*, 15(1), 60. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00303-x>
- Lesorogol, C., Bond, C., Dulience, S. J. L., & Iannotti, L. (2018). Economic determinants of breastfeeding in Haiti: The effects of poverty, food insecurity, and employment on exclusive breastfeeding in an urban population. *Maternal & child nutrition*, 14(2), e12524. <https://doi.org/10.1111/mcn.12524>
- Little, E., Polanco, M. A., Baldizon, S., Wagner, P., Shakya, H. (2019). Breastfeeding knowledge and health behavior among Mayan women in rural Guatemala. *Social Science & Medicine*. Volume 242. 112565. ISSN 0277-9536. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112565>.
- Mgongo, M., Hussein, T. H., Stray-Pedersen, B., Vangen, S., Msuya, S. E., & Wandel, M. (2018). "We give water or porridge, but we don't really know what the child wants:" a qualitative study on women's perceptions and practises regarding exclusive breastfeeding in Kilimanjaro region, Tanzania. *BMC pregnancy and childbirth*, 18(1), 323. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1962-3>
- Nukpezah, R. N., Nuvor, S. V., & Ninnoni, J. (2018). Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among mothers in the tamale metropolis of Ghana. *Reproductive health*, 15(1), 140. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0579-3>

- Nuño Martínez, N., Wallenborn, J., Mäusezahl, D., Hartinger, S. M., & Muela Ribera, J. (2021). Socio-cultural factors for breastfeeding cessation and their relationship with child diarrhoea in the rural high-altitude Peruvian Andes - a qualitative study. *International journal for equity in health*, 20(1), 165. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01505-3>
- Plata, P., Gubert, M., Silva, A., Pereira, L., Santos, L., & Buccini, G., (2021). [Intergenerational perceptions and practices in breastfeeding and child feeding among quilombola women in goiás state, brazil]. / percepções e práticas intergeracionais de mulheres quilombolas sobre aleitamento materno e alimentação infantil, goiás, brasil. *Cad Saude Publica*; 37(10): e00148720. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-34644755>
- Radzyminski, S., & Callister, L. C. (2016). Mother's Beliefs, Attitudes, and Decision Making Related to Infant Feeding Choices. *The Journal of perinatal education*, 25(1), 18–28. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.25.1.18>
- Rocha, G., Oliveira, M., Ávila, L., Longo, G., Cotta, R., & Araújo, R., (2018). Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. *Cad. Saúde Pública (Online)*; 34(6): e00045217. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-952409>
- Silva, N., Waterkemper, R., Silva, E., Peixoto, F., De Lourenzi, A. (2014). Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Rev Bras Enferm* 67 (2). DOI: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140039>
- Suárez-Cotelo MDC, Movilla-Fernández MJ, Pita-García P, Fernández Arias B, Novío S. (2018). Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53: e03433. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018004503433>
- Sultania, P., Agrawal, N. R., Rani, A., Dharel, D., Charles, R., & Dudani, R. (2019). Breastfeeding Knowledge and Behavior Among Women Visiting a Tertiary Care Center in India: A Cross-Sectional Survey. *Annals of global health*, 85(1), 64. <https://doi.org/10.5334/aogh.2093>
- Tran, V, Masterson, AR, Frieson, T, Douglass, F, Pérez-Escamilla, R, & Duffany, KO (2022). Barriers and facilitators to exclusive breastfeeding among black mothers: a qualitative

study utilizing a modified barrier analysis approach. *Maternal & child nutrition*. 1740-8695, e13428. <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000853021800001>

UNICEF. (2016). Lactancia Materna. Obtenido de UNICEF: para cada infancia: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

Uusimaki, K, Schneider, L, Lubeka, C, Kimiweye, J, & Mutanen, M. (2022). Mothers' knowledge and practices on breastfeeding and complementary feeding in an urban slum area and rural area in kenya: a cross-sectional interview study. *Journal of child health care*. 1367-4935, 13674935221083451. <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000783563900001>

Wambach, K., Domian, E. W., Page-Goertz, S., Wurtz, H., & Hoffman, K. (2016). Exclusive Breastfeeding Experiences among Mexican American Women. *Journal of human lactation: official journal of International Lactation Consultant Association*, 32(1), 103–111. <https://doi.org/10.1177/0890334415599400>