

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
UNIDAD CENTRAL
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CULTURALES QUE INCIDEN EN LA
AUSENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES
DE 6 MESES DE LA UCSFB SAN ANTONIO, CUYULTITÁN; UCSFB SAN
NICOLÁS, MONTE SAN JUAN; UCSFB LAS MINAS, APASTEPEQUE EN EL
PERÍODO DE MARZO-AGOSTO DE 2018.**

Presentado Por:

Oscar Rigoberto Ramírez Urbina
Maira Alejandra Romero Vaquerano
William Josué Salas Sayes

Asesor:

Dra. Sheila Teresa Castellanos

San Salvador, Agosto de 2018.

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS.....	6
MARCO TEÓRICO	7
TIPOS DE LACTANCIA	9
FISIOLOGIA DE LA LACTANCIA.....	10
COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA	11
MITOS Y REALIDADES SOBRE LACTANCIA MATERNA.	13
BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA	15
10 PASOS PARA LA LACTANCIA MATERNA EFICAZ SEGÚN UNICEF	17
ALMACENAMIENTO, EXTRACCIÓN Y CONSERVACION DE LA LECHE.....	21
LEYES DE PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA	23
METODOLOGIA.....	26
RESULTADOS.....	37
CONCLUSION.....	53
RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	59
ANEXOS.....	60

RESUMEN

La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida, tiene múltiples beneficios en el crecimiento y desarrollo de los lactantes y en la madre, juega un papel muy importante en la reducción de morbilidades prevenibles. Además de ser el mejor alimento durante los primeros 6 meses de vida, es la opción más económica y segura de hacerlo. La importancia de la realización del estudio es para conocer el desarrollo de esta práctica y los conocimientos que se tienen de éstas en la población, principalmente en zonas rurales de nuestro país, en el cual aún prevalecen muchas creencias que evitan que esta práctica sea realizada de la forma que se debería.

El estudio se realizó en los establecimientos del primer nivel de atención de ministerio de salud, Unidades comunitarias de salud básicas (UCSF-B) San Nicolás, Monte San Juan; Las Minas, Apastepeque; San Antonio, Cuyulitán. El tipo de estudio de la investigación fue de tipo Descriptivo, Transversal y Cuantitativo, se hizo uso de encuesta mediante un cuestionario, con preguntas cerradas a través del cual se entrevistó a 50 madres que asisten a controles infantiles de crecimiento y desarrollo en los centros de salud descritos durante el período de la investigación.

Se encontró que el 71% de las madres que brindan lactancia materna lo hacen de forma exclusiva, además que se tiene un conocimiento insuficiente acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva, al no reconocer la mayoría de los estos en el instrumento. Además, se evidenció que el inicio de sucedáneos de la leche materna es precoz, siendo mayor en menores de 3 meses de edad.

Se tiene poco conocimiento acerca de ley de promoción y protección de la lactancia materna y poco reconocimiento de ésta como derecho.

INTRODUCCIÓN

Una lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida, favorece un adecuado crecimiento y desarrollo, impactando en causas evitables de morbi-mortalidad infantil. Un mejor conocimiento de los beneficios de ésta, está asociado a inicio temprano y mayor duración de la misma. La educación en salud, las consejerías prenatales y el apoyo a la madre, inciden en el inicio o suspensión temprana de la lactancia materna.

Además de proporcionar a los bebés todos los nutrientes que necesitan para su crecimiento y desarrollo, la alimentación al seno materno ofrece amor, afecto y apego que pasa de la madre hacia su hija o hijo durante el amamantamiento, con lo cual se brinda también un beneficio psicológico.¹

El amamantamiento, al no representar ningún costo, permite ahorrar una cantidad considerable de dinero a la familia, a las instituciones y al país en concepto de gasto en compra sucedáneos de la leche materna, enfermedades y sus tratamientos, gastos hospitalarios de maternidad y atención de neonatos, ausentismo laboral de la madre que necesita atender a la niña o niño enfermo, producción, almacenamiento, promoción, transporte y evacuación de envases y otros desechos generados por la alimentación artificial.¹

La OMS sugiere “mantener como patrón fundamental la lactancia materna exclusiva (LME) hasta los seis meses y luego, junto con otros alimentos, hasta los dos años de vida”

En el contexto nacional existen una serie de cuerpos legales de carácter normativo los cuales enmarcados en la promoción del bienestar de niños, niñas y sus madres establece una serie de obligaciones entre las cuales se encuentra la promoción, fomento y apoyo a la LME. De estos cuerpos normativos derivan

¹ Análisis de las ventajas económicas de la lactancia materna para El Salvador, UNICEF, 2013

reglamentos, políticas y decretos de carácter interno de instituciones públicas que apoyan su cumplimiento.²

Pese a los esfuerzos realizados por diferentes instituciones públicas y ONG´s para garantizar la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, muchas madres optan por proporcionar sucedáneos de la leche, ya sea por factores maternos, propios del recién nacido, socioculturales o económicos; por tal razón se pretende realizar un estudio en el cual se determinen los factores sociodemográficos y culturales que inciden en la ausencia de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en UCSFB San Antonio, Cuyultitán; UCSFB San Nicolás, Monte San Juan; UCSFB Las Minas, Apastepeque en el período de Marzo-Agosto de 2018.

² Ley de promoción, protección, y apoyo a la lactancia materna, El Salvador, 2013

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores sociodemográficos y culturales que inciden en la ausencia de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses de la UCSFB San Antonio, Cuyultitán; UCSFB San Nicolás, Monte San Juan; UCSFB Las Minas, Apastepeque en el período de marzo-agosto de 2018

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la edad en meses en la que la lactancia materna es: exclusiva, predominante, o hay ausencia de la misma; en niños menores de 6 meses
- Identificar los factores sociodemográficos y culturales más comunes que inciden en la ausencia de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.
- Verificar si la madre o cuidador identifica los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

MARCO TEÓRICO

LACTANCIA MATERNA

Es el proceso de alimentación del niño o niña con la leche que produce su madre, siendo éste el mejor alimento para cubrir sus necesidades energéticas de macro y micro nutrientes. Es la forma más idónea de alimentación. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la leche materna constituye el alimento unieversal indicado hasta los seis meses de edad para los niños y niñas, y acompañado de otros alimentos hasta los dos años, puesto que cubre los requerimientos calóricos en estas edades. La lactancia materna establece sólidos lazos afectivos entre la madre y su hijo o hija, protege al niño o niña contra enfermedades infecciosas como diarreas, cólicos, resfriados y favorece su desarrollo biológico y mental.

CONCEPTOS DE IMPORTANCIA ³

- Lactante: es todo niño o niña hasta la edad de veinticuatro meses cumplidos.
- Lactancia materna exclusiva: alimentación del lactante a base de leche materna, sin incluir ningún otro alimento o líquido. La lactancia materna exclusiva debe iniciarse desde el nacimiento hasta que el niño cumpla los seis meses de edad.

³ Ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, MINSAL, 2013

- Lactancia materna prolongada, continuada o extendida: es la prolongación de la lactancia materna después de los seis meses hasta los dos años de edad o más.
- Leche materna: tejido vivo y cambiante de consistencia líquida secretada por la glándula mamaria de la mujer, y que para los niños de cero a seis meses llena todos los requerimientos nutricionales, enzimáticos, inmunológicos y emocionales que le aseguran un óptimo crecimiento y desarrollo.
- Madre en período de lactancia: es la mujer que está alimentando a su bebé con la leche de sus pechos.
- Muestra: las unidades o pequeñas cantidades de un producto que se faciliten gratuitamente
- Promoción de la lactancia materna: acciones utilizadas para comunicar e informar sobre las ventajas y bondades de dicha práctica.
- Situaciones especiales: aquellas condiciones de salud definidas en la normativa vigente, establecida por la autoridad competente y en los casos de catástrofe o calamidad pública legalmente declarada.
- Sucedáneos de la leche materna: todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.

TIPOS DE LACTANCIA⁴

1. **Lactancia materna exclusiva:** alimentación sólo con lactancia materna hasta los seis meses de edad, sin la necesidad de introducir líquidos, ni comida sólida al infante debido a que a esta edad del menor la leche materna contiene todos los macro y micro nutrientes necesarios para el organismo del menor.
2. **Lactancia materna predominante:** recibe lactancia materna pero además recibe otros líquidos como el agua, o bebidas a base de agua como el té, predominando la leche materna.
3. **Alimentación con biberón o pachas:** Cualquier alimento líquido o semisólido tomado con biberón y tetina. Permite cualquier comida o líquido incluyendo leche humana y no humana.
4. **Alimentación artificial:** se alimenta al lactante por medio de sucedáneos de la leche materna o bien por medio de alimentos sólidos. No recibe nada de leche materna.
5. **Lactancia materna parcial:** se le proporciona lactancia materna pocas veces, lo que predomina son los sucedáneos de la leche materna y los alimentos sólidos
6. **Alimentación complementaria:** Es definida como el proceso que se inicia cuando la leche materna no es suficiente para cubrir los requerimientos nutricionales del lactante, por lo tanto son necesarios otros alimentos y líquidos, además de la leche materna.

• ⁴ Ministerio de Salud Públicas y Asistencia Social, Consejería en Lactancia Materna Curso de Capacitación, Manual del Participante, Editorial Organización Mundial de la Salud 2013

FISIOLOGIA DE LA GLANDULA MAMARIA Y LACTANCIA ⁵

La función principal de la glándula mamaria es la de producir leche para alimentar y proteger al niño después del nacimiento. La glándula mamaria constituye la característica fundamental de los mamíferos quienes alimentan a sus crías con el producto de su secreción. La histología de la glándula mamaria es similar en todas las especies: un parénquima glandular, compuesto de alvéolos y conductos y un estroma de soporte. Cada célula alveolar se comporta como una unidad de secreción, produciendo leche completa, sintetizando y transportando desde el plasma sanguíneo proteínas, grasas, hidratos de carbonos, sales, anticuerpos y agua. El proceso de síntesis y secreción celular es similar en todas las especies de mamíferos. La composición química de la leche y la disposición anatómica del sistema de almacenamiento y evacuación de la leche varía en las diversas especies. La región del pezón y de la areola son zonas ricamente inervadas que constituyen centros erógenos en la mujer de especial importancia en el estímulo sexual.

Lactogénesis⁶

Hacia el término de la gestación los alvéolos muestran en su interior una sustancia compuesta por células epiteliales descamadas.

Durante el embarazo, las células alveolares sintetizan lactosa en la célula, la que se absorbe, pasa a la sangre y se elimina por los riñones. Así, el aumento de lactosa urinaria durante el embarazo, refleja la actividad de síntesis de la mama. En la mayoría de las mujeres la excreción de lactosa por la orina comienza entre las 15 y 20 semanas de gestación. A esta capacidad de las mamas de sintetizar

⁵ Lactancia materna, José Aguilar cordero, 2005, ELSEVIER, Cap 5 composición, propiedades y bioquímica de la leche materna; cap 4 fisiología de la glándula mamaria

⁶ Lactancia materna, José Aguilar cordero, 2005, ELSEVIER, Cap 5 composición, propiedades y bioquímica de la leche materna; cap 4 fisiología de la glándula mamaria

los componentes de la leche se le denomina Lactogénesis I. Durante el embarazo el aumento de la lactosa en la orina de la madre, se correlaciona con el aumento de prolactina en el plasma. Esto sugiere que, la prolactina tendría un papel en la diferenciación celular y en la formación de galactocitos o células secretoras en el desarrollo de la mama durante la gestación. Por otra parte, el aumento de volumen de la mama se relaciona con el aumento del lactógeno placentario plasmático. Además, el crecimiento del pezón se relaciona con el nivel de prolactina y el crecimiento de la areola con el nivel de lactógeno placentario.

La etapa II de la lactogénesis conlleva un incremento del flujo sanguíneo y de la captación de oxígeno y glucosa, así como aumento de la secreción de citrato, el inicio clínico de la etapa 2 de la lactogénesis tiene lugar a los dos o tres días después del parto, cuando la secreción de leche se hace abundante.

Etapa 3, galactopoyesis: es el mantenimiento de la secreción establecida de leche para el inicio y mantenimiento de la lactancia, es necesaria la regulación del eje hipotálamo- hipófisis que regula las concentraciones de prolactina y oxitocina el proceso de la lactancia requiere síntesis y liberación de leche hacia los alveolos y los senos galactóforos. La ausencia de estimulación de la lactancia mediante succión da lugar a la falta de liberación de prolactina por parte de la hipófisis.

La succión da lugar a la estimulación de las terminaciones nerviosas sensitivas localizadas principalmente en la areola y en el pezón, a través del trayecto de la médula espinal hacia el mesencéfalo y después hasta el hipotálamo, la vía refleja normal aferente induce la secreción de prolactina y oxitocina.

COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA ⁷

La leche humana satisface las necesidades inmunológicas del bebé, se adapta a las características biológicas del tubo digestivo del niño, se segrega en tres períodos bien diferenciados

- ❖ **Calostro:** compuesto complejo y de pequeño volumen, tiene alta densidad y se encuentra en el tercer trimestre de la gestación; contiene un alto componente de minerales, inmunoglobulinas, vitaminas, proteínas, lactoferrinas y leucocitos y facilita el crecimiento de *Lactobacillus bifidus* que facilita la eliminación de meconio, el calostro tiene un contenido bajo de grasas y lactosas por lo que se adapta a las necesidades calóricas del bebé en su primera semana de vida

- ❖ **Leche de transición:** suele durar desde el sexto día hasta la segunda semana posparto, este compuesto también es cambiante pues disminuye las inmunoglobulinas y proteínas y aumenta el número de grasas y lactosas, para pasar al final de este período a ser una leche madura .

- ❖ **Leche madura:** la leche también experimenta variaciones, en función de la etapa de la lactancia, la hora del día, la nutrición de la madre; la composición bioquímica de la leche materna es 87% agua y su osmolaridad es similar a la del plasma porque lo que el bebé con lactancia exclusiva no necesita complementos con agua.

⁷ Lactancia materna, José Aguilar cordero, 2005, ELSEVIER, Cap 5 composición, propiedades y bioquímica de la leche materna; cap 4 fisiología de la glándula mamaria

El contenido de proteínas de la leche materna es bajo entre 1 a 1.5gr/100ml, incluye enzimas digestivas, hormonas y factores del crecimiento; también contiene caseína que favorece la absorción de calcio, fósforo y otros minerales.

Las grasas constituyen la principal fuente energética, la leche materna contiene aproximadamente 3.5g/4.5g por 100ml de líquido; entre los que se incluyen triglicéridos, fosfolípidos, colesterol y ácidos grasos libres.

El nivel de hidratos de carbono de la leche humana es elevado entre 6 y 7g/100ml, la lactosa es el hidrato de carbono fundamental, se metaboliza en galactosa un factor importante en el desarrollo cerebral.

MITOS Y REALIDADES SOBRE LACTANCIA MATERNA.⁸

⇒ Sobre las madres

- **Las mujeres con pecho pequeño no pueden amamantar.**

El tamaño de los pechos no influye en la lactancia.

- **No todas las mujeres producen leche de buena calidad y en suficiente cantidad.**

Todas las mujeres producen leche de buena calidad y en cantidad suficiente.

- **Si la madre está asustada o estresada no puede dar de mamar**

El estrés o miedo extremo puede aletargar el flujo de leche pero se trata de una respuesta temporal de ansiedad del organismo.

⁸ Mitos y realidades sobre la lactancia materna, UNICEF, 2013

- **Las mujeres que lactan no pueden tener relaciones sexuales porque la leche se daña.**

Las relaciones sexuales no dañan la leche

- **Una vez que se interrumpe la lactancia no se puede volver a amamantar.**

Con una técnica adecuada y apoyo, tanto la madre como el bebé pueden retomar la lactancia, luego de un cambio de leche a fórmula, esta práctica es vital durante una emergencia.

⇒ **Sobre la calidad de la leche**

- **El calostro debería ser desechado porque es antihigiénico y sucio**

El calostro no se debe desechar contiene muchos factores de defensa y nutrientes que fortalecen el sistema inmunológico del bebé.

- **El calostro es amarillo porque ha permanecido mucho tiempo almacenado en el pecho y está podrido.**

El calostro es amarillo porque es rico en betacarotenos, además contiene proteínas, minerales, vitaminas y es altamente nutritivo.

- **El bebé no debe succionar hasta que salga la leche blanca**

La lactancia debe iniciar en la primera media hora después del parto, no se debe esperar hasta que baje leche blanca.

⇒ **Sobre lo que necesita el niño o la niña**

- **Se debe dejar de amamantar al niño cuando comience a caminar.**

La leche materna hace que los niños crezcan sanos, fuertes e inteligentes. Hay que amamantar niños y niñas por el mismo tiempo, sin diferencias.

- **Se deben introducir uvas antes de los seis meses para que el niño aprenda a hablar más rápido.**

No se deben introducir alimentos líquidos o sólidos antes que el bebé cumpla seis meses. No hay ninguna evidencia científica que las uvas contribuyan a que el niño o la niña hablen antes.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA ⁹

BENEFICIOS PARA EL RECIÉN NACIDO.

- La leche materna es el alimento natural que además de proporcionarle al bebé los nutrientes adecuados para un buen desarrollo, se adapta a su aparato digestivo.
- Los bebés alimentados con leche materna tienen menos riesgo de sufrir infecciones, como diarrea, catarros, bronquiolitis, bronquitis o neumonía, Reduce la incidencia de otitis media aguda, infecciones del aparato urinario y meningitis por *Haemophilus influenzae*.
- El sistema inmunológico del bebé completa su desarrollo al año después del nacimiento, por lo cual es importante la protección que le brinda la leche de la madre, retrasando la aparición de alergias, asma o

• ⁹ PrevInfad/PAPPS infancia y adolescencia; lactancia materna y alimentación durante el primer año de vida, por Dra. Carmen Rosa Pallas Alonso, Octubre de 2014

enfermedades crónicas del intestino. Estudios científicos han demostrado que la leche materna disminuye los casos de enfermedades como la diabetes u obesidad.

- Disminuye el riesgo de enfermedad de Crohn, linfomas infantiles y cáncer de mama en la edad adulta.
- Previene las anomalías dentarias y maxilofaciales, ya que la succión del pezón no es igual a la de la tetina del biberón.
- Refuerza el vínculo afectivo entre la madre y el hijo. Reduce la incidencia de otitis media aguda, infecciones del aparato urinario y meningitis por *Haemophilus influenzae*.

BENEFICIOS PARA LA MADRE.

- La recuperación posparto es más rápida en aquellas mujeres que dan de mamar a sus hijos, porque la oxitocina, hormona que se produce en la glándula hipófisis como respuesta a la succión del pezón, contrae el útero por lo tanto disminuye la pérdida de sangre (loquios), y ésta dura menos días. Protege contra algunas enfermedades, por ejemplo contra el cáncer de mama.
- Prolonga el período de infertilidad, ya que la ovulación aparece más tarde en las mujeres que le dan el pecho a sus hijos.

- Durante la lactancia la mujer consume más calorías, lo que le ayuda a recuperar su peso habitual más rápido.

Desde el punto de vista psicológico la experiencia de amamantar es una vivencia que le permite a la madre compartir con el hijo momentos de placer y bienestar, haciendo que sea más intenso el vínculo afectivo con el bebé

10 PASOS PARA LA LACTANCIA MATERNA EFICAZ SEGÚN UNICEF ¹⁰

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de la salud.
2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al alumbramiento.
5. Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.

¹⁰ 10 pasos para la lactancia materna según UNICEF, 2013

6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén médicamente indicados.
7. Facilitar la cohabitación de las madres y los lactantes durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia materna a libre demanda.
9. No dar a los niños alimentados al pecho, chupadores o chupetes artificiales.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica.

CONTRAINDICACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA ¹¹

A pesar de los indudables beneficios de la lactancia materna, hay algunas situaciones en las que la lactancia materna se encuentra contraindicada.

Entre éstas se incluyen:

- ❖ Niños con galactosemia
- ❖ Hijos de madres adictas a drogas,
- ❖ Madre con tuberculosis activa no tratada y los niños
- ❖ Madre que esté infectada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

• ¹¹ PrevInfad/PAPPS infancia y adolescencia; lactancia materna y alimentación durante el primer año de vida, por Dra. Carmen Rosa Pallas Alonso, Octubre de 2014

Por una política, casi todas las medicaciones incluyen en su prospecto contraindicaciones en relación con la madre lactante, sin embargo la realidad es diferente y en muy pocas situaciones se contraindica la lactancia por medicaciones maternas. Contraindican la lactancia las siguientes drogas: metronidazol, quinolonas, dicumarínicos, clonidina, diazóxido, antidepresivos IMAO y derivados de sales de litio, anfetaminas, pentobarbital, secobarbital, ergotamina, mebendazol, metimazol, tiouracilo, carbimazol, yoduros, isótopos radioactivos, citostáticos y levo-dopa.

EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA¹²

Existen diversas circunstancias en las que se hace necesario la extracción manual de la leche, entre ellas se encuentran:

- Para aliviar la ingurgitación mamaria, obstrucción y mastitis.
- Para alimentar al bebé, mientras aprende porque existe pezón invertido
- Si el bebé ha de estar separado de la madre por ser prematuro o estar enfermo
- Para mantener la secreción de leche, si temporalmente no es posible dar el pecho
- Para extraer la leche cuando no es posible dar el pecho en una toma determinada
- Para dejar la leche al lactante si la madre tiene que incorporarse al trabajo
- Por circunstancias imprevistas (viajes, ausencias)

Procedimiento

-
- ¹² La lactancia materna; Josué aguayo Maldonado, universidad de Sevilla, 2004; extracción y conservación de lactancia materna.

Este procedimiento deberán realizarlo las madres que estén extrayendo su leche en lugar de amamantar al bebé, y por aquellas otras que deseen establecer, aumentar o mantener la producción cuando el bebé no puede mamar.

Es necesario que la madre se extraiga muy frecuentemente, en un principio cada 2-3 horas durante el día y al menos una vez por la noche, ya que la frecuencia de la extracción tiene un efecto beneficioso en la producción óptima de la leche

Se recomienda seguir los siguientes pasos:

- Extraer la leche de cada pecho hasta que el flujo de leche se haga más lento
- Provocar el reflejo de bajada que puede hacerse simultáneamente en ambos pechos
- Repetir el proceso y provocar el reflejo de bajada, una o dos veces más
- El tiempo de duración del procedimiento completo es alrededor de 20-30 minutos

ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE ¹³

Idealmente la leche extraída debe ser consumida por el niño tan pronto como sea posible, después de la extracción, pero a menudo es necesario guardar y almacenar; dicha leche debe almacenarse en volúmenes pequeños, según cantidad que esté tomando el niño.

La leche debe estar en temperatura ambiente el menor tiempo posible (puede estar a temperatura ambiente durante 6 horas y ser refrigerada después de su extracción; si la leche va a ser usada durante las 48 horas siguientes es suficiente que sea guardada en refrigerador de 2 a 4° C°; se ha demostrado que la leche puede almacenarse de 2-8 días en un frigorífico sin aumentar el recuento bacteriano; pero se recomienda un límite de conservación de frigorífico de 48 horas

¹³ La lactancia materna; Josué aguayo Maldonado, universidad de Sevilla, 2004; extracción y conservación de lactancia materna.

LEYES DE PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Ley de protección integral de la niñez y la adolescencia (LEPINA)¹⁴

Artículo 28.- Derecho a la lactancia materna.

Es obligación del Estado, el padre, la madre, los representantes, los responsables, los empleadores, así como las organizaciones privadas de salud:

A) Informar e informarse de las ventajas de la lactancia materna, así como de los efectos de su sustitución por sucedáneos de la leche materna

B) Proporcionar a los lactantes una nutrición segura, controlada y suficiente promoviendo la lactancia natural, utilizando de manera informada y adecuada los sucedáneos de la leche materna

C) Proveer en la medida de lo posible de leche materna al lactante al menos hasta los seis meses de edad

D) Informar e informarse sobre el riesgo de transmisión de enfermedades a través de la lactancia materna, ofreciendo alternativas de sucedáneos de la misma en el caso que ésta no sea posible

E) Capacitar e informar al personal de salud, a las madres, los padres y a las comunidades en materia de alimentación de lactantes

• ¹⁴ Ley de protección integral a la niñez y la adolescencia, MINSAL, 2013

F) Implementar mecanismos que faciliten en la jornada laboral la lactancia materna, así como generar los espacios para que la madre empleada o trabajadora pueda amamantar al niño o niña durante los primeros seis meses de vida. El Estado deberá promover las condiciones adecuadas para la lactancia materna de los hijos de mujeres privadas de libertad.

Ley de promoción y protección de la lactancia materna¹⁵

Derecho

- **Art. 2.** Todos los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna en condiciones que garanticen su vida, salud, crecimiento y desarrollo integral. Asimismo, las madres tienen derecho a amamantar a sus hijos e hijas con el apoyo del padre, la familia, la comunidad, los empleadores y las organizaciones privadas y es obligación del Estado garantizarlo.

Derecho a la información

- **Art. 14.** Todas las personas, y especialmente las embarazadas y madres en período de lactancia, tienen derecho a recibir información oportuna, veraz y comprensible sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas para el amamantamiento, posibles dificultades y soluciones en su implementación. Obligación de informar
- **Art. 15.** El Ministerio asegurará que todo el personal de los establecimientos de salud, públicos y privados, responsable de la atención

¹⁵ Ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna

de las madres y del lactante, cuente con la información y educación en lactancia materna como alimentación natural.

- **Art. 17.** El Ministerio autorizará todo material informativo, educativo, promocional y publicitario relacionado con la alimentación del lactante, que incluya lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, y procurar la lactancia materna prolongada hasta los dos años de edad.

Bancos de leche humana

- **Art. 20.** Los bancos de leche humana son los encargados de recolectar, analizar, pasteurizar y ejecutar los procesos de conservación, clasificación, control de calidad y distribución de leche materna para el lactante imposibilitado de recibir lactancia directa de su madre. La donación de leche humana deberá ser gratuita, ninguna institución pública, privada o persona natural podrá establecer costo pecuniario para la obtención o distribución de la misma. El Estado y todas las instituciones
- **Art. 37.** Los centros educativos y las universidades legalmente establecidas deben cumplir con lo dispuesto en el artículo 35 de esta ley, con el objeto que las madres estudiantes puedan extraerse y conservar la leche materna.
- públicas, autónomas y privadas deberán promover la donación de la leche humana, para las niñas y niños que no puedan tener acceso a ella.

Prácticas de los prestadores de servicios de salud

- **Art. 31.** Los prestadores de servicios de salud deben promover el apego precoz, alojamiento conjunto, brindar consejería y apoyo en lactancia materna; asimismo, deben evitar las prácticas que desalienten el amamantamiento tales como: la separación de las madres de sus hijos; la alimentación con biberón; la demora en darle el pecho al lactante por primera vez; la falta de orientación en los problemas inmediatos de la lactancia materna; la prescripción de sucedáneos de la leche materna en forma innecesaria o el inicio de alimentos complementarios.

Prestación laboral

- **Art. 35.** Toda mujer trabajadora durante los primeros seis meses, post parto, mientras amamante a su hija o hijo, o mientras recolecte su leche, tendrá derecho, con ese fin, a una interrupción en la jornada laboral de hasta una hora diaria; esta interrupción podrá ser fraccionada en dos pausas o las veces que hayan acordado las partes. Las interrupciones en la jornada laboral no podrán ser utilizadas en la hora de almuerzo y serán contadas como hora efectiva de trabajo y remunerada como tal. Los patronos tienen la obligación de velar por el cumplimiento de esta disposición y este derecho no podrá ser compensado ni sustituido por ningún otro, caso contrario será sancionado según lo establecido en la presente ley. Los patronos tienen la obligación de establecer un espacio higiénico dentro del centro de trabajo, para que las madres puedan extraerse y conservar la leche materna.

- **Auditorías Art. 36.** El Órgano Ejecutivo, a través de los Ministerios de Trabajo y Previsión Social y el de Salud, debe realizar auditorías permanentes en los lugares de trabajo sobre el cumplimiento de estas disposiciones, en caso que haya incumplimiento por parte de los patronos, estos serán sancionados con multas de acuerdo al régimen sancionatorio establecido en la presente ley. Centros educativo.

METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio de la investigación que se realizará será del tipo Descriptivo, Transversal y Cuantitativo.

Es descriptivo ya que se enfoca en realizar una determinación sistemática y precisa de las distintas formas de presentar las características individuales en diferentes tiempos y lugares. La investigación está dirigida a determinar “cómo son” o “cómo están” las variables en las cuales se centrará el estudio; la presencia o ausencia de algo, frecuencia con la que ocurre el fenómeno y en quienes, dónde y cuándo se está presentando el fenómeno. Es transversal, este tipo de estudio es utilizado principalmente en las ciencias sociales y las ciencias de la salud (estudio epidemiológico), miden la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal; es decir, permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad o condición en un momento dado. Y Cuantitativo, ya que se presentará por medio de los resultados obtenidos, los factores sociodemográficos y culturales que inciden en la ausencia de lactancia materna exclusiva.

PERÍODO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se llevará a cabo durante 6 meses a partir de Marzo a Agosto 2018, siendo este el tiempo justo que permitirá recabar los datos necesarios para poder realizar el análisis y presentación de los mismos.

UNIVERSO

El universo se encuentra constituido por los niños menores de 6 meses y aquellos nacidos vivos en el período antes de la recolección de datos, adscritos a los diferentes Unidades comunitarias de salud familiar básicas en estudio (de ahora en adelante UCSF-B).

MUESTRA

La muestra serán todos aquellos niños menores de 6 meses, en el período de recolección de datos que según el criterio estadístico aplicado, aplicando la fórmula de la muestra representativa para una población objetivo y conocida; del total de población de niños menores de 6 meses se tiene para UCSF-B San Antonio la cantidad de 6 niños; UCSF-B San Nicolás, 32 niños, UCSF-B Las minas 20; haciendo un total de población 58 personas.

Se infiere la cantidad de madres lactantes equivalente a la cantidad de niños menores de 6 meses.

$$n = \frac{Z^2 pqn}{Nc^2 + Z^2 pq}$$

Donde n: Representa el número mínimo de encuestas que debemos realizar

N= Población o público objetivo

z= Nivel de confianza utilizado del 95% (1.96)

c= Grado de error, del 5%

p= probabilidad de ocurrencia del 50%

q= probabilidad de no ocurrencia

Datos:

N= Numero de encuestas a realizar

N= 58

z= 1.96

c= 0.05

p= (0.5)

q= (0.5)

Sustituyendo:

$$n = (1.96)^2 (0.5) (0.5) (58) / 58 (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)$$

n= 50 madres lactantes de niños menores de 6 meses.

Submuestras

UCSF-B San Antonio

-n1= 6 (50/58)

-n1 = 5

UCSF-B San Nicolás

-n2= 32 (50/58)

-n2= 28

UCSF-B Las Minas

-n3= 20 (0.86)

-n3= 17

UCSF (Unidad comunitaria de salud familiar)	Población
San Antonio, Cuyultitán	6
San Nicolás, Monte San Juan	32
Las minas, Apastepeque	20

Fuente: Libro materno-infantil de cada UCSF-B de estudio.

VARIABLES

- ✓ **Variable dependiente:** Lactancia materna exclusiva
- ✓ **Variable independiente:** factores sociodemográficos y culturales

FUENTES

- ✓ SIMMOW
- ✓ Libro de atención prenatal, parto y puerperio de cada UCSF-B de estudio
- ✓ Libros materno-infantil de cada UCSF-B de estudio

Criterios de inclusión

- Tenga más de 2 meses de residir en las áreas geográficas de influencia de las UCSF de estudio.
- Niños nacidos durante el período de investigación.
- Menores de 6 meses al inicio del estudio.

- Que asista a control de crecimiento y desarrollo en establecimientos de estudio.

Criterios de exclusión.

- Población que no acepte firmar consentimiento informado.
- Establecimientos cuyo director no acepte la realización del estudio en establecimientos.
- Si llega acompañado por alguien que no sea del núcleo familiar

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
Objetivos Específicos	VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valor
Determinar la edad en meses en la que la lactancia materna es: exclusiva, predominante, o hay ausencia de la misma; en niños menores de 6 meses	Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento	Tiempo de vida en meses cumplidos	Edad en meses cumplidos de los niños al momento de realizar el estudio	Número de meses
	Lactancia materna exclusiva	Según la OMS, significa que el niño recibe solamente leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza) durante los primeros 6 meses de vida, y ningún otro alimento o bebida, ni siquiera	Es cuando la madre o cuidador brinda solamente lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida	Número de niños que reciben lactancia materna exclusiva al momento de realizar el estudio	- Porcentaje de niños con lactancia materna exclusiva - Porcentaje de niños que no recibe lactancia materna exclusiva

		agua, excepto por sales de rehidratación oral, gotas y los jarabes			
	Lactancia materna predominante	Significa que la fuente predominante de alimentación del lactante es la leche materna (incluida la leche extraída o de nodriza). El niño puede recibir además líquidos (agua y bebidas a base de agua, jugos de fruta), sales de rehidratación oral, gotas o jarabes (vitaminas, minerales y medicamentos).	Es la edad a la que la madre o cuidador inició otro tipo de alimentación aparte de leche materna	Número de niños que reciben lactancia materna predominante	Porcentaje de niños con lactancia materna predominante
	Sin lactancia materna	Es cuando no recibe leche materna en	Se refiere a los niños que no recibieron	Número de niños que no reciben	Porcentaje de niños que no

		ninguna de las etapas de su niñez.	ningún tipo de lactancia materna	lactancia materna	recibió ningún tipo de lactancia
Identificar los factores sociodemográficos y culturales más comunes que inciden en la ausencia de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.	Factores sociodemográficos	Características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia	Sexo, edad, nivel educativo, ingresos, estado civil, trabajo, tamaño de familia	Sexo, edad, nivel educativo, ingresos, estado civil, trabajo, tamaño de familia según pertenezca la madre o cuidador	Masculino o femenino; edad en años cumplidos; analfabeta, primaria, secundaria, universidad; salario mínimo, menos de salario mínimo, mas de salario mínimo; soltero, casado, unión estable, divorciado, viudo; desempleado, formal o informal; pequeña, grande o mediana.

	Factores culturales	Son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad costumbres y tradiciones. etc.	Religión, tradiciones, creencias, etc.	Religión, tradiciones, creencias, etc. A la que pertenezca la madre o cuidador	Católica, evangélica, otras, ninguna; creencias, creencias y tradiciones que impiden lactancia materna exclusiva
Verificar si la madre o cuidador identifica los beneficios de la lactancia materna exclusiva	Beneficios de lactancia materna exclusiva	La palabra Beneficio es un término genérico que define todo aquello que es bueno o resulta positivo para quien lo da o para quien lo recibe, entiéndase como un beneficio todo aquello representativo del bien.	Los beneficios de la lactancia materna exclusiva que la madre o cuidador conoce	Conoce beneficios de lactancia materna exclusiva para madre y recién nacido	-Conoce beneficios -No conoce beneficios

TÉCNICAS DE OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN

TÉCNICAS

Encuesta: Obtener la información de los sujetos en estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias.

Instrumento

Cuestionario: Las respuestas son formuladas por escrito y no se requiere de la presencia del investigador.

Realizando el instrumento del Cuestionario, se presentará con un total de 19 preguntas, siendo éstas de tipo cerradas, incluyendo cuatro posibles respuestas como opción a elegir para el sujeto de estudio.

MECANISMO DE CONFIDENCIALIDAD Y RESGUARDO DE LOS DATOS

Se realizarán encuestas de carácter anónimo para garantizar la confidencialidad y el derecho a la privacidad de cada una de las personas involucradas en el estudio.

Es importante que todo proyecto de investigación cumpla con las normas éticas necesarias, para no dañar su integridad y en especial su intimidad. Por tanto, es necesario, que las personas que se someterán a dicho proyecto tengan claro que su participación es de mucha importancia para el desarrollo de la investigación. Así mismo, toda investigación relacionada con personas, debe ser absolutamente con la autorización de los participantes, por lo tanto esta investigación se desarrollará con la voluntariedad de las madres y cuidadores. Es importante hacer notar, que la investigación garantizará a las madres y cuidadores que su participación será regulada por las medidas de privacidad necesarias, que no los comprometa en algún tipo de situación no adecuada.

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se recolectarán los datos mediante cuestionario de preguntas cerrados, y SIMMOW; además fórmulas estadísticas para cálculo de la muestra; posteriormente se procesará la información y análisis de resultados, con programas informáticos como Microsoft Word y creación de gráficos en Microsoft Excel para la presentación de resultados.

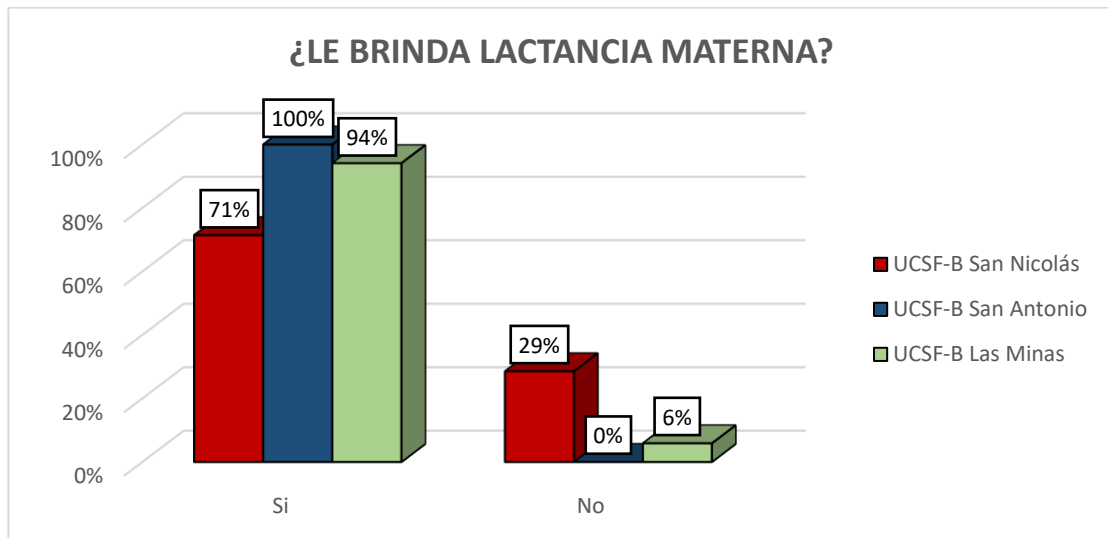
Posterior a la recolección de datos, con la información obtenida y con el uso de programas computacionales (Microsoft Excel), se harán representar de manera ordenada y visualmente sencilla, se establecerán los porcentajes de los factores sociodemográficos y culturales más comunes que inciden en la ausencia de lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses de edad y obtener una apreciación de la promoción de la ley de protección de lactancia materna y su aplicabilidad en el mundo laboral de la población en estudio; tomando en cuenta que la investigación será de tipo cuantitativa transversal (1) , primordialmente se realizará una tabla donde se presentarán todas las interrogantes de la encuesta, el cuál es el instrumento de recolección de datos, con todas las opciones de respuesta para el encuestado, seguidamente por porcentaje total de encuestados que eligieron cada una de las alternativas de respuesta.

El trabajo se abordará a través de la recopilación de datos por medio de encuesta que se realizará a madres y cuidadores de niños menores de 6 meses. La encuesta indagará a través del cuestionario elaborado metódicamente por medio de preguntas directas y explícitas, para conseguir de ésta forma un resultado claro y conciso, evitando preguntas capciosas, las cuales no aportarían al trabajo. La finalidad del método es la identificación de indicadores apropiados que pretendan investigar los factores sociodemográficos y culturales que inciden en la ausencia de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses, posteriormente a la etapa de recolección de datos, se tabulará la información,

para luego realizar el procesamiento en sí de la información, para lo cual se hará uso de la estadística descriptiva utilizando porcentajes, medidas de tendencia central y medidas de dispersión. Al momento de mostrar los datos y su relación con los inclinamientos a los resultados en conjunto, se representarán por medio de gráficas de pastel y de barras.

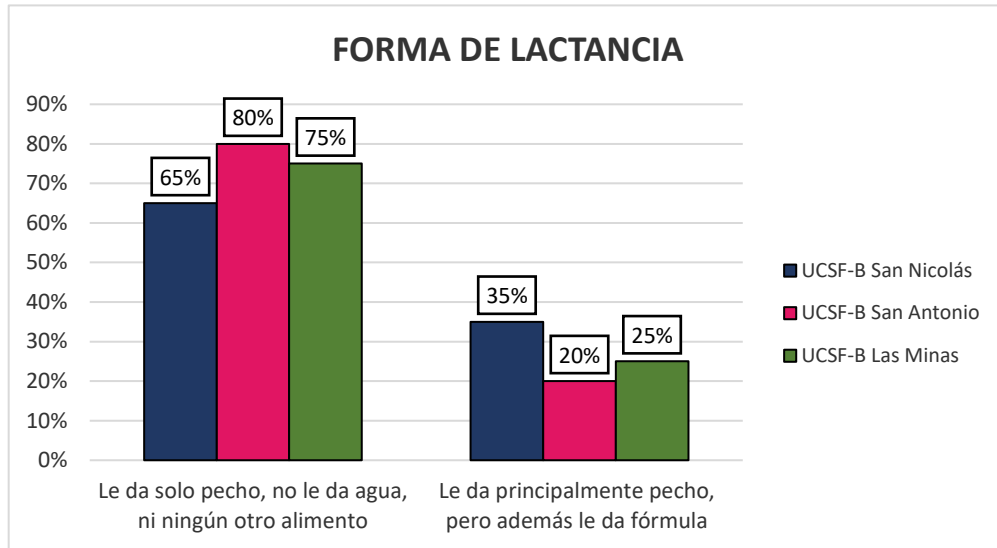
RESULTADOS

Objetivo 1: Determinar la edad en meses en la que la lactancia materna es: exclusiva, predominante, o hay ausencia de la misma; en niños menores de 6 meses



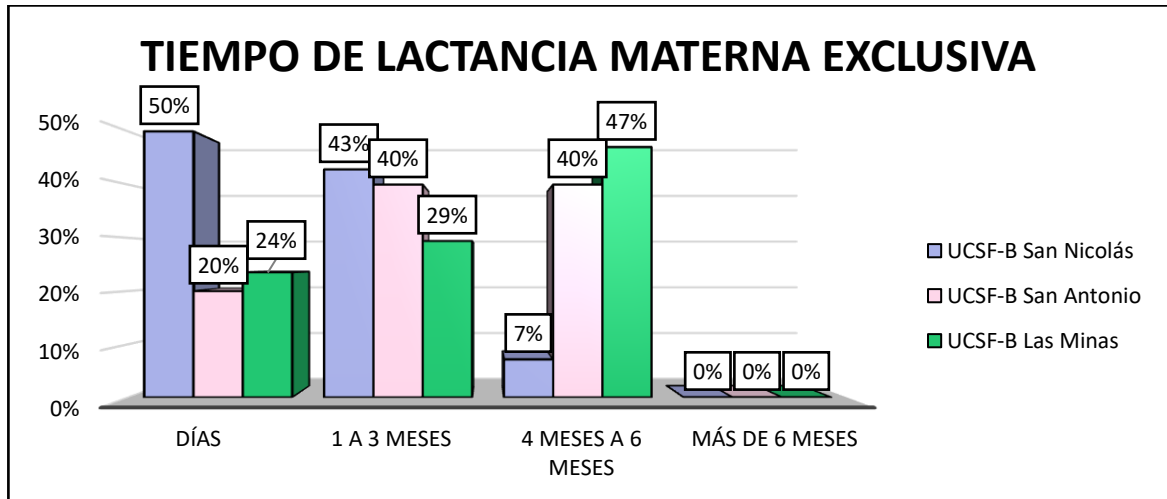
Fuente: Instrumento de evaluación.

Como puede observarse, de una muestra de 28 para UCSFB San Nicolás, el 71% de las participantes del estudio refieren que brindan lactancia materna en alguna de sus formas durante los primeros 6 meses de vida, mientras que el 29% refiere que no lo hace. Para la UCSFB San Antonio, con una muestra de 5, el 100% brinda lactancia materna en alguna de sus formas. Para la UCSFB Las Minas, de una muestra de 17, el 94% brinda lactancia materna en alguna de sus formas, y el 6% no lo hace.



Fuente: Instrumento de evaluación.

En esta gráfica se evidencia que el porcentaje más alto de mujeres que brindan lactancia exclusiva es de la UCSFB San Antonio, con un 80% a pesar de tener menor muestra, seguido de Las Minas con un 75%, y por último, San Nicolás con un 65%. Sin embargo, en las 3 unidades de observan porcentajes altos de lactancia materna exclusiva. Está de más decir que el porcentaje sobrante son las que no brindan lactancia materna exclusiva.

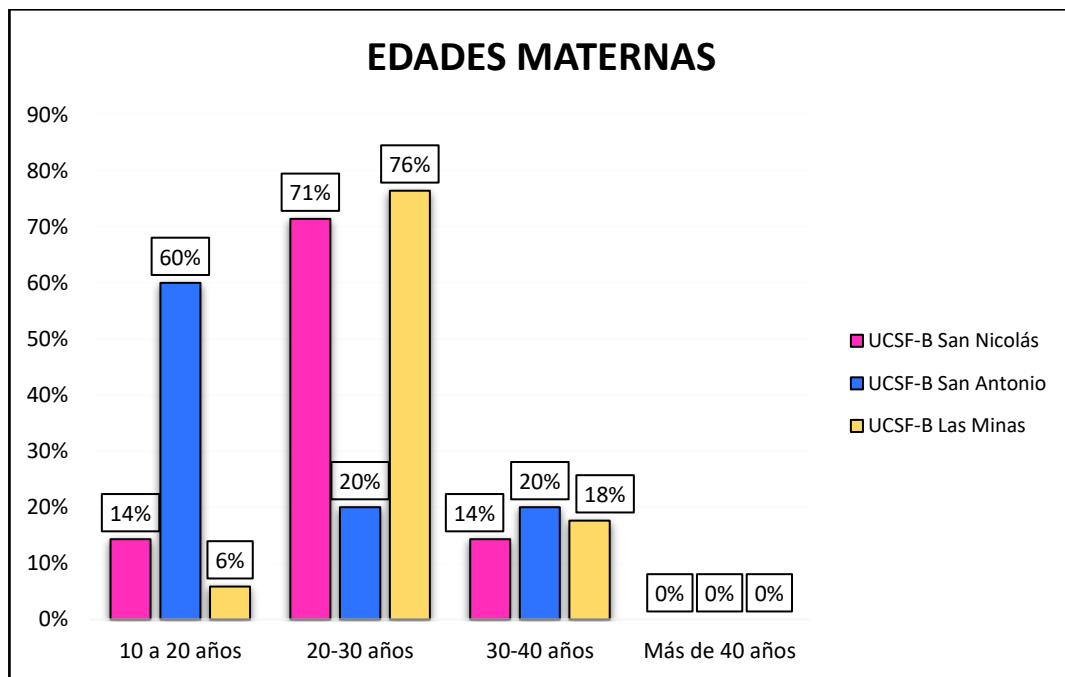


Fuente: Instrumento de evaluación.

En la UCSFB San Nicolás los mayores porcentajes de duración LME, es de días con un 50% y de 1 a 3 meses con un 43% y de 4 a 6 meses con un 7%. En la UCSFB San Antonio el mayor porcentaje de duración de LME se encuentra entre 1 a 6 meses por igual con un 40% cada uno, y duración de “días” con un 20%. En la UCSFB Las Minas el mayor porcentaje se encuentra entre 4 a 6 meses con un 47%, solo “días” con un 24% y de 1 a 3 meses con un 29%.

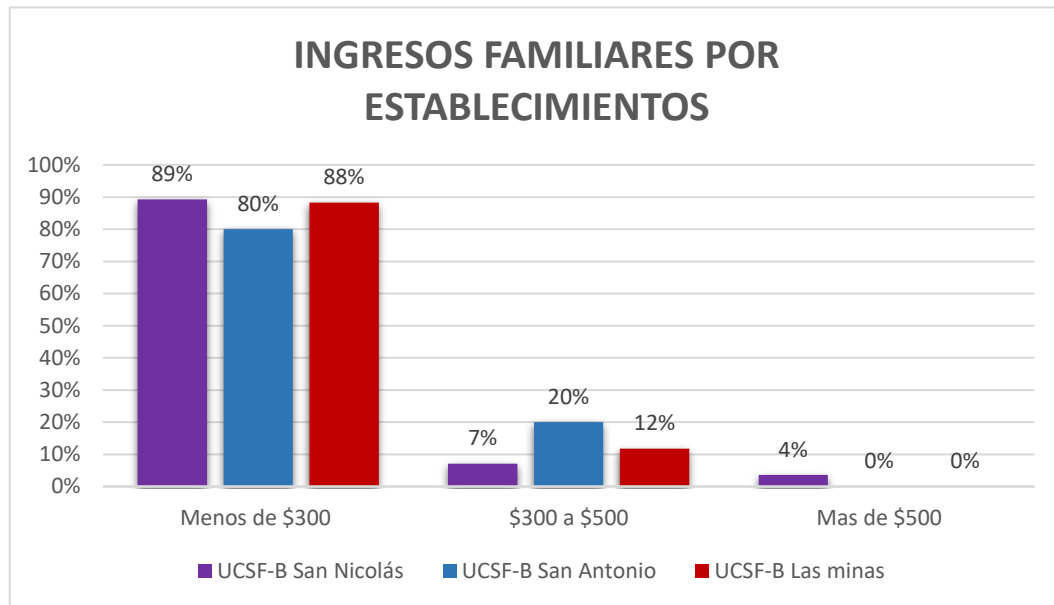
Cabe mencionar que estos datos se correlacionan con la edad del bebé.

Objetivo 2: Identificar los factores sociodemográficos y culturales más comunes que inciden en la ausencia de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.



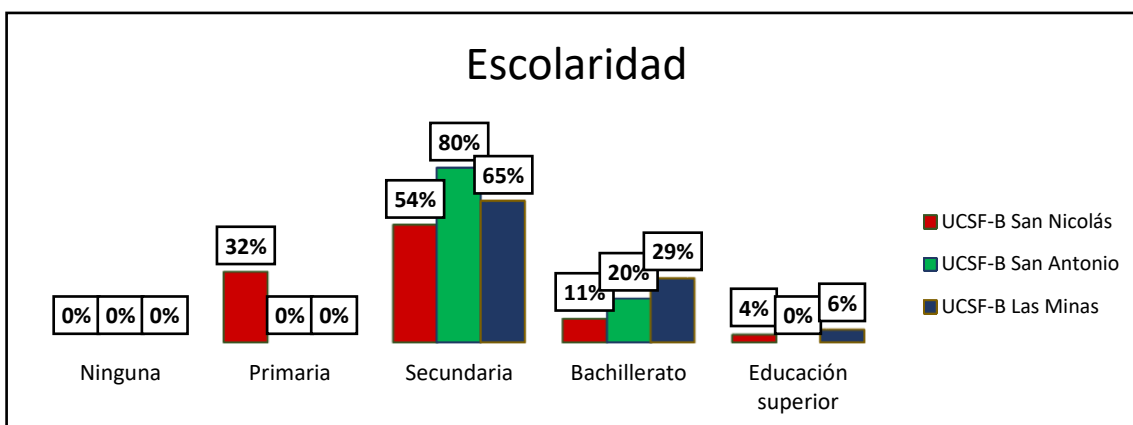
Fuente: Instrumento de evaluación.

En esta gráfica se observan los rangos de edades de las madres, en San Nicolás el 14% son entre 10 a 20 años, el 71% entre 20 a 30 años y el 14% entre 30 a 40 años. En San Antonio el 60% se encuentran entre los 10 a 20 años, el 20% entre 20 a 30 años y entre 30 a 40 años otro 20%. Mientras que en Las Minas el 6% se encuentran entre 10 a 20 años, el 76% entre 20 a 30 años, y el 18% entre 30 a 40 años. No había población que superara los 40 años en ninguna UCSFB.



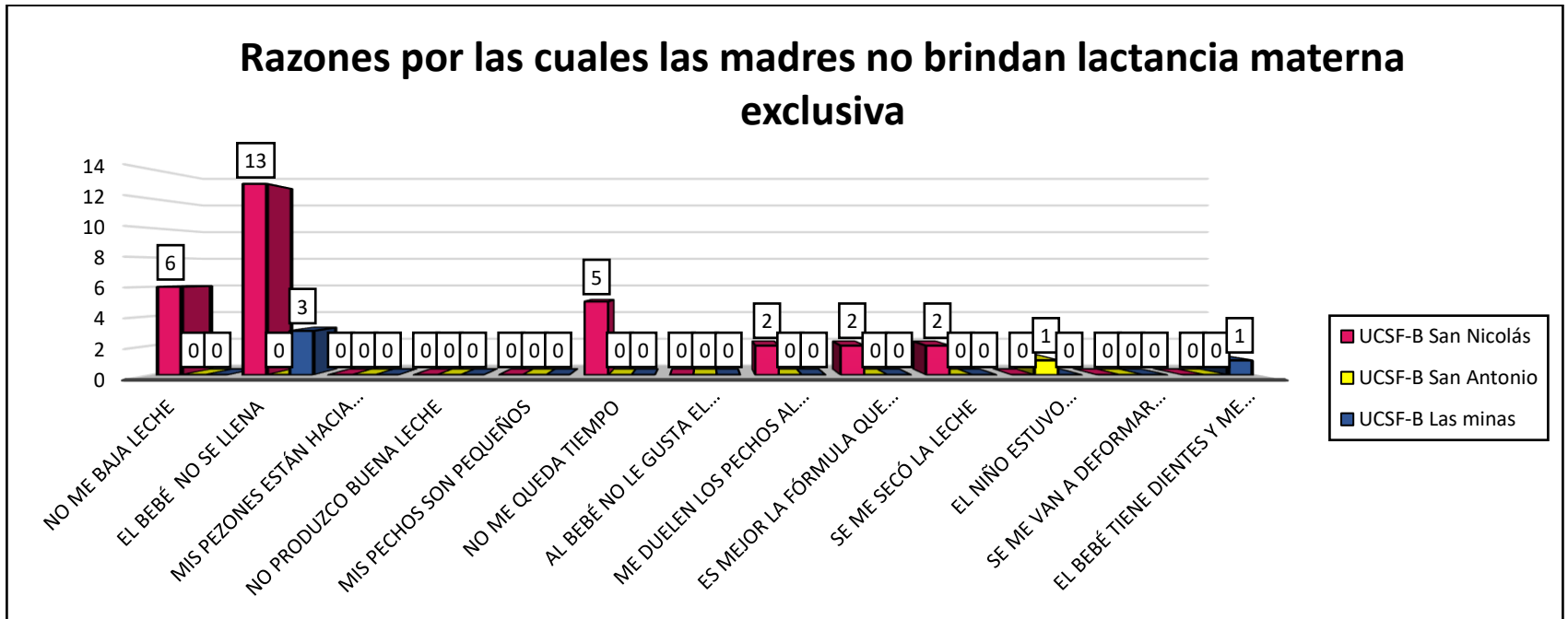
Fuente: Instrumentos de evaluación.

El mayor porcentaje de la población estudiada tiene ingresos económicos inferiores a \$300, lo cual equivale a un 89% para San Nicolás, 80% para San Antonio y un 88% para las Minas, todos dentro del rango anteriormente mencionado. Un 7% para San Nicolás, un 20% para San Antonio y 12% para Las Minas tienen ingresos entre \$300 a \$500. Solo un 4% de San Nicolás tiene ingresos superiores a \$500. No hay madres entre este rango en las otras UCSFB



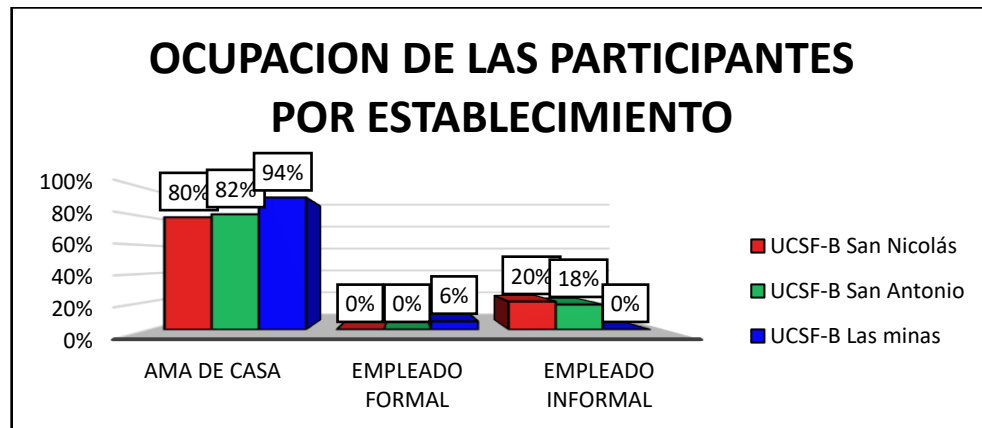
Fuente: Instrumento de evaluación.

El nivel de escolaridad predominante en toda la población estudiada es la secundaria, llama la atención que el menor nivel de escolaridad con un 32% la posee la población de UCSFB San Nicolás. Los mayores porcentajes de escolaridad se encuentran en UCSFB San Nicolás con un 4% y la UCSFB Las Minas con un 6%.



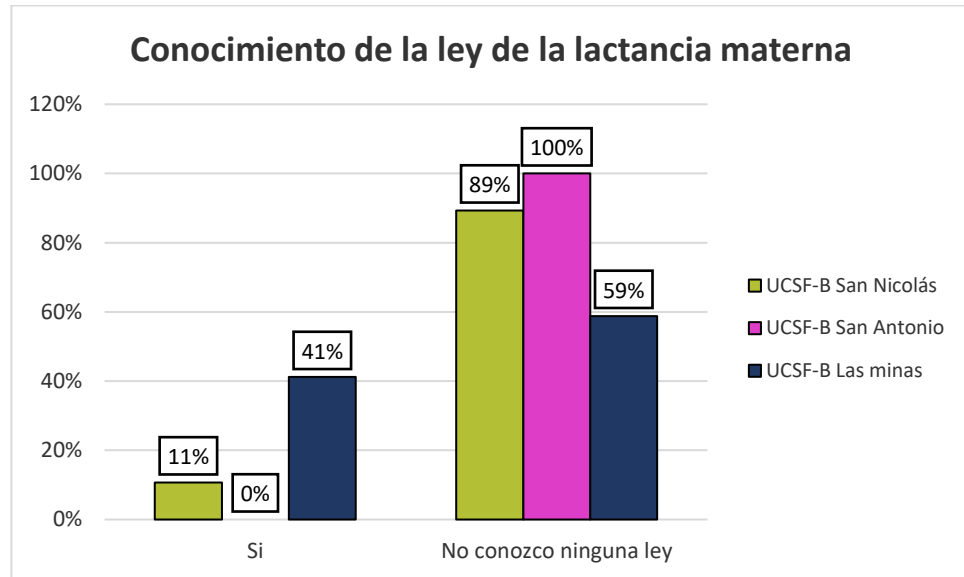
Fuente: Instrumento de evaluación.

Las razones principales según las madres para no brindar LME son de mayor a menor frecuencia: “El bebé no se llena”, “No me baja la leche”, “No me queda tiempo”.



Fuente: Instrumento de evaluación.

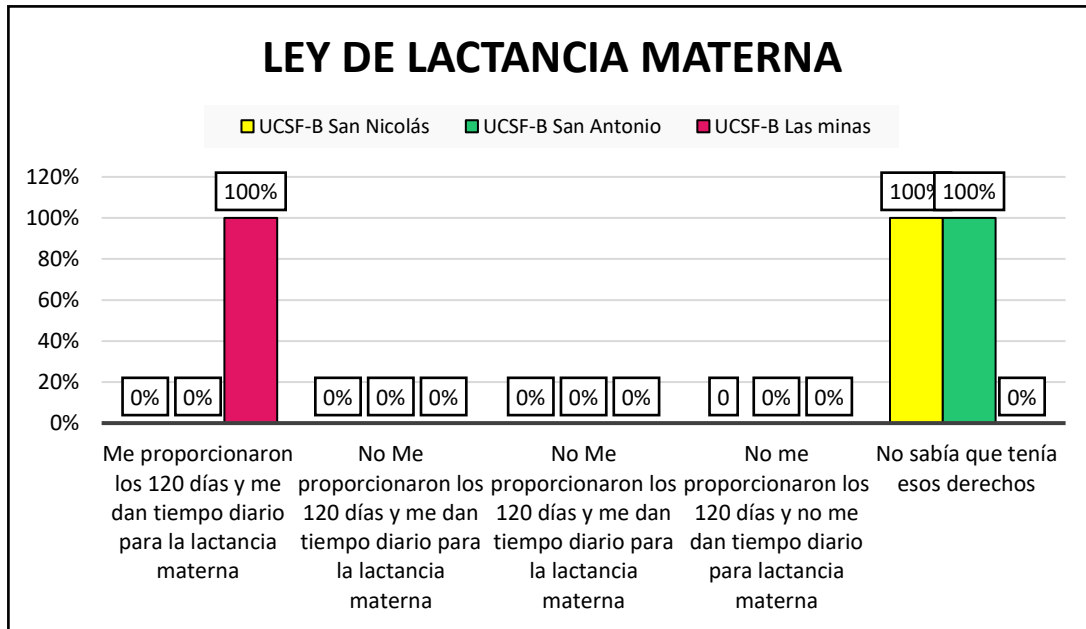
La mayoría de madres son amas de casa en las 3 UCSFB estudiadas, un 80% para San Nicolás, 82% para San Antonio y un 94% para Las Minas. Sin embargo un pequeño porcentaje posee empleo informal, 20% para UCSFB San Nicolás y 18% de UCSFB San Antonio, cabe mencionar que solo un 6% de UCSFB Las Minas posee empleo formal, llama la atención pues en las otras dos UCSFB no hay empleo formal.



Fuente: Instrumento de evaluación.

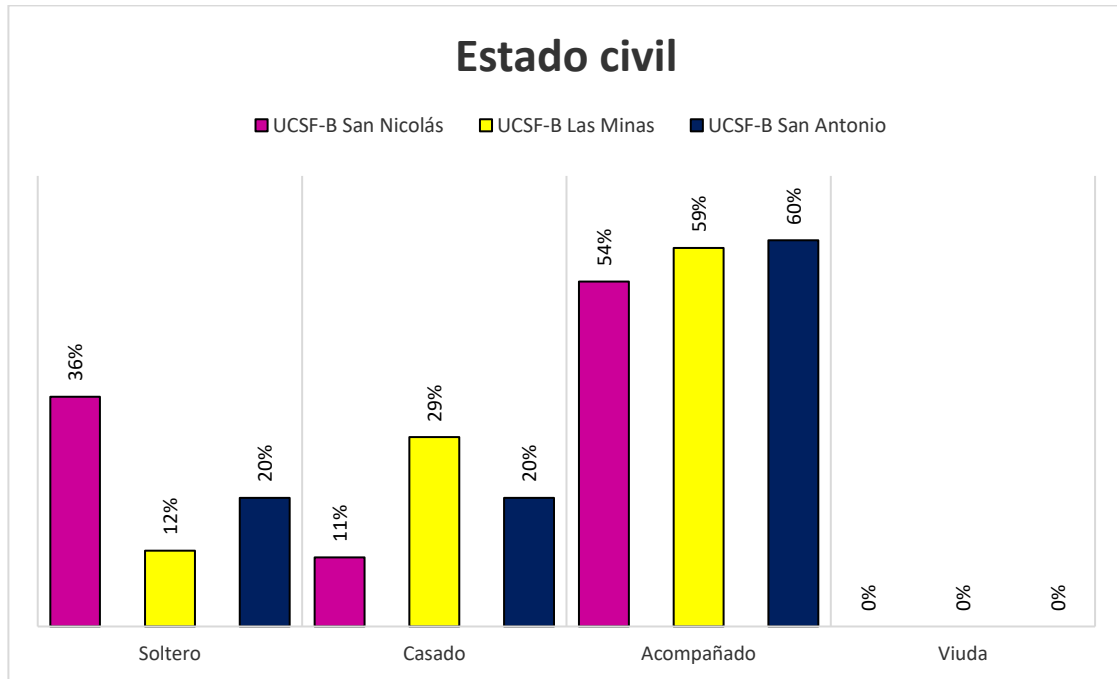
Como puede observarse la mayoría de las madres participantes no tienen conocimientos de la ley de lactancia materna lo cual hace un total del 89% para San Nicolás, 100% para San Antonio y un 59% para Las Minas. Una minoría refirió conocer dicha ley, lo cual hace un total del 11% para San Nicolás y un 41% para Las Minas. Ninguna de las madres de la UCSFB San Antonio conocía dicha ley.

¿En su trabajo, le brindaron o le están brindando los 120 días de maternidad y le proporcionan tiempo al día para lactancia materna?



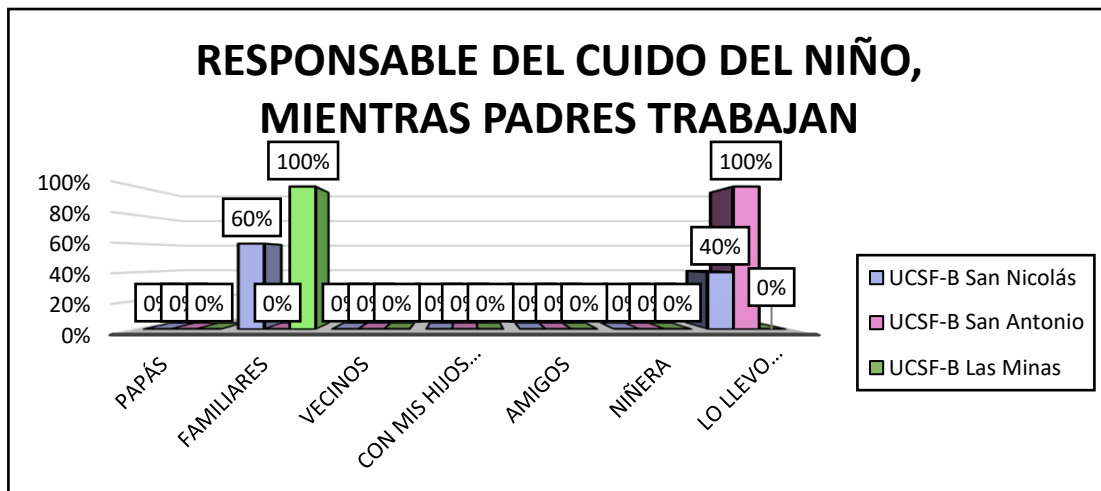
Fuente: Instrumento de evaluación.

Es importante mencionar que en esta pregunta solo participaron lo que contaban con un empleo ya sea formal o informal, se puede observar que de 5 madres que tienen un empleo en UCSFB no sabía que tenía derechos para la lactancia materna, al igual que la única participante que sí trabaja en la UCSFB San Antonio. Por el Contrario la única que sí trabaja en UCSFB Las Minas refiere que si le proporcionaron las prestaciones legales.



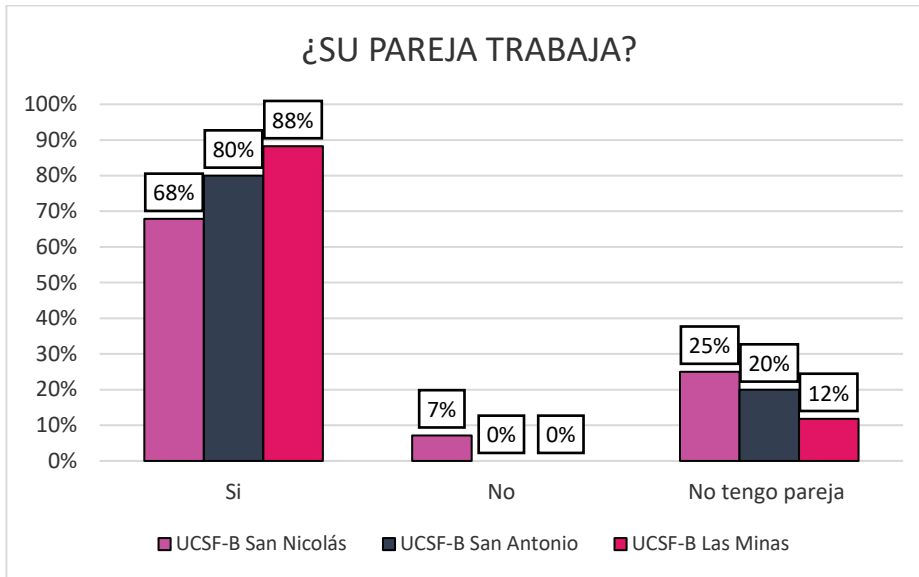
Fuente: Instrumento de evaluación.

En esta gráfica se observa que en la UCSFB San Nicolás el 36% son madres solteras, el 11% están casadas, y el 54% se encuentran acompañadas. En la UCSFB Las Minas, el 12% son madres solteras, el 29% están casadas, y el 59% están acompañadas. En la UCSFB San Antonio el 20% se encuentra soltera, el 20% casada y el 60% está acompañada.



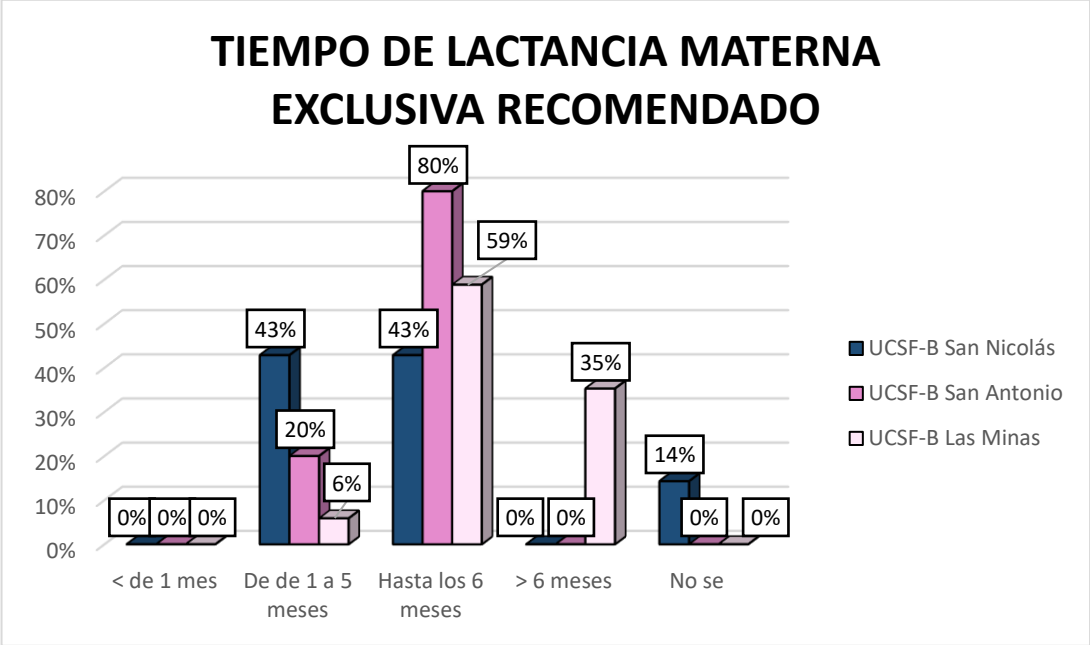
Fuente: Instrumento de evaluación.

De las 7 madres que poseen trabajo, 5 son de UCSFB San Nicolás de las cuales el 60% deja a su bebé con familiares y 40% lo lleva consigo al trabajo. Una madre pertenece a la UCSFB San Antonio, la cual lo lleva consigo al trabajo, y la otra pertenece a UCSFB Las Minas y lo deja al cuidado de familiares.



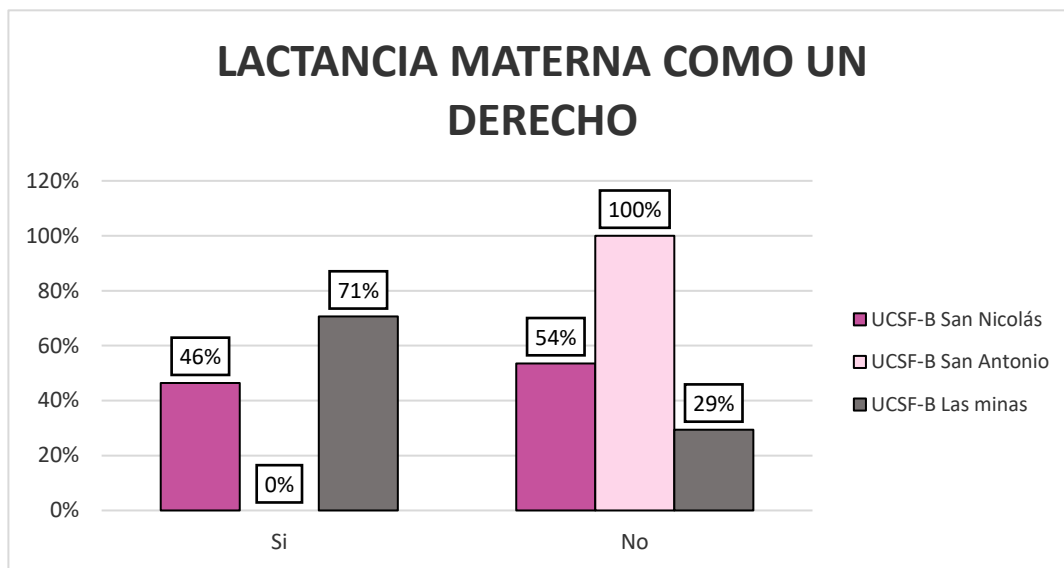
Fuente: Instrumento de evaluación.

Como puede observarse en la UCSFB San Nicolás el 75% tienen pareja, de las cuales el 68% refiere que su pareja sí trabaja, mientras que el 7% no. El 80% de las madres de la UCSFB San Antonio tiene pareja las cuales todas trabajan. Mientras que en la UCSFB Las Minas el 88 tiene pareja y todas poseen empleo.



Fuente: Instrumento de evaluación.

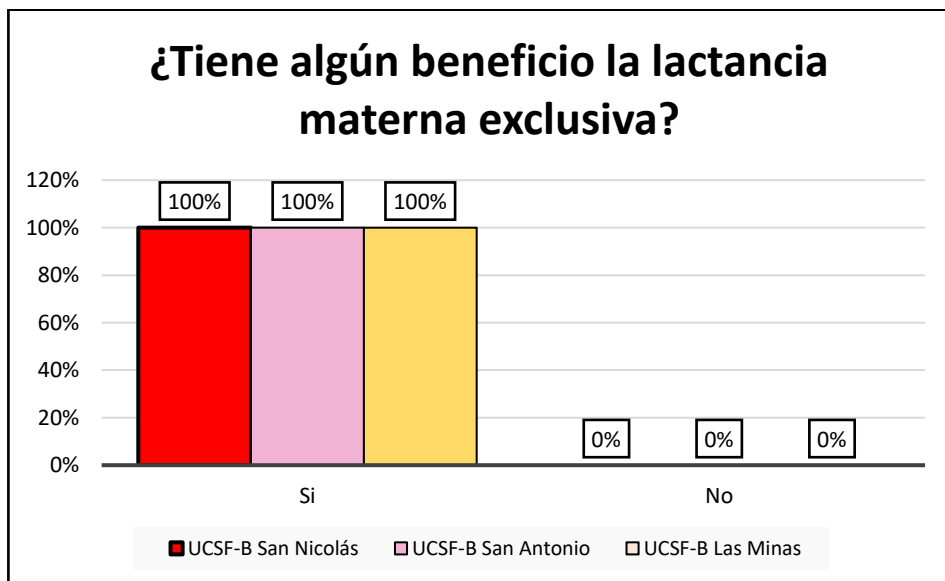
El tiempo de LME recomendado según la población estudiada en la USFB San Nicolás el 43% refiere que el tiempo recomendado es de 1-5 meses y otro porcentaje igual refiere que es hasta los 6 meses de edad, mientras que el 14% refiere no saber hasta que edad deberían brindar LME. Así mismo en la UCSFB San Antonio el 80% piensa que es hasta los 6 meses, mientras que un 20% es de 1-5 meses. En la UCSFB Las Minas el 59% refiere que es hasta los 6 meses de edad, un 35% más de 6 meses y 6% de 1-5 meses.



Fuente: Instrumento de evaluación.

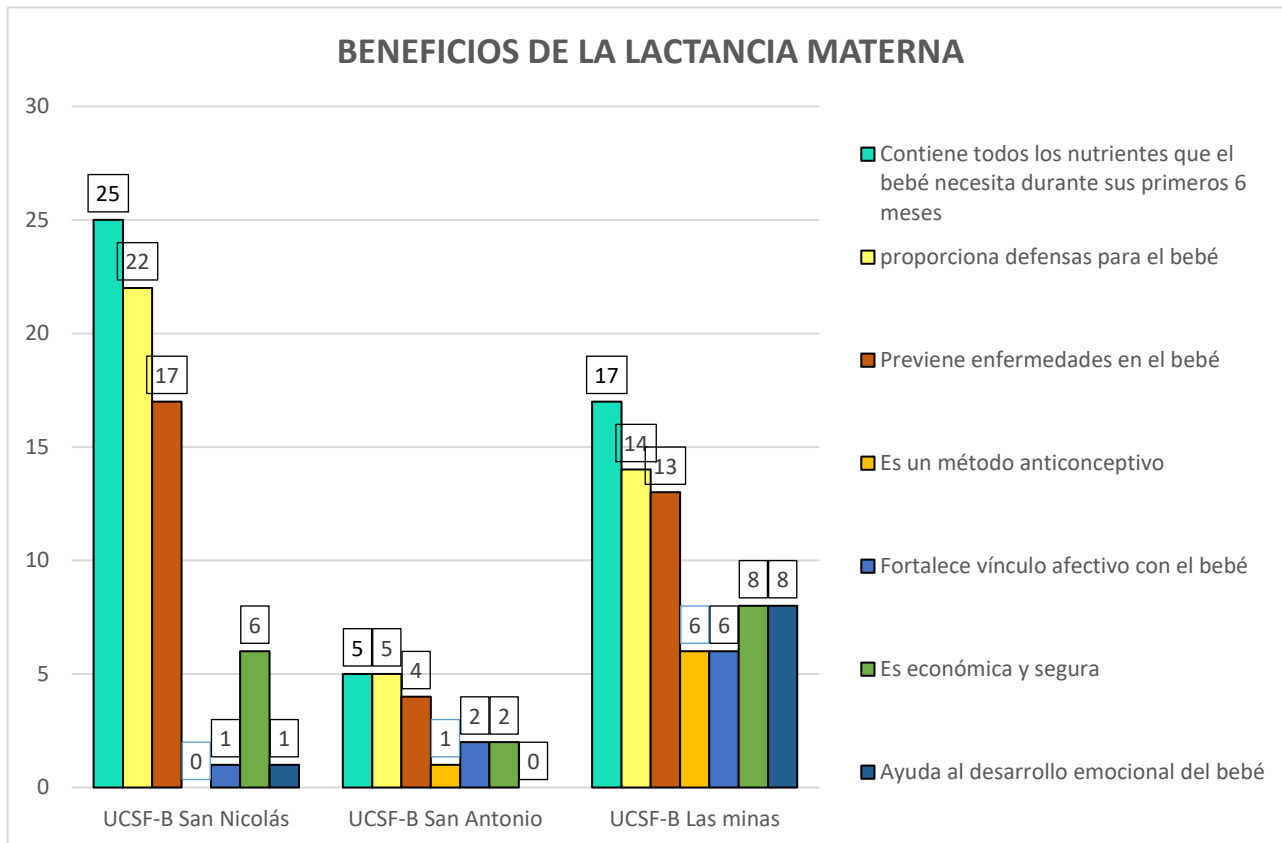
En la UCSFB San Nicolás el 54% no reconoce la lactancia materna como un derecho, mientras que el 46% si lo reconoce. En la UCSFB Las Minas el 71% lo reconoce, mientras que el 29% no lo reconoce como un derecho. En la UCSFB San Antonio el 100% de la población estudiada no reconoce la lactancia materna como un derecho.

Objetivo 3: Verificar si la madre o cuidador identifica los beneficios de la lactancia materna exclusiva.



Fuente: Instrumento de evaluación.

Como puede observarse en el gráfico, el 100% las participantes de las 3 UCSFB opinan que la lactancia materna exclusiva tiene algún tipo de beneficio.



Fuente: Instrumento de evaluación.

Entre los principales beneficios de la lactancia materna reconocidos por la población en estudio son en orden decreciente: “Contiene todos los nutrientes que el bebé necesita en los primeros 6 meses”, “proporciona defensas para el bebé”, “Previene enfermedades en el bebé”, “Es económica y segura”.

DISCUSION

En cuanto a las mujeres entrevistadas, se pudo evidenciar que el 82% brinda lactancia materna a sus hijos en cualquiera de sus tipos ya sea predominante, exclusiva y mixta. De éstas un 71% es lactancia materna exclusiva y el 29% otro tipo de lactancia es importante observar que a pesar de las múltiples ventajas y beneficios de la lactancia materna exclusiva, muchos de los cuáles son reconocidos por las participantes, y la mayoría brinda lactancia materna exclusiva.

Al preguntar sobre el tiempo en que se ha brindado lactancia materna exclusiva, se tiene que un 38% la ha brindado entre 1 y 3 meses, 24% entre 4 y 6 meses y 38% menos de un mes, al preguntarle a la pacientes las razones por la cuales no dan lactancia materna exclusiva, las más frecuentes incluyen que “no le baja leche” o que el bebé “no se llena”, es muy alarmante el alto porcentaje de menores de un mes sin lactancia materna exclusivo.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se logró evidenciar que del total entrevistadas el 82% cuenta con pareja estable, al relacionarlo con el número de hijos se observa que en general las parejas estables tienen menor número de hijos que las mujeres solteras, en las cuáles se encontró mayor cantidad. No se encontró relación clara entre el nivel académico y la ocupación, sólo el 18% tuvo educación hasta bachillerato (siendo éste el mayor grado académico) y el 86% son amas de casa, incluidas muchas mujeres con educación hasta bachillerato, considerando que la mayoría de pacientes son amas de casa es muy poca la población brinda lactancia materna exclusiva. Se evidenció relación, en el porcentaje de mujeres que si dan lactancia (de cualquier tipo), en las cuales se encontró que el 78% de las participantes tienen escolaridad de secundaria a bachillerato y dan mayor lactancia que las de nivel inferior a éste; Es importante mencionar, que las participantes con menor nivel académico en su mayoría

tienen ingresos menores de \$300, a pesar de lo cual iniciaron sucedáneos de la leche materna a una edad más precoz.

A pesar de total de participantes el 80% dice no conocer la ley de lactancia materna, sólo un 67% sabe o reconoce la lactancia materna como un derecho, lo cual deja claro que en realidad se desconoce dicha ley. Se evidenció que dentro de las entrevistadas, 14% posee algún tipo de empleo, y sólo el 2% poseen algún tipo de empleo formal. La relación que existe entre las pacientes que cuentan con empleo y su conocimiento acerca de la ley de lactancia materna es que un 86% no sabía que tenía derecho a 120 días de permiso por maternidad y por lo tanto no se les brindo este beneficio, el 14% si lo conocía y se le estaba brindando, esto contrasta con lo expuesto anteriormente en la que la mayoría refería conocer acerca de la ley de lactancia materna, lo que deja en evidencia nuevamente que en la práctica se desconoce mucho acerca de dicha ley. De las participantes que poseen algún tipo de empleo, en 57% de los casos el niño es cuidado por algún familiar y en 43% es llevado al trabajo, de éstas 100% son trabajadoras informales, por lo cual no se tienen las condiciones para el cumplimiento de la ley de lactancia materna.

Sobre el conocimiento que tienen las madres sobre el tiempo que ellas consideran debe brindarse lactancia materna exclusiva, en la cual respondieron el 52% debe ser hasta los 6 meses, esto es alarmante, ya que un porcentaje estadísticamente significativo (48%) considera que no debe brindarse lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, lo peor aún, dice no saber. Además es importante hacer notar que a pesar que el 52% de las mujeres sabe que debe brindar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, en la práctica sólo un 29% está brindando lactancia materna exclusivamente.

Al preguntarse a las pacientes acerca del momento indicado para introducción de sucedáneos de leche materna o alimentos, se obtuvo que el 76% considera que debe ser a partir de los 6 meses de edad, No obstante, un porcentaje aunque sea

menor pero muy significativo no conoce acerca de la ablactación ni el correcto uso de la lactancia materna exclusiva, de los cuales 26% refiere debe ser antes de los 6 meses, 2% a partir del año de edad, en ambos casos es alarmante, ya que con la ablactación antes de los 6 meses se están introduciendo alimentos que no son aptos para el bebé e incremento de enfermedades infecciosas, por el contrario con la introducción tardía como algunas seleccionaron, se tiene el riesgo de malnutrición. En contraste, a pesar de que los pacientes en su mayoría conocen los beneficios y el tiempo mínimo de lactancia materna exclusiva en la práctica como ya se demostró, no lo hacen.

Como ya se había mencionado, el total de las participantes sabe que la lactancia materna exclusiva tiene beneficios, dentro de los cuales los pacientes reconocen los siguientes, entre las respuestas más populares “contiene nutrientes que el bebé necesita durante los primeros seis meses” ; “proporciona defensas para el bebé” ; “previene enfermedades para el bebé”, “Es económica y seguro” y la menos conocida es que funciona como método anticonceptivo si se utiliza durante los primeros seis meses de vida, con el correcto uso pueden evitarse mayores gastos en planificación familiar, teniendo en cuenta los limitados recursos con que cuenta nuestra población. Esto deja en evidencia el poco conocimiento de ésta variables y de muchas de las otras ventajas que la lactancia materna exclusiva tiene.

Al preguntar porqué no se brinda lactancia materna, las respuestas más comunes fueron las siguientes: “El bebé no se llena”; “No me baja leche”; “No me queda tiempo”; “Es mejor la fórmula que la leche”. Lo cual resulta muy importante ya que estos factores están muy arraigados en nuestra población en general, se puede realizar mucho en este componente, ya que al ser variables que se limitan al poco conocimiento sobre tema que tienen las madres, pueden modificarse al tener una adecuada educación desde el momento preconcepcional, control

prenatal e incluso en el puerperio, para lograr así una mayor cobertura de la lactancia materna exclusiva.

CONCLUSIONES

En base al anterior estudio se concluye:

- La mayor parte de la población investigada no poseen un empleo, de éstas el 86% son amas de casa y la mayor parte de mujeres que brindan lactancia materna lo hacen de manera exclusiva, el 71%.
- Se encontró que las participantes con mayor nivel de escolaridad, de secundaria a bachillerato, tienen el mayor porcentaje de lactancia materna que las de nivel inferior a este.
- El conocimiento acerca de la ley de promoción y protección de la lactancia materna es insuficiente, además del poco reconocimiento de la lactancia materna como un derecho.
- El inicio con sucedáneos de leche materna es bastante precoz, siendo más alto en menores de 3 meses, de éstos un porcentaje muy importante durante el período neonatal.
- Las usuarias tienen un nivel insuficiente de conocimiento acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva, ya que reconocieron pocos de estos, sin embargo, el porcentaje de las que adoptan dicha práctica es alto, siendo el 71% de la población que brinda lactancia materna lo hace de forma exclusiva.

- Un porcentaje significativo de las usuarias no tiene el conocimiento acerca de hasta cuándo debe brindarse lactancia materna exclusiva, un 52% que si conoce versus un 48% que tiene conocimientos erróneos o desconoce.

RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud:

- Se recomienda realizar protocolos educativos a ser implementados en los establecimientos del primer nivel de atención, para hacer del conocimiento de los usuarios en general, especialmente durante el período prenatal, parto y puerperio acerca de la ley de promoción y protección sobre la lactancia materna y otras temáticas como la técnica de conservación y extracción de la lactancia materna.
- Fortalecer los grupos de protección y apoyo a la lactancia materna y que involucre a ambos padres, para facilitar el apego y crear vínculos de fortalecimiento familiar.
- Que se brinde educación continua al personal sanitario, para que puedan capacitar a la población en general acerca de temáticas de lactancia materna que involucren a la familia.

A los Patronos:

- A garantizar a los trabajadores los derechos ya establecidos en los decretos nacionales acerca de la promoción y apoyo a la lactancias materna, además de verificar el correcto cumplimiento de éstos.

Al Ministerio de Educación:

- A capacitar al personal docente, para hacer del conocimiento acerca de la ley de promoción y protección de la lactancia materna, con el objetivo de que sean personas aptas para transmitir el conocimiento a la población, en espacios en que sean oportunos.

A la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador:

- A promover la investigación, acerca del conocimiento en este tipo de temáticas en la población en general, para el desarrollo programas que sirvan para educación sobre lactancia materna.

A nivel local (Unidades Comunitarias de Salud Familiar):

- Compromiso por parte del personal sanitario, acerca de la promoción de lactancia materna exclusiva en los establecimientos de salud y en la comunidad.
- Promoción de la lactancia materna exclusiva desde la atención preconcepcional, durante controles prenatales e infantiles, además la promoción de lactancia materna complementaria hasta los 2 años.
- Creación de grupos comunitarios a nivel local para la promoción de la lactancia materna en apoyo con el personal de salud de los establecimientos.

Bibliografías

- Lactancia materna, José Aguilar cordero, 2005, ELSEVIER, Cap 5 composición, propiedades y bioquímica de la leche materna; cap 4 fisiología de la glándula mamaria.
- PrevInfad/PAPPS infancia y adolescencia; lactancia materna y alimentación durante el primer año de vida, por Dra. Carmen Rosa Pallas Alonso, Octubre de 2014
- Lactancia materna, una guía para la profesión médica, sexta edición; Ruth A. Lawrence, Robert m. Lawrence, 2008, el sevier, España; cap 3 y 4 bioquímica y fisiología de la lactancia materna.
- <https://www.unicef.org/spanish/nutrition/breastfeeding.html>
- La lactancia materna, josue aguayo Maldonado, universidad de Sevilla, 2004; extracción y conservación de lactancia materna

ANEXOS

Anexo 1: instrumento de evaluación



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA

TEMA: ACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CULTURALES QUE INCIDEN EN LA AUSENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE LA UCSFB SAN ANTONIO, CUYULTITÁN; UCSFB SAN NICOLÁS, MONTE SAN JUAN; UCSFB LAS MINAS, APASTEPEQUE EN EL PERÍODO DE MARZO-AGOSTO DE 2018.

OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores sociodemográficos y culturales que inciden en la ausencia de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses de la UCSFB San Antonio, Cuyultitán; UCSFB San Nicolás, Monte San Juan; UCSFB Las Minas, Apastepeque en el período de marzo-agosto de 2018

DATOS GENERALES:

Fecha: _____

Encuesta:

UCSF Adscrita:

UCSF-B San Nicolás ()

UCSF-B San Antonio ()

UCSF-B Las Minas ()

SEXO F

M

ESTADO CIVIL

SOLTERO

CASADO

ACOMPAÑADO

VIUDA/O

RELIGIÓN

CATÓLICA

EVANGÉLICA

TESTIGOS DE JEHOVA

MORMONES

OTRAS

ESCOLARIDAD

Ninguna Primaria Secundaria Bachillerato

Educación superior

EDAD: 10-20 años 20-30 años 30-40 año >40 años

NÚMERO DE HIJOS

1-3
4-5
5-10
>10

INGRESOS

MENOS DE \$300
\$300-\$500
MÁS DE \$500

INDICACIÓN: Realice las siguientes preguntas de la manera más fácil y objetiva posible. La información brindada será de carácter confidencial y exclusivamente para usos académicos

1. ¿A qué se dedica?
- a) Ama de casa
 - b) Empleado formal
 - c) Empleado informal

Si respondió empleado formal o informal, conteste la pregunta 2 y 3, de lo contrario pase a la pregunta número 4

2. ¿En su trabajo, le brindaron o le están brindando los 120 días de maternidad y le proporcionan tiempo al día para lactancia materna?

- a) Me proporcionaron los 120 días y me dan tiempo diario para lactancia materna
- b) Me proporcionaron los 120 días y no me dan tiempo diario para lactancia materna
- c) No me proporcionaron los 120 días y me dan tiempo diario para lactancia materna
- d) No me proporcionaron los 120 días y no me dan tiempo diario para lactancia materna
- e) No sabía que tenía esos derechos

3. ¿Quién cuida al niño/a?

- a) Papás
- b) Familiares
- c) Vecinos
- d) Con mis hijos mayores
- e) Amigos
- f) Niñera
- g) Lo llevo conmigo al trabajo

4. ¿Su pareja trabaja?

- a) Si
- b) No
- c) No tengo pareja

5. ¿Qué edad tiene su bebé?

- a) Menos de 1 mes
- b) 1 -3 meses
- c) 3-5 meses
- d) 5-6 meses
- e) Mayor de 6 meses

6. ¿Le está brindando lactancia materna a su bebé?

- a) Si
- b) No

Si su respuesta fue si, ¿de qué forma?:

- a) Le da solo pecho, no le da agua, ni ningún otro alimento
- b) Le da principalmente pecho, pero además le da fórmula

7. ¿Cuánto tiempo ha brindado sólo leche materna a su bebé?

- a) Días
- b) De un1 mes a 3 meses
- c) 4 meses a 6 meses
- d) Más de 6 meses

8. Si no brindó o no está brindando lactancia materna exclusiva, ¿Por qué? Puede seleccionar más de una opción.

- a) No me baja leche
- b) El bebé no se llena
- c) Mis pezones están hacia adentro
- d) No produzco buena leche
- e) Mis pechos son muy pequeños
- f) No me queda tiempo por el trabajo
- g) Al bebé no le gusta el pecho
- h) Me duelen los pechos al amamantar
- i) Es mejor la fórmula que la leche materna
- j) Se me secó la leche

- k) El Niño estuvo ingresado y se me secó la leche
- l) Se me van a deformar los pechos al dar de mamar
- m) El bebé tiene dientes y me lastima al darle de comer

9. ¿Cuánto tiempo cree usted que recomendable brindar al bebé lactancia materna exclusiva?

- a) Menos de un mes
- b) De 1 mes a 4 meses
- c) De 4 meses a 6 meses
- d) Más de 6 meses
- e) No se

10. ¿A qué edad cree usted que debería introducir otros alimentos, incluida la fórmula a su bebé?

- a) Antes de los 6 meses
- b) A partir de los 6 meses
- c) A partir de año
- d) No importa la edad
- e) No se

11. ¿Considera usted que la lactancia materna exclusiva tiene algún beneficio?

- a. Si
- b. No

12. Si su respuesta fue si, marque cuales beneficios conoce usted acerca de la lactancia materna exclusiva: (puede marcar más de una)

- 1- Contiene todos los nutrientes que mi bebé necesita durante sus primeros 6 meses
- 2- Proporciona defensas para el bebé
- 3- Previene enfermedades en los bebés
- 4- Es un método anticonceptivos
- 5- Fortalece vínculo afectivo con el bebé
- 6- Es económica y segura
- 7- Ayuda al desarrollo emocional del bebé

13. ¿Sabía usted de la existencia de leyes acerca de lactancia materna?

- a. Si
- b. No conozco ninguna ley

14. ¿Sabía usted que la lactancia materna es un derecho del recién nacido y que hay una ley establecida para esta?

- a. Si
- b. No

15. ¿A quién cree que beneficia la ley acerca de la lactancia materna?

- a. A mí
- b. A mi bebé
- c. A mi bebé y a mi
- d. A ninguno

16. ¿Considera que se cumple la ley de la lactancia materna?

- a. Si
- b. No
- c. No sé

Anexo 2: Consentimiento informado



Universidad de El Salvador

Facultad de Medicina

Escuela de Medicina

Consentimiento informado para participar en investigación médica.

TÍTULO DE PROTOCOLO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CULTURALES QUE INCIDEN EN LA AUSENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE LA UCSFB SAN ANTONIO, CUYULTITÁN; UCSFB SAN NICOLÁS, MONTE SAN JUAN; UCSFB LAS MINAS, APASTEPEQUE EN EL PERÍODO DE MARZO-AGOSTO DE 2018.

Investigadores principales:

William Josué Salas Sayes, coordinador UCSF-B San Antonio, Cuyultitán

Maira Alejandra Romero Vaquerano, coordinador UCSF-B Las minas, Apastepeque

Oscar Rigoberto Ramírez Urbina, coordinador UCSF-B San Nicolás, Monte San Juan

Se le está invitando a participar en el siguiente estudio de investigación médica, antes de decidir si participa en el estudio debe conocer cada uno de los siguientes apartados, el proceso se conoce como consentimiento informado, sientase con absoluta libertad de preguntar de cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Si usted desea participar, al final del documento se le pedirá firma para esta forma de consentimiento informado.

Justificación del estudio

La lactancia materna es reconocida y recomendada como el alimento idóneo del recién nacido hasta los 6 meses de edad siempre y cuando no haya situaciones excepcionales en las que está contraindicada; la cual tiene muchos beneficios para la salud de la madre y el niño.

A pesar de que se tiene conocimiento de los beneficios de la lactancia materna son muchos los factores que determinan el abandono de ésta; Es por tanto, que la presente investigación es importante, ya que permitirá determinar los principales factores sociodemográficos y culturales que influyen en la ausencia de lactancia materna exclusiva en los establecimientos del primer nivel de atención en salud y permitirá generar estrategias que permitan mejorar la cobertura de lactancia materna exclusiva, además de conocer las variables asociadas a menores tasas de inicio, exclusividad y duración de la lactancia materna.

Objetivos del estudio:

A usted se le está invitando a participar en el siguiente estudio que tiene como finalidad conocer los principales factores sociodemográficos y culturales que afectan a la práctica de la lactancia materna exclusiva. Esto ayudará a conocer mejor éstos factores y proponer estrategias para contribuir a la implementación de dicha práctica.

Beneficios

Este estudio ayudará a un mejor conocimiento de los factores sociodemográficos y culturales que afectan a la lactancia materna exclusiva , su participación será de mucha importancia ya que permitirá ayudar a generar estrategias para mejorar esta práctica y será para el beneficio de la población infantil, sobre todo en los menores de 6 meses de edad.

Confidencialidad

El equipo a cargo de la presente investigación, garantizando los principios éticos de la misma, mantendrán de manera confidencial cualquier información recolectada con el instrumento, utilizada nada más para fines científicos y sólo con el conocimiento de las personas a cargo de la investigación.

Descripción del proceso:

Se le realizará una serie de preguntas a través de un instrumento tipo cuestionario, elaborado previamente, con preguntas con múltiples opciones de respuesta, para conocer acerca de sus conocimientos y prácticas acerca de lactancia materna.

Aclaraciones

- Su decisión de participar en el siguiente estudio es de manera voluntaria
- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted al no aceptar participar en el estudio
- No tendrá que realizar gasto alguno para el estudio
- No recibirá pago por su participación
- En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- La información obtenida para la identificación de cada paciente será mantenida bajo completa confidencialidad por el grupo de investigadores
- Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede si así lo desea firmar la carta de consentimiento informado que forma parte de este documento.

Anexo 3: Acta consentimiento informado



FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CULTURALES QUE INCIDEN EN LA AUSENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE LA UCSFB SAN ANTONIO, CUYULTITÁN; UCSFB SAN NICOLÁS, MONTE SAN JUAN; UCSFB LAS MINAS, APASTEPEQUE EN EL PERÍODO DE MARZO-AGOSTO DE 2018.

Acta de consentimiento informado

Yo: _____ con número de expediente _____ adscrita al establecimiento _____ se me ha explicado la razón y objetivo del presente estudio, además he comprendido la información anterior, además se me ha garantizado los principios éticos del presente estudio y que la información recolectada será completamente confidencial y usada sólo para fines científicos, por tanto convengo participar en el presente estudio de investigación.

Firma o huella dactilar de participante: _____

Firma de Testigo: _____

Fecha:

Firma y sello del investigador: _____

Anexo 4: Solicitud de investigación



Universidad de El Salvador

Facultad de Medicina

Escuela de Medicina

Estimados directores de UCSF-I Monte San Juan, Cuyultitán y Apastepeque:

Dra. Vianey Evelyn Sánchez

Dra. Rosario Pérez

Dra. Pilar de Medina

Reciban cordiales saludos, deseando éxitos en sus labores diarias, el motivo del presente documento es para hacer de su conocimiento y además solicitar el permiso necesario para realizar nuestra investigación de tesis, para optar por el título de: Doctor en Medicina, de la Universidad de El Salvador, la cual tiene por nombre: factores sociodemográficos y culturales que inciden en la ausencia de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses de la UCSF-B San Antonio, cuyultitán; UCSF-B San Nicolás, Monte San Juan; UCSF-B Las Minas, Apastepeque en el período de marzo-agosto de 2018. Como equipo a cargo de la presente investigación, nos comprometemos a garantizar que el estudio se desarrolle con los principios éticos que rigen la investigación científica y que la información recolectada durante el período de investigación será usada solamente con fines científicos. Agradeciendo de ante mano, esperamos su pronta respuesta, sin nada más que agregar se extiende la presente el día 26 de Abril de 2018.

Atte.

Oscar Rigoberto Ramírez Urbina,
Coordinador UCSF-B San Nicolás, Monte San Juan

Maira Alejandra Romero Vaquerano
Coordinara UCSF-B Las Minas, Apastepeque

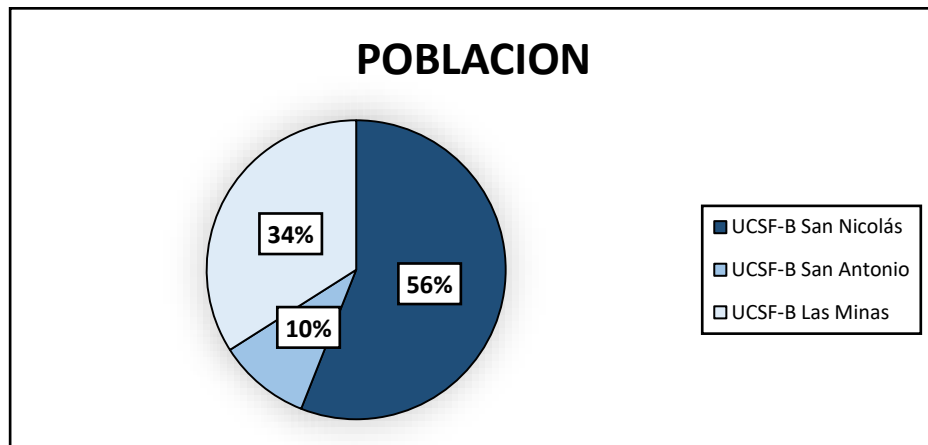
William Josué Salas Sayes
Coordinador UCSF-B San Antonio, Cuyultitán.

TABLAS Y GRAFICOS

TABLA 1

Sexo	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las Minas	%	TOTAL	% Total
Femenino	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%
masculino	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.



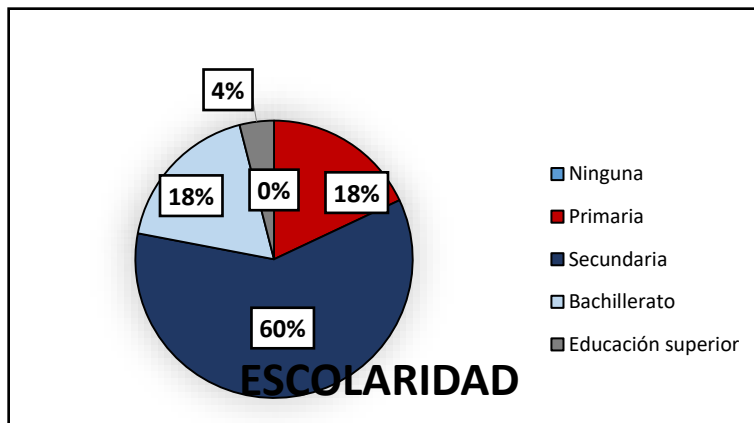
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 2: Escolaridad.

Escolaridad	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las Minas	%	Total	% Total
Ninguna	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Primaria	9	32%	0	0%	0	0%	9	18%
Secundaria	15	54%	4	80%	11	65%	30	60%
Bachillerato	3	11%	1	20%	5	29%	9	18%
Educación superior	1	4%	0	0%	1	6%	2	4%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 2: Escolaridad.



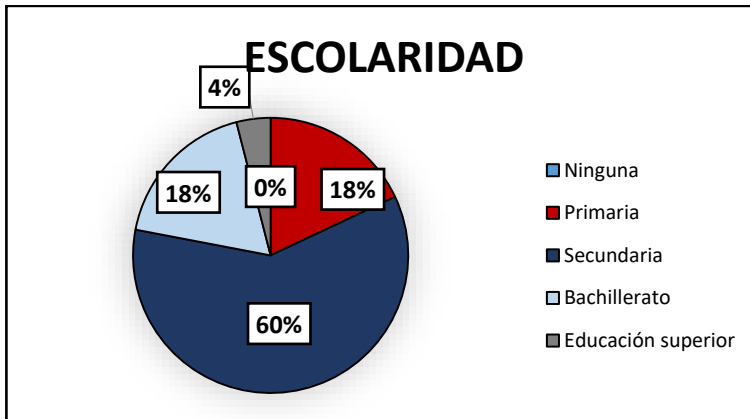
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 3: Escolaridad.

Escolaridad	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las Minas	%	Total	% Total
Ninguna	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Primaria	9	32%	0	0%	0	0%	9	18%
Secundaria	15	54%	4	80%	11	65%	30	60%
Bachillerato	3	11%	1	20%	5	29%	9	18%
Educación superior	1	4%	0	0%	1	6%	2	4%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 4: Escolaridad.



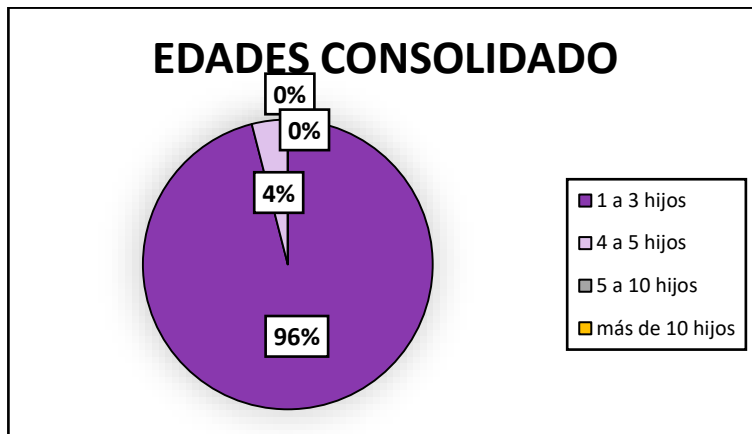
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 5: Número de hijos.

NUMERO DE HIJOS	1 a 3	4 a 5	5 a 10	más de 10	Total	%
UCSF-B San Nicolás	28	0	0	0	28	56%
UCSF-B San Antonio	5	0	0	0	5	10%
UCSF-B Las minas	15	2	0	0	17	34%
Total	48	2	0	0	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 5: Número de hijos.



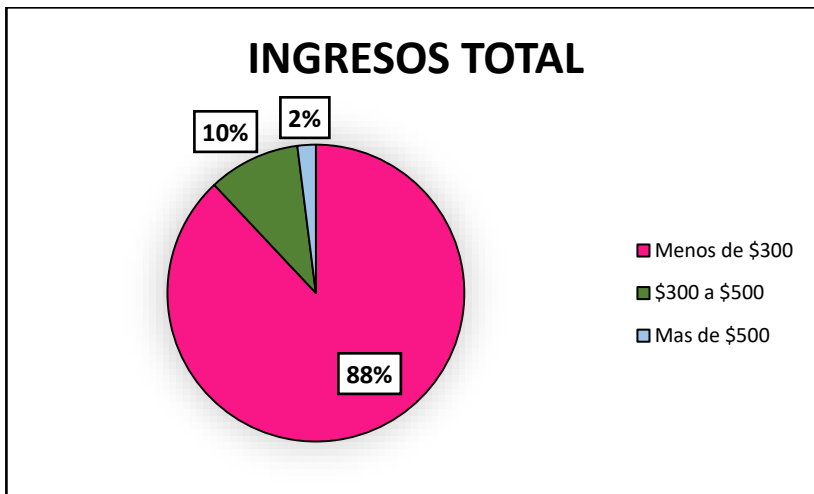
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 6: Ingresos familiares

Ingresos	UCSF- B San Nicolás	%	UCSF- B San Antonio	%	UCSF- B Las minas	%	Total	% Total
Menos de \$300	25	89%	4	80%	15	88%	44	88%
\$300 a \$500	2	7%	1	20%	2	12%	5	10%
Mas de \$500	1	4%	0	0%	0	0%	1	2%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 6: Ingresos familiares.



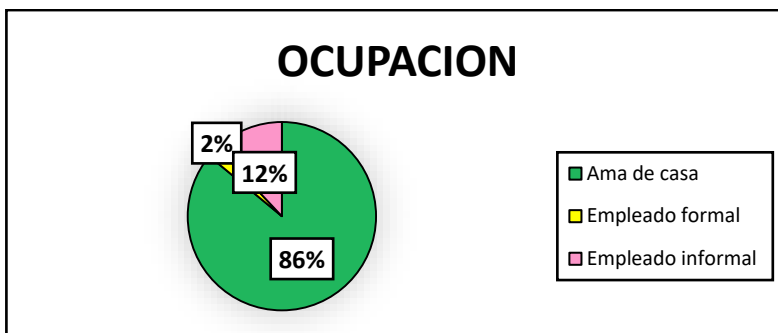
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 7: Ocupación

Ocupación	Ama de casa	Empleado formal	Empleado informal	Total	%
UCSF-B San Antonio	4	0	1	5	10%
UCSF-B San Nicolás	23	0	5	28	56%
UCSF-B Las minas	16	1	0	17	34%
Total	43	1	6	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 7: Ocupación



Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 8:

Prestaciones de Ley	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las Minas	%	Total	% Total
Me proporcionaron los 120 días y me dan tiempo diario para la lactancia materna	0	0%	0	0%	1	100%	1	14%
No Me proporcionaron los 120 días y me dan tiempo diario para la lactancia materna	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
No Me proporcionaron los 120 días y me dan tiempo diario para la lactancia materna	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
No me proporcionaron los 120 días y no me dan tiempo diario para lactancia materna	0	0	0	0%	0	0%	0	0%
No sabía que tenía esos derechos	5	100%	1	100%	0	0%	6	86%
Total	5	100%	1	100%	1	100%	7	100%

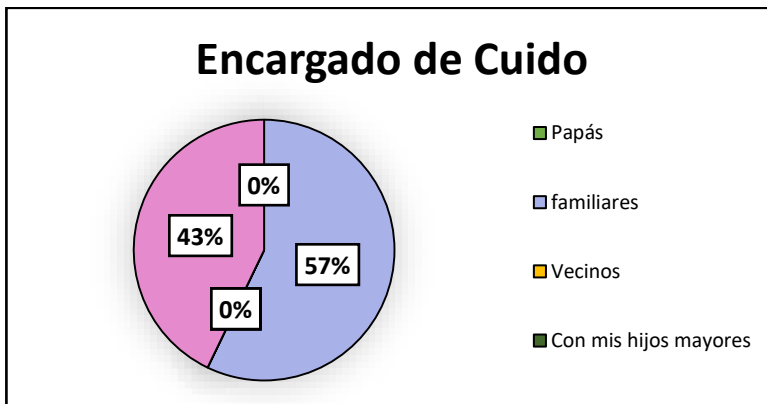
Fuente: Instrumento de evaluación

Tabla 9: Encargado del cuidado si madre trabaja.

Encargado de Cuido	UCSF- B San Nicolás	%	UCSF- B San Antonio	%	UCSF- B Las Minas	%	Total	% Total
Papás	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Familiares	3	60%	0	0%	1	100%	4	57%
Vecinos	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Con mis hijos mayores	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Amigos	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Niñera	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Lo llevo conmigo al trabajo	2	40%	1	100%	0	0%	3	43%
Total	5	100%	1	100%	1	100%	7	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 9: Encargado del cuidado si madre trabaja.



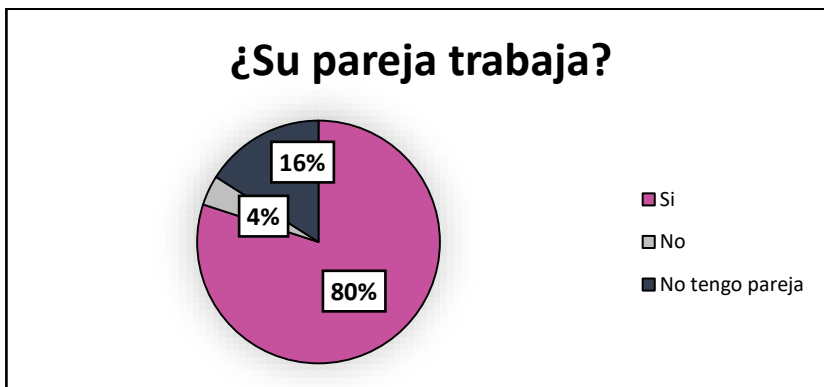
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 10: ¿Su pareja trabaja?

¿Su pareja trabaja?	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las Minas	%	Total	% Total
Si	19	68%	4	80%	17	100%	40	80%
No	2	7%	0	0%	0	0%	2	4%
No tengo pareja	7	25%	1	20%	0	0%	8	16%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 10: ¿Su pareja trabaja?



Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 11: Edad del niño

Edad de niño/a	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las minas	%	Total	% Total
Menos de 1 mes	5	18%	1	20%	3	18%	9	18%
1-3 meses	18	64%	1	20%	3	18%	22	44%
3-5 meses	3	11%	2	40%	3	18%	8	16%
5-6 meses	2	7%	1	20%	7	41%	10	20%
Mayor de 6 meses	0	0%	0	0%	1	6%	1	2%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

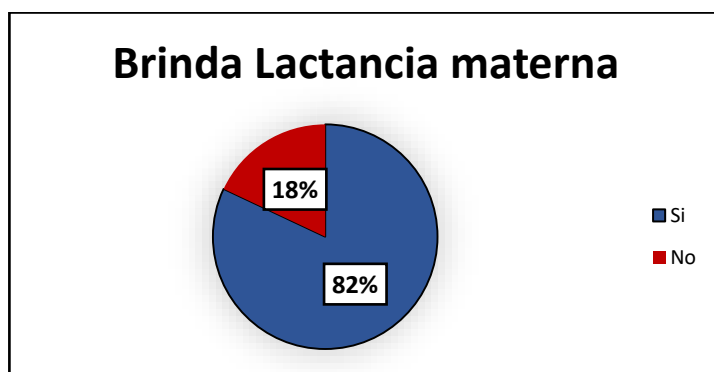
Fuente Instrumento de evaluación

Tabla 12: ¿Brinda lactancia materna?

Brinda Lactancia materna	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las Minas	%	Total	% Total
Si	20	71%	5	100%	16	94%	41	82%
No	8	29%	0	0%	1	6%	9	18%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 12: ¿Brinda lactancia materna?



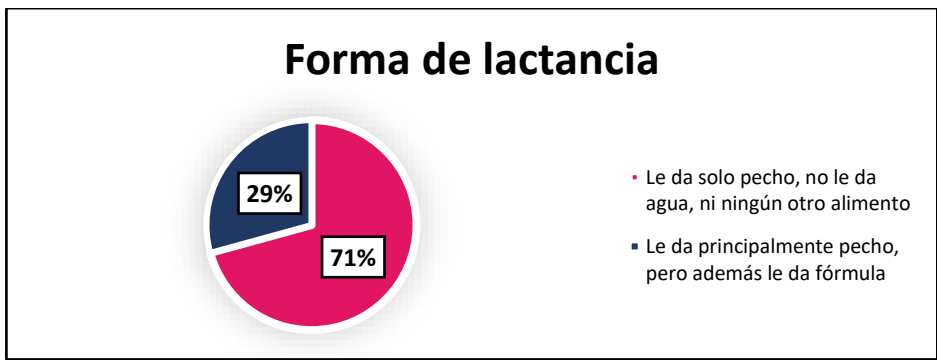
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 13: Forma de lactancia.

Forma de lactancia	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las Minas	%	Total	% Total
Le da solo pecho, no le da agua, ni ningún otro alimento	13	65%	4	80%	12	75%	29	71%
Le da principalmente pecho, pero además le da fórmula	7	35%	1	20%	4	25%	12	29%
Total	20	100%	5	100%	16	100%	41	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 13: Forma de lactancia



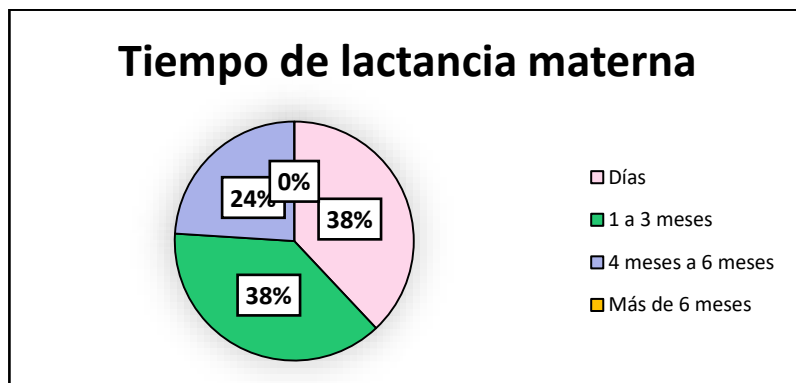
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 14: Tiempo de lactancia materna.

Tiempo de lactancia materno	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las Minas	%	Total	% Total
Días	14	50%	1	20%	4	24%	19	38%
1 a 3 meses	12	43%	2	40%	5	29%	19	38%
4 meses a 6 meses	2	7%	2	40%	8	47%	12	24%
Más de 6 meses	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 14: Tiempo de lactancia



Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 15: Razones por las que no se brinda lactancia materna exclusiva.

Razones por las que no se brinda lactancia materna exclusiva	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las Minas	%	Total	% Total
No me baja leche	6	20%	0	0%	0	0%	6	17%
el bebé no se llena	13	43%	0	0%	3	75%	16	46%
Mis pezones están hacia adentro	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
No produzco buena leche	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Mis pechos son pequeños	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
No me queda tiempo	5	17%	0	0%	0	0%	5	14%
Al bebé no le gusta el pecho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Me duelen los pechos al amamantar	2	7%	0	0%	0	0%	2	6%
Es mejor la fórmula que la leche materna	2	7%	0	0%	0	0%	2	6%
Se me secó la leche	2	7%	0	0%	0	0%	2	6%
El niño estuvo ingresado y se me secó la leche	0	0%	1	100%	0	0%	1	3%
Se me van a deformar los pezones	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
El bebé tiene dientes y me lastima	0	0%	0	0%	1	25%	1	3%
Total	30	100%	1	100%	4	100%	35	100%

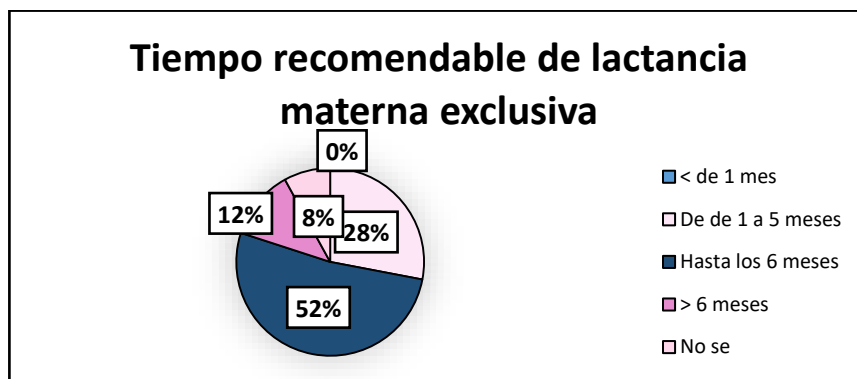
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 16: Tiempo recomendable de lactancia materna exclusiva.

Tiempo recomendable de lactancia materna exclusiva	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las Minas	%	Total	% Total
< de 1 mes	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
De de 1 a 5 meses	12	43%	1	20%	1	6%	14	28%
Hasta los 6 meses	12	43%	4	80%	10	59%	26	52%
> 6 meses	0	0%	0	0%	6	35%	6	12%
No se	4	14%	0	0%	0	0%	4	8%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 16: Tiempo recomendable de lactancia materna exclusiva.



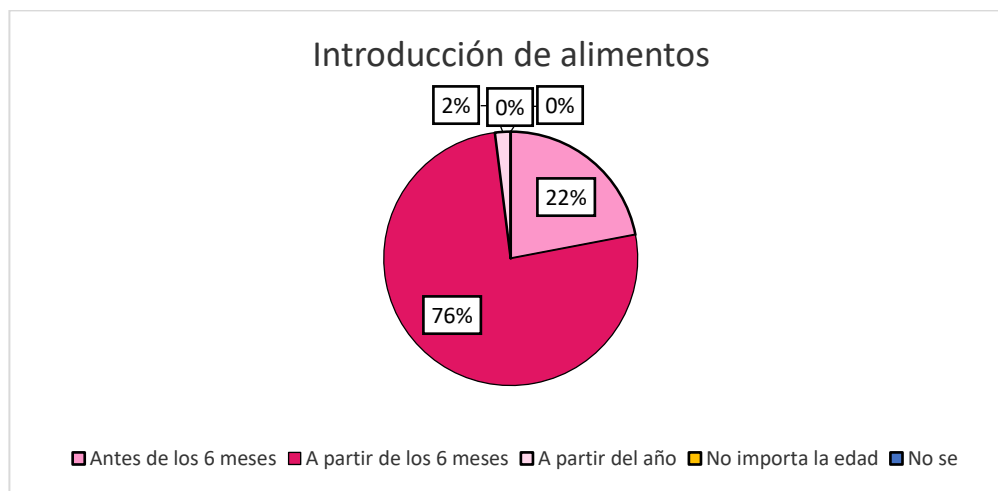
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 17: Introducción de alimentos.

Introducción de alimentos	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las minas	%	Total	% Total
Antes de los 6 meses	10	36%	0	0%	1	6%	11	22%
A partir de los 6 meses	18	64%	5	100%	15	88%	38	76%
A partir del año	0	0%	0	0%	1	6%	1	2%
No importa la edad	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
No se	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 17: Introducción de alimentos.



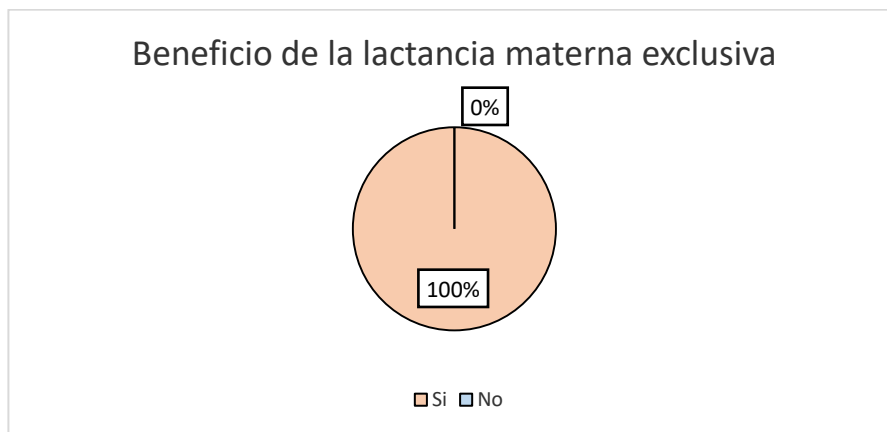
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 18: ¿Tiene la lactancia materna algún beneficio?

Beneficio de la lactancia materna exclusiva	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las Minas	%	Total	% Total
Si	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%
No	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 18: ¿Tiene la lactancia materna algún beneficio?



Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 19: Beneficios de la lactancia materna exclusiva.

Beneficios de lactancia materna	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las minas	%	Total	% Total
Contiene todos los nutrientes que el bebé necesita durante sus primeros 6 meses	25	35%	5	26%	17	24%	47	29%
proporciona defensas para el bebé	22	31%	5	26%	14	19%	41	25%
Previene enfermedades en el bebé	17	24%	4	21%	13	18%	34	21%
Es un método anticonceptivo	0	0%	1	5%	6	8%	7	4%
Fortalece vínculo afectivo con el bebé	1	1%	2	11%	6	8%	9	6%
Es económica y segura	6	8%	2	11%	8	11%	16	10%
Ayuda al desarrollo emocional del bebé	1	1%	0	0%	8	11%	9	6%
Total	72	100%	19	100%	72	100%	163	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

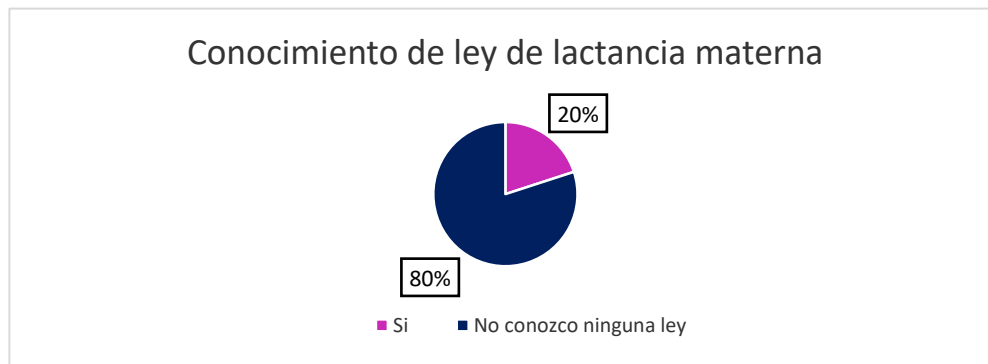
Gráfico 19: Beneficios de la lactancia materna exclusiva.

Tabla 20: ¿Conoce la ley de lactancia materna?

Conocimiento de ley de lactancia materna	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las minas	%	Total	% Total
Si	3	11%	0	0%	7	41%	10	20%
No conozco ninguna ley	25	89%	5	100%	10	59%	40	80%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 20: ¿Conoce la ley de lactancia materna?



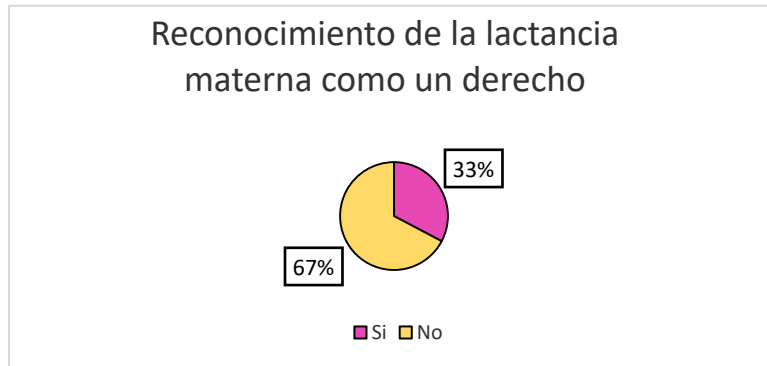
Fuente: Instrumento de evaluación.

Tabla 21: Reconocimiento de lactancia materna como un derecho.

Conocimiento de la lactancia materna como un derecho	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las minas	%	Total	% Total
Si	13	46%	0	0%	12	71%	18	33%
No	15	54%	5	100%	5	29%	37	67%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	55	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 21: Reconocimiento de lactancia materna como un derecho.



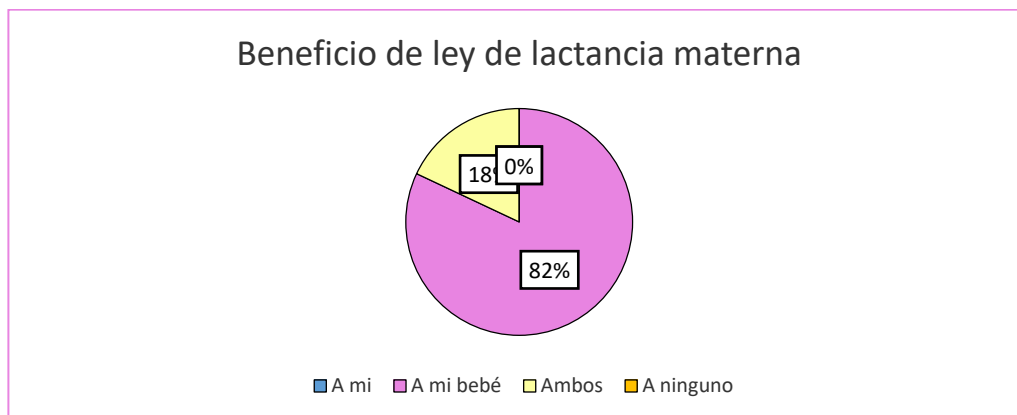
Fuente: Instrumento de evaluación

Tabla 22: ¿A quién beneficia la lactancia materna?

Beneficio de ley de lactancia materna	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las minas	%	Total	% Total
A mi	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
A mi bebé	27	96%	5	100%	9	53%	41	82%
Ambos	1	4%	0	0%	8	47%	9	18%
A ninguno	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 22: ¿A quien beneficia la lactancia materna?



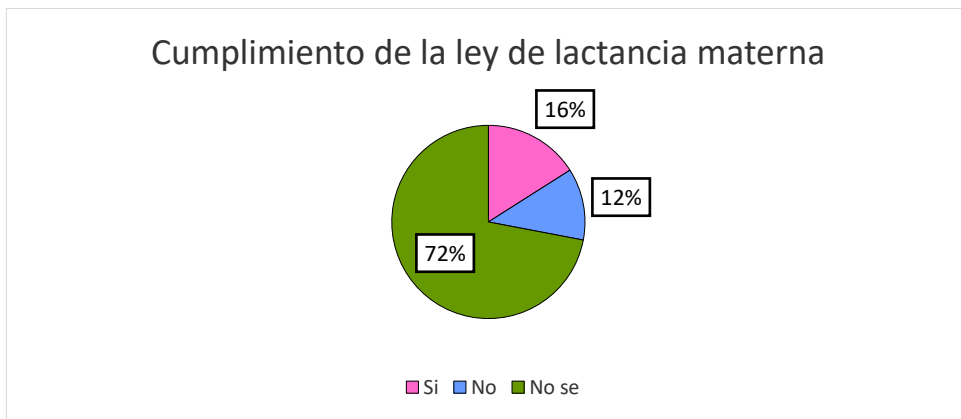
Fuente: instrumento de evaluación.

Tabla 23: ¿Se cumple la ley de lactancia materna?

Cumplimiento de la ley de lactancia materna	UCSF-B San Nicolás	%	UCSF-B San Antonio	%	UCSF-B Las minas	%	Total	% Total
Si	1	4%	1	20%	6	35%	8	16%
No	2	7%	3	60%	1	6%	6	12%
No se	25	89%	1	20%	10	59%	36	72%
Total	28	100%	5	100%	17	100%	50	100%

Fuente: Instrumento de evaluación.

Gráfico 23: ¿Se cumple la ley de lactancia materna?



Fuente: Instrumento de evaluación.