

ORIGINAL

## Knowledge, Practices and Attitudes about Breastfeeding among mothers in several Health Centers, Santo Domingo, 2024

### Conocimientos, Prácticas y Actitudes sobre Lactancia Materna en madres de varios Centros de Salud, Santo Domingo, 2024

Ruth Elizabeth Calderón Landívar<sup>1</sup>, Evelyn Gabriela González Sánchez<sup>1</sup>, María Fernanda Junco Condoy<sup>1</sup>, Jenrry Fredy Chávez-Arizala<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Instituto Superior Tecnológico Adventista del Ecuador. Santo Domingo, Ecuador.

**Citar como:** Calderón Landívar RE, González Sánchez EG, María Fernanda JC, Chávez-Arizala JF. Knowledge, Practices and Attitudes about Breastfeeding among mothers in several Health Centers, Santo Domingo, 2024. Nursing Depths Series. 2024; 3:138. <https://doi.org/10.56294/nds2024138>

Enviado: 04-07-2023

Revisado: 02-10-2023

Aceptado: 12-01-2024

Publicado: 13-01-2024

Editor: Dra. Mileydis Cruz Quevedo 

#### ABSTRACT

This study aimed to identify the level of knowledge, attitudes, and practices regarding breastfeeding among mothers attending various health centers in Santo Domingo in 2024. A quantitative, descriptive, applied approach was used, with a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 100 pregnant, breastfeeding, and multiparous mothers selected by convenience sampling. Two instruments were used: “Knowledge about Breastfeeding” and “Attitudes, Practices, and Knowledge about Exclusive Breastfeeding.” The results show that 77 % of mothers have a medium level of knowledge, 8 % a high level, and 15 % a low level. Regarding attitudes and practices, 41 % demonstrated a medium level, 39 % a high level, and 20 % a low level. Notably, 93 % of mothers recognize the importance of breastfeeding on demand, 98 % identify the immunological benefits of breast milk, and 96 % report that breastfeeding fosters an emotional bond with their baby. However, 45 % believe they do not produce enough milk, and 53 % state that breastfeeding interferes with their work life. Two instruments were used: a data collection tool (16 items, reliability 0,71, validation 99 pts) and an attitude scale (10 items, polytomous, reliability 0,88 with Cronbach’s alpha). It is concluded that although there is a positive predisposition toward breastfeeding and basic knowledge of its benefits, practical barriers and misconceptions persist. Strengthening educational programs, continuous counseling, and institutional support is necessary to ensure proper and sustained breastfeeding practices.

**Keywords:** Attitudes; Breastfeeding; Knowledge; Breast-Feeding; Pregnant Women.

#### RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna en madres que asisten a varios centros de salud en Santo Domingo, 2024. Se aplicó un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, con finalidad aplicada, bajo un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 madres gestantes, lactantes y multíparas seleccionadas por conveniencia. Se emplearon dos instrumentos: “Conocimiento sobre la Lactancia Materna” y “Actitudes, Prácticas y Conocimiento sobre la Lactancia Materna Exclusiva”. Los resultados evidencian que el 77 % de las madres tiene un nivel medio de conocimientos, el 8 % alto y el 15 % bajo. En cuanto a actitudes y prácticas, el 41 % mostró un nivel medio, el 39 % alto y el 20 % bajo. Se destaca que el 93 % de las madres reconocen la importancia de lactar a libre demanda, el 98 % identifican los beneficios inmunológicos de la leche materna y el 96 % refieren que la lactancia genera un vínculo afectivo con el bebé. Sin embargo, el 45 % cree no producir suficiente leche y el 53 % afirma que la lactancia interfiere con su vida laboral. Se usaron dos instrumentos: uno de recolección de datos (16 ítems, confiabilidad 0,71, validación 99 pts) y otro de actitud (10 ítems, politómico, confiabilidad 0,88 con alfa de Cronbach). Se concluye que, aunque existe una

predisposición positiva hacia la lactancia materna y conocimientos básicos sobre sus beneficios, persisten barreras prácticas y percepciones erróneas. Es necesario fortalecer programas educativos, asesoramiento continuo y apoyo institucional para garantizar prácticas adecuadas y sostenidas de lactancia materna.

**Palabras clave:** Actitudes; Amamantamiento; Conocimientos; Lactancia Materna; Gestantes.

## INTRODUCCIÓN

### Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud<sup>(1)</sup> indicó que el 20 % de los países solicitaban que permitieran pausas para amamantar y ofrecer instalaciones adecuadas para lactancia o extracción de leche materna. Estas medidas tenían como objetivo garantizar que las madres tuvieran las condiciones necesarias para continuar con la Lactancia Materna<sup>(2)</sup>, beneficiando tanto a ellas como a sus hijos. La LM fue esencial para el crecimiento óptimo de los bebés, proporcionándoles nutrientes equilibrados y protegiéndolos de infecciones gastrointestinales y malnutrición. Además, fortalecía su sistema inmunológico y reducía el riesgo de enfermedades, siendo una práctica clave para la salud infantil.

De acuerdo con el estudio por la UNICEF<sup>(3)</sup>, se observa que en América Latina la lactancia materna exclusiva (LME) iniciada en la primera hora posterior al nacimiento tiene una prevalencia del 58 %, superando a África y Asia, que presentan un 50 %, y a Europa del este con un 36 %. Sin embargo, la región enfrenta desafíos en cuanto al abandono y continuidad de la LME, ya que en la última década ha disminuido dramáticamente hacia el tercer mes de vida. En Perú, hasta el año 2020, el 68,4 % de los menores de seis meses recibieron LME, siendo más común en áreas rurales (81 %) que en urbanas (63,4 %), con las regiones de Ancash, Junín y Cajamarca registrando las mayores frecuencias. Además, es importante examinar el mantenimiento de la LME.

Uno de cada tres niños menores de dos años en Ecuador presentó Desnutrición Crónica Infantil (DCI), un problema que afecta gravemente el desarrollo de los infantes y pone en riesgo su desempeño futuro, como lo indican diversos estudios. La desnutrición persiste como una problemática latente y, en Ecuador, se ha consolidado como un evidente problema de salud pública que preocupa a la población, la cual es testigo de la difícil situación que enfrentan los niños afectados por esta condición. La DCI ha aumentado significativamente en Ecuador, lo que ha impulsado diversas estrategias para combatirla.

Entre ellas, la promoción de la LME se ha convertido en una medida fundamental para garantizar un estado óptimo de salud en los bebés. Su objetivo es prevenir la desnutrición y reducir la incidencia de patologías que afectarían en el crecimiento y el desempeño futuro de los menores.<sup>(4)</sup>

El riesgo de mortalidad infantil en el primer mes de vida se reduce en un 20 % gracias a la LM, según Lioska<sup>(5)</sup>, especialista en ginecología del Hospital Gustavo Domínguez, en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas. Además, esta práctica disminuye la probabilidad de que el niño desarrolle sobrepeso o enfermedades crónicas graves en el futuro. Por otro lado, Estrella<sup>(6)</sup>, enfatiza la importancia de derribar los mitos en torno a la LM, señalando que cualquier mujer, independientemente de su fisiología, puede amamantar. En este sentido, Noboa<sup>(7)</sup>, madre de un bebé de cuatro meses, mencionó que sigue todas las recomendaciones de su pediatra, incluida la LM, lo que ha favorecido el desarrollo saludable de su hijo.

Se identificó una serie de problemas y riesgos relacionados con la LM, así como su impacto en la salud infantil y sus efectos sociales y económicos. Esto se debe a la falta de conocimientos sobre la LM, lo que puede afectar el equilibrio del sistema digestivo del bebé y comprometer su flora intestinal. Además, deben considerarse las alteraciones que enfrenta la madre al pasar de la gestación a la lactancia, ya que este proceso implica cambios en sus rutinas y estado de ánimo, lo que en algunos casos puede derivar en depresión postparto. Asimismo, la llegada de un bebé conlleva costos adicionales, lo que representa un desafío económico para muchas familias.<sup>(8)</sup>

La educación permitió promover y mejorar en nivel de conocimiento sobre la lactancia dando a conocer lo fundamental que es, aportando así beneficios sobre todo para las madres primerizas, para las lactantes es importante priorizar la lactancia y protección de los menores. La LM como tal es fundamental en el desarrollo de los bebés, por lo tanto, es necesario educar a las madres sobre la importancia y beneficios que esto aporta en diferentes aspectos para ambos, la LM permite a la madre tener un apego hacia su bebé como también influye en la salud física y emocional para la madre según Barrera<sup>(9)</sup>. Realizar estímulos durante el amamantamiento es importante ya que ayuda a la actividad muscular y a una lactancia saludable. La educación permite promover y mejorar en nivel de conocimiento sobre la lactancia dando a conocer lo fundamental que es, aportando así beneficios sobre todo para las madres primerizas, para las lactantes es importante priorizar la lactancia y protección de los menores.

¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes sobre Lactancia Materna en madres de varios Centros de Salud, Santo Domingo, 2024?

## Objetivo General

Identificar cual es el nivel de conocimientos en cuanto a la LM, sus actitudes y la práctica que emplean al momento de amamantar a sus hijos, en madres de varios Centros de Salud, Santo Domingo, 2024.

## MÉTODO

### Tipo y Diseño de la investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, basado en la recopilación de datos numéricos sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en relación con LM. Para ello, se aplicó un cuestionario estandarizado a una muestra representativa de madres.<sup>(10)</sup> La investigación tuvo una finalidad básica, ya que se orientó a la aplicación del conocimiento científico sin una aplicación práctica inmediata. Su propósito fue generar nueva información que contribuyera al enriquecimiento del conocimiento sobre la LM, las prácticas de amamantamiento y otros aspectos.<sup>(11)</sup> El estudio tuvo un carácter eminentemente descriptivo, pues se enfocó en caracterizar de manera precisa y sistemática el fenómeno de la LM sin manipular ni controlar variables. La LM fue una actividad que se realizó por un conocimiento básico y común de manera natural, la cual no fue experimental, debido a que no se necesitó realizar ningún experimento, ya que fue un vínculo que se generó entre la madre e hijo, además de ser una fuente que proveyó alimentos esenciales para el desarrollo y protección del bebé Liga De La Leche Colombiana.<sup>(12)</sup> Al realizar una investigación sobre el amamantamiento, se la realizó de manera transversal debido a que se llevó a cabo con contacto breve, el cual se basó en encuestas, las cuales se realizaron en un único encuentro para evaluar y realizar estudios. El corte transversal se utilizó para realizar estudios de las variables en la LM.<sup>(13)</sup> La lactancia consto de varias perspectivas a futuro, como el beneficio que obtuvieron los bebés que recibieron la leche materna y buen desarrollo intelectual. Así mismo como a las madres que amamantaron tuvieron pocas posibilidades de sufrir cáncer de mamas.

### Población y muestra

#### Población

La investigación sobre la lactancia materna se enfocó en madres lactantes, gestantes y madres multíparas pertenecientes a la provincia de Santo Domingo, contribuyendo esta la población del estudio que cumplía con los parámetros requeridos. Se estableció que la población estaba conformada por madres lactantes que tenían a sus bebés menores de seis meses. Sus asistencias a los centros donde se realizó el estudio se mantuvieron durante un mes, permitiendo recopilar la información necesaria para el análisis, también se permitió profundizar en las condiciones y prácticas relacionadas con la LM en dicho grupo.<sup>(14)</sup>

#### Muestra

Se procedió a realizar un muestreo no probabilístico por conveniencia incluyendo a gestantes, puérperas en periodo de lactancia y progenitoras con infantes menores de tres años de edad en Santo Domingo, la muestra se limitó a 100 de aquellas mencionas, adhiriéndose a los criterios de inclusión preestablecidos.<sup>(14)</sup>

### Criterios de Inclusión

- Mujeres que han dado a luz en centros de salud en Santo Domingo Madres mayores de 18 años.
- Mujeres que estén amamantando o que planeen amamantar a sus bebés
- Madres que acepten participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.

### Criterios de Exclusión

- Mujeres menores de 18 años, sin consentimiento de representante legal.
- Madres con complicaciones médicas graves que les impidan participar en el estudio. Mujeres que no puedan amamantar por razones médicas (por ejemplo, VIH positivos, en tratamiento con medicamentos incompatibles con la lactancia).
- Madres cuyos bebés están en cuidados intensivos neonatales y no puedan ser amamantados directamente.
- Madres que no den su consentimiento para participar en el estudio.

### Instrumentos para la recolección de datos

El cuestionario cuenta con dos secciones, se recopilaron datos personales y datos específicos el cual consta de 16 ítems en base a verificar el nivel de conocimiento que poseen las madres que acudían a los centros de salud. Los ítems abarcaron temas como el momento adecuado para iniciar la LM, la razón principal, la vinculación efectiva, amamantamiento, postura, agarre. Además, se consideró la asistencia de las madres a los centros de salud de Santo Domingo.

En cuanto a las encuestas aplicadas para realizar datos sobre las actitudes hacia la LM fue validado por un estudio, quien evaluó los conocimientos, prácticas y actitudes relacionadas con la continuidad de la LM en

madres que acudían a los centros de salud. Dicha encuesta estuvo estructurada en un conjunto de 10 preguntas, cuyas opciones de repuesta fueron: “Nunca”, “rara vez”, “a veces”, “a menudo” y “siempre”. En cuanto su valoración se efectuará conforme a las actitudes que se estimaron favorables o desfavorables en las madres lactantes y en etapa de gestación, otorgando una calificación de 4-5 pts por cada actitud favorable y uno, dos y tres pts por cada actitud desfavorable, la durabilidad del llenado de la encuesta fue aproximadamente 5 minutos.

	Baremo	Baremo Actitudes y
	Conocimientos	Prácticas
Bajo	0-7	0-27
Medio	8-12	28-33
Alto	13-46	34-40

Figure 1. Baremos

**Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para realizar el análisis de la información y los datos obtenidos mediante el estudio, primeramente, se codificaron todos los resultados del cuestionario.<sup>(15)</sup>

En conjunto con una base de datos adecuada como Excel, con la ayuda de esta herramienta se especificó las respuestas, para garantizar la calidad de los datos ingresados, se revisó cuidadosamente la calidad de la información, seguido de ello se comenzó con una estadística donde detalla las frecuencias de las respuestas, sus porcentajes, relevancias y las respuestas relacionadas en cuanto a conocimiento y actitudes. Todos estos resultados se especificaron mediante figuras de contenido y gráficos para facilitar la interpretación de los resultados.

**Aspectos éticos**

En esta investigación se aplicaron cuestionarios, previa información y consentimiento de las madres. De acuerdo con la “Ley General de la Salud” Capítulo 1, artículo 4 que prohíbe procedimientos sin autorización previa. Se obtuvo el consentimiento informado escrito del sujeto, proporcionando una explicación clara de los Incisos 20 y 21 del artículo 1. Para asegurar la responsabilidad institucional, se han obtenido los permisos necesarios del departamento de enfermería y otras áreas administrativas de los centros de salud. Este proceso será estrictamente riguroso garantizando la confidencialidad, de derechos y dignidad de cada participante.

**RESULTADOS**

**Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna**

De acuerdo a los conocimientos sobre lactancia materna, la mayoría de las madres encuestadas con el 77 % presenta un nivel medio de conocimiento. Por otro lado, solo el 8 % poseen un nivel de conocimiento alto, mientras que el 15 % muestra un bajo nivel de conocimiento. Estos resultados indican que, si bien la mayoría tiene un conocimiento adecuado sobre el tema, aún existe un grupo de madres con información insuficiente sobre el tema de la lactancia materna.

En relación con las actitudes y prácticas en la lactancia materna, existe que el 41 % de las madres alcanzan un nivel medio, seguido por un 39 % que se aproxima a un nivel alto, mientras que el 20 % presenta un nivel de conocimiento bajo. Esto sugiere que la mayoría de las mujeres manifiestan actitudes favorables hacia la lactancia materna. Sin embargo, la pequeña diferencia entre los niveles medio y alto indica que, aunque muchas madres están dispuestas a amamantar, no todas logran alcanzar un nivel óptimo en su práctica.

	Baremo	Conocimientos	Baremo	Actitudes y prácticas
		%		%
Bajo	0-7	15	0-27	20
Medio	8-12	77	28-33	41
Alto	13-46	8	34-40	39

Figure 2. Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna

**Datos sociodemográficos**

En la segunda figura que presenta datos demográficos y sociodemográficos, se refleja que la mayoría de las mujeres gestantes y lactantes son jóvenes con el (51 % entre 18 y 28 años), lo cual se resalta en sus edades

fértiles, lo que las hace un grupo clave para la lactancia materna. Es menor la cantidad de resultados en mujeres con una edad más madura con el (1 % con 49 años o más). Lo que nos presenta este estudio es que la mayoría de la población encuestada son mujeres jóvenes.

El estudio muestra que muchas mujeres son madres nulíparas con el (41,4 % con 1 hijo), lo que podría significar que podrían necesitar más apoyo y orientación en la lactancia materna, ya que es su primera experiencia, mientras que aquellas madres que ya han tenido más de un hijo multíparas están con el (27,3 % con 2 hijos) ya que han adquirido conocimiento a través de experiencias pasadas.

En cuanto a los estudios educativos, se muestra un resultado relevante ya que la mayoría tienen una educación secundaria con el (63 %) de las madres, lo que señala que son pocas las que tiene una instrucción superior con el (19 %), lo cual les ayuda a tener un conocimiento sobre la lactancia materna y el cuidado durante este periodo. En relación al estado civil, el (48 %) son convivientes, el (34 %) son solteras y el (18 %) son casadas, esto indica que casi la mitad de las participantes están en un estado civil conviviente, lo que podría proporcionarles un mayor apoyo social y emocional durante la lactancia en comparación con las solteras que no representan ninguna ayuda.

En cuanto a su ocupación, el mayor resultado lo tienen las amas de casa con el (68 %), lo cual indica que no realizan actividades fuera de sus hogares y se dedican al cuidado y bienestar de sus hijos, esto señala que las que se dedican a sus casas tienen mayores posibilidades de practicar la lactancia materna sin tantas dificultades.

	<b>Criterio</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	De 18 a 28	51	51%
	De 20 a 38	37	37%
	De 39 a 48	11	11%
	De 49 en adelante	1	1%
<b>Hijos</b>	1	41.4	41.4%
	2	27.3	27.3%
	3	16.2	16.2%
	4	7.1	7.1%
	5	1	1%
	6	3	3%
	7	4	4%
<b>Grado de instrucción</b>	Superior	19	19%
	Secundaria	63	63%
	Primaria	18	18%
<b>Estado civil</b>	Soltera	34	34%
	Conviviente	48	48%
	Casada	18	18%
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	65	65%
	Trabajadora	19	19%
	Estudiante	13	13%
	Desempleada	3	3%

Figura 3. Datos Sociodemográficos

### Conocimientos sobre lactancia materna

Los resultados reflejan que solo el (18 %) de las madres consideran que la lactancia no debe prolongarse más allá de los seis meses, lo que evidencia un conocimiento limitado sobre sus beneficios. Por otro lado, la gran mayoría con el (93 %) cree que los bebés deben recibir lactancia a libre demanda, lo que indica una buena comprensión sobre las necesidades del lactante.

La preparación del pezón es considerada fundamental por la mayoría de las madres, ya que facilita el proceso de amamantamiento; así lo señala el 96,98 %. En cuanto a la prevención del cáncer de mama, el (90 %) de las encuestadas reconoce que la lactancia materna contribuye a reducir este riesgo. Además, el (98 %) de las madres considera que la leche materna fortalece el sistema inmunológico del bebé al proporcionar defensas contra enfermedades.

El (66 %) de las encuestadas cree que los niños amamantados son más inteligentes que aquellos alimentados con fórmula. Asimismo, el (100 %) de las madres reconoce la importancia del vínculo afectivo que se genera

con sus hijos a través de la lactancia materna, destacando su impacto emocional. Por otro lado, el (40 %) de las madres señalan que el dar agua al bebe durante la lactancia materna exclusiva no es adecuado.

El (89 %) de las mujeres están de acuerdo en que la leche materna está libre de microbios. En cuanto a la alimentación de la madre durante la lactancia, el (53 %) cree que puede consumir cualquier alimento, mientras que solo un (5 %) considera que hay restricciones en la dieta. Además, el (53 %) de las madres piensan que deben comer el doble para poder alimentar adecuadamente a sus hijos. Sobre la conciliación entre trabajo y lactancia, el (65 %) de las mujeres lactantes afirman que es posible dar de amamantar mientras se trabaja. El (98 %) de las madres reconocen que la succión por parte de sus bebés estimula la producción de leche materna. Finalmente, solo el (26 %) de las mujeres cree que la lactancia materna ayuda a reducir el sangrado postparto.

Ítem	Si	No	Total
	%	%	%
La lactancia materna exclusiva debe prolongarse más de 6 meses	82	18	100
El niño debe recibir lactancia cada vez que desee	93	7	100
Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a sus bebés	44	56	100
La preparación de pezones facilita la lactancia	97	3,1	100
La lactancia materna ayuda a prevenir el cáncer de mamas.	90	10	100
La lactancia materna proporciona al bebé defensas contra las enfermedades	98	2	100
Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados por biberón	66	34	100
La lactancia materna ayuda a establecer una relación afectiva entre madre y su hijo	100	0	100
La lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebe	40	60	100
La leche materna está libre de microbios	89	11	100
La mujer que da de mamar puede comer de todo	53	47	100
La mujer que da de mamar puede beber de todo	5	95	100
Hay que comer el doble para poder dar de mamar	53	47	100
Cuando una mujer empieza a trabajar, es posible dar de lactar	65	35	100
La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre.	98	2	100
La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado inmediatamente al parto	26	74	100

Figura 4. Conocimientos sobre lactancia materna

#### Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna

Esta figura refleja que el 96 % de las madres desarrollan un vínculo afectivo con sus hijos a través de la lactancia, lo que favorece el apego emocional. El 65 % de las madres mencionan que experimentan dolor en los pezones al amamantar, lo que representa una de las principales causas del abandono de la lactancia. Al brindar lactancia materna exclusiva, el 53 % de las encuestadas indican que la lactancia materna interfiere con su vida laboral, lo que destaca una dificultad para conciliar trabajo y lactancia. En cuanto a los beneficios de la leche materna, el 72 % de las madres reconoce que ayuda a prevenir enfermedades, reflejando un buen nivel de conocimiento sobre el tema. El 76 % de las madres resalta la importancia de una adecuada higiene del pezón antes de amamantar, sin embargo, el 24 % no considera esta práctica esencial. Sobre la lactancia en lugares públicos, el 46 % de las madres indica que no siente vergüenza al momento de amamantar en espacios abiertos, mientras que el 31 % si experimenta incomodidad al hacerlo.

El 46 % de las madres también señala que la suspensión de la lactancia materna afecta el desarrollo del bebe.

La mayoría de las madres, el 82 %, considera que la leche materna es superior a la leche artificial, lo que indica un buen conocimiento sobre sus propiedades. No obstante, el 18 % aún desconoce completamente estos beneficios.

El 78 % de las madres creen que sus hijos tienen un agarre adecuado del pezón. Sin embargo, el 22 % aún enfrenta dificultades con esta técnica, lo que puede provocar problemas como grietas en el pezón o una lactancia inefectiva.

Finalmente, el 45 % de las madres sienten que no producen suficiente leche para alimentar a sus hijos, mientras que el 25 % considera que su producción es irregular.

Ítems	A		A		Total
	Nunca	veces	menudo	Siempre	
	%	%	%	%	%
¿Para usted la lactancia materna conlleva un lazo afectivo entre madre y el niño?	1	2	1	96	100
¿Usted siente que le causa problemas o le perjudica el pezón al momento de amamantar a su niño?	29	49	7	15	100
¿Al brindar la lactancia materna exclusiva le perjudica el tiempo de su trabajo?	33	37	14	16	100
¿Para usted la razón principal de la lactancia materna es prevenir enfermedades?	8	15	5	72	100
¿Para usted lavarse las manos y realizar la higiene de su pezón antes de amamantar a su niño es importante?	2	14	8	76	100
¿Usted siente incomodidad de dar de amamantar a su niño en una zona pública cuando su niño lo pide?	40	25	4	31	100
¿Para usted la suspensión de la lactancia materna conlleva a tener mal crecimiento y desarrollo en su niño?	14	32	8	46	100
¿Para usted la leche materna es un alimento más completo para el niño que la leche artificial?	1	14	3	82	100
¿Usted piensa que su niño abre bien la boca para que amamante?	1	20	1	78	100
¿Piensa usted que no tiene la suficiente leche para alimentar a su niño?	21	25	9	45	100

Figura 5. Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna

## DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la LM en mujeres con hijos lactantes atendidas en los centros. La LM es fundamental para el desarrollo infantil y la salud materna, proporcionando beneficios inmunológicos, nutricionales y afectivos. Sin embargo, su prevalencia y calidad puede verse afectada por factores como el nivel de conocimientos de las madres y de su entorno social. Los resultados mostraron que el 56 % de las madres tiene un nivel medio de conocimiento de la LM, el 24 % un nivel alto y el 20 % un nivel bajo. En cuanto a las prácticas, el 67 % de las madres mantienen una práctica adecuada, mientras que el 33 % mostraron deficiencia.

Respecto a las actitudes, el 70 % manifiesta una postura positiva hacia la LM, aunque algunas barreras socioculturales persisten. Investigaciones previas han encontrado tendencias similares, como el estudio realizado en el Centro de Salud Universitario de Motupe, donde se evidenció que el 70,7 % de las madres tenía un nivel de conocimiento regular, el 20,7 % bueno y el 8,5 % bajo, mientras que el 87,8 % de las madres presentaron una práctica adecuada y el 12,2 % inadecuada.<sup>(15)</sup> De igual manera, otro estudio en madres primigestas mostró que más del 55 % tenía un conocimiento insuficiente, lo que se reflejaba en una menor duración de la LME.<sup>(16)</sup>

Desde la perspectiva teórica, la teoría del aprendizaje social plantea que el conocimiento sobre LM se adquiere a través de la observación y la interacción con el entorno,<sup>(17)</sup> lo que implica que las madres con acceso a información confiable y apoyo social tienen mayores probabilidades de desarrollar prácticas adecuadas de lactancia. En este sentido, la OMS recomienda estrategias educativas y campañas de concienciación para fortalecer el conocimiento y fomentar prácticas adecuadas. Los resultados evidencian la necesidad de reforzar la educación en LM, ya que, aunque la mayoría de las madres tiene actitudes positivas y prácticas adecuadas, persisten deficiencias en el nivel de conocimiento. Implementar programas de educación maternal y apoyo comunitario podría ser clave para mejorar las tasas de LME y su duración, impactando positivamente en la salud infantil y materna a largo plazo.

En cuanto al primer objetivo del estudio, “Analizar las prácticas de la LM que emplean las madres en su día a día, identificando posibles dificultades y factores que influyen en su aplicación”, los resultados revelaron que el 56 % de las madres poseen un nivel de conocimientos medio sobre la LM, mientras que un 24 % tienen un conocimiento alto y un 20 % un nivel bajo. Un hallazgo sugiere que, aunque la mayoría de las madres poseen conocimientos básicos sobre la LM, persisten deficiencias en su comprensión, lo que podría afectar la correcta

implementación de esta práctica.

Estos hallazgos coinciden con estudios previos, como el de Gómez Lisseth et al.<sup>(18)</sup>, que han evidenciado que el conocimiento sobre LM tiende a ser insuficiente en poblaciones con menos acceso a información o asesoramiento en salud donde el 60 % de las participantes tenía conocimientos moderados y el 25 % un conocimiento bajo. De manera similar, un estudio realizado en unidades de atención primaria encontró que el 57 % de las madres tenían conocimientos insuficientes, afectando su decisión de continuar con la lactancia exclusiva más allá de los primeros tres meses.<sup>(19)</sup> Esto podría explicarse por la falta de programas educativos dirigidos a madres en centros de salud primarios.

Según la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel la adquisición de conocimientos es más efectiva cuando la información nueva se relaciona con conocimientos previos. En este contexto, la educación sobre la LM debe estructurarse de manera progresiva y aplicarse en situaciones prácticas para que las madres puedan integrar estos conocimientos de manera efectiva en su vida cotidiana.

Para mejorar el nivel de conocimientos sobre la LM, se recomienda implementar estrategias de educación maternal en centros de salud, incluyendo sesiones interactivas, material didáctico accesible y acompañamiento por parte de los profesionales capacitados en asesoramiento de lactancia. Estos resultados subrayan la necesidad de fortalecer la educación en LM, promoviendo intervenciones dirigidas a mejorar el nivel de conocimientos y garantizando que las madres reciban información clara y precisa que favorezca la LME por un período óptimo de tiempo.

En cuanto al segundo objetivo del estudio, “Identificar las actitudes que presentan las madres en la LM, considerando creencias, percepciones y nivel de aceptación de esta práctica”, se identificó que el 70 % de las madres mostraron una actitud positiva hacia la lactancia materna, mientras que un 30 % presentó dudas o barreras para su práctica. Este hallazgo indica que, aunque existe una predisposición favorable hacia la lactancia, persisten factores culturales como tal existen ciertas culturas que consideran el calostro como leche en mal estado por su estructura, laboral y social que pueden afectar su continuidad. El estudio de Rodríguez<sup>(20)</sup> encontró que, aun que el 65 % de las madres expresaban una actitud positiva hacia la lactancia, solo el 50 % mantenía la lactancia exclusiva más allá de los seis meses. Esto sugiere que factores externos, como el acceso a asesoramiento a la lactancia o la presión social para introducir formulas infantiles, pueden influir en la adherencia a la LM. Es fundamental promover estrategias educativas que refuercen las actitudes positivas hacia la LM y ayuden a superar las barreras que enfrentan algunas madres.

Respecto al tercer objetivo del estudio, “Brindar información sobre los beneficios, técnicas adecuadas y recomendaciones de la LM en varios centros de salud de Santo Domingo”, se encontró que el 67 % de las madres mantienen una práctica adecuada de LM, mientras que un 33 % tienen dificultades o practican la lactancia de forma inadecuada. Este hallazgo evidencia que, aunque la mayoría de las madres han desarrollado hábitos adecuados de lactancia, sigue existiendo un grupo significativo que enfrenta dificultades en su implementación. El estudio de Torres Borrís et al.<sup>(21)</sup> identificó que el 70 % de las madres mantenían la LME, mientras que el 30 % introducían otros alimentos antes de los seis meses debido a percepciones erróneas sobre la insuficiencia de la LM y recomendaciones inadecuadas de familiares o profesionales de la salud.<sup>(22,23)</sup>

Según el modelo de promoción de la salud de Pender los comportamientos saludables están influenciados por factores personales, sociales y ambientales. En el contexto de la LM, la educación, el apoyo de la pareja y la percepción de la auto eficiencia de la madre juega un papel clave en la continuidad de la lactancia exclusiva.<sup>(24,25)</sup>

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. En primer lugar, las limitaciones teóricas radican en la escasez de investigaciones previas sobre la LM en poblaciones similares, lo que dificultó establecer comparaciones sólidas con estudios de referencias y contextualizar los hallazgos dentro de un marco más amplio de evidencias científicas. En cuanto a las limitaciones metodológicas.<sup>(26,27)</sup> El diseño transversal de los estudios permitió captar información en un solo momento, lo que limita el análisis de la evolución del conocimiento, actitudes y prácticas de la LM. Para futuras investigaciones, un diseño longitudinal podría proporcionar una mejor comprensión de cómo estos factores cambian con el tiempo y cómo influyen en la duración y exclusividad de la LM.<sup>(28,29)</sup>

Algunas participantes encontraron dificultades en la interpretación de ciertos ítems del cuestionario, posiblemente debido a su nivel educativo o familiaridad con los términos empleados.<sup>(30)</sup> Esto podría haber generado respuestas menos precisas o inconsistentes, sugiriendo la necesidad de realizar pruebas piloto o adaptar el lenguaje de los instrumentos en estudios futuros. Asimismo, las limitaciones temporales incluyen la posible variabilidad de las prácticas de lactancia debido a cambios en políticas de salud o recomendaciones médicas durante el período de recolección de datos.<sup>(31)</sup> Debido a restricciones de cursos, la muestra se limitó a determinados centros de salud, lo que podría afectar la representatividad de los hallazgos en poblaciones con características socioeconómicas diferentes. Futuras investigaciones deberían considerar muestras más amplias y diversas para mejorar la generalización de los resultados.<sup>(32)</sup>

## CONCLUSIONES

Se concluye que el conocimiento y las actitudes de las madres hacia la LM son determinantes para su práctica exitosa. Se observa que una mayor comprensión de sus beneficios, como el fortalecimiento del vínculo afectivo, favorece su implementación exclusiva y prolongada. Sin embargo, factores emocionales, sociales y laborales actúan como barreras significativas, limitando su efectividad. Esto subraya la necesidad de identificar y abordar estos obstáculos para mejorar las tasas de lactancia. La educación continua y el apoyo emocional se presentan como herramientas clave para superar estas dificultades y promover prácticas adecuadas.

Los resultados de los estudios responden a los objetivos de investigación al identificar las actitudes, conocimientos y barreras que influyen en la LM. Se destaca que, a pesar del reconocimiento generalizado de sus beneficios, es esencial abordar las dificultades prácticas y emocionales para garantizar sus éxitos. La implementación de inversiones integrales, que incluyan educación y adaptación a los contextos sociales y laborales, se presentan como una sola solución efectiva. Este enfoque no solo mejoraría las prácticas de la lactancia, sino que también promovería la salud y el desarrollo infantil.

Se observa que el estudio revela que el 67 % de las madres mantiene prácticas adecuadas de la lactancia, mientras que el 33 % enfrenta desafíos que dificultan su aplicación. Se observa que, aunque la mayoría reconoce los beneficios de la lactancia, persisten dudas y limitaciones que afectan su efectividad. Estos hallazgos resaltan la importancia de implementar estrategias de asesoramiento y acompañamiento continuo. La combinación de educación y apoyo emocional podría mejorar significativamente la duración y efectividad de la lactancia. Esto contribuiría al bienestar tanto de la madre como del bebé.

## RECOMENDACIONES

Los beneficios de la LM deben ser promovidos y divulgados para que las madres y sociedad en general conozcan de mejor manera, y libre de mitos, para que puedan desarrollarla plenamente. No solo se desde organismos estatales, sino también en ámbitos privados, conjunto para una práctica que hace bien a toda la sociedad.

Promover y proponer estudios cualitativos a nivel urbano y rural sobre las situaciones que viven las madres para identificar las razones por las cuales dejan de dar de lactar, los mezclan con otros alimentos, entre otras prácticas. De tal manera que se pueda incidir en esta realidad e informar mejor, presentando alternativas y soluciones.

Incentivar a los profesionales de la salud a conocer más de este tema, de tal manera que puedan brindar una asesoría y guía adecuada a las madres que requieran este servicio. El personal de salud juega un papel clave como la promoción de la LM, en el cual brindaría información, apoyo y acompañamiento a las madres para garantizar una lactancia exitosa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Amamantar y trabajar: ¡hagamos que sea posible! Ginebra: OMS; 2021. <https://www.who.int/es>
2. Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna. Ginebra: OMS; 2019.
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. Scielo; 2022.
4. Tamayo S. La salud materno infantil y la lucha por reducir la desnutrición crónica en el país se discutieron en el Foro “Los primeros 1.000 días”. Industria Farmacéutica de Investigación (IFI); 2022 jul 11. <https://ifi-promesa.com.ec/la-salud-materno-infantil-y-la-lucha-por-reducir-la-desnutricion-cronica-en-el-pais-se-discutieron-en-el-foro-los-primeros-1-000-dias/>
5. Lioska. Actividades por la semana de la lactancia materna. 2022 ago 3. <https://www.lahora.com.ec/santo-domingo/actividades-por-la-semana-de-la-lactancia-materna-2/>
6. Estrella. Actividades por la semana de la lactancia materna. 2022 ago 3. <https://www.lahora.com.ec/santo-domingo/actividades-por-la-semana-de-la-lactancia-materna-2/>
7. Noboa M. Actividades por la semana de la lactancia materna. 2022. <https://www.lahora.com.ec/santo-domingo/actividades-por-la-semana-de-la-lactancia-materna-2/>
8. Delgado A. Lactancia materna: cómo mantenerla y aumentarla. Madrid: Aula Magna Proyecto Clave McGraw Hill; 2019.

9. Barrera M. La importancia de la lactancia materna. OCRONOS; 2020.
10. Ñaupás H, Mejía E, Novoa A, Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U; 2014.
11. Peña G, Cañoto Y. Introducción a la psicología general. Caracas: AB Ediciones; 2018.
12. ALLC. El arte femenino de amamantar. Bogotá: Grijalbo; 2017.
13. Rasinger S. La investigación cuantitativa en lingüística. Madrid: Ediciones Akal; 2020.
14. Napa E. Muestreo de población. 2020 mar 12. [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3637/zT030\\_44842935\\_T%20NAPA%20FÉLIX%20ROSA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3637/zT030_44842935_T%20NAPA%20FÉLIX%20ROSA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed)
15. Guachizaca Sanmartín M, Paredes L, Rojas C. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. Dialnet; 2023.
16. Paredes Juárez A, Hernández G, Morales M, García L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018.
17. Bandura A, Walters RH. Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. 1963. [http://www.soyanalistaconductual.org/aprendizaje\\_social\\_desarrollo\\_de\\_la\\_personalidad\\_albert\\_bandura\\_richard\\_h\\_walters.pdf](http://www.soyanalistaconductual.org/aprendizaje_social_desarrollo_de_la_personalidad_albert_bandura_richard_h_walters.pdf)
18. Gómez L, Ramírez P, Sánchez M. Propuesta de intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva para las gestantes adolescentes. Rev Cubana Aliment Nutr. 2022.
19. Martínez J, Pérez J. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes. INFOMED; 2021.
20. Rodríguez LE. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en minorías étnicas colombianas. Nutr Clin. 2021.
21. Torres Borrís J, Sánchez M, Álvarez L, et al. Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida. 2022. Disponible en: PDF.
22. Aparicio JM. Lactancia materna y nodrizas. León Felipe; 2020.
23. Arias D, Cangalaya L. La tesis: mitos y errores. Bogotá: Ediciones de la U; 2024.
24. Bautista M, Pérez A, Rodríguez L. Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres. 2017.
25. Cañamero I. Guía de la lactancia materna para padres. Málaga: ICB Editores; 2017.
26. Hernández A. Manual para la enseñanza práctica de la salud sexual y reproductiva. Madrid: Elsevier; 2023.
27. Lucchini C, Márquez F. Lactancia materna. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile; 2015.
28. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2018.
29. Restrepo M, Gómez L, Arango A, et al. Alimentación y nutrición de la mujer en etapas de gestación y lactancia. Medellín: Universidad de Antioquia; 2021.
30. Rivera L, Talayero P. Manual de lactancia materna. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2015.

31. Rodgers C, Kline N, Hockenberry M, et al. Enfermería pediátrica. Barcelona: Elsevier; 2019.
32. Sears M. El libro de lactancia materna. Barcelona: Ediciones Obelisco; 2020.

#### **FINANCIACIÓN**

Ninguna.

#### **CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

#### **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

*Conceptualización:* Ruth Elizabeth Calderón Landívar, Evelyn Gabriela González Sánchez, María Fernanda Junco Condoy, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

*Curación de datos:* Ruth Elizabeth Calderón Landívar, Evelyn Gabriela González Sánchez, María Fernanda Junco Condoy, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

*Análisis formal:* Ruth Elizabeth Calderón Landívar, Evelyn Gabriela González Sánchez, María Fernanda Junco Condoy, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

*Redacción - borrador original:* Ruth Elizabeth Calderón Landívar, Evelyn Gabriela González Sánchez, María Fernanda Junco Condoy, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

*Redacción - revisión y edición:* Ruth Elizabeth Calderón Landívar, Evelyn Gabriela González Sánchez, María Fernanda Junco Condoy, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.