



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1628>

Ciencias de la Salud  
Artículo de investigación

*Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picaihua*

*Social factors involved in the early cessation of breastfeeding in Picaihua women*

*Fatores sociais envolvidos na cessação precoce da amamentação em mulheres Picaihua*

Cristina Anahí Mantilla-Pazmiño <sup>I</sup>  
[cmantilla9619@uta.edu.ec](mailto:cmantilla9619@uta.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0001-7443-3683>

María de Lourdes Llerena-Cepeda <sup>II</sup>  
[mdl.llerena@uta.edu.ec](mailto:mdl.llerena@uta.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-5721-8006>

**Correspondencia:** [cmantilla9619@uta.edu.ec](mailto:cmantilla9619@uta.edu.ec)

\***Recibido:** 30 de septiembre de 2020 \***Aceptado:** 20 de octubre de 2020 \* **Publicado:** 30 de noviembre de 2020

- I. Médico Posgradista en Medicina Familiar y Comunitaria II cohorte. Miembro del Grupo de Investigación Maskanapi alli Kawsai, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- II. Diploma Superior en Administración de los Servicios de la Salud, Especialista en Administración y Organización de Hospitales, Magister en Docencia de las Ciencias Médicas, Magister en Administración de Centros Hospitalarios, Doctor en Medicina y Cirugía, Docente de la Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.

## Resumen

El amamantamiento es una habilidad propia de los mamíferos. La especie humana ha venido ejerciéndola desde sus inicios en la Tierra con nuestros antepasados, convirtiéndose en una práctica innata y exclusiva de la naturaleza femenina. Sin embargo, con el transcurso de los tiempos y los cambios dados en la sociedad (revolución industrial, defensa de derechos de la mujer, cambios de roles, tipos de familia, entre otras) se ha ido abandonando la lactancia materna en las madres. En la actualidad, la desnutrición en niños menores de un año se ha incrementado. El objetivo de la presente investigación fue identificar los factores sociales del cese precoz de la lactancia materna en mujeres de la parroquia de Picaihua. Se realizó un estudio descriptivo, cualitativo de tipo fenomenológico con la aplicación de una entrevista semiestructurada de 21 preguntas abiertas en mujeres gestantes y en periodo de lactancia en la parroquia de Picaihua. Se analizó los resultados a través de categorización de los mismos y cumpliendo con el principio de saturación. Se encontró una gran variedad de factores sociales que participan de manera directa e indirecta en el abandono del amamantamiento en las mujeres de la parroquia de Picaihua, los mismos, pertenecen al entorno de la madre: familia sea propia o extendida, amigos, personal de salud y hasta la propia sociedad a través de algunos mitos y creencias propias de su cultura. Existen diversos elementos sociales que participan de forma negativa en la adherencia a la lactancia materna en las mujeres de la parroquia de Picaihua. Los factores sociales que se encontraron provienen del entorno de la madre y actúan de manera directa e indirecta.

**Palabras clave:** Lactancia materna; abandono; causas.

## Abstract

Breastfeeding is a mammalian skill. The human species has been exercising it since its inception on Earth with our ancestors, becoming an innate and exclusive practice of feminine nature. However, with the passing of time and the changes in society (industrial revolution, defense of women's rights, changes in roles, types of family, among others), mothers have been abandoning breastfeeding. Currently, malnutrition in children under one year of age has increased. The objective of this research was to identify the social factors of early cessation of breastfeeding in women from the Picaihua parish. A descriptive, qualitative study of a phenomenological type was carried out with the application of a semi-structured interview of 21 open questions in pregnant

and lactating women in the parish of Picaihua. The results were analyzed by categorizing them and complying with the saturation principle. A great variety of social factors were found that participate directly and indirectly in the abandonment of breastfeeding in the women of the Picaihua parish, they belong to the mother's environment: family, whether her own or extended, friends, health personnel and even society itself through some myths and beliefs typical of its culture. There are various social elements that negatively participate in the adherence to breastfeeding in the women of the Picaihua parish. The social factors that were found come from the mother's environment and act directly and indirectly.

**Keywords:** Breastfeeding; abandonment; causes.

### **Resumo**

Amamentar é uma habilidade dos mamíferos. A espécie humana vem exercendo-o desde seu surgimento na Terra com nossos ancestrais, tornando-se uma prática inata e exclusiva da natureza feminina. Porém, com o passar do tempo e as transformações da sociedade (revolução industrial, defesa dos direitos das mulheres, mudanças de papéis, tipos de família, entre outros), as mães foram abandonando a amamentação. Atualmente, a desnutrição em crianças menores de um ano tem aumentado. O objetivo desta pesquisa foi identificar os fatores sociais da cessação precoce da amamentação em mulheres da paróquia Picaihua. Realizou-se um estudo descritivo, qualitativo, de tipo fenomenológico, com a aplicação de uma entrevista semiestruturada de 21 questões abertas em gestantes e lactantes da freguesia de Picaihua. Os resultados foram analisados categorizando-os e obedecendo ao princípio da saturação. Encontrou-se uma grande variedade de fatores sociais que participam direta e indiretamente no abandono da amamentação nas mulheres da paróquia de Picaihua, pertencentes ao meio materno: família, própria ou extensa, amigos, pessoal de saúde e até a própria sociedade por meio de alguns mitos e crenças típicas de sua cultura. Existem vários elementos sociais que participam negativamente na adesão à amamentação nas mulheres da paróquia Picaihua. Os fatores sociais encontrados provêm do meio ambiente da mãe e atuam direta e indiretamente.

**Palavras-chave:** Amamentação; abandono; Causas.

## Introducción

El amamantamiento es la forma más remota y natural de alimentarse en los mamíferos, dentro de ellos, los seres humanos. Esta responsabilidad es exclusiva del género femenino en nuestra especie, por lo cual, con el transcurso del tiempo, se ha convertido en una práctica transmitida de una mujer a otra, de generación en generación. La lactancia materna es una práctica que se encuentra a nivel de todo el mundo, desde las tribus hasta las sociedades más “civilizadas” (1-3).

En el continente europeo, así como el asiático, las mujeres que antes únicamente se dedicaban a la recolección de frutos y crianza de los hijos, empezaron a dedicarse a otras labores por ejemplo a ser amas de cría, es decir, nodrizas. Luego, las mujeres siguieron ganando espacios laborales diferentes a ser ama de cría durante la revolución industrial, por lo cual, las féminas empezaron a dedicarse a un sinnúmero de labores por las cuales también debieron asegurar el respeto a sus derechos, entre ellos, equidad en su remuneración entre otros (4,5).

En la actualidad, la mujer aparentemente tiene los mismos derechos que el hombre, sobretodo en el campo laboral. Sin embargo, la mujer debe seguir cumpliendo otros roles que la sociedad ha considerado desde siempre, parte de su naturaleza, como es el hecho de ser madre. Dentro de ese rol, el cumplimiento de la lactancia es un punto primordial para el bienestar tanto de la madre como del niño, sin embargo, la misma colectividad, a través de creencias, mitos y percepciones divulgadas en el entorno, ha mermado drásticamente esta práctica, por lo que se ha visto perjudicada principalmente la salud de los niños menores de 2 años. Las estadísticas nos muestran una tendencia a la baja de la destreza del amamantamiento y con ello, el incremento de la desnutrición crónica en niños menores de 2 años (6-8).

En la práctica de la lactancia materna participan varios factores que determinaran de una forma directa o indirecta la perpetuación o abandono de la misma. Existen factores biológicos, psicológicos y sociales que participan en el amamantamiento. Otra clasificación de estos elementos es de acuerdo a su origen: materno, propio del niño y del entorno (9-11).

Dentro de los biológicos, se encontrarán elementos propios de la madre y el recién nacido, por ejemplo, patologías de base como la preeclampsia (la más común), término de la gestación a través de cesárea, hospitalización materna por malas condiciones de la madre, sobre todo si requiere estadía en UCI, o propias del recién nacido como condiciones alimenticias que necesiten el cese de la lactancia, patologías de base (12-15).

## Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picaihua

---

Dentro de los psicológicos participaran los sentimientos negativos y las autopercepciones tanto de la madre como de la pareja y finalmente los que provienen del entorno, es decir, del círculo donde la familia se está formando: amigos, conocidos, familia extendida, profesionales de la salud entre otros. Este último punto, es primordial ya que tiene una gran influencia en la toma de decisiones sobretodo de la madre con respecto al amamantamiento. Ante la visión del entorno, la madre es una productora neta de leche, despersonalizándola en sus otros roles (hija, mujer, esposa, trabajadora) (16-18).

Aquí, es importante también ver que la familia en formación, así como cada uno de sus integrantes, desconoce los requerimientos para cumplir con cada uno de sus roles, lo que generará una crisis normativa, especialmente si se trata del primer hijo. Esta crisis, no solo marcará la continuidad de la lactancia en los hijos que la pareja deseará tener, sino también en el éxito o fracaso del matrimonio. También se debe recordar que, con respecto a la lactancia materna, existen un sinnúmero de mitos y creencias que han sido transmitidas de generación en generación principalmente por las mujeres de esa comunidad (19-22).

El objetivo de la presente investigación fue identificar los factores sociales del cese precoz de la lactancia materna en la parroquia de Picaihua. Es primordial un estudio como este ya que reconocerán factores externos que influyen de manera directa sobre la decisión materna de continuar o no con la lactancia. Es importante conocer estos elementos ya que, en los últimos años transcurridos, la lactancia materna sigue decreciendo notablemente a nivel de país y Latinoamérica, perpetuando la desnutrición crónica en niños menores de 2 años. Este se ha convertido en uno de los principales objetivos a alcanzar en el Plan del Buen Vivir del 2013 al 2021, para de esta manera, incrementar de manera fácil, accesible y económica los índices de lactancia materna en nuestro país. Además, es una forma de garantizar los derechos, bienestar y salud integral a largo plazo de los niños, así como afianzar el lazo afectivo del binomio madre e hijo (23-26).

### **Metodología**

Se realizó un estudio descriptivo, cualitativo, de tipo fenomenológico, de campo. En la recolección de datos, se empleó una entrevista semiestructurada conformada por 21 preguntas abiertas a un total de 44 mujeres en estado de gestación y en periodo de lactancia de la parroquia Picaihua, que mostraran interés en participar en la investigación.

### *Criterios de inclusión*

- ✓ Mujeres gestantes o en periodo postparto residentes en Picaihua, durante 6 meses o más
- ✓ Mujeres en periodo postparto menor o igual a 2 años de duración
- ✓ Mujeres gestantes o en periodo postparto que deseen participar en la investigación y que cumplan los 2 primeros ítems

### *Criterios de exclusión*

- ✓ Mujeres con problemas de fertilidad
- ✓ Mujeres adolescentes o en edad fértil que se encuentren en planificación familiar
- ✓ Mujeres con hijos lactantes mayores o escolares que no se encuentren en periodo de gestación o postparto
- ✓ Mujeres adultas mayores

Se permitió una previa indagación sobre el estudio para brindar información sobre el tema a las mujeres que quieran incluirse dentro de la investigación. Posterior a ello, se le informó los puntos más importantes del consentimiento informado para su firma. También, se indicó que se cumplirá con el estricto derecho de confidencialidad y los principios bioéticos. Se le recalcó también que la entrevista sería grabada únicamente para la transcripción detallada de la misma y su posterior análisis. La única persona que tendría acceso a la misma sería el investigador. Se realizó 45 entrevistas. Se analizaron las respuestas, las mismas, fueron transcritas y analizadas para su posterior categorización de la información a través del principio de saturación.

## **Resultados**

Dentro de las características sociodemográficas, se tomaron en cuenta datos importantes como el estado civil, edad de la entrevistada, nivel de instrucción, ocupación, periodo materno en el que se encontraban (gestantes o en fase de lactancia), número de hijos, y si el embarazo fue planificado. Más del 40% de la muestra corresponde a mujeres casadas. Sin embargo, se pudo observar que algunas de las entrevistadas tenían cierta vergüenza de contar sobre su estado civil.

Cerca de un tercio de las entrevistadas tienen entre 30 a 34 años de edad. El 27% se encuentra en segundo lugar, con un rango de edad entre los 20 a 24 años. Ambos periodos corresponden a una mujer en edad fértil (Adulta joven e intermedia).

Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picahua

---

Cerca de la mitad de mujeres completaron la secundaria. Apenas un 18% finalizó sus estudios universitarios. 22 personas indicaron que no reciben remuneración alguna, correspondiendo a la mitad de la muestra (a este grupo se sumaron las amas de casa y desempleadas). Más del 70% de entrevistadas, pertenecen a mujeres que están en periodo de lactancia. El total de la muestra ya tuvo su primer hijo mientras que, en el caso de las multíparas, el 28.5% tiene dos hijos.

La mayoría de embarazos corresponden a un embarazo no planificado. En el caso del primer hijo, más de la mitad corresponde a un embarazo no deseado. A pesar de la circunstancia y vivencia personal de cada mujer, los embarazos no planificados continúan siendo altos en el segundo hijo. A partir del tercer vástago, se observa un giro de 180°, ya que la mayoría de gestaciones fueron planificadas (Tabla 1).

**Tabla 1:** Características demográficas de las madres de la Parroquia Picahua

<b>Características demográficas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Estado civil</b>	<b>Casada</b>	20	45
<b>Rango de edad</b>	<b>30-34 años</b>	15	34
<b>Instrucción</b>	<b>Secundaria completa</b>	19	43,2
<b>Ocupación</b>	<b>Desempleada</b>	16	36,4
<b>Periodo materno</b>	<b>En lactancia</b>	34	77,2
<b>Número de hijos</b>	<b>Primigestas</b>	44	52,4
<b>Planificación de embarazos</b>	<b>No planificados</b>	57	67,9

En la tabla 2, se evidencia una variedad de elementos sociales que intervienen en el cese temprano de la lactancia materna. Algunos, dependientes de la pareja (madre y padre), de la familia sea propia de la mujer o familia de su pareja, del entorno (amigos, conocidos), así como hasta del personal de salud que le acompañó en los controles prenatales, durante el parto y postparto inmediato.

Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picaihua

**Tabla 2:** Categorías y subcategorías de las variables estudiadas como factores determinantes del cese temprano de la lactancia materna en

<b>Factores sociales que determinan el cese temprano de la lactancia materna</b>	
Falta de consejería en controles prenatales	Personal de salud
Falta de consejería en el postparto	Personal de salud
Mitos y creencias de la sociedad	Del entorno
Percepciones de terceros	Amigos, conocidos, familia política
Falta de apego precoz	Institución de Salud
Falta de acompañamiento adecuado por parte del personal de salud en las primeras horas de vida del RN y presión por parte de mismo personal de salud para el uso de sucedáneos	Del personal de salud
Presión por parte de familiares	Del entorno
Falta de redes de apoyo durante la reinserción laboral y estudiantil	Del entorno
Prejuicios al embarazo no deseado	Del entorno

### **Falta de consejería en los controles prenatales**

La consejería sobre lactancia materna durante los controles prenatales es una de las actividades primordiales para la promoción de la lactancia materna, siendo uno de los puntos importantes que debe cumplirse en cada control prenatal de forma mensual.

En el caso de nuestro estudio, hubo mujeres que recibieron una escasa asesoría ya que muchas de ellas no acuden a los controles prenatales o lo hacen de forma muy tardía. Esta última situación se da sobre todo porque algunas mujeres ocultan su embarazo, especialmente en el caso de las adolescentes o algunas madres solteras.

La otra cara de la moneda, es la falta de asesoría sobre la lactancia materna por parte del personal de salud. El tiempo establecido y los puntos definidos a cumplirse durante un control prenatal han



convertido al mismo en un espacio de llenado de matrices y papeles que dificulta la comunicación entre el médico y la paciente. El resultado es el mismo en mujeres que hicieron sus controles en la red de salud privada. Sin embargo, como veremos más adelante, aquí difiere la causa ya que muchos de los facultativos de manera temprana, asesoran a las madres en el uso de los sucedáneos de la leche.

### **Falta de consejería en el postparto**

La asesoría sobre lactancia materna en el postparto inmediato se vuelve fundamental en las madres de familia, sobretodo en mujeres adolescentes y primigestas. En este segundo momento, la madre requiere la práctica de los conocimientos impartidos. Aquí se deben romper con muchos mitos y creencias del entorno (familia, amigos, conocidos).

### **Mitos y creencias de la sociedad**

Existen una variedad de participantes en este factor social: desde las creencias de la propia madre y su familia directa, la cultura de la familia política y extendida, así como de conocidos, allegados y amigos. Y, por último, una sociedad que está pendiente de calificar lo que es correcto o no en cada individuo o en la comunidad a través de la reproducción constante, intergeneracional y errónea de información sin fundamentos científicos.

Un ejemplo, es que algunos de los familiares con los cuales queda a cargo en lactante, consideran que el niño/a tiene hambre de comidas sólidas y que no tiene nada de malo, dárselas de manera temprana. La apropiación de decisiones (cambio de roles) por parte de las abuelas o las personas que cuidan a los niños, pueden provocar no solo dudas en la madre, sino provocar que la madre cese de manera temprana la lactancia materna, trayendo consigo otras consecuencias que afectaran directamente al niño, un bajo sistema inmunológico y desnutrición. La decisión de terceros especialmente de aquellos que cuidan al niño en ausencia de la madre, complica la continuación de la lactancia. El cambio de roles, así como la multifuncionalidad de la nueva madre agudiza más la crisis por la que atraviesa, haciéndola fácilmente influenciada por presiones sociales. Este problema es más fuerte en mujeres primíparas.

El círculo de mujeres que rodea a la madre, es primordial en la toma de decisiones de la madre y las creencias que sean transmitidas por ellas (de generación en generación) se convertirán en

## Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picaihua

---

información verídica a pesar de que muchas de ellas no tengan un sustento científico. Este proceso es aún más dinámico en las mujeres primigestas. También se deberá tomar en cuenta algunos factores culturales propios de cada comunidad, así como su idiosincrasia tales como el uso de remedios caseros cuando sospechan una “baja producción de leche” porque el niño llora mucho. Aún se tiene la creencia de que si el niño llora mucho es porque no se encuentra satisfecho, porque aparentemente la producción de leche materna es insuficiente. Una sospecha de hipogalactia debe ser confirmada por un especialista mas no por percepciones de terceros.

Una de las principales crisis normativas en la familia en formación, es la llegada del primer hijo. Esta es una de las piedras angulares para el éxito o fracaso de la perpetuación de la pareja. Sin embargo, el entorno participa activamente en la toma de decisiones y en la generación de roles de cada uno a través de arquetipos.

Las creencias transmitidas de forma intergeneracional entre las mujeres y su círculo familiar son muy independientes de su nivel de instrucción y profesión.

Además, la falta de experticia, así como de conocimientos basados en una fuente científica, hacen que terceras personas a base de mitos y creencias o de aquellos que han escuchado en su familia o experimentado en sus propias vivencias lo tomen como una verdad absoluta. Esta es transmitida a la madre que se encuentra en un estado completo de incertidumbre, sumado a desconocimiento por la falta de asesoría en lactancia materna tanto pre como postnatal, hacen que la mujer abandone una práctica tan natural como es la lactancia.

### **Percepción de terceros: aparente falta de saciedad y llanto incoercible del niño**

Los signos de saciedad en el niño, son el sueño, calma e interrupción de la succión. Sin embargo, la percepción de terceras personas genera presión social sobre la madre, considerando que el niño no se llena por algunos factores: llora demasiado o tiene más hambre posterior a la toma, se muestra inquieto o molesto. A pesar de ellos, cualquiera de las características ya mencionadas, pueden deberse a un sinnúmero de causas, independientes de la lactancia materna. Toda la información de la lactancia materna debería ser parte de nuestra cultura general, ya que uno de los objetivos de Plan de Desarrollo y Buen Vivir es disminuir la incidencia de desnutrición crónica en menores de 2 años.

## Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picaihua

---

Desde el mismo personal de salud, se continúa con información precaria tal como la que el recién nacido requiere tomar leche materna cada 2 a 3 horas. La información científica actualizada indica que el seno debe ser dado al recién nacido a libre demanda, es decir, cuando el/la niño/a lo solicite. En el caso de las madres primerizas, es aún mayor el problema ya que a pesar que algunas de ellas tienen preparación académica, la percepción de terceros afecto de manera significativa en la toma de decisiones como el uso temprano de sucedáneos de la leche para complementar la alimentación del niño/a.

Los medios de comunicación nos saturan de un modelo de recién nacido que come durante 15 minutos de cada seno, la leche brota en gran cantidad, la madre sonríe y termina dormitando tranquilo en sus brazos. Sin embargo, la naturaleza de un recién nacido difiere totalmente de esta imagen. La forma de comunicar una necesidad en un recién nacido es a través de movimientos y sobretodo el llanto. Estas circunstancias hacen que los adultos juzguen y consideren que el recién nacido es “llorón” y que es un acto reprochable, por lo que la madre será juzgada y emitirán juicios tales como “que no tiene suficiente leche”, “que debería suplementarle porque no se llena” generando aún más presión sobre la madre que se siente dudosa en su propio rol.

### **Falta de apego precoz e inicio de los sucedáneos de la leche**

El Ministerio de Salud Pública (MSP) así como la Organización Mundial de la salud (OMS) señala que el apego precoz se debe practicar dentro de las 2 primeras horas de vida del recién nacido. A pesar de encontrarse dentro de los protocolos y manuales de Salud Pública, es una de las prácticas que menos se cumplen por diversas causas. El incremento de las cesáreas para el término de la gestación, es una de las principales causas de la falta de apego precoz. También se debe tomar en cuenta patologías maternas como la preeclampsia y condiciones especiales con múltiples complicaciones como un embarazo adolescente. Si la lactancia se da entre las primeras horas de vida, se afianza el lazo afectivo entre el binomio madre-hijo y se facilita la producción de leche materna a través de la activación de las hormonas como la oxitocina.

## **Falta de acompañamiento adecuado por parte del personal de salud en las primeras horas de vida del RN y presión para el uso de sucedáneos de la leche**

El acompañamiento del personal de salud durante el parto y postparto inmediato es primordial para la continuación del amamantamiento. Es el segundo momento donde la madre puede adquirir conocimientos prácticos para tener una lactancia exitosa y que no recibieron asesoría en los controles prenatales por diversas causas. Si la madre ya recibió consejería sobre lactancia durante la vida prenatal, el segundo momento reforzará los conocimientos maternos, dándoles mayor estabilidad y seguridad en sí mismas.

En las unidades privadas de salud, el problema es más grande, ya que los profesionales de la salud promocionan de manera deliberada el uso de sucedáneos de la leche materna por intereses personales principalmente (convenios entre las farmacéuticas y distribuidoras de sucedáneos de la leche entre otras).

Algunas mujeres y sus familias tienen la percepción de que la red de salud privada es mejor en calidad que la pública, por lo cual señalan su preferencia, sobretodo madres con instrucción superior.

## **Presión por parte de familiares**

La llegada de un hijo representa una crisis normativa en la familia, sobre todo si se trata del o la primogénito/a. Esta crisis será aún más difícil de sobrellevar si la madre es adolescente, si no tiene una pareja o si trabaja o estudia. Las crisis normativas traen consigo grandes cambios como la ejecución de nuevos roles frente a la familia y la sociedad. En la Medicina familiar, estos sucesos son sumamente importantes ya que este arte indica que se requiere una guía anticipatoria ante tales circunstancias, para preparar al individuo y a la familia para que esos cambios no generen caos y rupturas.

La familia en formación recurrirá a redes de apoyo como su familia política, familia extendida, conocidos y amigos ya que consideran que son de confianza y cuentan con la suficiente experiencia para guiarlos en su nueva vida. Sin embargo, muchas veces no es así. No se toma en cuenta que parte de los conocimientos de una familia provienen de la cultura, idiosincrasia, entorno, y saberes transmitidos de generación en generación.

## Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Pícaihua

---

Estas creencias pueden influir de manera positiva o negativa sobre cada individuo. Sin embargo, en una familia que está atravesando una crisis puede generar desavenencias, confusión, temores y la mala toma de decisiones en el caso del amamantamiento y más que un aporte, puede representar un conflicto para el binomio especialmente en el caso de la madre que será la encargada directa del amamantamiento.

El uso de aguas medicinales para “aumentar la producción de leche materna”, dieta para la madre rica en carbohidratos y lácteos, los aparentes beneficios del uso temprano de sucedáneos de la leche, el hecho de que la madre que está embarazada no pueda continuar la lactancia del primer hijo, el gran apetito del niño, el llanto del recién nacido, la escasa cantidad de leche de la madre, el tamaño de las glándulas mamarias entre otras se han convertido en creencias y mitos que restringen la práctica de la lactancia materna en las nuevas generaciones.

El resultado de la presión negativa de los familiares puede provocar altercados y distanciamiento en la pareja, el cansancio de la madre y sentimientos negativos como frustración y tristeza, irritabilidad y ruptura del lazo afectivo con el niño para finalmente abandonar la lactancia materna.

### **Falta de redes de apoyo durante la reinserción laboral o estudiantil de la madre**

La escasez de redes de apoyo (familiar, clubs, entidades médicas, instituciones y el Estado) para la familia en formación es cada vez más palpable. Un momento crítico para la madre es darle continuidad al resto de roles individuales como mujer, persona, estudiante o trabajadora.

Según la constitución de la República del Ecuador, en su artículo 43, numeral 1: “El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia el derecho a no ser discriminada por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.”

En la LOSEP, en cambio se establece un permiso de lactancia que contempla en su inciso tercero del artículo 33 como cuidado para el recién nacido así “Las servidoras públicas tendrán permiso para el cuidado del recién nacido por dos horas diarias, durante doce meses contados a partir de que haya concluido su licencia de maternidad”.

Sin embargo, no se toma en cuenta que la madre muchas veces carece de redes de apoyo de calidad que le brinden una verdadera ayuda en la crianza de sus hijos, específicamente cuando se reintegran a sus labores estudiantiles y en el campo laboral. En muchas ocasiones, el padre no se encuentra preparado para cumplir su rol por un sinnúmero de causas (machismo, trabajo simultáneo con la

madre, intromisión de terceras personas, cambio de roles, depresión, crisis para normativas entre otras).

En el caso de la mujer sin pareja puede ser aún más complicado, ya que las decisiones de crianza (alimentación, vestimenta, aprendizaje) serán tomadas por una tercera persona en su ausencia que normalmente corresponderán a familiares cercanos. La situación es más precaria si la madre no cuenta con el apoyo de su familia o por ciertas circunstancias, está sola. En estos casos, es donde las instituciones tales como el MSP o el MIESS deberán facilitar el acceso de las mujeres a redes de apoyo como clubs, CNHs, CIBVs, casas de acogida para que la mujer pueda culminar sus estudios o tener un trabajo estable.

También, se deberá asegurar el cumplimiento de las leyes, aunque a nivel privado, no sean tan claras sobre todo porque muchas de las mujeres cuentan con subempleos o empleos parciales. Además, existe desconocimiento de alternativas como la formación de un banco casero de leche materna que puede reemplazar el uso de sucedáneos de la leche.

### **Prejuicios al embarazo no deseado**

El embarazo no deseado es una de las principales problemáticas en nuestra sociedad. El machismo, la idiosincrasia, y la cultura han hecho que un embarazo no deseado se convierta en un tabú y la principal perjudicada sea la mujer. Se debe recordar que un embarazo se da por una relación sexual entre un hombre y una mujer, siendo el producto de la misma, responsabilidad de ambas partes. El hombre, no solo es el portador del semen sino también el responsable de la crianza de ese hijo. Sin embargo, la mayoría no cumplen con su rol y deciden abandonar a la madre apenas se enteran de un embarazo, especialmente cuando no fue planificado. Al ser la mujer portadora del producto de la gestación, se hace cargo sola de su embarazo, y en el mejor de los casos, con apoyo de su familia, no sin antes ser víctima de prejuicios por su propio estado durante y después del nacimiento de su hijo. El machismo tanto de hombres y mujeres del entorno de la madre, agravan los sentimientos negativos y el desconcierto de la madre, por lo cual, el transcurso del embarazo y la vida de la madre se convierten en un verdadero suplicio para ambos. Se debe también recordar que las emociones de la madre durante la gestación son influyentes en el desarrollo y personalidad del bebé y su relación afectiva con la madre.

## Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picaihua

---

Los prejuicios posteriores al parto y la presión negativa de las personas del entorno hacen que la madre se encuentre más insegura, dude más y sea fácilmente influenciada por las creencias y mitos de las mujeres de su círculo. No buscare ayuda profesional, por temor a ser más juzgada. Posterior a ello, vendrá la toma de malas decisiones como el uso de sucedáneos de la leche. La situación es aún más difícil si la madre debe trabajar para mantener a su pequeño. Deberá dejar de lado metas y sueños para cumplir con lo que la sociedad le exige erróneamente y sin ninguna clase de ayuda.

### **Discusión**

La sociedad siempre crea arquetipos a seguir tanto en hombres como en mujeres. Esperan que se siga modelos y se cumplan roles con la normalidad requerida. Sin embargo, no se toma en cuenta circunstancias especiales propias del individuo y de su entorno. La sociedad influye de manera positiva y negativa hasta en nuestros roles como individuo, sobretodo en la mujer (1-5).

En la provincia de Tungurahua, la parroquia de Picaihua es considerada un área rural de la ciudad de Ambato. Por su cultura e idiosincrasia, el amamantamiento es una práctica innata de la mujer, que será transmitida de generación en generación junto con las creencias de sus madres, tías, abuelas, suegras y demás familia extendida. La consejería o ayuda profesional durante el amamantamiento será bienvenida sólo si presentara alguna dificultad la madre y mostrará su deseo de seguir amamantando y no usar sucedáneos de la leche. La madre primeriza es la que más críticas y presión recibe por parte de su entorno, sin embargo, la situación se torna aún más difícil si la mujer fue abandonada por su familia y/o pareja, sobre todo en las que son adolescentes (16,17).

Un estudio en Latinoamérica, señaló que uno de los principales factores sociales del cese del amamantamiento es la reinserción laboral y estudiantil de la madre. Este dato concuerda con el segundo momento del abandono de la lactancia materna en nuestro país, entre el tercer y cuarto mes. En Ecuador, la primera causa de cese del amamantamiento en Esmeraldas es la reinserción estudiantil o laboral. En nuestra investigación, más del 60% de mujeres entrevistadas, no tienen un empleo remunerado, sin embargo, este representa un factor protector de la lactancia materna en Picaihua (17).

En América del Sur, en un estudio se encontró que, a mayor edad de la madre, mejor adherencia a la lactancia materna (mayores de 39 años con un 78%, mientras que mujeres en edades comprendidas entre 20 y 29 años, un 68%). Es decir, a mayor edad de la madre y mayor experiencia



## Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picaihua

---

(multigestas) existe mayor adherencia a la lactancia materna, resultado que concuerda con los resultados de nuestro estudio, siendo las primigestas las más volubles ante la presión de terceros (18).

En España, se indicó que las determinantes sociales que participaron en la lactancia materna fueron: madre adolescente y falta de apoyo de la familia en la lactancia materna. Dentro de los elementos culturales se encontraron: educación permanente sobre lactancia materna exclusiva, preparación y asesoría permanente en temas de lactancia y la cultura del trabajo simultáneo a la lactancia. Además, identificaron creencias que aumentan las probabilidades de un cese temprano de la lactancia tales como que el niño se vuelve dependiente de la madre. La madre adolescente, por falta de experticia y la falta de toma de decisiones, permiten que las mujeres de mayor experiencia de su entorno, tomen medidas sobre la crianza del mismo, dejando de lado el rol de la progenitora. Otro de los principales problemas es que tanto las determinantes culturales como sociales son de gran influencia en la práctica de la lactancia, más que la asesoría profesional. Un estudio realizado en España, indica que los factores sociales que se encuentran arraigados en cada comunidad, forman parte de la propia cultura de cada mujer por lo que tienen mayor veracidad ante las futuras madres que la misma asesoría del profesional de salud, a pesar de tener un aval científico (19).

Algunas madres indican que la leche materna es el mejor alimento, pero por diversas razones han usado sucedáneos de la leche, al menor por una vez. Entre las mismas, se encuentra el llanto irrefrenable y la falta de saciedad del niño, la percepción de terceros de hipogalactia, así como la presión del entorno entre otras. Un estudio en Colombia, indicó que algunos médicos y enfermeras recomendaron el uso de sucedáneos (18%) al suponer que la lactancia materna era escasa. La hipogalactia apenas en un 5% corresponde a un problema real de la madre y difícil de comprobar sin el debido seguimiento del especialista. Sin embargo, representa la principal causa del uso precoz de sucedáneos de la leche, a pesar que se origina en la percepción tanto de la madre como de su entorno (amigos, familia, conocidos entre otros). En un estudio en el país vasco, las madres que abandonaban de manera temprana la lactancia materna, eran las mujeres que no trabajaban, sobretodo fuera del hogar (20).

En otros países, de acuerdo a los planes de estrategia y apoyo para el amamantamiento, la mayoría de mujeres que trabajan sobre todo en el sector público, continúan con la lactancia materna a través de la formación de banco casero de leche materna. En la investigación se encontró que las políticas



## Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picaihua

---

sobre la lactancia materna se enfocan en brindar la suficiente y adecuada información sobre la fisiología de la misma: técnicas, buen agarre, posibles dificultades durante el proceso. En el parto, se intenta minimizar la cantidad de fármacos durante el mismo para fomentar el apego precoz y el amamantamiento durante las 2 primeras horas de vida y lactancia a libre demanda. En el postparto, se motiva la autoconfianza materna con el apoyo de la familia. Es primordial que, durante todo este proceso, la madre cuente con redes de apoyo y que se respete la decisión materna en la duración del amamantamiento (20).

Rosada (21), señala que entre los factores que facilitan el cese precoz del amamantamiento se encuentran la edad de la madre (menor a 20 años), escaso nivel escolar, disfuncionalidad familiar y percepciones de terceros sobre la saciedad del recién nacido. Otro factor es el llanto incoercible del niño. Que el niño llore, no implica siempre la falta de saciedad del niño. Sin embargo, terceras personas cercanas a la progenitora, lo perciben de esa manera y se lo transmiten a la madre, por creencias o costumbres de cada una de sus familias. Esto genera confusión y desconfianza en la madre, convirtiéndose en un factor protector o perjudicial para el amamantamiento. Sin embargo, se debe tomar en cuenta, que el llanto es la forma de que el niño comunica sus necesidades, por lo que es importante que esta información sea indicada por el personal de salud que atiende a la madre durante sus controles, parto y postparto.

La falta de apego precoz entre el binomio, facilita el abandono precoz de la lactancia materna. A pesar de encontrarse dentro de la normativa y protocolo gineco-obstétrico del MSP y ser de conocimiento de los profesionales de la salud, no se cumple. Existen múltiples razones propias de la madre, del niño y provenientes del entorno, sin embargo, algunos profesionales sanitarios, por desconocimiento o temor, no permiten que la madre y el niño compartan tiempo (contacto piel con piel) y recomiendan el uso temprano de sucedáneos de la leche, especialmente si la madre se encuentra hospitalizada. Sin embargo, el estudio recalca que es sumamente importante el apego precoz ya que garantizará la lactancia materna a largo plazo. También señala que la composición familiar es sumamente importante en la continuidad de la lactancia materna. Las familias nucleares y medianas tienen mejores resultados con el amamantamiento. Un estudio hecho en Colombia indicó que existe un 95% de familias estudiadas que fueron nucleares y prolongaron la continuidad a la lactancia materna. Esto a su vez, atrasa la introducción de otros alimentos. Además, se debe tomar en cuenta la presión que recibe la madre y sus efectos sobre la continuación del

## Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picaihua

---

amamantamiento. Sentimientos negativos en la madre, percepción de terceros, así como la situación materna ante la sociedad culminando con el cese precoz de la lactancia materna. La frustración de la madre ante una aparente hipogalactia aumenta cuando el niño no para de llorar y terceros le indican que es por la falta de saciedad, ahondando aún más sus inseguridades. Finalmente, la madre permite que la lactancia materna sea desplazada por la leche de tarro. Este artículo, también indica, que tanto en la Atención Primaria como en la Pediatría debe ser de conocimiento de los profesionales, las creencias, mitos y costumbres de una comunidad con respecto a la lactancia para así buscar nuevas estrategias que permitan el abordaje del tema y el mantenimiento de la lactancia (22).

También hace referencia a un estudio en Chile, que señala que más del 55% de mujeres cesaron tempranamente el amamantamiento. En su mayoría (45,6%), la principal causa del cese de la LM fue la hipogalactia. Sin embargo, un 15.2% indicaron que la suspensión de la leche fue por indicación de los profesionales de salud. En nuestro estudio, algunos de los profesionales sanitarios sobretodo en la Red de atención de salud privada, recomendaron el uso de sucedáneos de la leche desde el nacimiento (22).

En Perú, llegaron a la conclusión de que muchas de las creencias (tanto del entorno como de la propia madre) son improcedentes. “Dar de lactar es doloroso”, “El biberón es la mejor forma de controlar la alimentación de mi bebé” y “Dar pecho daña mi imagen corporal”. Son algunas de las percepciones propias de la madre y del entorno y que afectan negativamente a la perpetuación de la práctica del amamantamiento (23).

Se puede observar que los factores sociales a pesar de la consejería que se reciba sobre la lactancia materna durante los controles prenatales y postparto no son estrategias suficientes para motivar a las mujeres a continuar con la práctica del amamantamiento. Sus creencias, costumbres y mitos provienen de su entorno, de sus familias y su cultura (24-26).

### Conclusiones

- Los factores sociales que participan en el cese del amamantamiento provienen del entorno materno sean conocidos, amigos, y familia extendida. También se observa gran influencia de los profesionales de la salud antes y después del parto.

- Los principales elementos sociales que actúan de forma negativa en la continuación de la lactancia materna son: falta de consejería en controles pre y postparto, mitos y creencias de la sociedad, percepciones de terceros, falta de apego precoz en las 2 horas de vida, presión familiar, falta de acompañamiento durante las 2 primeras horas de vida durante reinserción laboral o estudiantil. La falta de redes de apoyo a las madres adolescentes y prejuicios al embarazo no deseado.

## Referencias

1. Fitzsimons, E., & Vera-hernández, M. Breast feeding and the weekend effect : an observational study, 1–7. 2016 (consultado en febrero 2018); <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010016>
2. Forster, D. A., Johns, H. M., Mclachlan, H. L., Moorhead, A. M., Mcegan, K. M., & Amir, L. H. (2015). Feeding infants directly at the breast during the postpartum hospital stay is associated with increased breastfeeding at 6 months postpartum : a prospective cohort study, 2015 (consultado en febrero 2018); *BMJ*, 4–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007512>
3. García, I. G., Julia, I. A., Mesa, H., Indira, I., Cancino, I. T., García, I. I. G., ... Fernández, D. L. Abandono de la lactancia materna exclusiva , causas y consecuencias . Policlínico José L . Dubrocq . 2015 (consultado en febrero 2018); 1052–1060. Disponible en: [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000500005](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000500005)
4. Jiang, B., Hua, J., Wang, Y., Fu, Y., Zhuang, Z., & Zhu, L. (2015). Evaluation of the impact of breast milk expression in early postpartum period on breastfeeding duration : a prospective cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2015 (consultado en febrero 2018); 1–13. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0698-6>
5. Cabezas, J. Actitudes y practicas sobre el fomento de la lactancia materna en madres mestizas en el Centro de Salud N° 1.Repositorio de Universidad Técnica del Norte. 2018 (consultado en marzo 2018); 1–20. Disponible en: <http://repositorio.unt.edu.ec/handle/123456789/8664>
6. Martín-iglesias, S. Santamaría, M. J., Alonso-álvarez, A., Rico-blázquez, M., Curagonzález, I., Rodríguez-barrientosn, R.Garrido-rodriguez, F. Effectiveness of an

- educational group intervention in primary healthcare for continued exclusive breastfeeding: PROLACT study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018 (consultado en febrero 2018); 1–10. Disponible en: <https://ncbi.nlm.gov/m/pubmed/29482516/>
7. Chowdury, R. Sinha, B. Sankar, MJ. Taneja, S. Bhandari, N. Rollins, N. Martines, J. . Breastfeeding and maternal health outcomes : a systematic review and meta-analysis. 2015 (consultado en febrero 2018); 96–113. Disponible en <https://doi.org/10.1111/apa.13102>
  8. Martínez-Galán, P., Martín-Gallardo, E., Macarro-Ruiz, D., Martínez-Martín, E., & Manrique-Tejedor, J. (2017). Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. 2017 (consultado en febrero 2018); *Enfermería Universitaria*, 14(1), 54–66. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.11.005>
  9. Caballero, M. Orozco, N. Moreno, A. Marin, T. Tur, I. Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo Básico de Trabajo Factors influencing in the precocious breastfeeding discontinuation in nursing infants of a Basic Group of Work, 2017 (consultado en febrero 2018); *Revista Medica*, 884–893. Disponible en: [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000400004](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400004)
  10. Gobierno del Principado de Asturias. Guía de embarazo, parto y lactancia 2017. 2017 (consultado en febrero 2018);. Disponible en: <https://www.artursalud.es/documents>
  11. Oliva, J. Percepción Materna de Leche Insuficiente y Lactogénesis II: Factores de Riesgo en el Postparto temprano y Relación con el Abandono Prematuro de la Lactancia. 2017 (consultado en febrero 2018); Repositorio UCAM, 1–212. Disponible en: <https://repositorio.ucam.edu/handle/tesis>
  12. OMS. Leche Insuficiente. 1996 (consultado en febrero 2018); Recuperado de: [www.aeped.es/sites/default/files/4-leche\\_insuficiente.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/4-leche_insuficiente.pdf)
  13. Ramón, M. Rocano, E. Lactancia materna ineficaz influenciada por factores psicosociales en madres del Centro de Salud Tarqui. 2017 (consultado en abril 2018). Repositorio de la Universidad de Cuenca. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29652>.
  14. Muñoz, L. Mora, B. Cubides, M. Rodriguez, K. Tapasco, C. Marin, G. Ocampo, L. Zapata, M. Aportes a la seguridad alimentaria a través de la lactancia materna en comunidades

- rurales. 2017 (consultado en febrero 2018). Artículo original. Disponible en: <https://www.scielo.org.co/pdf/rmri>
15. Porporato, M. Aspectos antropológicos de la práctica del amamantamiento. 2015 (consultado en febrero 2018); Comité de la Lactancia materna de la Asociación de Pediatría española. Recuperado de: <https://www.plataformacie.com.ar/web/enlaces-de-inter%C3%A9s/art%C3%ADculos-cient%C3%ADficos/153-historia-de-la-lactancia.html>
16. Shakya, P., Kunieda, M. K., Koyama, M., Rai, S. S., Miyaguchi, M., Dhakal, S., ... Jimba, M. Effectiveness of community-based peer support for mothers to improve their breastfeeding practices: A systematic review and meta-analysis. 2017 (consultado en febrero 2018). Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/28510603/>
17. Ccolloque, M. Pedemonte, K. Proyecto de Validación de contenido de la Etiqueta Diagnostica Lactancia Materna Ineficaz, 2017 (consultado en febrero 2018). Recuperado de: <https://eugdspace.eug.es/xmlui/handle/123456789/443>
18. López-Sáleme R, Covilla-Pedrozo M, Morelo-Castro N, Morelos-Gaviria L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Duazary. 2019 mayo; 16(2 número especial): 293 - 306. Doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.2961>
19. Lopez, C. Factores desencadenantes del cese de la lactancia materna. 2019. Recuperado de : <https://www.enfermeriadeciudadreal.com/factores-desencadenantes-del-cese-precoz-de-la-lactancia-materna-833.htm>
20. Gutiérrez, G. Factores fisiológicos y sociales que influyen en el éxito de la lactancia materna. 2015. Recuperado de: [https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/19879/tesis\\_gutierrez%20de%20teran\\_moreno\\_gloria.pdf?sequence=1](https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/19879/tesis_gutierrez%20de%20teran_moreno_gloria.pdf?sequence=1)
21. Rosada, Y. Delgado, W. Meireles, M. Figueredo, L. Barrios, A. 2019. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018. Multimed vol.23 no.6 Granma nov.-dic. 2019. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182019000601278](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000601278)
22. Gorrita, R. Ortiz, D. Alfonso, L. 2016. Tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura familiar. Rev Cubana Pediatr vol.88 no.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2016. Policlínico

Factores sociales que participan en el cese temprano de la lactancia materna en las mujeres de Picaihua

---

- Universitario “Santiago Rafael Echezarreta Mulkay”. San José de las Lajas. Mayabeque, Cuba. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312016000100006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312016000100006&script=sci_arttext&tlng=pt)
23. Quispe, M. Oyola, A. Navarro, M. Silva, J. 2019. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Perú. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2015.v41n4/o2/es/>
24. Asamblea Constituyente del Ecuador. 2020. Constitución de la República del Ecuador. Recuperado de: <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/2726>
25. Asamblea Constituyente del Ecuador. 2018. Ley Orgánica del Servidor Público. Recuperado de: <https://www.epn.edu.ec/wp-content/uploads/2018/08/LOSEP.pdf>
26. Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan Nacional Para el Buen Vivir 2017-2021. 2017. Recuperado de: <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).