



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Aspectos socioculturales en el destete de la lactancia materna  
en niños menores de 2 años

**Trabajo de Titulación para optar al título de licenciado en Enfermería**

**Autor:**

Dennys Stalin Lunavictoria Ulloa

**Tutor:**

MsC. Cielito Betancourt Jimbo

**Riobamba, Ecuador. 2024**

## DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, Dennys Stalin Lunavictoria Ulloa, con cédula de ciudadanía 0606052835, autor del trabajo de investigación titulado: Aspectos socioculturales en el destete de la lactancia materna en niños menores de 2 años, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 26 de abril del 2024




---

Dennys Stalin Lunavictoria Ulloa

C.I: 0606052835

## **ACTA FAVORABLE - INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

En la Ciudad de Riobamba, a los 03 días del mes de ABRIL de 2024, luego de haber revisado el Informe Final del Trabajo de Investigación presentado por el estudiante **LUNAVICTORIA ULLOA DENNYS STALIN** con CC: **060605283-5**, de la carrera de ENFERMERÍA y dando cumplimiento a los criterios metodológicos exigidos, se emite el **ACTA FAVORABLE DEL INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN** titulado "**Aspectos socioculturales en el destete de la lactancia materna en niños menores de 2 años.**", por lo tanto se autoriza la presentación del mismo para los trámites pertinentes.

  
Mgs. Celito Betancourt Jimbo  
**TUTOR(A)**

## CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Aspectos socioculturales en el destete de la lactancia materna en niños menores de 2 años”, presentado por Dennys Stalin Lunavictoria Ulloa, con cédula de identidad número 0606052835, bajo la tutoría de Ms. Cielito Betancourt Jimbo; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 26 de abril del 2024

Verónica Quishpi Lucero, Mgs.  
**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Firma 

Susana Padilla Buñay, Mgs.  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Firma 

Myriam Parra Solórzano, Mgs.  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Firma 

## CERTIFICADO ANTIPLAGIO

# CERTIFICACIÓN

Que, **LUNAVICTORIA ULLOA DENNYS STALIN** con CC: **060605283-5**, estudiante de la Carrera **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"ASPECTOS SOCIOCULTURALES EN EL DESTETE DE LA LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS"**, cumple con el **9 %**, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 04 de abril del 2024

  
Mgs. Cielito Befancourt Jimbo  
TUTOR(A)

## **DEDICATORIA**

A mi querida mamá, Lucrecia, y mi papá Estalin, quienes han sido los pilares fundamentales de mi vida, brindándome su apoyo incondicional, su amor infinito y sus consejos invaluable a lo largo de este fascinante camino académico. A mis adorados abuelitos y toda mi amada familia, cuyo aliento constante y cariño inquebrantable, han sido una luz en los momentos más oscuros y una fuente inagotable de inspiración. Con ustedes a mi lado, cada paso de este logro ha sido posible y significativo. Su amor y dedicación fue el motor que me impulsó a superar los desafíos y a alcanzar mis metas profesionales.

Dennys Stalin Lunavictoria

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi madre, cuyo apoyo inquebrantable, palabras de aliento y amor constante han sido mi mayor fortaleza a lo largo de mi trayectoria profesional. Su sacrificio y dedicación han sido una fuente inagotable de inspiración para mí.

A mi padre, le estoy profundamente agradecido por su acompañamiento incondicional y por ser un ejemplo vivo de perseverancia y esfuerzo. Sus consejos y orientación han sido invaluable en mi camino hacia este logro.

A mis queridos abuelitos, les agradezco de todo corazón por su amor incondicional y sabiduría. Su constante aliento y presencia han sido el pilar fundamental en mi vida y en la construcción de mi familia.

A mi familia en su totalidad, les doy las gracias por estar siempre presentes, por comprender mis ausencias y por celebrar mis éxitos. Este logro es también suyo, un reflejo del amor y el respaldo constante que me han brindado.

Por último, quiero expresar mi gratitud a la Universidad Nacional de Chimborazo por brindarme la oportunidad de aprender, crecer y alcanzar este importante hito académico. Su compromiso con la excelencia educativa ha sido fundamental en mi desarrollo profesional y personal.

Dennys Stalin Lunavictoria

## ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE FIGURAS

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE ANEXOS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I..... 12

INTRODUCCIÓN..... 12

CAPÍTULO II..... 16

MARCO TEÓRICO ..... 16

CAPÍTULO III. .... 24

METODOLOGÍA..... 24

CAPÍTULO IV. .... 26



RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	26
CAPÍTULO V.....	28
CONCLUSIONES.....	28
BIBLIOGRAFÍA .....	30

### ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Algoritmo de búsqueda.....	25
---	----

### ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Tabla de Triangulación.....	36
---	----

### ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1.</b> Tabla de Triangulación.....	36
---	----

## RESUMEN

El destete precoz de la lactancia materna es un tema relevante en la salud infantil, con múltiples factores socioculturales que influyen en las decisiones de las madres. Esta investigación se centra en identificar y comprender estos factores, así como en proponer recomendaciones para el personal de enfermería. Se busca abordar esta problemática desde una perspectiva integral, considerando tanto las determinantes socioculturales como las estrategias de intervención. Para llevar a cabo este estudio, se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva utilizando bases de datos como PubMed, Scielo, Science Direct y Google Scholar. Se aplicaron criterios de inclusión específicos para seleccionar los estudios relevantes. Se extrajo y analizó la información pertinente, identificando patrones y tendencias en los factores socioculturales asociados con el destete precoz de la lactancia materna. Revelaron una amplia gama de factores socioculturales que influyen en el destete precoz. Estos incluyen la falta de apoyo familiar y laboral, los mitos culturales sobre la lactancia, las normativas laborales relacionadas con la licencia por maternidad, entre otros. Se observaron diferencias significativas entre las comunidades en términos de normas y expectativas sobre la lactancia materna, lo que afecta las decisiones de destete de las madres. La investigación resalta la importancia de abordar los factores socioculturales en el destete precoz de la lactancia materna. Se propone que el personal de enfermería juegue un papel crucial en la educación y el apoyo a las madres durante todo el proceso de lactancia, así como en la promoción de políticas laborales que apoyen la lactancia materna. Estas medidas pueden contribuir a promover la lactancia materna prolongada y mejorar la salud y el bienestar de los niños a corto y largo plazo.

**Palabras clave:** Destete precoz, Factores socioculturales, Lactancia materna, Personal de enfermería.

## Abstract

The early weaning of breastfeeding is a relevant topic in infant health, with multiple sociocultural factors influencing mothers' decisions. This research focuses on identifying and understanding these factors and proposing recommendations for nursing staff. The aim is to address this issue from a comprehensive perspective, considering both sociocultural determinants and intervention strategies. An exhaustive literature review was conducted using PubMed, Scielo, Science Direct, and Google Scholar databases. Specific inclusion criteria were applied to select relevant studies. Relevant information was extracted and analyzed, identifying patterns and trends in the sociocultural factors associated with early breastfeeding cessation. A wide range of sociocultural factors influencing early weaning were revealed. These include lack of family and workplace support, cultural myths about breastfeeding, and labor regulations related to maternity leave, among others. Significant differences were observed between communities regarding norms and expectations involved in breastfeeding, affecting mothers' weaning decisions. The research highlights the importance of addressing sociocultural factors in early breastfeeding cessation. It is proposed that nursing staff play a crucial role in educating and supporting mothers throughout the breastfeeding process and in promoting workplace policies that support breastfeeding. These measures can promote prolonged breastfeeding and improve children's short- and long-term health and well-being.

**Keywords:** Early weaning, Sociocultural factors, Breastfeeding, Nursing staff.



Reviewed by:  
Lic. Jenny Alexandra Freire Rivera  
**ENGLISH PROFESSOR**  
C.C. 0604235036

# CAPÍTULO I.

## INTRODUCCIÓN

El destete de la lactancia materna se entiende como el proceso de introducir alimentos lentamente en la dieta familiar mientras el niño aún está amamantando. En la mayoría de los casos culmina a partir de los dos años, cuando la leche materna se sustituye en su totalidad por una dieta equilibrada <sup>(1)</sup>. En la actualidad, el destete prematuro (DP), hace referencia al retiro del amamantamiento materno en niños menores de 2 años <sup>(2,3)</sup>.

Las pautas sobre cuándo llevar a cabo el destete varían según la cultura y el entorno familiar, influenciadas por diversas circunstancias y basadas en teorías no probadas y suposiciones. <sup>(1)</sup>. De tal manera, entre las situaciones que obligan a iniciar el destete de la lactancia, influyen diversos factores socioculturales como: el desconocimiento de la madre, baja producción de leche, problemas de la salud del bebé con la lactancia, falta de tiempo, situación de trabajo, decisión de la madre, creencias, influencia social y familiar entre otros <sup>(3,4)</sup>.

El poner a disposición servicios de salud que brindan orientación especializada, apoyo y recursos durante el destete tienen un impacto significativo en la experiencia y la transición de la madre y el bebé. Los servicios de salud accesibles y de calidad ofrecen asesoramiento experto, información específica sobre el destete y atención médica personalizada que aborde las necesidades individuales de la madre y el bebé; la falta de estos servicios durante el desmamar resulta en dificultades, generando incertidumbre e incomodidades <sup>(5,6)</sup>.

Con lo concerniente a la educación sobre el proceso de destete, sus etapas, posibles desafíos y estrategias para llevarlo a cabo de manera gradual y respetuosa, brindan a las madres la confianza y el conocimiento necesario para realizar esta transición de manera más efectiva y menos estresante tanto para ellas como para su bebé <sup>(5)</sup>. Por lo que, el acceso limitado a información y el desconocimiento influyen en la toma de decisiones, si las madres no tienen acceso a educación adecuada sobre el tema o no cuentan con el apoyo de profesionales de la salud pueden tener dificultades en la maternidad <sup>(5,6)</sup>.

Teniendo en cuenta que los factores sociales, hacen referencia a las influencias externas, es decir aspectos que son dados por el círculo cercano como: pareja, familiares, amigos, compañeros de trabajo y comunidad contigua <sup>(7)</sup>. En el DP, se menciona que la falta de apoyo por parte del sistema de salud, red familiar, de pareja y social son los limitantes para este suceso <sup>(8)</sup>.

Entre los factores sociales del sistema de salud se señala, la deficiencia de apoyo a la lactancia materna en centros de salud, diferencias entre hospitales, falta de apoyo de los profesionales de salud para el amamantamiento adecuado, poca consejería en lactancia en los hospitales, escasa empatía en clínica de lactancia hospitalaria, médicos como obstaculizadores de la lactancia materna exclusiva (LME) al prescribir formulas

artificiales, nula información de la LME durante el embarazo, insuficiente información sobre los beneficios durante el control del niño <sup>(8)</sup>.

Así también, en el ámbito laboral si una madre regresa al trabajo después del parto, la falta de licencias prolongadas o de un entorno laboral que no apoye la lactancia, podría acelerar el proceso de destete. Así también, la imposibilidad de extraer su leche durante el horario laboral o la falta de espacios adecuados para la extracción de la misma, dificultando la continuación de la lactancia materna, lo cual se ve influenciado a que en algunas empresas, instituciones o sitios de trabajo no dan paso a tener horas de lactancia materna <sup>(4,5)</sup>.

Por lo que, el conocer de las políticas y normativas laborales tienen un impacto significativo en la situación de destete como la disponibilidad de licencias por maternidad, y otras políticas laborales relacionadas. De hecho, en Ecuador de acuerdo con lo establecido en el Código de Trabajo la madre tiene derecho a 15 meses de licencia, estas divididas en 3 meses por maternidad y 12 meses por lactancia misma que consta de dos horas diarias, siendo las primeras remuneradas <sup>(9)</sup>.

En cuanto al factores culturales, comprendiendo que se trata de características o elementos de una cultura que influyen significativamente en el desarrollo de una actividad o fenómeno en concreto <sup>(10)</sup>. En el DP se señala que el hambre del bebe, los mitos acerca de la lactancia y la normalización del uso de formula son los factores relacionados. Sin embargo, estas varían ampliamente en diferentes comunidades y reflejan las normas étnicas de cada grupo cultural, las tradiciones y las actitudes hacia la crianza y la alimentación infantil <sup>(8)</sup>.

Con respecto a algunas creencias, se considera a la alimentación suplementaria como mayor aporte energético que la leche materna, la ingesta de aguas, te o infusiones para “mejorar” o como tratamiento a condiciones debido a cólicos intestinales. Por otro lado, los mitos negativos o desalentadores de vecinos, amigos e incluso la misma familia u otras personas afecta la confianza de la madre en su decisión de abandono de la lactancia materna, por mencionar ejemplos se menciona el dañar la apariencia física de la madre <sup>(8)</sup>.

Debido a la variación entre culturas, hay algunas que llevan a que exista una presión para que las madres prolonguen la lactancia materna más allá de los 2 años, mientras que en otras puede haber una presión para que el destete ocurra tempranamente. Estas normas y expectativas influyen en las decisiones de las madres sobre cuándo y cómo destetar, generando conflictos internos y externos en torno a esta transición <sup>(11)</sup>.

En ciertos lugares existen presiones culturales para el destete temprano, basadas en prácticas tradicionales o creencias transmitidas de generación en generación. Derivan en un destete inoportuno, ya que se espera que el bebé pase a alimentos sólidos o deje la lactancia materna antes de lo que sería biológica o psicológicamente óptimo para el niño <sup>(12)</sup>.

En las comunidades de Querétaro las madres que no utilizan fórmula como fuente de alimento para sus bebés luego de los 6 meses de lactancia es malo, porque ellos aseguran que suministrarles las leches de tarro conocidas comúnmente es beneficioso para que los niños se encuentren sanos pues consideran que la leche materna es solo agua y no alimento <sup>(12)</sup>.

La preocupación sobre la suficiencia nutricional, ya sea por percepciones erróneas o por factores biológicos reales, influyen en una interrupción impropia de la lactancia, llevando a que muchos niños reciban diversos líquidos, siendo la leche de fórmula la opción más común. Sin embargo, esta alimentación temprana puede representar un riesgo de sobrepeso, obesidad y otras complicaciones para los niños <sup>(13,14)</sup>.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que cerca del 45 % de todas las muertes en niños se deben a la desnutrición, resultado de una falta de lactancia materna adecuada que promueva un crecimiento y desarrollo saludables. Así también, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) destaca los riesgos asociados con esta situación. A pesar de ello, aproximadamente el 55 % de los bebés son amamantados en la primera hora después de su nacimiento, y un 38 % de los niños menores de 6 meses son alimentados exclusivamente con leche materna. Y muy pocos continúan siendo amamantados hasta los dos años <sup>(14)</sup>.

En América Latina, según las directrices en Chile, se ha observado un incremento en las tasas de destete prematuro, motivado por factores sociales, familiares y médicos. En este contexto, el destete temprano se registra en el 56,8% de los casos. Las razones que llevan a esta elección incluyen la hipoglucemia (45,7%), indicaciones médicas y problemas de salud materna (15,2%), así como también razones relacionadas con ocupación (13%). Según el Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador, alrededor del 50 % de los lactantes entre cero y un mes de edad son destetados, y este porcentaje aumenta al 72 % en el rango de 5 a 6 meses <sup>(14)</sup>.

En el Ecuador existen diversos programas donde el personal de enfermería tiene como responsabilidad proteger la lactancia materna y brindar información sobre las creencias, mitos y verdades como un aporte científico, dirigido en especial a zonas rurales con el fin de contribuir a la disminución de la desnutrición infantil <sup>(14)</sup>. Debido a los factores que influyen en el DP, es de suma importancia conocer cómo afrontarlos. Es por ello, que desde el punto de vista preventivo el papel del personal de salud y en especial el de enfermería es esencial pues son quienes se encargan de la promoción de la LME mediante educación, asesoramiento y apoyo <sup>(15)</sup>.

La educación sobre la inclusión de la alimentación complementaria o suplementaria, según la Sociedad española de pediatría se considera como el proceso en el cual se brinda al niño alimentación distinta a la leche materna o fórmula, sean sólidos o líquidos, además de sus recomendaciones de empezarla posterior a la LME por 6 meses, esto por la maduración que debe existir del organismo tanto neurológicamente como de los intestinos, Es así que un bebé se encuentra preparado para recibir alimentación complementaria una vez que haya adquirido las destrezas psicomotoras. Entre las consecuencias del DP se encuentra la desnutrición infantil como la más importantes, sistema inmunológico bajo, déficit de vitaminas cuyo aporte es la leche materna <sup>(14)</sup>.

Con respecto a la red familiar se menciona; el uso de fórmula, no fomentar la lactancia y la influencia de comentarios sobre la propia leche. En cuanto a la red de pareja; la percepción de falta de apoyo y la percepción negativa de la sociedad. Y en la red social se señala; la valoración de la fórmula, vulneración de los derechos de lactancia y embarazo <sup>(8)</sup>.

Con estos antecedentes esta revisión bibliográfica tiene como finalidad aportar información al personal de salud y a las madres sobre ciertos aspectos socioculturales que inciden en el destete de la lactancia materna en niños menores de 2 años, para evitar el destete temprano y mejorar la calidad de vida de los niños a corto y largo plazo; <sup>(16)</sup>. Al adoptar este enfoque, se logra una reducción en la aparición de enfermedades infecciosas, crónicas, obesidad, diabetes y cáncer, lo que conlleva a una disminución en la tasa de mortalidad tanto para el niño como para la madre <sup>(16)</sup>.

Por lo antes mencionado se formulan las siguientes preguntas ¿cuáles son los factores sociales y culturales que influyen en el destete temprano? y ¿Qué cuidados debe proporcionar el personal de enfermería para evitar el destete temprano?, para lo cual se formula el siguiente objetivo general: Determinar aspectos socioculturales que inciden en el destete de la lactancia materna en niños menores de 2 años.

## CAPÍTULO II.

### MARCO TEÓRICO

El destete es considerado como una interrupción de la relación de lactancia materna determinada por la maternidad. Puede ser un proceso, y no un programa para que el niño simplemente deje de querer amamantar mientras la madre apoya y ayuda al niño en el proceso del desarrollo. De acuerdo con Arregui et al., el dejar de amamantar es el proceso por el cual se reduce o elimina gradualmente la dependencia del niño de la leche materna para su nutrición. Este implica el cambio de la alimentación del lactante, que previamente se basaba principalmente en la leche materna, hacia fórmula o una dieta más variada y diversa, integrando alimentos sólidos y líquidos diferentes <sup>(20)</sup>.

El destete se alcanza por medio de un procedimiento lento, gradual o instantáneo, dependiendo de las necesidades individuales del niño, las circunstancias familiares y las preferencias de la madre <sup>(20)</sup>. En dependencia a la circunstancia o manera en el que se realiza este proceso, se describen tipos de destete entre ellos: el prematuro, natural y pactado <sup>(21)</sup>. De modo que, el destete prematuro; se considera aquel que se da antes de los 24 meses de edad del niño, se debe a distintos factores sea estos de la madre o el niño, teniendo un impacto sobre el intervención y desregulación del niño provocándole estrés infantil <sup>(22)</sup>.

El destete natural; es el proceso en el cual el infante deja de amamantar por su cuenta, puede durar meses o años, de tal manera que el adiós definitivo a la lactancia materna no se basa en pensamientos previos, sino en cuando el niño es capaz de alimentarse por sí solo <sup>(21)</sup>. Y el pactado; es generalmente impulsado por la madre, caracterizado por ser un proceso regulador que va a estar supervisado por un profesional de salud. Además, es un desafío el sustituir el vínculo que proporciona el amamantamiento por otro modo de relación contenedor. Ya que, la respuesta sensible de los padres en momentos de tensión es clave <sup>(21)</sup>.

De acuerdo con el artículo realizado por Torres, E., se describen otros tipos de destete entre ellos: el destete forzoso; siendo aquel que se ocasiona por causas inevitables sean estas médicas u otras. Como ejemplo se encuentran patologías graves de la madre o del bebe, accidentes, situaciones de emergencia, distanciamientos prolongados, entre otras. Independiente de la causa impuesta del destete tanto la madre como el niño requieren de comprensión y apoyo. Y el destete voluntario; este tipo de destete ocurre dependiendo de la madre o del niño. En el mejor de los casos, la lactancia materna es aceptable y suele ser satisfactoria y enriquecedora, pero no siempre sucede. De tal manera el momento, varía de una madre e hijo a otros. Por lo que la iniciativa del destete puede darse por parte de la madre o el niño <sup>(1)</sup>.

El destete puede considerarse desfavorable antes de los dos años si se lleva a cabo de manera apresurada o sin tener en cuenta las necesidades nutricionales y emocionales del



niño. De la misma manera, según Carrera, G., menciona que interrumpir prematuramente la lactancia materna podría, en algunos casos, exponer al niño a un mayor riesgo de infecciones y otras complicaciones de salud, especialmente si no se brinda una nutrición adecuada como reemplazo <sup>(20,23)</sup>.

De acuerdo a Zirlinger, S., el destete inoportuno también podría tener implicaciones emocionales para el niño y la madre. Puede desencadenar sentimientos de estrés, ansiedad o desequilibrio emocional, ya que la lactancia es una conexión significativa entre ambos <sup>(24)</sup>. El proceso de destete de la lactancia materna en niños menores de 2 años es una etapa significativa tanto para el niño como para la madre. Por lo que, la OMS recomienda la LME durante los primeros seis meses, seguida de la introducción gradual de alimentos complementarios mientras se mantiene la lactancia materna hasta los dos años o más, siempre que lo deseen la madre y el niño <sup>(23,24)</sup>.

La lactancia materna es una de las formas más eficaces de garantizar la salud y el bienestar del niño. Pues la leche materna es el mejor alimento para los bebés, es seguro, limpio y antibiótico que previene muchas enfermedades infantiles. Además, aporta toda la energía y nutrientes que los niños necesitan durante los primeros meses de vida, y sigue aportando más de la mitad de las necesidades nutricionales de tu hijo en la segunda mitad del primer año, hasta un tercio durante del segundo año de edad, Sin embargo, contrariamente a las recomendaciones de la OMS, menos de la mitad de los lactantes reciben LME <sup>(17)</sup>.

Según la Sociedad Española de Pediatría la leche materna es considerado como el mejor alimento para el lactante en los primeros 6 meses de vida, esto se debe a que los componentes nutricionales aportan al niño un adecuado desarrollo físico, además que en la parte emocional se logra un vínculo apropiado entre la madre e hijo. Así también, Montiel y Romero, mencionan que la leche materna es un tesoro invaluable para el crecimiento y desarrollo óptimo de un bebé <sup>(8)</sup>.

Al ser un alimento excepcionalmente completo, diseñado por la naturaleza para satisfacer todas las necesidades nutricionales del recién nacido. Igualmente, es una fuente primordial de nutrientes, proporcionando una variedad de beneficios únicos para la salud de él/la lactante. Ya que, contiene una combinación equilibrada de proteínas, grasas, carbohidratos y una amplia gama de vitaminas y minerales esenciales, todo adaptado específicamente para el sistema digestivo inmaduro del infante <sup>(5)</sup>.

Cabe destacar que la lactancia materna no solo nutre al bebé, sino que también, ofrece protección contra enfermedades y fortalece su sistema inmunológico. Contiene anticuerpos y factores inmunológicos que ayudan a proteger al niño contra infecciones y enfermedades, reduciendo el riesgo de alergias y enfermedades crónicas a corto y largo plazo. Este aspecto defensivo es esencial, ya que, el sistema inmunitario aún está en desarrollo y necesita apoyo adicional, además, el proceso de amamantamiento aporta ventajas a la madre <sup>(18)</sup>.

Se puede señalar, que este proceso ayuda a la madre en la recuperación posparto al reducir el sangrado y contribuye a la contracción del útero. Además, que puede reducir el riesgo de enfermedades como el cáncer de mama y el riesgo de depresión posparto. Al mismo tiempo fortalece la conexión entre la madre y el bebé, brindando consuelo y seguridad a la vez que fomenta el apego emocional <sup>(19)</sup>. La leche materna no solo es una fuente nutricional incomparable, sino también una fuente de protección, inmunidad y bienestar tanto para el bebé como para la madre. Es un regalo biológico invaluable que brinda beneficios a corto y largo plazo para la salud y el desarrollo óptimo del niño <sup>(18,19)</sup>. Sin embargo, desde el momento que se incorpora alimentación a su dieta se da inicio el proceso de alimentación complementaria.

La alimentación complementaria, implica la introducción de alimentos sólidos junto con la lactancia materna o el biberón, como un proceso crucial en el desarrollo de los bebés, este proceso suele tener lugar alrededor de los 6 meses de edad, momento en el cual los infantes comienzan a mostrar señales de madurez digestiva y motora para manejar alimentos diferentes a la leche <sup>(25)</sup>.

Sin embargo, su llegada prematura conlleva riesgos significativos para la salud infantil, pues existe la posibilidad de broncoaspiración y atragantamiento lo cual es una preocupación importante, especialmente cuando se ofrecen alimentos sólidos antes de que el bebé esté físicamente preparado para manejarlos adecuadamente <sup>(25)</sup>.

Además, que la introducción temprana de alimentos complementarios puede aumentar el riesgo de infecciones intestinales debido a la inmadurez del sistema digestivo del bebé, esta situación puede interferir con la absorción de nutrientes esenciales, como el hierro y el zinc, fundamentales para el crecimiento y desarrollo adecuados del bebé <sup>(25)</sup>.

A largo plazo, la alimentación complementaria precoz se ha asociado con un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad infantil, así como con la aparición de afecciones como el eccema atópico y la diabetes mellitus en la edad adulta. Por lo tanto, es crucial que la madre esté bien informada y capacitada para reconocer las señales de madurez del bebé y determinar el momento óptimo para comenzar la alimentación complementaria <sup>(25)</sup>.

Las prácticas durante el destete abarcan una amplia gama de enfoques y métodos socioculturales que las madres implementan para completar la transición de la lactancia a una dieta más variada para sus hijos. Estas prácticas varían en su enfoque, desde un destete gradual que comprenda el tiempo necesario y reglamentario para realizarlo hasta un destete más abrupto. Algunas madres eligen un enfoque gradual, donde reducen gradualmente el número de tomas de leche materna a medida que introducen alimentos sólidos como son frutas y líquidos como coladas en la dieta del niño, claro está que este no es el mejor método, pero según las creencias de varias culturas mencionan que la alimentación combinada es la mejor <sup>(26)</sup>.

En contraste, según Napa, J., otras madres optan por un destete más rápido, lo que implica una reducción más rápida de las tomas de leche materna, a menudo asociado con la interrupción más rápida del amamantamiento. Esta práctica según las necesidades de la madre y el niño puede estar influenciada por diferentes factores, como la disponibilidad de tiempo, las circunstancias laborales, y las preferencias familiares y personales <sup>(27)</sup>. Además, las prácticas de destete incluyen estrategias específicas para ayudar al niño a ajustarse a la nueva dieta. Estas estrategias involucran la introducción progresiva de alimentos sólidos, la adaptación del niño a diferentes texturas y sabores <sup>(26)</sup>.

Entre ciertos factores sociales se consideran: madres adolescentes, nivel de educación bajo, ausencia de apoyo, madres solteras, apoyo psicológico, así como la influencia de la familia y la comunidad, las políticas y normativas laborales, la promoción y educación, la accesibilidad a servicios de salud, así como los aspectos económicos que rodean a la madre y la familia. Además, la percepción social y la aceptación comunitaria hacia la lactancia <sup>(3,4)</sup>.

Flores, K., menciona que la influencia de la familia y la comunidad en el destete de un bebé es significativa e impacta en las decisiones de la madre y el desarrollo del niño. Las opiniones, experiencias, prácticas, apoyo o presión de la familia cercana, incluyendo abuelos, parejas, amigos, vecinos y otros individuos, tienen un peso considerable en el proceso de destete <sup>(25)</sup>. Así mismo, la disponibilidad de recursos y apoyo comunitario es fundamental. La presencia de grupos de apoyo a la lactancia o la disponibilidad de información y asesoramiento en la comunidad son recursos valiosos brindando el respaldo necesario <sup>(8)</sup>.

En algunas situaciones, es posible que la madre experimente dificultades en la liberación de leche si se encuentra bajo estrés, si bien el estrés es una enfermedad, tiene un alto componente psicosocial que puede expresarse en aspectos emocionales y fisiológicos de la lactancia. Para algunas mujeres, el malestar físico que puede aparecer en la depresión, va acompañado de una sensación de incomodidad emocional y, en algunos casos, de sentimientos de culpa o preocupación. Por lo que, hay que reconocer los factores sociales que influyan en este proceso <sup>(28)</sup>.

Según Mina, G., en su estudio realizado a 78 mujeres se identificó que la causa que influyó en mayor medida el abandono de lactancia materna fue el reintegro laboral, pues las políticas laborales no permiten a las madres tomar descansos para extraer la leche o no ofrecen flexibilidad en los horarios laborales influyendo en la decisión de la madre de iniciar el proceso de destete y por ende acelerar el destete involuntario antes de lo deseado. Por otro lado, políticas laborales más favorables, que ofrecen licencias prolongadas, permiten descansos para la extracción de leche materna, y promueven un entorno de trabajo más amigable para las madres lactantes, reduciendo así la necesidad de un destete precoz o brusco <sup>(29,30)</sup>.

Otras causas como la necesidad de regresar al trabajo o a los estudios dificulta la continuación de la lactancia materna exclusiva. Dado que, las madres enfrentan desafíos para extraer y almacenar suficiente leche durante su ausencia. Eventos como separaciones, mudanzas o cambios significativos en la dinámica familiar pueden generar estrés, afectando la producción de leche y llevando a una decisión de destete esto conlleva que las madres sin darse cuenta no alimenten de forma correcta a sus niños a su vez promueven una lactancia inadecuada obligando a la alimentación con coladas, formulas privando el derecho de lactar del niño <sup>(29,30)</sup>.

Así mismo, Castellano y Rodríguez, señalan que la familia y la comunidad desempeñan un papel crucial en el proceso de destete. Pues sus actitudes, experiencias y prácticas influyen en las decisiones de la madre, mientras que la disponibilidad de apoyo y recursos comunitarios puede ser un factor determinante en el éxito y la comodidad del destete del niño. También indican que el retorno al trabajo representa un desafío para mantener la lactancia materna, ya que la separación entre la madre y el bebé durante las horas laborales, la falta de permisos de maternidad prolongados o la carencia de instalaciones adecuadas para extraer y almacenar la leche materna en el lugar de trabajo, son obstáculos significativos para la continuación de la lactación <sup>(29)</sup>.

Otro de los aspectos sociales son los económicos los cuales juegan un papel importante en la toma de decisiones de las madres en relación con el destete de sus bebés. En situaciones donde las familias enfrentan dificultades financieras, la capacidad de continuar con la lactancia materna o permitir un destete gradual puede verse comprometida. Un estudio elaborado por Antezana, L. identificó que, de 100 mujeres el 68% abandona la lactancia por factores socioeconómicos. La imposibilidad de pagar servicios médicos, asesoramiento profesional o atención especializada durante el proceso de destete podría dejar a las madres sin el apoyo necesario para abordar cualquier dificultad o desafío asociado con el destete <sup>(31)</sup>.

Además, las presiones económicas llevan a la madre a regresar al trabajo antes de lo deseado después del parto. La falta de licencias prolongadas o la incapacidad de negociar horarios flexibles en el lugar de trabajo para extraer leche materna puede conducir a un destete inoportuno, ya que la madre enfrenta la necesidad de equilibrar sus responsabilidades laborales con la alimentación del bebé debido a este suceso el 50 % de las madres se ven obligadas a destetar a sus niños haciendo un daño en su alimentación reglamentaria aunque varios estudios demuestran que este no es un obstáculo para continuar con la lactancia materna debido a que pueden continuar con el proceso desde el trabajo <sup>(32,31)</sup>.

Es ente tipo de factores, es importante destacar que las creencias y enfoques culturales en torno al destete presionan a las madres a ajustarse a los estándares de la comunidad, lo que podría resultar en un destete antes de lo planeado. En algunos lugares valoran el destete temprano, ya sea por razones prácticas, rituales o creencias culturales arraigadas, lo que puede llevar a la interrupción de la lactancia materna a pesar de las necesidades

nutricionales o emocionales del bebé. Las creencias relacionadas con la alimentación del bebé, incluyen percepciones sobre la suficiencia o insuficiencia de la leche materna, lo cual afectan en la decisión de la madre sobre la duración de la lactancia y, por ende, en un destete inadecuado <sup>(33,12)</sup>.

Según Gómez, D., las tradiciones en torno al destete varían significativamente en diferentes culturas y comunidades, reflejando creencias, costumbres y prácticas enfocadas en la sociedad. En algunas culturas, el dejar de amamantar puede estar asociado a rituales ceremoniales que marcan una transición simbólica y culturalmente significativa en la vida del niño como una ocasión especial <sup>(34)</sup>. Además, ciertas tradiciones dictan el momento y la forma en que se lleva a cabo el destete. Por ejemplo, en algunas culturas, este proceso está influenciado por creencias sobre la salud, como la idea de que el suspender la lactancia en una etapa específica puede ser más beneficioso para la salud del niño, coincidiendo con la llegada de ciertas estaciones del año o con eventos culturales específicos <sup>(35)</sup>.

De acuerdo a Carbajo, M., estas tradiciones inciden en la decisión de la madre sobre cuándo y cómo iniciar el proceso de destete. A menudo, las prácticas de suspender la lactancia siguen patrones culturales establecidos y son transmitidas de generación en generación, incorporando valores culturales, expectativas sociales y creencias en la comunidad <sup>(36)</sup>. Las tradiciones en el dejar de amamantar pueden variar ampliamente entre diferentes culturas, y su influencia se refleja en las prácticas y enfoques adoptados por las madres para completar este proceso. Estas tradiciones no solo determinan la manera en que se lleva a cabo, sino también cómo se celebra y se considera en la sociedad en su conjunto, aportando un elemento de significado cultural y social al procedimiento <sup>(35,36)</sup>.

Las creencias en torno a este proceso abarcan una diversidad de opiniones arraigadas en la cultura, la familia y la experiencia personal. Algunas creencias pueden estar relacionadas con la salud y el bienestar del niño, considerando el destete como un paso crucial en el desarrollo del niño, asociado con la transición hacia una dieta más variada y la independencia del niño. Según López et al., indican que también existe la creencia de que la lactancia materna genera dependencia en los niños y por lo tanto se limita la misma <sup>(37)</sup>. Además, menciona que las creencias a veces están relacionadas con la comodidad y el bienestar de la madre, considerando al proceso como un alivio o una oportunidad para recuperar cierta libertad y autonomía <sup>(38)</sup>.

Es así que en algunas culturas, el dejar de amamantar se asocia con el retorno de la fertilidad, lo que puede ser relevante para aquellas madres que consideran la planificación familiar como un factor importante <sup>(38)</sup>. Según Quintero D., también existen creencias más tradicionales, transmitidas a través de generaciones, que influye en el momento y la forma en que se realiza el destete, creencias que se vinculan a ideas tradicionales, muchas veces obligando a las mujeres a realizar un proceso específico <sup>(38,39)</sup>.

Según Salcedo las normas, forjadas por tradiciones arraigadas y creencias colectivas, influyen en las expectativas y prácticas de destete en la sociedad. En ciertas comunidades, determinan el momento y la forma en que se lleva a cabo el destete, siguiendo pautas preestablecidas transmitidas a través de generaciones. Estas normas están asociadas con la edad del niño, la temporada del año, eventos culturales o religiosos, influyendo en las decisiones de la madre sobre cuándo y cómo iniciar el proceso de destete <sup>(40)</sup>. Además, las expectativas sociales y las normas comunitarias pueden desempeñar un papel crucial en la aceptación y el apoyo al destete. La percepción colectiva y la valoración cultural del destete influyen en la manera en que se realiza este cambio marcando pautas y creando un marco cultural <sup>(41)</sup>.

Las intervenciones de enfermería, incluye el brindar detalles sobre una adecuada alimentación, la introducción de alimentos sólidos y líquidos, y asegurarse de que el niño reciba los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludables. La promoción de la lactancia materna y la educación sobre el destete también son esenciales en la comunidad y entornos de atención médica. La sensibilización y el apoyo continuo por parte de profesionales de la salud, grupos de apoyo a la lactancia y programas comunitarios pueden desempeñar un papel crucial en el respaldo a las madres que atraviesan el proceso, brindando información, recursos y apoyo emocional necesario durante esta transición <sup>(42)</sup>.

Según Dayá, M., la posibilidad de acceder a servicios de salud proporciona apoyo, orientación y recursos vitales para las madres que buscan iniciar o completar el proceso de destete de manera adecuada. Los profesionales de la salud, como pediatras y consultores en lactancia, tienen la capacidad de ofrecer información especializada y personalizada sobre este proceso, respondiendo a preguntas y preocupaciones que puedan surgir durante en el trascurso<sup>(43)</sup>. De igual manera Beltrán, B., menciona que los servicios de salud accesibles suministran asesoramiento individualizado para las madres como los métodos para abordar la transición de la leche materna a alimentos sólidos, y ofreciendo estrategias para manejar posibles desafíos <sup>(32)</sup>.

Algo semejante ocurre con el MSP, quien ofrece apoyo emocional, reconociendo la naturaleza única y personal del destete para cada madre y niño. Esta asistencia puede ser esencial para mitigar la ansiedad y el estrés brindando así un apoyo integral y comprensivo. Un acceso fluido a servicios de salud también es importante para identificar y abordar cualquier preocupación de salud que pueda surgir en relación al proceso. Los profesionales de la salud pueden diagnosticar y tratar problemas específicos que puedan surgir durante este período, brindando tranquilidad a las madres al asegurar que el paso de la LME se lleva a cabo de manera segura y saludable para el niño <sup>(43,32)</sup>.

Pues ha implementado diversos programas los cuales tienen como finalidad proteger la lactancia materna, en base al lema: “Construyendo alianzas para proteger la lactancia materna: por el bien común, sin conflictos de interés”, implementado desde 2017, lo cual ha logrado promover distintas instituciones o empresas para la implementación de salas

de lactancia materna en sitios de trabajo proporcionando una adecuada alimentación en los lactantes cuyas madres se han tenido que reintegrar a sus actividades laborales, además de la construcción de espacios para una correcta extracción de leche y posterior su almacenamiento, por ende la conservación de esta debe ser en equipos estériles. El espacio físico según estos programas debe ser el adecuado y comfortable permitiendo al Ecuador un desarrollo justo y equitativo <sup>(14)</sup>.

De modo similar Gamboa, M. & Lizano, K., indican que la promoción y la educación desempeñan un papel vital en el destete de la lactancia materna. La información precisa y el apoyo adecuado son fundamentales para ayudar a las madres a tomar decisiones informadas. Esto proporciona a las madres orientación sobre cuándo y cómo iniciar el proceso de forma gradual y respetuosa tanto para la madre como para el niño. La disponibilidad de información clara y precisa es crucial para disipar mitos y preocupaciones en torno al destete <sup>(6)</sup>. Así mismo, la educación y la orientación pueden ayudar a las madres a comprender las señales del bebé, identificar la preparación del niño para el destete y conocer las estrategias para abordar las necesidades nutricionales del niño durante y después del proceso de destete <sup>(12,43)</sup>.

## CAPÍTULO III.

### METODOLOGÍA

El presente estudio se basó en una investigación documental, tipo revisión bibliográfica acerca de los aspectos socioculturales en el destete de la lactancia materna en niños menores de 2 años. Inicialmente, se lleva a cabo una búsqueda de literatura científica en bases de datos PubMed, Scielo, Science Direct y Google Scholar, utilizando operadores booleanos como "AND" y "OR" para combinar términos relevantes. Se incluyeron artículos en idioma español e inglés, seguida de una selección rigurosa de artículos que cumplan con criterios de inclusión específicos.

Los criterios de inclusión abarcaron la selección de documentos, revistas y artículos que proporcionaran la fuente de autoría, la institución de origen, la fecha de publicación y contenido relevante para el tema examinado. Se consideraron publicaciones de los últimos cinco años (desde 2018 hasta 2023). Se excluyeron aquellos documentos, revistas y artículos que no incluyeran la fuente de autoría, la institución de origen, la fecha de publicación y aquellos que no ofrecieran información pertinente al tema en cuestión.

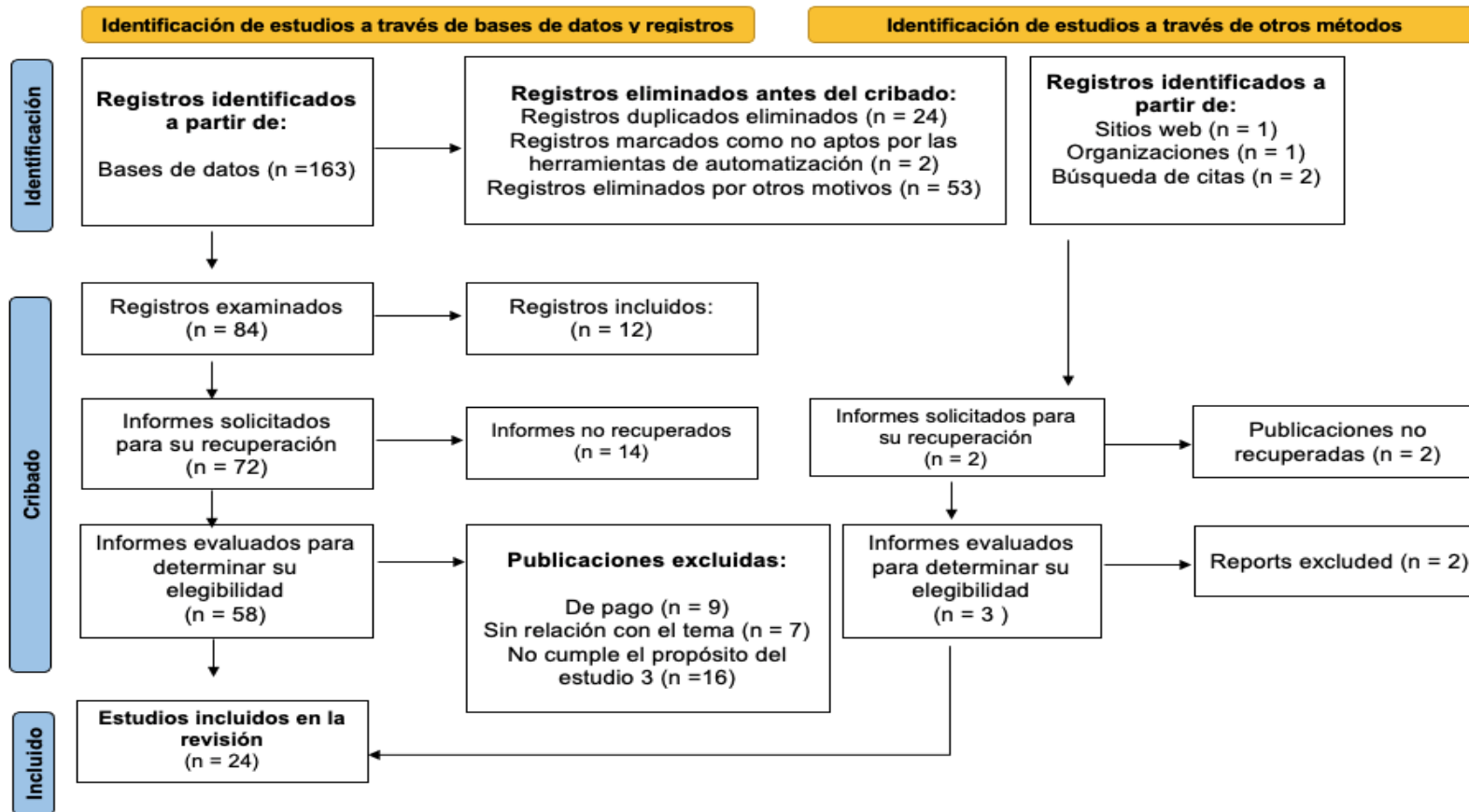
Dado el carácter descriptivo de este trabajo, se optó por emplear la revisión exhaustiva de literatura científica, documentos, informes y estudios previos pertinentes al tema como principal técnica para recabar datos. Además, se consideraron investigaciones publicadas, estadísticas relevantes y análisis cualitativos derivados de experiencias de madres y familias en diversos contextos socioculturales, con el fin de enriquecer la comprensión del tema abordado.

A continuación, se extrajo la información relevante de estos artículos, destacando los resultados relacionados con el tema de investigación, así como la autoría, la institución y la fecha de publicación. Esta información fue meticulosamente organizada en una base de datos para facilitar su análisis posterior. Seguidamente, se procedió a sintetizar la información, identificando los principales patrones y tendencias presentes en los hallazgos de la literatura científica revisada.

Por último, los resultados fueron presentados de manera coherente e interpretativa en el contexto del estudio, lo que condujo a la formulación de conclusiones y recomendaciones que resumen los aspectos clave identificados y orientan futuras investigaciones en esta área. Es importante mencionar, que se utilizó la metodología PRISMA 2020 (Figura 1.), para revisiones de bibliografía con el siguiente algoritmo de búsqueda:



Figura 1. Algoritmo de búsqueda



## CAPÍTULO IV.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El destete precoz representan situaciones complejas que se ven influenciadas por múltiples factores sociales, culturales y biológicos. Después de revisar detenidamente las investigaciones sobre los factores descritos asociados con el destete precoz en lactantes, emerge una imagen que destaca el impacto multifacético de estos en la duración y decisiones sobre la lactancia materna. Estos estudios, desde diversas geografías y contextos culturales, han identificado los aspectos que inciden significativamente en el proceso de destete y plantean importantes consideraciones para la salud y el bienestar infantil <sup>(33)</sup>

En el contexto del destete precoz en lactantes, los factores socioculturales juegan un papel transcendental. El artículo de Guzmán C. et al. (2022) aborda el destete desde una perspectiva que se alinea con otros estudios mencionados <sup>(49)</sup>. Todos resaltan la importancia de que estos factores influyen en la decisión de interrumpir la lactancia materna. Comparten la idea de que los diversos elementos sociales, culturales, personales y de apoyo, como el cansancio materno, la información proveniente de redes sociales, el dolor experimentado durante la lactancia y la falta de conocimiento sobre las causas y consecuencias del destete impactan el destete <sup>(45-49)</sup>.

Sin embargo, mientras que el estudio de Guzmán C. et al. (2022) destaca factores específicos, como el impacto del cansancio materno, un nuevo embarazo y la falta de información <sup>(49)</sup>, otros artículos, como el de Saavedra ND (2021) y Flores-Peralta K. (2019), ofrecen una gama más amplia de influencias, incluyendo la edad materna, la zona residencial, la planificación del embarazo, la percepción individual, el apoyo familiar y las normas culturales <sup>(48,63)</sup>. Estos estudios abarcan una mayor diversidad de variables socioculturales que podrían incidir en la decisión de destetar, ampliando así el entendimiento sobre la complejidad de este proceso. Aunque comparten la base de la influencia de factores socioculturales en el destete y difieren en el alcance y la amplitud de los elementos considerados en su análisis <sup>(45-49,63)</sup>.

Con respecto a los factores sociales, los estudios examinaron diversos aspectos relacionados con la introducción temprana de alimentos. El estudio de Ibrahim KH et al. (2023) destaca múltiples factores sociales que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna. En su análisis, señalan que el empleo fuera del hogar, la residencia en áreas rurales, la actitud hacia la lactancia materna y el conocimiento insuficiente sobre la lactancia exclusiva son determinantes clave del destete precoz <sup>(65)</sup>. La similitud entre este estudio y otros trabajos, como los de Falegbe RK y Adamu VE, Quintero SM et al. (2023), radica en el reconocimiento de factores como la edad materna, el nivel educativo y las creencias culturales como elementos que inciden en la decisión de abandonar la lactancia materna <sup>(53-56)</sup>.

Sin embargo, Ibrahim KH et al. (2023) van más allá al destacar la influencia del empleo fuera del hogar y la residencia en áreas rurales como determinantes específicos del destete temprano<sup>(65)</sup>. Por otro lado, otros estudios como Rohmah M. et al., Morais Alves et al., y Hirani SAK et al. (2023) se centran en la influencia de la ocupación materna, el nivel de conocimiento y la falta de información sobre la edad ideal de destete<sup>(50,64)</sup>. Mientras que la carencia de datos y el conocimiento materno son aspectos resaltados en ambas perspectivas, el énfasis en el empleo fuera del hogar y la ubicación geográfica como factores influyentes diferencia el estudio de Ibrahim KH et al. (2023) de los demás, resaltando la complejidad contextual en la toma de decisiones sobre la lactancia materna<sup>(50-56,64-69)</sup>.

En los factores culturales, las investigaciones revelan múltiples perspectivas sobre cómo las creencias y prácticas culturales inciden en la lactancia materna y el destete. El artículo de Falegbe (2023) destaca el impacto de percepciones culturales erróneas sobre la lactancia, resaltando la importancia de abordar estas creencias arraigadas para mejorar la lactancia materna<sup>(53)</sup>. Esta similitud se refleja en los estudios de Mitchel et al. y Nuño-Martínez (2023), que destacan cómo las creencias culturales inciden en el manejo de enfermedades infantiles, llevando al destete precoz debido a concepciones equivocadas sobre la leche materna y la asociación con ciertos tipos de diarrea<sup>(58-59)</sup>. Ambos grupos subrayan la necesidad de comprender y abordar estas creencias arraigadas, ya que influyen significativamente en las prácticas de lactancia y en la salud infantil<sup>(58-60)</sup>.

Por otro lado, los estudios de Masivo MK et al. y Hirani SAK et al. (2023) resaltan factores culturales favorables para un destete oportuno, como la percepción de la lactancia como una norma cultural positiva, la igualdad de género en el hogar y prácticas espirituales como la oración y adoración religiosa<sup>(60,64)</sup>. Esta perspectiva contrasta con la visión de Falegbe (2023) y otros estudios, ya que mientras Falegbe enfatiza las percepciones erróneas y su impacto negativo, Masivo MK et al. y Hirani SAK et al. (2023) resaltan elementos culturales positivos que favorecen un destete oportuno y la lactancia materna exitosa. Esta diferencia subraya la diversidad de influencias culturales en la lactancia y el destete, mostrando que las creencias culturales pueden ser tanto obstáculos como facilitadores en este contexto<sup>(53,58-62)</sup>.

## CAPÍTULO V.

### CONCLUSIONES

La identificación de diversas prácticas y enfoques de destete en contextos socioculturales y geográficos variados resalta la importancia de reconocer la diversidad en las decisiones de las madres sobre la alimentación infantil. Esto subraya la necesidad de programas y políticas de salud que sean culturalmente sensibles y adaptables para respaldar las elecciones informadas de las madres en diferentes comunidades.

Los factores socioculturales en el destete temprano en lactantes, según información recopilada; se define como las influencias sociales, culturales y personales que inciden en la decisión y práctica de interrumpir la lactancia materna antes de lo recomendado. Identificando así, factores específicos relacionados como: la edad materna, la zona residencial, la planificación del embarazo, el tipo de parto, percepciones individuales, apoyo familiar, normas culturales, así como factores socioeconómicos, educativos, y personales. Todos estos elementos se entrelazan para influir en la decisión de destetar a los lactantes. Además, se enfatiza la importancia de la leche materna para la salud infantil, y se aboga por un proceso gradual de destete.

Desglosando la idea anterior, tenemos que existen una amplia red de factores sociales, que abarcan desde la ocupación de la madre hasta sus creencias culturales y condiciones de trabajo. Hay aspectos como la falta de información sobre el destete, presiones sociales, el regreso al trabajo o la escuela, la disponibilidad de espacios privados para amamantar y las actitudes maternas en entornos rurales, que se encuentran presentes dentro del contexto social.

De la misma manera, según las investigaciones, se destaca la influencia significativa de los factores culturales en las prácticas de lactancia materna y el destete. Se resalta la presencia de percepciones culturales erróneas sobre la lactancia. Se observa que las creencias culturales no afectan únicamente las decisiones de lactancia, sino que también influyen en la alimentación a futuro y en el manejo de enfermedades infantiles. Ejemplos como: la asociación errónea de la leche materna con ciertos tipos de diarrea, lo que conduce al destete y al uso prioritario de tratamientos caseros incluso en situaciones de deshidratación grave.

El análisis detallado de los factores mencionados revela la complejidad de este proceso. Las creencias, costumbres y normas sociales desempeñan un papel fundamental en estas decisiones, lo que destaca la necesidad de estrategias de intervención que aborden estos factores de manera efectiva para evitar el destete precoz y fomentar la lactancia materna prolongada cuando sea posible y seguro.

La síntesis de beneficios y desafíos asociados con el destete de la lactancia materna en niños menores de 2 años enfatiza que, si bien existen situaciones poco comunes en las que el destete puede ser necesario, es fundamental hacer énfasis en la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y la lactancia materna continuada hasta los 2 años o más. Esto destaca la importancia de proporcionar información precisa y apoyo a las madres para que puedan tomar decisiones fundamentadas e individualizadas sobre la alimentación infantil.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Torras. Asesora de Lactancia de ALBA. [Online].; 2022 [cited 2024 Febrero 23]. Available from: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/el-destete/>
2. Araujo A. Revisión bibliográfica sobre alimentación infantil en revistas biomédicas y libros de texto de pediatría, nutrición, ginecología y obstetricia en México. 2022 [citado 8 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/26573>
3. Caicedo K, Medina L. Diseño de un programa de formación sobre apoyo a la lactancia materna y alimentación complementaria, dirigido a estudiantes de pregrado de medicina y enfermería de la CUE-AVH. 14 de marzo de 2023 [citado 8 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/7344>
4. Molina A, Urréa HER. Validación del instrumento para determinar influencia del destete en el desarrollo integral del niño hasta los 12 meses y percepción de la madre en cuanto a la duración de la lactancia: Validation of the instrument to determine influence of weaning in the integral development of the child up to 12 months and the mother's perception regarding the duration of breastfeeding. *Más Vita*. 30 de septiembre de 2022;4(3):195-211.
5. Gamboa Dormond MD, Lizano Flores KM. Factores Sociales, Culturales y Biológicos que influyen en las mujeres para no amamantar a sus hijos en América Latina. *Univ Costa Rica San José Costa Rica* [Internet]. 2020 [citado 13 de junio de 2023]; Disponible en: <https://kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/83142>
6. Cosío T, Hernández S. Lactancia materna en México. 2016; Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/documentos-postura/LACTANCIA\\_MATERNA.pdf](https://www.anmm.org.mx/documentos-postura/LACTANCIA_MATERNA.pdf)
7. Moreno M, Saavedra E, Alfaro C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. *Rev Cuba Enferm*. 2020;36(2):1-14.
8. Gitz E. Reflexiones sobre la lactancia materna como parte del cuidado [Internet]. 2019 [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/jspui/handle/123456789/4857>
9. Castelo W, Pincay J, Porrás J, Vera M. Factores que influyen en el destete precoz de lactantes pertenecientes al Centro de Salud Augusto Egas, Ecuador. *Rev Inf Científica* [Internet]. octubre de 2021 [citado 22 de junio de 2023];100(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1028-99332021000500010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332021000500010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
10. Gonzales A, Ortiz J, Cruz Y. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. *Vive Rev Salud*. diciembre de 2022;5(15):874-88.
11. Pindo M, Quinchi S. “Lactancia materna, alimentación complementaria y su efecto en el crecimiento y desarrollo en niños hasta los 2 años de edad”. *Univ Católica Cuenca* [Internet]. 2022 [citado 8 de junio de 2023]; Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/13016>
12. Rondón J, Morales C. Papel inmunológico de la lactancia materna en la prevención de enfermedades del recién nacido. 2023; Disponible en: <https://cibamanz.sld.cu/index.php/cibamanz/2023/paper/download/203/182>

13. Romero Roy ME, Jimeno Salgado JF. El destete natural. *Medicina Naturista*. 2006;(6).
14. Gowland. 8vo. Congreso de Lactancia Materna. [Online].; 2015 [cited 2024 Febrero 23. Available from: [https://www.sap.org.ar/docs/congresos\\_2015/Lactancia/Gowland\\_Actualizaciones\\_destete.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/congresos_2015/Lactancia/Gowland_Actualizaciones_destete.pdf).
15. Arregui Ayala AC, Palacios Portilla CS. Lactancia materna: nivel de conocimiento por parte de los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador de séptimo semestre en contraste con alumnos de externado I y II medicina durante el semestre 2021-01 [Internet] [bachelorThesis]. PUCE-Quito; 2022 [citado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/20630>
16. Carrera G. Estudio de las prácticas alimentarias de niños de 0 a 2 años que asisten al servicio de Atención Primaria de la Salud de Pergamino, como requisito primordial para contribuir a mejorar la Seguridad Alimentaria a nivel local. Año 2019 [Internet] [masterThesis]. 2022 [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <http://rephip.unr.edu.ar/xmlui/handle/2133/25262>
17. Zirlinger S. Consecuencias emocionales del encuentro entre las potencialidades del sujeto y las conductas de los otros significativos: su incidencia en el rumbo terapéutico. Un estudio de caso. 30 de noviembre de 2021 [citado 12 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://repositoriocyt.unlam.edu.ar/handle/123456789/847>
18. Flores K. Intervención de enfermería frente a la actitud de las madres en el destete de niños menores de 2 años de edad en el puesto de salud de Tamburqui –Abancay – Apurímac 2019. 2020 [citado 8 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5908>
19. Toro M, Obando A, Alarcón M. Valoración social de la lactancia materna y dificultades que conlleva el destete precoz en lactantes menores. *Andes Pediatr*. junio de 2022;93(3):371-82.
20. Castellanos-Serrano C, Rodríguez C. Política laboral y de igualdad de género: permisos parentales, lactancia y bienestar infantil. *Int Rev Econ Policy-Rev Int Política Económica*. 2 de julio de 2023;5(1):89-116.
21. Mina G. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna en niños menores de 6 meses en el Hospital Divina Providencia del Distrito de Salud de San Lorenzo [Internet] [Thesis]. Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería; 2019 [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1815>
22. Fontanini FA. Factores vinculados al destete precoz de lactancia materna en madres que concurren al Hospital Profesor Doctor Ramón Carrillo. febrero de 2023 [citado 12 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uai.edu.ar/handle/123456789/1636>
23. Deyá Espinal MDC. Lactancia materna: perspectiva de las puérperas en la fase previa al alta hospitalaria [Internet] [masterThesis]. Universidade de Évora; 2022 [citado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/31462>
24. Beltrán González BM, Molina Linares II, Ramírez EB, Alcántara SG, Carballo LG, Rodríguez YR, et al. Estrategia para la gestión de las Investigaciones en Servicios y Sistemas de Salud. Villa Clara. 2017-2020. *Medicentro Electrónica* [Internet]. marzo de 2023 [citado 12 de noviembre de 2023];27(1). Disponible en:

- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1029-30432023000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30432023000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
25. Antezana L. Factores que intervienen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses CMI-Independencia 2022. 22 de febrero de 2023 [citado 8 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4653>
  26. Sánchez P, Loja T. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, 2021. 2021; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37334/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
  27. Napa Gavilan KJ. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en el proceso de destete en paciente con ventilación mecánica uci en el hospital regional de Ica – 2022. Knowledge and practices of the nursing professional in the weaning process of a patient with icu mechanical ventilation at the Ica regional hospital – 2022 [Internet]. 30 de noviembre de 2022 [citado 12 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1321>
  28. Gómez D, Ramos M. Factores intervinientes y actitud hacia la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años en el puesto de salud 27 de octubre de Ñahuinpuquio, Ayacucho - 2022. 2022 [citado 8 de junio de 2023]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/2128>
  29. Borja M, León M. Lactancia materna desde la perspectiva intercultural, Puyo 2020 [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2021 [citado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7864>
  30. Carbajo Marcos R. La tradición oral de las abuelas: prácticas y creencias populares sobre la lactancia materna en Benavides de Órbigo (León) a lo largo del siglo XX = Our grandmothers' oral traditions: Popular practices and beliefs about breastfeeding in Benavides de Órbigo (León) throughout the 20th century. 13 de abril de 2021 [citado 12 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://buleria.unileon.es/handle/10612/13127>
  31. López-Sáleme R, Covilla-Pedrozo MK, Morelo-Castro NI, Morelos-Gaviria LP. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Duazary. 9 de mayo de 2019;16(2):293-306.
  32. Pérez A. Factores culturales y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del puesto de Salud Fernando Lores Tenazoa, Iquitos, 2019 [Internet]. 2019 [citado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://intra.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4574>
  33. Toro MC, Obando A, Alarcón M. Valoración social de la lactancia materna y dificultades que conlleva el destete precoz en lactantes menores. Andes pediátrica. 2022 Junio; 93(3).
  34. Molano DAQ. Determinantes del Inicio y Continuación de la Lactancia Materna en la Población. 2022; Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/8c1da206-a4ae-4238-9983-26ffcfb1a8fb/content>
  35. Salcedo Tenganan AK. Factores étnico-culturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las parroquias Alpachaca y Caranqui, Ibarra 2021 [Internet] [masterThesis]. 2022 [citado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13289>



36. Gavilema NBG, Herrera V del RM. Mitos y verdades desde un enfoque cultural en el cuidado del recién nacido. *Rev Cuba Reumatol.* 4 de noviembre de 2023;25(4):1201.
37. Falon M. Revisión crítica: efectividad de los galactogogos naturales para incrementar la producción de leche materna. *Repos Inst-Wien* [Internet]. 8 de febrero de 2022 [citado 12 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwienner.edu.pe/handle/20.500.13053/6001>
38. Azú Zambrano LL, Carbo Pincay DC. BENEFICIOS DEL APEGO INMEDIATO PARA LA PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA [Internet] [bachelorThesis]. Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro. 2022 [citado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/6671>
39. Ricapa Quiñonez NMM. Lactancia materna exclusiva con leche final y su relación con el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses del distrito de Tarma abril del 2019. *Univ Nac Daniel Alcides Carrión* [Internet]. 13 de diciembre de 2022 [citado 12 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3046>
40. Osorio et al. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México [Internet]. 2019 [citado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592019000200195&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592019000200195&script=sci_arttext)
41. Valderrama S, Duque P. Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Arch Med Manizales* [Internet]. 24 de julio de 2019 [citado 8 de junio de 2023];19(2). Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3379>
42. Martillo M. Factores asociados en el destete precoz de la lactancia materna en niños y niñas del barrio 26 de Junio de la ciudad de Esmeraldas [Internet] [Thesis]. Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería; 2019 [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/1850>
43. González J. La leche materna como fuente principal en la alimentación y nutrición infantil. En: *I jornada científica de profesores* [Internet]. 2023 [citado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jprofesores2023/jprofesores2023/paper/view/499>
44. Cancino Ventura NF. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al puesto de salud Santa Ana – 2019. *Repos Inst - USS* [Internet]. 2020 [citado 12 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/7191>
45. Asociación Española de Pediatría. Lantancia Materna en niños mayores o prolongada. [Online].; 2015 [cited 2024 Febrero 24. Available from: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201501-lactancia-materna-prolongada.pdf>.
46. Coêlho e Silva D, De Assis Brito M, Cardoso Rocha , De Souza Rocha KN, Barreto Dantas AL, Rocha Bezerra MA. Experiencias del proceso de destete materno entre las primíparas: Estudio Cualitativo. *Cogitare Enfermagem.* 2923; 28(92959).

47. González Castillo MM, Rivera Sanmartín MI, Santacruz Jerez NR. dspace. Universidad de Cuenca. [Online].; 2015 [cited 2024 Febrero 24. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23226/1/Tesis%20Pregrado.pdf>.
48. Zafra Ayala NS, Quintero Martínez XA. La experiencia de la lactancia materna: Factores protectores y de riesgo para la salud mental de la madre. 23 de mayo de 2023 [citado 13 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/20153>
49. Diego SR, Antonia M. Aumento del peso durante el embarazo : modificaciones fisiológicas relacionadas con la ganancia de peso y necesidades nutricionales. Weight gain in pregnancy: physiological changes due to weight gain and nutritional needs [Internet]. octubre de 2013 [citado 13 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/3948>
50. Bolatti HE, Forestieri OÁ, Uranga A. Adaptaciones fisiológicas al embarazo [Internet]. Universidad Nacional de La Plata (UNLP); 2022 [citado 13 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/147947>
51. Herrero et al. Análisis de la practicas y actitudes relacionadas con la lactancia materna en mujeres gitanas [Internet]. 2022 [citado 13 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://roderic.uv.es/handle/10550/83172>
52. Toro MC, Obando A, Alarcón M. Valoración social de la lactancia materna y dificultades que conlleva el destete precoz en lactantes menores. Andes pediátrica. 2022; 93(3).
53. Castelo-Rivas WP, Pincay-Intriago JS, Porras-Castellano JP, Vera-Rodriguez MN. Factores que influyen en el destete precoz de lactantes pertenecientes al Centro de Salud Augusto Egas, Ecuador. Revista Información Científica. 2021; 100(5).
54. Vasquez Atoche ML. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura. Tesis de Maestría. Piura: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Salud Pública.
55. Saavedra ND. Destete precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 1 año del Aclass Pillco Marca Huánuco 2021. Tesis de Pregrado. Huánuco: Universidad de Huanuco, Facultad de Ciencias de la Salud Programa Académico de Enfermería.
56. Guzmán-Fernández C, Fernández-Barrera M, Olivier-Rodriguez F, Quezada-Cortés F. Proceso de destete en la lactancia materna en madres de Santiago al año 2022. Revista Confluencia. 2023; 6(1).
57. Rohmah M, Mufida RT, Natalia S, Matutina LK. Analysis of mother's knowledge and work by giving early weaning food in Tirtoudan Village, Pesantren District, Kediri City. Journal of Quality in Women's Health. 2023; 6(2).
58. Morais Alves T, dos Santos Silva W, Gabriel Lopes TR, Guedes dos Santos JL, de Abreu Temoteo RC, Nunes de Miranda FA, et al. Experiences of mothers with early weaning: a grounded theory. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2023.
59. Springall T, Forster DA, McLachlan HL, McCalman P, Shafiei T. Rates of breast feeding and associated factors for First Nations infants in a hospital with a culturally specific caseload midwifery model in Victoria, Australia: a cohort study. BMJ. 2023; 13(1).

60. Falegbe RK, Adamu VE. Factores sociodemográficos y creencias culturales en el destete infantil temprano entre madres de la comunidad de Onigbongbo, estado de Lagos, Nigeria. *Orapuh*. 2023; 4(1).
61. Paramashanti BA, Dibley MJ, Huda TM, Prabandari YS, Alam NA. Factors influencing breastfeeding continuation and formula feeding beyond six months in rural and urban households in Indonesia: a qualitative investigation. *International Breastfeeding Journal*. 2023; 18(48).
62. Bednarek A, Bodys-Cupak I, Serwin A, Cipora E. Mothers' Attitudes Towards Breastfeeding in Terms of Health Safety and Professional Lactation Education: A National Survey of Women. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2023; 16.
63. Quintero S, Strassle PD, Londoño Tobón A, Ponce S, Maldonado AI, Ko JS, et al. Race/ethnicity-specific associations between breastfeeding information source and breastfeeding rates among U.S. women. *BMC Public Health*. 2023.
64. Güder DS, Ínce N. Traditional and Complementary Breastfeeding and Weaning Practices Among Mothers in Northern Cyprus. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*. 2023; 11(4).
65. Mitchell F, Walker T, Hill K, Browne J. Factors influencing infant feeding for Aboriginal and Torres Strait Islander women and their families: a systematic review of qualitative evidence. *BMC Public Health*. 2023; 23(297).
66. Nuño Martínez N, Wallenborn J, Mäusezahl D, Martinger SM, Muela Ribera J. Socio-cultural factors for breastfeeding cessation and their relationship with child diarrhoea in the rural high-altitude Peruvian Andes - a qualitative study. *International Journal for Equity in Health*. 2021; 20(1).
67. Maviso MK, Kaforau LM, Hastie C. Influence of grandmothers on breastfeeding practices in a rural community in Papua New Guinea: A critical discourse analysis of first-time mothers' perspectives. *Women and Birth*. 2023; 36(2).
68. Borisov K. Breastfeeding, Weaning Practices, and Childhood Diet in Rural Roman Italy. Tesis de Pregrado. Hamilton: McMaster University, Anthropology.
69. Martillo Fuentes ME. Factores asociados en el destete precoz de la lactancia materna en niños y niñas del barrio 26 de Junio de la ciudad de Esmeraldas. Tesis de pregrado. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas, Escuela de Enfermería

**ANEXOS.** Tabla de triangulación

<b>AUTOR</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>SEMEJANZA</b>	<b>DIFERENCIA</b>	<b>APORTE PERSONAL</b>
Asociación Española De Pediatría <sup>(45)</sup>	Destete	Diferentes organizaciones recomiendan la lactancia exclusiva hasta los 6 meses, posterior complementarla hasta los 12 a 24 meses, o mantenerla por el tiempo que desee la madre y el niño.		La edad del niño para el destete, a pesar de no encontrarse establecida, de acuerdo a recomendaciones de diferentes organizaciones se menciona que los 6 primeros meses deben ser de lactancia materna exclusiva. Y que después de este tiempo al implementar la alimentación complementaria empieza el proceso de destete.
Coêlho e Silva et al <sup>(46)</sup>		De ocho madres primíparas entre 21 y 35 años. En cuanto al tiempo de destete en mínimo fue de 1 año 4 meses y como máximo después de los dos años.		
González, M et al. <sup>(47)</sup>		De 86 madres que acuden al centro de salud, la edad de amamantamiento el 48% fue entre 4 a 8 meses, seguido por el 28% con más 12 meses, el 23% entre 0 y 4 meses y el 1% entre 8 y 12 meses.		
Toro, et al., 2022	Definición de factores socioculturales	En el contexto del destete precoz en lactantes, los factores socioculturales se refieren a las influencias sociales, culturales y personales que afectan la decisión y la práctica de interrumpir la lactancia materna antes de lo recomendado.	El destete está relacionado con factores como la edad materna, la zona residencial, la planificación del embarazo, el tipo de parto, percepciones individuales, apoyo familiar y normas culturales.	Los factores socioculturales y personales son elementos cruciales en la duración y decisión de interrumpir la lactancia materna. Estos factores demuestran una interacción compleja que influye en las decisiones de destete en una población específica.
Castelo-Rivas et al., 2021 <sup>48,49</sup>				
Saavedra ND, 2021 <sup>50</sup>				
Vásquez ML, 2018		Los factores socioeconómicos, educativos, culturales y personales son influencias en la decisión de destete. Enfatizan la importancia de		

Flores-Peralta K., 2019 <sup>47,63</sup>		la leche materna para la salud infantil y recomiendan un proceso gradual de destete.	
Guzmán C, et al., 2022 <sup>49</sup>			El destete está influenciado por varios factores socioculturales como el cansancio de la madre, un nuevo embarazo, el dolor, información de redes sociales y desconocimiento materno de las causas y consecuencias del proceso.
Rohmah M, et al, 2023; Morais Alves, et al, 2023; Hirani SAK, et al., 2023 <sup>50,51,64</sup>		La ocupación de la madre, su nivel de conocimiento y la falta de información sobre la edad ideal de destete son factores que influyen en el destete y la introducción temprana de alimentos.	
Falegbe, RK y Adamu VE, 2023; Quintero SM, et al., 2023 <sup>53,56</sup>		Los factores sociales que afectan el destete son la edad materna, el nivel educativo y las creencias culturales y la preocupación sobre el regreso al trabajo o escuela.	El hecho de que el nivel de conocimiento materno influya sobre la lactancia, destaca la necesidad de programas educativos enfocados en proporcionar información precisa sobre alimentación complementaria y momentos precisos de destete.
Springal T, et al., 2023; Paramashanti, et al., 2023 <sup>52,54</sup>	Factores sociales		La lactancia más prolongada se da en entornos rurales debido a actitudes maternas positivas y obstáculos como la percepción de producción insuficiente de leche y presiones externas.
Ibrahim KH, et al., 2023		El abandono temprano de la lactancia está influenciado por el empleo fuera del hogar, la residencia en áreas rurales, la actitud hacia la lactancia materna y el conocimiento insuficiente sobre la lactancia materna exclusiva.	
Biset G et al., 2023 <sup>55,65,66</sup>			Factores adicionales como partos por cesárea, falta de asesoramiento sobre lactancia, baja frecuencia de alimentación materna, problemas de salud infantil y la edad del bebé son determinantes del destete subóptimo.
Rehana Z, et al., 2023		El destete subóptimo está influenciado por el empleo, la ubicación geográfica, la falta de conocimiento, la cesárea y la falta de	Es fundamental mejorar la educación y el apoyo a mujeres, abordando aspectos médicos y socioculturales para fomentar prácticas óptimas de lactancia materna.

Arias Ramos N, et al., 2023 <sup>67,68</sup>		asesoramiento como causas del destete subóptimo.
Lok KYW et al, 2018 <sup>69</sup>		El tiempo desde la inmigración afecta la duración de la lactancia materna de manera inversa.
Falegbe, 2023 <sup>53,56,60,58,59,49</sup>		Factores influyentes fueron las percepciones culturales erróneas sobre la lactancia. Es importante la comprensión y el abordaje de las creencias culturales arraigadas que impactan en la lactancia.
Mitchel et al., 2023; Nuño-Martínez, 2021 <sup>58,59</sup>	Factores culturales	Las creencias culturales influyen en el manejo de enfermedades infantiles, como la asociación de la leche materna con tipos de diarrea, llevando al destete y al uso prioritario de tratamientos caseros, incluso en situaciones de deshidratación grave.
Masivo MK, et al., 2023; Hirani SAK, et al., 2023 <sup>60,64</sup>		Existen factores culturales favorables para el destete oportuno como la visión de la lactancia como una norma cultural, la igualdad de género en el hogar y las prácticas espirituales como la oración y a adoración religiosa.